



CENTRO UNIVERSITÁRIO “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

Bianca Nascente dos Santos
Helliende Charllene Silva Costa

**AS DIFICULDADES ASSISTENCIAIS E GERENCIAIS DO ENFERMEIRO FRENTE
A UMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

SÃO JOÃO DEL REI
2019

Bianca Nascente dos Santos
Helliende Charllene Silva Costa

**AS DIFICULDADES ASSISTENCIAIS E GERENCIAIS DO ENFERMEIRO FRENTE
A UMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.ºMsc. Márcio Antônio Rezende.

SÃO JOÃO DEL REI

2019

AS DIFICULDADES ASSISTENCIAIS E GERENCIAIS DO ENFERMEIRO FRENTE A UMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Santos, Bianca Nascente
Costa, Helliende Charllene Silva
Rezende, Márcio Antônio

- 1- Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. Email para contato: biasantos1894@gmail.com
- 2- Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. Email para contato: helliendesilva@outlook.com
- 3- Docente do curso de Enfermagem do UNIPTAN. Email para contato: marcio.resende@uniptan.edu.br

Resumo:

Em se tratando dos serviços de urgência e emergência que prestam assistência 24 horas, o processo de trabalho constituído por atividades de enfermagem pode ser dividido em diversos sub processos. As práticas desenvolvidas exigem dos enfermeiros competências e habilidades técnicas e cognitivas, além de pensamento crítico e ágil a fim de prestar uma assistência de qualidade. O objetivo deste estudo foi abordar as ações e dificuldades do enfermeiro no cotidiano das urgências e emergências. Sendo um estudo bibliográfico narrativo descritivo, em que foram selecionados 32 artigos e documentos publicados entre os anos de 2005 e 2019 sobre o tema abordado. No serviço de urgência e emergência o enfermeiro é responsável por atividades assistências e gerenciais do cuidado na unidade. No gerenciamento, deve realizar coordenação, supervisão, dimensionamento de pessoal, além de associar estratégias, ações e recursos com a equipe. Nas ações assistenciais o cuidado é direto ao paciente, executando ações de enfermagem que estão prescritas ou solucionando possíveis intercorrências que possam surgir, buscando sempre visualizar as necessidades de cada paciente com olhar holístico, integral e humanizado. Conclui-se que as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro nas unidades de urgência e emergência estão relacionadas ao dimensionamento de pessoal, superlotação na unidade, déficit na formação acadêmica e ruídos na comunicação.

Palavras-chave: Assistência. Gerenciamento. Dimensionamento de pessoal. Humanização. Urgência e emergência.

Abstract:

Regarding the urgency and emergency services that provide 24-hour assistance, the work process consisting of nursing activities can be divided into several sub-processes. The practices developed require nurses to have technical and cognitive skills and abilities, as well as critical and agile thinking in order to provide quality care. The aim of this study was to address the actions and difficulties of nurses in the daily life of urgencies and emergencies. Being a descriptive narrative bibliographic study, in which 32 articles and documents published between 2005 and 2019 on the theme were selected. In the urgency and emergency service, the nurse is responsible for care and managerial care activities in the unit. In management, it must perform coordination, supervision, staffing, and associate strategies, actions and resources with the team. In care actions care is direct to the patient, performing nursing actions that are prescribed or solving possible complications that may arise, always seeking to visualize the needs of each patient with a holistic, integral and humanized look. It is concluded

that the difficulties faced by nurses in urgency and emergency units are related to staff size, overcrowding in the unit, deficit in academic training and noise in communication.

Keywords: Assistance. Management. Staff sizing. Humanization. Urgency and emergency.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem se define como a ciência que se dedica ao cuidado da saúde do ser humano. Esse cuidado histórico e complexo se baseia no atendimento das necessidades básicas, quando o indivíduo não pode desempenhar essa função por si, a fim de torná-lo independente dessa assistência, quando possível, pelo auto cuidado. Tendo como objetivo a promoção, conservação, recuperação e restabelecimento da saúde por meio da humanização e individualidade.¹

Esta prática desenvolvida requer um profissional com conhecimento de base científica e teórica e competência para tomada de decisão imediata para exercer atividades gerenciais e assistenciais. Direcionando o desempenho de ações que visam a satisfação das necessidades de saúde-doença do indivíduo.²

Visando esse propósito e a melhoria do acesso ao atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), foram criadas as redes de atenção às urgências e emergências, sendo que seu objetivo é direcionar a atenção em situações mais complexas e graves, de maneira coordenada a fim de organizar a assistência de forma hierarquizada, evitando o atraso de atendimento na rede.³

Em se tratando de atenção às urgências e emergências as unidades de pronto atendimento prestam assistência 24 horas, integrando o sistema de atenção à saúde, instituído pela Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU). O trabalho de toda equipe de saúde tem por finalidade em atender os pacientes que chegam em estado grave e referenciar os casos não urgentes, para a unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e ambulatórios existentes na Rede de Atenção à Saúde (RAS).⁴

Contudo para atender o paciente em suas particularidades, a enfermagem deve desenvolver suas habilidades de forma ágil e precisa, em um ambiente dinâmico e tumultuado, para organizar e gerenciar a assistência prestada e a toda a equipe.⁵

Os serviços de urgência são utilizados pelos usuários como umas das principais portas de entradas ao sistema de saúde. No intuito de estabelecer o melhor atendimento nestes serviços são instituídos protocolos de classificação de risco, nele o enfermeiro desempenha a função de classificar o paciente quanto a sua gravidade. O principal sistema de classificação

utilizado atualmente é o Protocolo de Manchester. O enfermeiro emergencista, treinado e habilitado, organiza a demanda de acordo com a prioridade de atendimento, visando a igualdade de acesso.⁶

Nas unidades de pronto atendimento, a ação do enfermeiro requer aperfeiçoamento científico e humanístico, a fim de articular a assistência e gerencia do cuidado do paciente grave. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina a obrigatoriedade de haver enfermeiros para executar suas atividades como coordenação da equipe de enfermagem, execução de normas, avaliação da assistência a ser prestado ao paciente, o bom funcionamento dos materiais, a qualidade e segurança da equipe e do paciente.⁷

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo abordar as ações e dificuldades do enfermeiro no cotidiano das unidades de urgência e emergência hospitalares.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa descritiva. Os documentos utilizados foram livros, artigos e revistas indexadas nos bancos de dados eletrônicos: Lilacs, Proenf, Dedalus, Medline, Scielo e Google Acadêmico. Os descritores de saúde utilizados para tal pesquisa foram: gerenciamento, urgência e emergência, papel do enfermeiro assistencial e administrativo, dimensionamento de pessoal. Para a narrativa foram selecionados 32 artigos e documentos publicados entre os anos de 2005 a 2019.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO

No serviço de urgência e emergência o enfermeiro é responsável por atividades assistenciais e gerenciais do cuidado e da unidade. Entre as práticas gerenciais destacam-se o dimensionamento de pessoal, coordenação e supervisão dos profissionais de nível técnico e a liderança da equipe. O profissional deve estar hábil e procurar as melhores práticas para solucionar problemas que possam surgir.⁸

Em sua função administrativa acaba por exercer papel gerencial, burocrático, planejamento de escalas, organização com toda a equipe de enfermagem. O que se destaca nessa atividade é o seu outro lado com a política de gestão de pessoas, união e bom

relacionamento da equipe, além de ter que resolver conflitos. Sendo assim, a função administrativa ganha ênfase no dia a dia do profissional.⁹

O processo de trabalho construído por atividades de enfermagem pode ser dividido em diversos sub processos em que se destacam o gerenciamento pautado nas demandas institucionais. São desenvolvidas atividades administrativas que fogem de sua real atribuição, e assim contribuem para aumento do serviço burocrático. O gerenciamento pautado no cuidado de enfermagem que deveria ser o foco principal, capaz de interferir de maneira benéfica no cuidado e para o planejamento teria a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ferramenta, mas que tem como obstáculo a superlotação de pacientes no setor.¹⁰

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma prática exercida pelo enfermeiro para garantir a gestão e o cuidado no processo de enfermagem. O método é organizado em cinco etapas, contribuindo para tomada de decisão clínica e assistencial do profissional. Dessa forma ele atua com a priorização, delegação, gestão de tempo e contextualização do cuidado prestado. Porém a realização desse processo é prejudicada em virtude do atendimento em livre demanda, causado pelos próprios usuários devido a facilidade do acesso em comparação a atenção básica.¹¹

Dentre as prerrogativas de trabalho do enfermeiro estão ações para o bom funcionamento da unidade, como alocar pessoal e recursos materiais necessários, bem como verificar a necessidade de manutenção de equipamentos do setor. Logo, no gerenciamento o enfermeiro trabalha para associar estratégias, ações e recursos com a equipe através da tomada de decisão e planejamento para o funcionamento efetivo da unidade e da assistência.¹²

O papel de líder está presente quando ao instruir e dirigir sua equipe, o enfermeiro busca o equilíbrio e o bem comum. A liderança traz consigo responsabilidades, necessidade de tomada de decisão, além de habilidades como empatia e diálogo para o bem da equipe e comunidade. Vale lembrar que essa liderança não corresponde a poder, em que se tem a capacidade de obrigar e impor.¹³

O líder influencia a equipe para alcançar o objetivo de um bem comum. Para isso é indispensável o relacionamento interpessoal baseado na empatia e na flexibilidade uma vez que lida com personalidades diferentes. O profissional deve ter capacidade de avaliar, coordenar e decidir a conduta mais adequada, utilizando da co-responsabilidade que nada mais é que a participação da equipe no processo de decisão. Uma comunicação eficiente

associada ao envolvimento da equipe contribui para uma assistência de qualidade ao paciente¹⁴.

O trabalho conjunto depende de toda a equipe de enfermagem e médica, que atuam de acordo com seus saberes e práticas para um bom atendimento ao paciente crítico. As ações são feitas por vários profissionais, respeitando suas respectivas funções e competências havendo diálogo e tomada de decisão a assistência prestada.¹⁵

Cabe ressaltar que trabalhar em equipe significa agrupar diferentes processos de trabalho, tendo uma interação entre os membros envolvidos, para obter seus objetivos e resultados esperados por todos os profissionais. A comunicação entre os envolvidos é de suma importância, pois tem que haver uma relação recíproca e coesa. Apesar disso, o trabalho em equipe ainda é um desafio no ambiente intra-hospitalar de urgência e emergência, pois esse serviço é porta de entrada, sendo assim, havendo uma superlotação, sobrecarga aos profissionais e comprometendo o serviço.⁸

O número apropriado de profissionais, e sua correta designação otimizam a assistência aumentando a qualidade das ações, o que acarreta no sucesso do atendimento, redução dos riscos, gastos, custos e agravos ao paciente, obtendo assim, a satisfação dos profissionais e clientes envolvidos.¹⁶

O enfermeiro é responsável por esse dimensionamento de pessoal que consiste em um instrumento para prever a quantidade de profissionais por categoria. Tal ação é indispensável para atender as necessidades assistenciais prestada aos usuários, garantindo a segurança, agilidade e a qualidade do atendimento.¹⁷

No contexto de sentimentos diversos como ansiedade, medo e sensação de morte que se encontra em uma sala de espera de uma urgência e emergência, toda equipe deve estar preparada para receber e acolher aos que chegam. O enfermeiro responsável pelo setor deve estar apto a coordenar e capacitar sua equipe para haver interação e empatia para com os pacientes, que em muitas das vezes chegam em situação crítica a unidade. Ele deve estabelecer as prioridades dos pacientes a serem atendidos, bem como dirigir sua equipe quanto aos cuidados a serem prestados, através da sistematização da assistência da enfermagem (SAE).¹⁸

Diante das mudanças recorrentes no que diz respeito as transformações tecnológicas e sócio econômicas o bom enfermeiro deve estar sempre atento as modificações e apto a prender e ensinar. Haja vista que desempenha função também de educador, e é responsável por prestar educação continuada da equipe. Essa educação permanente deve ter como alvo

atender as necessidades do processo de trabalho da enfermagem e a atualização do sistema com disponibilidade para aprender constantemente.¹³

3.2 FUNÇÕES ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO

Na assistência, temos o cuidado como elemento principal, assim a assistência é direta ao paciente, executando ações de enfermagem que estão prescritas ou solucionando possíveis intercorrências que podem surgir durante o plantão. Cabe ao enfermeiro visualizar as necessidades de cada paciente, para um cuidado completo e em ambiente de emergência ter raciocínio rápido e clínico.¹⁹

Cabe ao enfermeiro a priorização do atendimento, objetivando oferecer uma assistência com maior qualidade. Ele fica responsável por prestar assistência direta aos pacientes, executando ações de enfermagem conciliadas com suas práticas tecnocientíficas, humanização e ao cuidado individual. Logo a assistência prestada de forma mais humanizada e individual por enfermeiros com competência clínica, é um recurso importante para um atendimento de qualidade.²⁰

Na busca da qualidade no atendimento aos usuários da instituição surgiu a necessidade de melhorias e sabe-se que o enfermeiro é a peça principal para um bom atendimento, uma vez que ele é responsável pela classificação de risco e nela houve a carência da implementação do acolhimento acompanhado de humanização, além de ser responsável por estimular e capacitar a equipe para tal. O enfermeiro deve desenvolver estratégias para receber e atender com empatia o cliente e supervisionar o cuidado para evitar possíveis intercorrências.²¹

Uma classificação de risco estruturada é fundamental para uma atenção à saúde efetiva, pois permite que o usuário do serviço com quadro grave possa receber o cuidado imediatamente. Uma vez que a triagem for organizada, diminui o risco do agravo do quadro antes do atendimento médico e proporciona satisfação do atendimento ao paciente e ao profissional de saúde.²²

O enfermeiro é o profissional mais apropriado para atuar na classificação de risco, uma vez que tem respaldo legal na resolução do Conselho Regional de Enfermagem (COFEN) e está regulamentado nacionalmente. Ele dispõe de habilidades e conhecimentos para avaliar clinicamente e para definir a prioridade do atendimento, baseado nos sinais e sintomas apresentados. Contribuindo em reduzir o risco de morte em determinada situação decorrente do tempo de espera.²³

No procedimento de cateterismo vesical de alívio e de demora, desenvolve ações focadas na promoção da saúde, como balanço hídrico, prevenção de infecções do trato urinário, cuidados como exercícios perineais, higiene e obesidade. Atuam também prestando cuidados a pacientes agudos com incontinência urinária e quando se faz necessário coleta de amostra para exames, por exemplo. Os enfermeiros coordenam a implementação do cuidado e zelam pela qualidade da assistência prestada.²⁴

A enfermagem ainda desempenha um papel relevante, ativo e de responsabilidade crescente no controle da nutrição enteral, haja vista que é responsável por administrar, observar e controlar a via escolhida. Atentando-se para a prevenção de possíveis complicações, e caso estas surjam, o enfermeiro é o profissional que deverá tomar as primeiras medidas de intervenção. Esses cuidados garantem a conservação da sonda nasogástrica e nasoentérica, e asseguram que a finalidade nutricional determinada seja atingida nos pacientes.²⁵

O enfermeiro pode se recusar a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, ou a prestar serviços que pertencem a outro profissional. Contudo diante de uma emergência, existem procedimentos que são isentos quanto a realização sob risco eminente de morte e na impossibilidade de ser realizado pelo médico, como sondagem nasogástrica em situação de ingestão de substância tóxica, sem prescrição médica e intubação traqueal. Embora possa ser realizada pelo enfermeiro este deve ter segurança e capacidade para desempenhar tais procedimentos livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência.²⁶

Para assegurar eficiência no tratamento, é necessário garantir acesso venoso periférico para a inserção de medicamentos e drogas vasoativas quando necessário. Porém, na carência de veia calibrosa ou mesmo de se encontrar outro sítio de inserção periférica, é solicitado a punção de veia jugular externa, procedimento que compete ao enfermeiro. Bem como a coleta de sangue arterial para avaliação de gasometria.²³

Na urgência e emergência que é um setor de alta rotatividade, é um desafio implementar a humanização, mas é uma prática essencial de enfermagem em que se lida diretamente com a pessoa humana. Vale ressaltar que o enfermeiro deve ponderar sobre sua atuação realizada durante todo o processo assistencial, pois deve-se basear nas diretrizes de acolhimento, protocolo da instituição e defesa dos direitos humanos recomendados pela Política Nacional da Humanização (PNH).²⁷

3.2 DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS FRENTE ÀS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A preocupação com a assistência de qualidade surgiu desde a época das guerras com a pioneira Florence Nightingale, enfermeira que contribuiu significativamente para a melhoria do atendimento à saúde. Considerada fundadora da enfermagem moderna prestou atendimentos aos feridos na guerra da Criméia melhorando assim, o padrão da qualidade praticada.²¹

Para atender as necessidades de cuidado dos pacientes na urgência e emergência, o enfermeiro deve articular assim o assistencial com o gerencial, o que não é tão plausível levando em conta o ambiente agitado e imprevisível das unidades de pronto atendimento.⁸

Uma das dificuldades de exercer o gerenciamento apropriado é o dimensionamento de pessoal inadequado que dificulta o cuidado prestado, uma vez que a falta de profissionais para atender as necessidades dos pacientes compromete a qualidade da assistência, o que implica déficit na segurança do usuário do serviço. Acarreta sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, insatisfação profissional, desgaste físico e emocional, e conseqüentemente dificultara o trabalho em equipe trazendo resultados negativos para os profissionais e pacientes.²⁸

O preparo dos profissionais quanto a formação acadêmica no que diz respeito ao gerenciamento também pode ser abordado como fator dificultador, uma vez que muitos saem da faculdade sem embasamento suficiente para executar tal função, e as práticas que se estudam em sala de aula é diferente da realidade do dia a dia.²⁹

Esse despreparo ocasiona a insegurança dos profissionais no ambiente de urgência e emergência relacionadas as tenções e mudanças hemodinâmicas do paciente, tanto no atendimento quando ao se realizar procedimentos.²³

Outra dificuldade encontrada é a superlotação que requer dos profissionais maior disponibilidade para a prestação de cuidados em que se prejudica os casos graves e agudos, pois gera a sobrecarga para a equipe, gastos hospitalares e acúmulo de tarefas. Além disso atendem as situações de extrema complexidade que vão além da capacidade resolutiva dos serviços, e/ou tem dificuldade para referenciar o paciente para outro hospital.⁴

Outro agravante é a procura dos usuários em situações que não se classificam como urgência e emergência e que poderiam ser atendidos em unidades básicas de saúde, o que contribui ainda mais para a superlotação e prejudica, assim, o fluxo de atendimento.³⁰

A comunicação é um fator importante na assistência de enfermagem e pode ser definida como o alicerce de relações interpessoais. Uma comunicação deficiente pode gerar conflitos e dúvidas, no que diz respeito a procedimentos realizados, sendo assim, pode ser considerado um desafio enfrentado pelos enfermeiros nas unidades de urgência e emergência.

31

Cabe ressaltar, que as instituições de saúde, tem como objetivo oferecer um atendimento de qualidade, mais esquece do elemento peça chave que são os profissionais que atuam prestando a assistência direta ao paciente e seus familiares. O componente salarial, a desvalorização e o não reconhecimento do trabalho são fatores desmotivadores para os profissionais de enfermagem, e influenciam negativamente na qualidade da assistência.³²

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das respectivas funções gerenciais e assistenciais desempenhas pelo enfermeiro na urgência e emergência apresentadas neste artigo, fica evidente as inúmeras atividades a ele designadas, em um ambiente que exige do profissional agilidade e habilidade de tomada de decisão. Sendo elas o dimensionamento de pessoal inadequado, a superlotação das unidades, conhecimento insuficiente dos profissionais por parte da formação acadêmica e ruídos na comunicação.

Dessa forma, uma das vertentes é a capacitação dos profissionais que atuam no setor de urgência e emergência, assim como a alocação de recursos em unidades de baixa complexidade, para que as mesmas possam ter maior resolutividade e com isso a redução da procura por unidades de urgência e emergência. A adequação do quantitativo de profissionais em Unidades de Urgência e Emergência, aliadas ao treinamento efetivo destes profissionais é fundamental para a melhora da qualidade assistencial prestada pelos mesmos.

5 REFERÊNCIAS

1 Silva LWS da, Nazário NO, Silva DS da, Martins CR. Arte na enfermagem: iniciando um diálogo reflexivo. Revista texto e contexto de enfermagem, v. 14, 2005.

- 2 Kahl C, Meirelles BHS, Lanzoni GMM de, Koerich C, Cunha KS da. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2017.
- 3 Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA de. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem. vol. 40, 2018.
- 4 Garlet EG, Lima MADS da, Santos JLG dos, Marques GQ. Finalidade do trabalho em urgências e emergências: concepções de profissionais. Revista Latino-am enfermagem, v. 17, 2009.
- 5 Wehbe G, Galvão MC. Aplicação da Liderança Situacional de Enfermagem de Emergência. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 58, 2005.
- 6 Acosta AM, Duro CLM, Lima MADS da. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. Revista Gaúcha de Enfermagem, vol. 33, n.4, pp. 181-190, 2018.
- 7 Dantas UIB, Silva RC da, Cavalcanti AUA, Oliveira CKN do, Nóbrega FP da. O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência: limites e perspectivas. Revista de Enfermagem UFPE, 2015.
- 8 Santos JLG dos, Lima MADS da, Pestana AL, Colomé ICS dos, Erdmann AL. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem, vol. 37, 2016.
- 9 Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. Revista Texto e Contexto – Enfermagem, vol. 18, n.2, 2009.
- 10 Montezelli JH, Peres AM, Bernardino E. Demandas institucionais e demandas do cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. Revista Brasileira de Enfermagem [online], vol. 64, n.2, pp. 348-354, 2010.
- 11 Cardoso LS, Martins CF, Rosa LS da, Passos JC, Cezar-vaz MR. O pensar da enfermagem em serviço de urgência e emergência intra-hospitalar. Revista de Enfermagem UFPE, 2016.
- 12 Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019.
- 13 Peres AM, Ciampone MHT, Wolff LDG. Competências gerenciais do enfermeiro nas perspectivas de um curso de graduação de enfermagem e do mercado de trabalho. Revista Trab. Edu. Saúde, vol. 5, n.3, pp. 453-472, 2007.

14 Montezeli JH, Almeida KP de, Haddad MCFL do. Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais na gerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade. Revista Escola de Enfermagem da USP, vol. 52, 2018.

15 Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Revista Escola de Enfermagem da USP, 2011.

16 Versa GLGS da, Inoue KC, Nicola AL, Matsuda LM. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. Revisão de Literatura. Revista Texto e Contexto – Enfermagem, vol. 20, 2011.

17 Souza GC de, Peduzzi M, Silva JAM da, Carvalho BG. Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional? Revista Escola de Enfermagem da USP, 2016.

18 Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO de. Sistematização da Assistência de Enfermagem em serviços de urgência emergência: viabilidade de implantação. Revista Brasileira de Enfermagem, 2012.

19 Santos JGL dos, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 66, 2013.

20 Aued GK, Bernardino E, Peres AM, Lacerda MR, Dallaire C, Ribas EN do. Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 69, 2016.

21 Júnior JAB, Matsuda LM. Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação da equipe de enfermagem, vol. 13, 2011.

22 Sacoman TM, Beltrammi DGM, Andrezza R, Cecílio LCO de, Reis AAC dos. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. Revista Saúde em debate, vol. 43, 2019.

23 Mendonça AR, Queluci GC de, Souza VR de, Dias SFC, Jasmim JS da. Competências do enfermeiro nos serviços de emergência. Revista de Enfermagem UFPE, 2018.

24 Mazzo A, Godoy S, Alves LM, Mendes IAC, Trevizan MA, Rangel EML. Cateterismo urinário: facilidades e dificuldades relacionadas à sua padronização. Revista Texto e Contexto de Enfermagem, 2011.

25 Medeiros RKS da, Júnior MAF, Pinto DPSR de, Santos VEP, Vitor AF. Assistência de Enfermagem a pacientes em uso de sonda gastrointestinal: revisão integrativa das principais falhas. Revista Cubana de Enfermería, vol. 30, 2014.

26 Resolução COFEN nº 311/2007 Seção I Arts 10º 12º 13º 21º, 2007.

27 Santos EL dos, Dórea SNA de, Maciel MPGS de, Santos LKF dos, Silva MB da, Moraes MGL. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. Revista Baiana de Enfermagem, 2018.

28 Maya CM, Simões ALA de. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, 2011.

29 Zambiasi BRB, Costa AM. Gerenciamento de enfermagem em unidade de emergência: dificuldades e desafios. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 15, 2013.

30 Santana VS, Feitosa AG, Guedes LBA, Sales NBB. Qualidade de vida dos profissionais de saúde em ambiente hospitalar. Revista de Pesquisa em Fisioterapia, vol. 4, 2014.

31 Queiroz AT de, Barcelos EBM, Galvan ESP, Oliveira FL de, Furtado VF. A importância da comunicação em enfermagem no cuidado com o cliente, 2011.

32 Bezerra FD, Andrade MFC da, Andrade JS de, Vieira MJ, Pimentel D. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, 2010.