



O TRABALHO DOS ENFERMEIROS NO SETOR DE URGÊNCIA: LIMITES E PERSPECTIVAS

WORK OF NURSES IN THE URGENCY SECTOR: LIMITS AND PERSPECTIVES

EL TRABAJO DE ENFERMERAS EN EL SECTOR DE URGENCIA: LÍMITES Y PERSPECTIVAS

Uberlândia Islândia Barbosa Dantas¹, Roberval Cruz da Silva², Allyveison Ulisses Alves Cavalcanti³, Clecia Kelly do Nascimento Oliveira⁴, Françuelda Pereira da Nóbrega⁵

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores que interferem na atuação dos enfermeiros no setor de urgência. **Método:** estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa realizado no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB/Brasil. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada com onze enfermeiros e analisadas pela Análise de Conteúdo, após a aprovação de projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 4159.0.000.405-10. **Resultados:** os enfermeiros trabalham sobre condições estressantes e em condições de trabalhos deficitárias, enfrentam empecilhos como: a superlotação, a falta de recursos humanos e insumos, estrutura física deficiente e uma relação com o profissional médico problemática. **Conclusão:** o estudo evidenciou que os enfermeiros enfrentam dificuldades ligadas: a inadequada estrutura física, a falta de insumos e medicamentos, ao quantitativo inadequado de recursos humanos, a superlotação, e as relações profissionais tensionadas e estressantes dentro do ambiente de trabalho. **Descritores:** Serviços Médicos de Emergência; Enfermagem em Emergência; Condições de Trabalho.

ABSTRACT

Objective: analyzing the factors that interfere with the performance of nurses in the emergency room. **Method:** a descriptive exploratory study with a qualitative approach performed in the Emergency and Trauma Hospital Senator Humberto Lucena in the city of João Pessoa/PB/Brazil. Data were collected by semi-structured interviews with eleven nurses and analyzed by Content Analysis, after approval of project by the Research Ethics Committee, CAAE 4159.0.000.405-10. **Results:** nurses work on stressful conditions and in conditions of loss-making work, they face obstacles such as overcrowding, lack of human resources and inputs, poor physical structure and a relationship with professional medical problem. **Conclusion:** the study showed that nurses face related difficulties: inadequate physical infrastructure, lack of supplies and medicine, the inadequate quantity of human resources, overcrowding, and strained and stressful professional relationships within the work environment. **Descriptors:** Emergency Medical Services; Emergency Nursing; Working Conditions.

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores que interfieren en el desempeño de las enfermeras en la sala de emergencias. **Método:** es un estudio descriptivo exploratorio con enfoque cualitativo realizado en el Hospital de Urgencias y Trauma Senador Humberto Lucena en la ciudad de João Pessoa/PB/Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas, con once enfermeras y analizados por Análisis de Contenido, después de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE 4159.0.000.405-10. **Resultados:** las enfermeras trabajan en condiciones de estrés y en las condiciones de trabajo deficitarias, se enfrentan a obstáculos como el hacinamiento, la falta de recursos humanos e insumos, la mala estructura física y una relación con un problema médico profesional. **Conclusión:** el estudio mostró que las enfermeras se enfrentan a dificultades relacionadas: infraestructura física inadecuada, la falta de suministros y la medicina, la cantidad inadecuada de los recursos humanos, el hacinamiento y las relaciones profesionales tensas y estresantes en el entorno de trabajo. **Descritores:** Servicios Médicos de Emergencia; Enfermería de Urgencias; Condiciones de Trabajo.

¹Enfermeira, Mestre egressa, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: uberlandia.dantas@hotmail.com; ²Enfermeiro, Especialista egresso em Urgência e Emergência, Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande/FCM. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: rcruzs@hotmail.com; ³Fisioterapeuta, Mestre egresso em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aliba_ulisses@hotmail.com; ⁴Nutricionista, Especialista egressa, Gestão do cuidado pela Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: clecia_kelly@hotmail.com; ⁵Enfermeira egressa, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: francuelda.nobrega@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A definição de urgência, segundo a Resolução 1451/95 do Conselho Federal de Medicina, é "a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata", e emergência como "a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato".¹

Este conceito de urgência por vezes tem sido ampliado quando se considera os diversos olhares e necessidades dos envolvidos no processo da assistência. Para os usuários e seus familiares comumente entende urgência como qualquer alteração em seu estado saudável, logo busca atendimento imediato.²

Para a classe médica e por influência, para os demais profissionais de saúde em sua maioria a situação de urgência está necessariamente atrelada à noção do tempo necessário para iniciar uma assistência para se evitar um mau prognóstico. Já as instituições hospitalares percebem as urgências como uma alteração da sua organização.²

Nos serviços hospitalares de atenção à urgência e emergência, a atuação do enfermeiro envolve especificidades e articulações indispensáveis à gerência do cuidado a pacientes com necessidades complexas, que requerem aprimoramento científico, manejo tecnológico e humanização extensiva aos familiares pelo impacto inesperado de uma situação que coloca em risco a vida de um ente querido.³

O Conselho Federal de Enfermagem - (COFEN) estabelece a obrigatoriedade de haver enfermeiros em todas as unidades de serviços nos quais são desenvolvidas ações de enfermagem, e estas ações obrigatoriamente deveram ser exercidas pela equipe de enfermagem conforme estabelecidos no Decreto nº 94.406/87.⁴

Como membro da equipe de saúde cabe ao enfermeiro a participação no planejamento, execução e avaliação da assistência a ser prestado, garantir o suprimento dos recursos humanos, matérias e de equipamentos, bem como a execução de normas, rotinas e fluxos estabelecidos pela instituição. Colaboram ainda com a coordenação e distribuição da equipe, estabelecer prioridades e a qualidade e segurança do atendimento à equipe e ao pacientes.⁴

Assim como é privativo ao enfermeiro os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de maior

complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidades de tomar decisões imediatas, bem como direção, chefia, organização, planejamento, coordenação, execução e avaliação das ações de enfermagem.⁴

Uma importante função exercida pelo enfermeiro na assistência na sala de emergência é a triagem dos casos novos.⁵ No Brasil, para organizar a espera dos usuários, em especial nos serviços hospitalares de emergência, o Humaniza SUS adotou o sistema de Classificação e Avaliação de Risco que tem como objetivos principais garantir o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado; fornecer informações ao paciente e ao familiar sobre o tempo provável de espera.⁶

O sistema de Acolhimento com Classificação e Avaliação de Risco (ACCR) é realizado por enfermeiros, os quais, por meio da consulta de enfermagem, classificam os agravos com base em, no mínimo, quatro níveis ilustrados por cores: vermelho, amarelo, verde e azul que representam os respectivos critérios: emergência: necessidade de atendimento imediato; urgência: atendimento o mais rápido possível; prioridade não urgente; baixa complexidade: atendimento de acordo com a ordem de chegada.⁶

Para desenvolver o cuidado de enfermagem o profissional requer o domínio do conhecimento técnico-científico metodologias de pesquisa aplicadas a saúde, filosofias e políticas institucionais, além de toda a dimensão humanística indissociável ao ato de cuidar. Faz-se necessário manter a calma, procurando assegurar o máximo de controle da situação para que o cliente e seus familiares sintam seguros e confiantes.⁷

Para garantir um atendimento completo às vítimas, os enfermeiros precisam ter condições de desenvolver sua assistência da forma mais correta possível, desde uma formação profissional adequada, além de condições satisfatórias de infra-estruturas, insumos, equipamentos e equipe de apoio.⁸

OBJETIVO

- Analisar os fatores que interferem na atuação dos enfermeiros no setor de urgência.

MÉTODO

Estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, realizado com enfermeiros do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB/Brasil.

Dantas UIB, Silva RC da, Cavalcanti AUA et al.

Para definir a amostra de enfermeiros foram elencados critérios como: aceitação em participar do estudo e encontrar-se desenvolvendo suas atividades assistenciais no hospital, assim colaborou com o estudo onze enfermeiros plantonistas.

Os dados foram coletados, após aprovação do projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas com o número de protocolo 094/2011. Para obtenção das informações, optou-se por entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e os depoimentos foram organizados e tratados por meio da Técnica da Análise de Conteúdo, proposta por Bardin.⁸

Esse método é composto por três etapas: a pré-análise, a exploração do material empírico e o tratamento dos resultados. Essa escolha se justifica pela valorização do significado do conteúdo das percepções expressas pelos gestores, de acordo com o objetivo proposto pela pesquisa.

Considerou-se em todas as etapas da pesquisa os aspectos éticos e legais para pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Os participantes do estudo foram constituídos por onze enfermeiros que atuam no setor de urgência e emergência do Hospital de Emergência e Trauma Humberto Lucena localizado na cidade de Joao Pessoa-PB.

Dos enfermeiros entrevistados oito são do sexo feminino e três do sexo masculino destes, dez declararam-se solteiros e apenas um casado. Todos declararam possuir algum tipo de pós-graduação, merecendo destaque o fato de três serem especialistas em Urgência, dois em Terapia Intensiva, um com Residência em Emergência e cinco com especialidades em outras áreas do saber.

Quanto ao vínculo funcional dos enfermeiros entrevistados no Setor de Urgência e Emergência do HETSHL, cinco enfermeiros afirmaram estar trabalhando a menos de um ano, quatro possuem entre 2 a 3 anos, e apenas dois trabalham na Unidade Hospitalar a mais de 4 anos.

O resultado obtido quanto aos questionamentos realizados, permitiu identificar três categorias temáticas a partir da análise de conteúdo, sendo elas: a atuação do enfermeiro apresentando mais dificuldades do que as demais profissões; a identificação das dificuldades enfrentadas no setor de urgência; a identificação das formas de enfrentamento das dificuldades no trabalho.

O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência...

Em relação a categoria: a atuação do enfermeiro apresentando mais dificuldades do que as demais profissões apresenta duas subcategorias: afirmativas; negativas.

Os discursos apontam para uma maior dificuldade do enfermeiro em relação ao outras profissões de saúde. Como podemos exemplificar através das transcrições das falas abaixo:

O enfermeiro sempre corre mais que os outros profissionais de saúde pra atender melhor os pacientes [...] O enfermeiro é tudo dentro do setor de urgência [...] (EI).

O enfermeiro está 24hs com o paciente então apresenta mais dificuldades em termos de assistência [...] sempre tem mais serviços que o médico e profissionais, qualquer outro. (EF).

A quantidade de atribuições exercidas pelo enfermeiro no setor de urgência e emergência foi referida como um fator primordial para condição de maior dificuldade no processo de trabalho.¹²

A legislação vigente concede ao enfermeiro uma gama de atividades individuais e coletivas em uma unidade de saúde. Segundo o COFEN é privativo ao enfermeiro exercer as atividades como: cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, além da assistência aos familiares, bem como direção, chefia, organização, planejamento, coordenação, execução e avaliação das ações de enfermagem.⁴

O enfermeiro tem incorporado muitas funções administrativas dentro do hospital em detrimento à assistência direta ao paciente, além de contar com um número elevado de pacientes.¹³

Integra-se ao processo de trabalho do enfermeiro a resolução de problemas do cotidiano, assim como a garantia da infraestrutura e da manutenção do cuidado, ocupando assim, um espaço vazio na divisão técnica do trabalho em saúde.¹⁴

É pertinente considerar que o enfermeiro apresente mais dificuldade em seu processo de trabalho que as demais profissões de saúde, uma vez que desempenha o número maior e variado de funções em comparação com as demais profissões de saúde.¹⁵

Na subcategoria negativa alguns dos enfermeiros entrevistados apontam em seus discursos que as ações dos diversos profissionais que atuam no setor de urgência e emergência apresentam o mesmo grau de dificuldade no serviço de urgência e emergência.

Para identificar as dificuldades enfrentadas no setor de urgência surgiram seis subcategorias: superlotação e estrutura física

Dantas UIB, Silva RC da, Cavalcanti AUA et al.

deficiente; relação interpessoal com a classe médica; recursos humanos insuficientes; e carência de insumos e medicação.

A subcategoria superlotação e estrutura física deficiente podem ser visualizadas a partir das expressões abaixo:

É uma grande dificuldade por que [...] nossa assistência fica um pouco a desejar. (EB).

“A gente não da conta de atender a todo mundo.” (EH). “A superlotação do hospital faz com que pacientes fiquem acomodados em macas.” (EJ). “Pacientes do interior que às vezes o problema poderia ser resolvido no interior e eles mandam pra cá. (EB).

É possível constatar nos serviços hospitalares de emergência que a superlotação compromete a eficácia da assistência do enfermeiro e que a maioria dos atendimentos nas emergências é de quadros clínicos mais simples que poderiam ser resolvidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família.¹⁵

Assim como a tensão e o estresse causados pelo excesso de trabalho, insegurança e falta de condições acabam prejudicando o trabalho do profissional, pois este transfere suas emoções para o cuidado com o cliente.^{12,15}

A relação interpessoal com a classe médica foi a segunda subcategoria apresentada como dificuldade. Os entrevistados referiram encontrar nas relações com os profissionais médicos um entrave em seu processo de trabalho como podemos observar nas falas:

Com certeza é a equipe médica porque a gente encontra uma...uma grande barreira, mesmo estando presente no plantão, podendo agilizar o atendimento, eles ainda tem uma grande demora para atender os pacientes que chegam”(EE). “[...] a interação com a equipe médica às vezes torna um pouco mais difícil o trabalho[...] (EJ).

Em todo ambiente de trabalho pode ocorrer conflitos em decorrências das relações humanas e na relação interprofissional, os conflitos podem ocorrer por vários profissionais estarem atuando no mesmo cenário de prática.⁷

Pode-se observar nas falas dos entrevistados que é uma realidade a insuficiência dos recursos humanos de enfermagem e dos demais profissionais que compõem a assistência na unidade de urgência e emergência apesar do Conselho Federal de Enfermagem, através da resolução COFEN Nº. 293/2004 ter estabelecido parâmetros para o adequado dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem baseados no estado clínico dos pacientes.⁴

O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência...

Foi possível verificar nas falas dos enfermeiros que o hospital vive uma realidade de carência de insumos e medicação.

[...] a gente tem também falta de material, a questão da medicação é muito restrita. É uma economia muito grande, principalmente material como luva, agulha, seringa [...] (ED).

[...] a burocracia da farmácia quando estamos com paciente gravíssimo[...] (EE).

A última categoria identifica as formas de enfrentamento das dificuldades no processo de trabalho do enfermeiro e apresenta três subcategorias: manter a calma; apoio da equipe; fazer a minha parte.

Observamos em todos os discursos dos enfermeiros entrevistados a preocupação de se manter a calma e controlar o nível de estresse diante das dificuldades encontradas.

Tendo mais calma, paciência, acalmando o paciente[...] (ED). [...] Ter muita calma, organização e tentar unir a equipe pra que a gente possa dar andamento no plantão (EE). [...] As dificuldades sempre aparecem, porém nesse hospital que é de grande porte, referência em João Pessoa e adjacências a demanda é muito grande tanto na parte de traumatismo, quanto na parte de urgências clínicas. Vêm muitos pacientes do interior e aqui não tem suporte adequado. Acho que é mantendo a calma e tentar atender da melhor forma possível.

Frente à dinâmica de trabalho da urgência é crucial que o enfermeiro desenvolva atitudes ágeis, rápidas e que transmita calma e segurança a equipe e aos usuários em atendimento.¹⁵

Os enfermeiros também perceberam como importante o apoio da equipe de enfermagem e dos demais profissionais que atendem na unidade de emergência como forma de solução de seus problemas.

[...] Dependendo da dificuldade precisa de apoio das pessoas para colaborar com o serviço (EC).

[...] tentando interagir com todos os profissionais de forma passiva, tranquila [...] procurar a ajuda do coordenador, procurar ajuda de outros colegas, e com isso a gente consegue [...] (EJ).

Durante as análises foi possível identificar que a integração da equipe que atua em setores de urgência e emergência é tão primordial quanto o conhecimento técnico-científico. Esta condição é necessária na manutenção da qualidade da assistência e representa uma relação complementar e interdependência entre os profissionais no instante da produção do cuidado.¹²

A eficácia do trabalho em equipe passa necessariamente por investimento no

Dantas UIB, Silva RC da, Cavalcanti AUA et al.

O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência...

desenvolvimento pessoal dos trabalhadores, na facilitação da coesão e fortalecimento dos vínculos entre os profissionais.^{12,7}

Como mecanismo de fortalecer a formação de recursos humanos para o SUS, o Ministério da Saúde tem desenvolvido diversas estratégias dentre elas instituiu o Humaniza - SUS, uma política pública de âmbito nacional cujo objetivo busca promover uma melhoria das relações entre os profissionais de saúde de todos os níveis de atenção e os pacientes através do acolhimento, da valorização da comunicação dos envolvidos nos serviços, além da inclusão da família como participante do processo terapêutico.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que a Urgência e Emergência tem se configurado em uma das áreas mais problemáticas dentro do Sistema de Saúde em decorrência dos números crescentes de atendimentos deste setor causados diretamente pelo aumento dos acidentes de trânsito e dos casos de violência urbana, que por sua vez tem inflacionado os custos com saúde em nosso país.

Pelas falas dos entrevistados verificamos que a baixa estruturação da rede de atenção às urgências e emergências tem contribuído negativamente na dinâmica do funcionamento do serviço.

O estudo mostrou que os enfermeiros que trabalham na urgência e emergência enfrentam inúmeras dificuldades para desempenhar suas funções assistenciais em virtude: da inadequada estrutura física, da falta de insumos e medicamentos, do quantitativo inadequado de recursos humanos, da superlotação, e das relações profissionais tensionadas e estressantes dentro do ambiente de trabalho. Sendo assim, espera-se que esse estudo possa suscitar novas pesquisas sobre o processo de trabalho de enfermagem no setor de urgência e emergência para fortalecer a rede de atenção às urgências do SUS, possibilitando uma melhor resolução das demandas e o fortalecimento da rede de manutenção da vida em todos os níveis de complexidade e responsabilidade.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.1451, de 10 de março de 1995 [internet]. Brasília (DF): Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Poder Executivo; 1995 [cited 2014 May 8]. Available from: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências. Brasília, 2006.
3. Azevedo ALCS, Pereira AP, Lemos C, Coelho MF, Chaves LDP. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. Rev Eletr Enf [Internet]. 2010 Oct/Dec [cited 2014 May 8];12(4):736-45. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.6585>.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94.406, de 09 de junho de [página na internet]. Brasília (DF): Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Poder Executivo; 1987 [cited 2014 May 28]. Available from: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/nod/e/4173>
5. Santos NCM. Urgência e Emergência para Enfermagem. 5th ed. São Paulo: Latria; 2008.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília; 2004.
7. Figueiredo NMA, Viana DL, Machado WCA. Tratado prático de enfermagem. 2nd ed. São Caetano do Sul: Ed Yendis; 2008.
8. Erdmann A, Oliveira R, Santos J, Cassettari S, Klock P, Soder R. Practices of care management from nurses in emergency care units. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 12];6(8):1991-91. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2891>.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4th ed. São Paulo: Atlas; 2002.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2002.
12. Moura J, Ferreira S, Valente G, Alves E, Alves M. Nursing management and the conflict management in emergency care in hospital. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2014 May 9];5(1):54. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1190>
13. Garlet ER, Lima MAS, Santos JL, Marques GQ. Work objective in emergency wards: professionals' conceptions. Rev Latino-Am

Dantas UIB, Silva RC da, Cavalcanti AUA et al.

O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência...

Enfermagem [Internet]. 2009 [cited 2014 May 9];17(4):535-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000400016>. ISSN 0104-1169.

14. Almeida PJS, Pires DEP. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. Rev Eletr Enf [Internet]. 2007 [cited 2014 May 9];9(3):617-29. Available from: URL:<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a05.htm>

15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.293, de 21 de setembro de 2004 [página na internet]. Brasília (DF): Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Poder Executivo; 2004. [cited 2014 May 15]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2932004_4329.html

Submissão: 10/12/2014

Aceito: 03/03/2015

Publicado: 15/04/2015

Correspondência

Uberlândia Islândia Barbosa Dantas
Edifício Baía de Toulouse
Rua Abelardo Pereira dos Santos, 30/210
Bloco C
Bairro Bancários
CEP 58051-810 – João Pessoa (PB), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(Supl. 3):7556-61, abr., 2015