

**FREE THEME ARTICLE****NURSING CARE TO PATIENTS IN EMERGENCY HOSPITAL: EXPECTATIONS AND CHALLENGES FOR THE UNDERGRADUATE NURSING STUDENT****CUIDADO DE ENFERMAGEM COM PACIENTE NO PRONTO-SOCORRO: EXPECTATIVAS E DESAFIOS PARA O ACADÊMICO DE ENFERMAGEM****CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES EN HOSPITAL DE EMERGENCIA: EXPECTATIVAS Y DESAFÍOS PARA EL ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Fabiani Weiss Pereira¹, Valdecir Zavarese da Costa², Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt³

ABSTRACT

Objective: to report the experience with the experience in practical activity of nursing discipline in the adult care in critical life period of the 6th Course of the Federal University of Pampa City Uruguai/RS, from the perspective of academic research. **Methodology:** this is reflective report on the internship experience the discipline of Nursing in the Adult Care in Critical Life. **Results:** the practice allowed the growth theoretical and practical, through the doubts and questions that arose before the realization of nursing in the practice field and theoretical data used. **Conclusion:** the experience allowed us to understand the process and organization of work of nursing. The need to operate in a field of tension, where speed and skill are essential to understand the experience, finding it as challenging the academic establishment of nurses due to the diversity of immediate care to be performed, as well as the enactment of the unexpected to have in order to maintain life. Regarding the place, rose the need to improve some points, which included the presence of nurses in screening and development of an educational process among professionals. **Descriptors:** nursing care; health services; emergency nursing; teaching; competency-based education.

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência referente à vivência em atividade prática da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situação Crítica de vida do 6º período do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa da cidade de Uruguai/RS, sob a ótica de acadêmica. **Metodologia:** trata-se de relato reflexivo referente à vivência de estágio da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situações Críticas de Vida. **Resultados:** a prática permitiu o crescimento teórico-prático, por meio das dúvidas e questionamentos que surgiram diante da realização dos cuidados de enfermagem no campo de prática e dos subsídios teóricos utilizados. **Conclusão:** a experiência possibilitou a compreensão do processo e organização do trabalho de enfermagem. A necessidade de atuação em um campo de tensão, onde a rapidez e a habilidade são essenciais compreendeu a vivência, constatando-a como desafiadora na constituição acadêmica de futuros enfermeiros devido à diversidade de cuidados imediatos a ser realizado, bem como a atuação diante do inesperado ter em vista à manutenção da vida. Em relação ao local, levantou-se a necessidade de melhorar alguns pontos, os quais compreendem a presença do enfermeiro na triagem e o desenvolvimento de um processo educativo junto aos profissionais. **Descritores:** cuidados de enfermagem; serviços de saúde; enfermagem em emergência; ensino; educação baseada em competências.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia con la experiencia en la actividad práctica de la disciplina de enfermería en el cuidado de los adultos en el período de vida crítica de la 6ª Curso de la Universidad Federal de Pampa de la ciudad de Uruguai/RS, desde la perspectiva de la investigación académica. **Metodología:** este es el informe de reflexión sobre la experiencia de prácticas de la disciplina de Enfermería en el Cuidado de los adultos en crítica de la vida. **Resultados:** la práctica permitió el crecimiento teórico y práctico, a través de las dudas y preguntas que surgieron antes de la realización de la enfermería en el campo de entrenamiento teórico y los datos utilizados. **Conclusión:** la experiencia nos ha permitido entender el proceso y la organización del trabajo de la enfermería. La necesidad de operar en un campo de tensión, donde la velocidad y habilidad son esenciales para comprender la experiencia, resulta que desafía a la comunidad académica de las enfermeras debido a la diversidad de la atención inmediata a realizar, así como la promulgación de la inesperada a tener con el fin de mantener la vida. En cuanto al lugar, aumentó la necesidad de mejorar algunos puntos, que incluyó la presencia de las enfermeras en la detección y el desarrollo de un proceso educativo entre los profesionales. **Descriptores:** atención de enfermería; servicios de salud; enfermería de urgencia; enseñanza; educación basada en competencias.

^{1,2,3}Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA. Uruguai/RS, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mails: fabiane-weiss@hotmail.com; valdecircosta@unipampa.edu.br; ksalmeidah@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A unidade de emergência oferece serviços de alta complexidade e diversidade no atendimento à pacientes em situação de risco iminente de vida. No entanto, as tecnologias avançadas utilizadas nesses atendimentos nem sempre garantem a qualidade da assistência, pois há influência decisiva de fatores relacionados ao objeto e a força de trabalho neste processo.¹

Na busca pela estabilização das condições vitais do paciente, o atendimento do profissional enfermeiro se dá por meio do suporte à vida, exigindo agilidade e objetividade no fazer. Neste sentido, o processo de trabalho deste profissional molda-se na luta contra o tempo e a precisão/habilidade técnica é essencial para o alcance do equilíbrio vital tido como objeto de trabalho, principalmente no âmbito do Pronto-socorro.

Frente à diversidade e a necessidade de urgência na prestação do cuidado nos atendimentos prestados pelos enfermeiros do Pronto-socorro, emerge no contexto de trabalho a tensão como uma característica marcante, com a qual a equipe de saúde responsável pelo serviço de emergência está envolvida.

O acadêmico, ao desenvolver suas atividades práticas nesse ambiente, também vivencia a pressão ocasionada pela necessidade de rapidez e precisão na intervenção e atenção prestadas, devido à elevada demanda de atendimentos e experiências diárias que colocam a vida em risco ou envolvem a morte.

Em muitas situações os clientes encontram-se tensos e temerosos perante o desconhecido, constituído pelo ambiente, profissionais e rotinas, podendo se sentir fragilizado e com medo, em muitas situações gerado pela passagem, repentina e inesperada, de um estado de saúde à proximidade com a morte, o que pode afetar o equilíbrio emocional das vítimas.¹

No que tange a formação, o desenvolvimento de atividades práticas no contexto da unidade de emergência torna-se desafio para os acadêmicos de enfermagem, que na construção de seu fazer devem considerar as dimensões éticas, subjetivas, técnicas e institucionais do cuidado, ponderando o envolvimento dos valores, sentimentos e limites do ser cuidado e do ser cuidador. Considerando, ainda, que o próprio termo emergência refere-se à “identificação

dos problemas que necessitam de cuidados especializados imediatos para evitar, assim, a morte ou complicações graves no indivíduo”.²

Como vivência acadêmica, tem-se como objetivo relatar a experiência referente à vivência em atividade prática integrante da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situação Crítica de vida do 6º período do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa da cidade de Uruguai/RS, sob a ótica de acadêmica, realizada no Pronto-socorro de um hospital público.

• O pronto-socorro de um hospital público do interior do Rio Grande do Sul

O pronto-socorro, onde foram realizadas as práticas de enfermagem recém foi reformado, o novo setor foi construído dentro da única unidade hospitalar do município, inaugurado no dia 26/05/2008. Anteriormente, segundo relatos de usuários e profissionais da área de saúde, a assistência prestada pelo antigo local era precária.³

Sendo local de acesso público, para que fosse reformado e implementado as normatizações necessárias, houve o empenho de alguns segmentos que constituem a base para a viabilização e a implementação de ações e de serviços acolhedores, qualificados e resolutivos, baseados em ações da esfera federal, regional e municipal e envolvendo a Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), os Conselhos de Saúde e os Recursos Humanos, sendo o município de referência para a assistência à saúde de média e alta complexidade, a cidade de Santa Maria.⁴

O referido local foi construído e tem sua estrutura física condizente com as normas da vigilância sanitária, resolução RDC50/02⁵ da ANVISA, que dispõe sobre a elaboração de projetos físicos para estabelecimento assistenciais de saúde. As paredes foram feitas de material impermeável contra umidade, há agrupamento dos diversos sistemas de iluminação, sonorização, sinalização de enfermagem, alarme de detecção contra incêndio e relógio, alimentadores, tomadas, telefone, interfone e sistema de computadores, entre outros. Porém, em relação aos rodapés há uma pequena divergência com a normativa, pois há junção entre o rodapé e o piso.

O referido Pronto-socorro está localizado em uma cidade localizada no interior do Rio grande do Sul. A vivência acadêmica compreendeu curto período de tempo, porém foi de grande valia para o aprendizado teórico-prático, pois o alicerce do

aprendizado foi o conteúdo teórico-prático da disciplina. Houve durante a experiência acompanhamento de uma professora, que reforçou o suporte teórico e promoveu o incentivo e esclarecimentos à realização das atividades.

• A expectativa como acadêmica do 6º semestre de Enfermagem

Estando no sexto período, esta prática incitou expectativas referentes ao futuro após o período de graduação, estratégias e planos de ação para a realização dos objetivos que são traçados no desenrolar dos semestres da graduação e que começam a aparecer. Prevalece um sentimento de angústia diante da transição de estudante para profissional, das próximas fases que se apresentarão, buscando nesse processo, com empenho e dedicação, o sucesso na carreira.

Diante de tantas dúvidas pertinentes, as possíveis respostas não cansam de assombrar a consciência sobre o que faremos de nossa vida profissional? Sobre o desafio a ser escolhido, ou ainda de forma mais angustiante, será que vamos ter oportunidade de escolher? Todas essas expectativas apenas serão superadas seguindo uma cronologia, ou seja, passando pelos demais semestres até a conclusão do curso e procurando sempre manter-se atualizada, lendo e procurando apreender cada vez mais para estar preparada para as oportunidades que surgirão diante do preparo profissional.

Seria importante que houvesse inserido dentro das universidades um programa de orientação, que ajudasse a driblar a sensação de insegurança e medo diante do novo, diante da sociedade e dos valores que permeiam a mesma, nos auxiliando diante da visão perante o futuro que nos aguarda na competição por um mercado extremamente competitivo.

Os desafios são constantes ao longo da vida de acadêmica e superar cada fase do processo de aprendizagem requer disciplina combinada com estudos contínuos e preparação, aliado com apoio de um supervisor capacitado. Nesses contextos, disciplinas desenvolvidas na modalidade teórico-prática, visam proporcionar o crescimento na formação profissional.

Como expectativas referentes à vivência em campo de prática da disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situação Crítica de vida do 6º período do Curso de Enfermagem, circundaram em torno da necessidade de agilidade na aplicação dos cuidados de enfermagem diante do

inesperado, com a postura e ação de uma futura profissional, responsável por um Pronto-socorro e pelo cuidado prestado. Considerando que neste setor um minuto vale uma vida, fato que me tornava ansiosa e temerosa diante do fato de ter que cumprir esta etapa da disciplina.

Esse sentimento é expresso pela maioria dos estudantes, durante o processo de ensino-aprendizagem prático, com o passar do tempo e o amadurecimento emocional, os momentos conflitantes tornam-se menos frequentes e mais simples. Fato que se constata no desenvolver da disciplina.⁶

Outro motivo referente a esse sentimento dos acadêmicos envolve a própria cobrança ética que o acadêmico faz diante da sua atuação, da sua responsabilidade por procedimentos que envolvem risco à vida. Acredita-se que esta cobrança é gerada pelo medo e insegurança do mesmo em fazer algo que pode prejudicar o cliente ou de não realizar corretamente o que aprendeu na teoria.⁷

• A vivência prática no estágio do Pronto-socorro

A formação acadêmica do graduando de enfermagem é um processo de desenvolvimento contínuo e fortemente desenvolvido por meio de atividades teórico-práticas. Essa prática desenvolvida na unidade de Pronto-socorro e agregada a outras experiências de práticas realizadas anteriormente em outras disciplinas permitiram perceber há necessidade de apreender, além da aplicação da teoria e da ação da prática, destacando-se o que existe nas entrelinhas do cotidiano do enfermeiro no setor de emergência.

Desse modo, um aspecto importante e perceptível na prática do Pronto-socorro é aprender a lidar com o sentimento de **vulnerabilidade** ao qual o ser humano está exposto, sejam psicológicas, socioeconômicas, problemas familiares entre outros, para que os mesmos não interfiram no desempenho do profissional.

Outro fator compreende a necessidade de aprender a trabalhar com o estresse decorrente das características que envolvem a prática no setor, como a tensão de atuar com o inesperado, a fadiga decorrente do estresse e a relação conflituosa gerada com pacientes ou familiares, geralmente tensos e angustiados.

Diante disso, torna-se importante ao acadêmico ter a consciência das limitações profissionais neste setor, considerando que

muitas vezes, a assistência prestada não é suficiente para reverter ou manter a vida de pacientes em situações graves. Isso contribuiria para evitar o desencadeamento do sentimento de frustração e o desgaste emocional diante dos freqüentes episódios de morte.

Deste modo, o período de vivência possibilitou que as habilidades necessárias para o cuidado de enfermagem se tornassem mais claras e a cada dia de prática, pode-se perceber com maior clareza o papel do enfermeiro na equipe de saúde. Contudo, as expectativas relativas ao futuro, contidas nessa fase de transição de estudante para profissional enfermeira, estão em andamento e constante evolução, permeada por reflexões que se apresentam a cada vivência prática na progressão dos semestres.

• Dimensões de Análise e discussão das atividades práticas no Pronto-Socorro

As dimensões de análise e discussão utilizadas para relatar a vivência prática da referida disciplina, envolveu as atividades desenvolvidas em todos os setores do Pronto-socorro e incluíram aspectos relacionados à organização do trabalho e estrutura do local, bem como a execução dos procedimentos junto aos clientes recebidos nessa unidade durante o período.

A disciplina permitiu o transito pelas diferentes áreas que integram o setor de Pronto-socorro: verde, azul, amarelo e vermelho. O setor verde e azul está agrupado e inclui atividades de recepção, triagem e área de espera para consulta médica; o setor amarelo corresponde às atividades de medicação, nebulização e observação, com quatro leitos; e o setor vermelho, inclui ambiente com oito leitos de observação e uma sala com quatro macas, onde é feita a recepção dos clientes que chegam de ambulância.

A prioridade da assistência médica e de enfermagem será feita categorizando os pacientes nos seguintes níveis⁸: Nível 1 - Emergência: será identificada pela cor Vermelha; Nível 2 - Urgência: cor Amarela; Nível 3 - Encaminhamentos rápidos: cor verde; Nível 4 - Não Urgência: cor Azul.

Na **Área azul e verde** é realizada avaliação do estado de saúde do paciente e, são realizadas a recepção e a triagem, que acontecem de maneira rápida, já que há demanda elevada de pessoas aguardando atendimento. Na sequência, os clientes são encaminhados para avaliação médica e, posteriormente, são liberados ou dirigem-se à

área amarela ou vermelha, dependendo da gravidade em que se encontram.

No decorrer da triagem o paciente é avaliado quanto à gravidade do estado de saúde, indicando prioridades de atendimento. Neste setor o profissional de enfermagem verifica os sinais vitais do cliente, a saber: temperatura corporal, pulso, frequência respiratória e pressão arterial.

Quando o indivíduo chega ao Pronto-socorro, o primeiro passo é a recepção, que é realizada por profissional administrativo, ou, caso tenha disponibilidade, por auxiliar ou técnico de enfermagem. Também é anotado em documento próprio, um breve histórico da queixa atual. Deve-se atentar para a importância do registro de problemas de saúde anteriores relevantes para a situação, dos medicamentos e das alergias que o cliente possa referir.⁹

Especificamente, crianças apresentando sinais do vírus influenza ou sinais de diarreia devem ser registradas em um formulário digital. Nesse formulário deve constar o dia da suspeita de início do estado gripal, o dia do atendimento, a idade da criança e o local onde mora. Esse registro é realizado para possibilitar o monitoramento epidemiológico dos casos.

Um dos pontos positivos observados nas áreas azul e verde é a sua edificação, a qual se encontra em consonância com o Sistema de Apoio a Organização e Elaboração de Projetos de Investimento em Saúde^{8,4}. Estas legislações versam sobre as características do espaço físico e dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. A estrutura física dessa área está em conformidade com as referidas normas: as paredes são lisas e de fácil limpeza, de cor clara e fosca, o piso é liso sem fendas de fácil limpeza e a iluminação é adequada. Há rampas de acesso para os locais de atendimento, o que facilita o acesso de cadeirantes e proporciona rapidez no transporte dos pacientes.

Outro ponto positivo verificado na triagem relaciona-se à organização dos encaminhamentos que formam um ciclo de cuidados necessários para o cliente. Para tanto, estão dispostos na sala de triagem quadros com fluxogramas, os quais contêm informações sobre os diferentes sintomas e a respectiva área em que o cliente deverá ser encaminhado. Também verificou a presença de informativos referentes a fluxos de informações, os quais indicam situações que

necessitam ser repassada a enfermeira supervisora, uma vez que a enfermeira responsável pelo setor, também responde pelas demais áreas do setor de Pronto-Socorro e, desta forma, não está presente durante todo o processo de triagem para avaliação dos pacientes.

Esse fato está em desconcontro com o ideal porque a triagem quando realizada por outro profissional visa basicamente dinamizar o atendimento dos doentes graves e separá-los dos não graves. Além disso, sabe-se que o enfermeiro possui habilidades específicas para desenvolver a triagem e como sua atribuição ele deve se utilizar de meios que “possibilitem a avaliação do paciente de forma sistemática, rápida e objetiva”^{10,10}.

Outro ponto positivo que foi possível constatar nesta área e nas demais é a organização da informação, mediante a utilização de instrumentos que facilitam a comunicação, neste caso, o telefone. Ele é utilizado para comunicação interna com os demais setores, um atributo que se verificou importantíssimo para melhorar o atendimento e proporcionar maior rapidez nas ações.

Quanto aos pontos a serem melhorados, constatou-se que durante a triagem pouco ou nenhuma vez os profissionais lavam as mãos. Há local apropriado para a lavagem das mãos, um banheiro na parte interna da sala de triagem, porém durante os dias de estágio não verificou-se solução, como sabão líquido e anti-séptico, nem papel toalha para o uso.

Como medida de controle de infecção à higienização das mãos não é uma recomendação recente, há anos isso já vem sendo discutido como a primeira e principal forma de prevenir as infecções. A lavagem deve ocorrer antes e após o contato com o cliente, entre um paciente e outro, entre um procedimento e outro.^{11,12}

Durante a verificação dos sinais vitais foi constatado à assepsia inadequada do termômetro. Essa deve ser realizada com álcool 70%, pois se sabe que o álcool evapora rapidamente, assim sendo, o termômetro deve ser limpo por meio de fricção de um algodão embebido em álcool 70%, deixando-o secar sozinho¹³, não sendo aconselhável imergir os materiais no álcool.

Ao vivenciar atividades práticas nesse setor, evidenciou-se a necessidade do profissional enfermeiro presente na avaliação primária/triagem, pois muitas situações exigem o domínio de conhecimentos específicos e habilidades de competência deste profissional e, ainda, evitariam o

agravamento de muitas situações diminuindo o tempo de espera e a dor dos pacientes.

Na **Área amarela** é realizada a administração de medicação, nebulização e curativo, além da existência de leitos de observação. Nesse local, o atendimento é feito por ordem de chegada, porém são priorizados os clientes que necessitam de atendimento de emergência, conforme avaliação do setor de triagem, como por exemplo, pacientes hipertensos, hipertérmicos entre outros. Nesse momento, efetiva-se a resolutividade referente ao fluxo de atendimento entre essas duas áreas.

Durante as atividades práticas, foi possível desenvolver a preparação e a administração de medicações por via: oral, via sublingual, via nasal, via intramuscular (deltoideana, dorsoglútea e músculo vasto lateral da coxa), via intravenosa; além de realizar punção venosa periférica, nebulização e curativo em feridas. Fato que permite fazer uma avaliação do estágio no local, uma vez que a diversidade de procedimentos permite ao aluno desenvolver habilidades manuais, ao mesmo tempo em que coloca em prática o conhecimento teórico adquirido.

Isto é importante para o acadêmico de enfermagem porque o mesmo deve ter conhecimento dos procedimentos e regras básicas que servirão para o seu cotidiano na prática profissional. Assim, é possível compreender a efetivação do trabalho do enfermeiro no Pronto-Socorro, o qual deve sempre efetuar a lavagem das mãos antes e após o preparo e administração de todo o medicamento, preparar o medicamento tendo sempre à frente a prescrição médica, verificar a data de validade, nunca administrar medicações sem rótulo, não tocar a mão em comprimidos e cápsulas, informar ao paciente ou familiar o medicamento que está sendo administrado, sempre checar na prescrição médica todo medicamento administrado, a anti-sepsia da ampola deve ser feita com algodão e álcool 70% e o gargalo deve ser quebrado com o invólucro da agulha ou da seringa.¹⁴

E ainda, no que concerne à administração de medicamentos, foi possível verificar a essencialidade para o acadêmico e futuro profissional respeitar e aplicar a regra dos cinco certos: medicamento, paciente, dose, hora e via certa, ao mesmo tempo em que se dispensa os conhecimentos de farmacologia para planejar, executar e avaliar os cuidados de enfermagem relacionados com a terapia farmacológica. Isto permite que a enfermagem aplique seu conhecimento

teórico, evidenciado no que é de sua competência ao promover e aumentar a segurança do paciente.¹⁵

Em relação à organização do trabalho, verificaram-se a presença de planilhas contendo informações dos medicamentos, suas formas de diluição e de administração. Há o descarte correto do lixo, com presença de recipiente próprio para materiais perfuro-cortantes, além de sacos verde, preto e branco, para o descarte de material sujo, limpo e contaminado. No entanto, foi observado que o desprezo do lixo não é feito corretamente, o que permite pensar que talvez um dos motivos seja a falta de conscientização, bem como educação continuada para capacitação dos profissionais.

As condições de lavagem e anti-sepsia das mãos incluem: lavatório, torneira sem o comando das mãos, dispensador com sabão líquido, suporte com papel toalha e, deste modo, apresentam-se em conformidade com a RDC-50/02⁵.

Em relação à estrutura física, percebe-se a necessidade de uma sala individualizada para o preparo dos medicamentos, realidade esta não existente no referido campo. Há cinco salas no setor amarelo, a saber: sala de espera, de preparo e administração de medicações, de nebulização e curativos e sala de observação de clientes. Porém, observou-se que as salas destinadas para atendimentos específicos são usadas para outros procedimentos. Como exemplo, é possível citar a sala de preparo de medicações, a qual também é usada para a administração de medicações nos clientes, o que não garante a privacidade dos mesmos.

Também são utilizadas para a administração de medicamentos as salas de nebulização e curativos, pois a estrutura física do posto em questão é pequena. Esta proposição verificada na sala de preparo de medicamentos demonstra uma fragilidade do setor porque o fluxo de pessoas nessa sala deve ser restrito devido ao risco de contaminações.¹⁶

A **Área vermelha** está devidamente equipada e destinada ao recebimento, avaliação e estabilização das urgências e emergências clínicas e traumáticas, incluindo ambiente com oito leitos de observação e uma sala com quatro macas, onde é feita a recepção dos clientes que chegam de ambulância.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução 1451/95¹⁷, define como urgência “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 em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, o tratamento médico imediato”.

Nesta área, também foram desenvolvidos os cuidados de enfermagem como verificações de sinais vitais, administração de medicações conforme prescrição médica, orientação e evolução de enfermagem, sendo acrescentado, conforme orientação da supervisora do estágio, a disponibilização dos materiais, a organização do setor e o expurgo. Para isso, mediante resgate teórico percebeu-se os pontos positivos existentes no local e os a serem melhorados, uma vez que esta área é considerada como uma das mais importantes do Pronto-Socorro uma vez que recebe pacientes com maior agravamento de saúde.

Os pontos positivos nessa área são relativos à estrutura física e condições de lavagem e antisepsia das mãos, as quais ocorrem em concordância as normas da RDC/50-02. Também se observa a presença de tabelas para orientação dos profissionais e a distribuição correta do lixo, apesar de haver problemas com o seu desprezo, fato este observado também na área amarela.

O maior problema observado nessa área refere-se ao expurgo, o fluxo não é unidirecional e, além disso, encontraram-se ali vários materiais usados em outros locais, muitos deles em embalagem estéreis e outros limpos. O expurgo não pode ser usado como uma sala de reposição de materiais, pois propicia a disseminação de microorganismos patogênicos.

Os cuidados para evitar riscos de contaminação e disseminação de microorganismos, na trajetória do profissional do enfermeiro ou da equipe de saúde, deve ser uma constante por se tratar de algo básico à profissão uma vez que um descuido pode pôr em risco a vida humana e comprometer todo um trabalho realizado.

Considerando que infecção hospitalar é qualquer infecção adquirida após a internação do paciente e que se manifesta durante sua estadia no hospital ou mesmo após sua alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização¹¹, sob o olhar de acadêmica, este cuidado é de fundamental importância para que não haja contaminações que levem a infecções hospitalares, pois as mesmas representam um sério problema para os pacientes, porque a infecção é um processo que se refere à invasão do organismo humano

por agentes infecciosos, que nele interagem imunologicamente e se multiplicam¹¹, em especial àqueles que se apresentam em situação crítica, com debilidades imunológicas. Por sua vez, as mesmas são uma das formas mais frequentes de complicações que afetam a qualidade do trabalho na saúde e implicam em consequências graves à vida humana causada por descuido ou negligência dos profissionais.

• Habilidades necessárias para o cuidado de enfermagem no Pronto-socorro

Como todo ser humano em formação, sob olhar de acadêmica frente a uma nova situação de aprendizagem, o campo de prática torna-se diferente pela influência que se recebe dos pacientes devido as suas características e a situação na qual está envolvido, fato que não permite a passividade de estar apenas como ouvinte e aprendiz, como em uma sala de aula ou em um laboratório de enfermagem.

Essa influência exige e produz espaços de construção de indivíduos mais reflexivos, com maior capacidade de análise crítica e maior autonomia, ampliando os seus horizontes, ultrapassando a simples aplicação da teoria e tornando-os agentes ativos na sociedade e consciente do seu papel na equipe de saúde.

Essa construção permite ao estudante adquirir o discernimento do papel do enfermeiro, aprendendo as habilidades necessárias que este precisa desenvolver para que se torne um profissional consciente e apto à prestação de cuidados em saúde, tanto na unidade de Pronto-socorro como nos demais setores, influenciando na constituição do acadêmico, tornando-o mais seguro e preparado para atuar futuramente como profissional de saúde.

As atividades teórico-práticas realizadas durante a disciplina proporcionam a acadêmica vivenciar situações que exigem atenção, agilidade, conhecimento dos procedimentos, avaliação do paciente, enfim, habilidades de competência do enfermeiro dentro da equipe de saúde, considerando que esse é um coordenador da equipe e da assistência de enfermagem. Para isso, deve implementá-la através de esquemas de planejamento, garantindo o desenvolvimento de suas atividades básicas (administração, assistência e ensino) e promovendo também a organização do trabalho da equipe¹⁸, direcionando os esforços da equipe em busca de um objetivo em comum, ou seja, da assistência prestada com qualidade, de forma

atender às necessidades dos pacientes que estão sob seu cuidado.

Torna-se relevante considerar que no serviço de emergência devem estar congregados profissionais suficientemente preparados para oferecer atendimento imediato e de elevado padrão à clientela que dele necessita.¹⁹

Como acadêmica, acredito ser fundamental salientar sobre a importância do contato interpessoal que integra os cuidados de enfermagem, em especial nessa unidade. O objetivo da prática da enfermagem, que se desenvolve no encontro com o outro, é reconhecido como uma necessidade em diversos momentos da existência do ser humano, principalmente nos críticos, isto é, o nascimento, a doença e a morte. Esse encontro deve ser sentido, assumido e exercitado no dia-a-dia da enfermagem para evitar que sua prática se torne mecanizada, impessoal e assumindo características desumanas. Para tanto, deve-se atentar para o respeito e compromisso ético durante o atendimento.

Para tanto, uma das habilidades a ser considerada é o cuidado humanizado, o qual deve conjugar expressões de interesse, consideração, respeito e sensibilidade, demonstradas por palavras, tom de voz, postura, gestos e toques.²⁰

Essa premissa é a verdadeira expressão da arte e da ciência do cuidado: a conjugação do conhecimento, das habilidades manuais, da experiência e da expressão da sensibilidade; o ser humano sendo visto integralmente, a partir da observação de todo o conjunto de características que o definem como ser humano e não apenas a sua necessidade de cuidado.

Essa relação demonstra interesse pelas necessidades dos pacientes e estabelece vínculos de ajuda e confiança, produzindo, assim, uma relação harmoniosa e de confiança no esclarecimento das dúvidas e diante de suas necessidades.

Desse modo, o planejamento do cuidado a ser prestado no Pronto-socorro permite proporcionar assistência humanizada e, ainda, assegura as competências da enfermagem enquanto profissão do cuidado.

Porém, o estabelecimento da humanização necessita da ambiência na Saúde, ou seja, proporcionar um espaço confortável focado na privacidade e individualidade, valorizando o conforto aos usuários e profissionais, bem como um espaço que de a possibilidade à produção de subjetividades, utilizando-o como

ferramenta facilitadora do processo de trabalho e proporcionando assim um atendimento humanizado e acolhedor, mediante o respeito aos direitos e peculiaridades de cada paciente.

• Resultados percebidos quanto à aprendizagem da atividade prática de enfermagem no Pronto-socorro

Um dos aspectos mais importantes relacionados ao estágio se refere o sentimento de responsabilidade diante das ações de assistência prestadas e, ao mesmo tempo, a insegurança inicial para desempenhar os procedimentos no referido setor.

Com isso, pode-se relacionar a teoria com a prática, sabendo especificar os pontos positivos e aqueles a serem melhorados, referentes à organização, estrutura e capacitação de enfermagem do Pronto-socorro. A busca de soluções dos problemas encontrados possibilitou a acadêmica vivenciar a tomada de decisão necessária para sua futura atuação profissional.

A visualização da prática bem como busca de fundamentação teórica para as experiências possibilitou ampliação e novos conhecimentos, bem como desenvolvimento de habilidades para a prática profissional do futuro enfermeiro.

A experiência de atuar no Pronto-socorro, enquanto acadêmica de enfermagem, possibilitou a compreensão do processo e organização do trabalho de enfermagem. A necessidade de atuação em um meio de tensão e onde a rapidez e habilidade são essenciais, foi uma vivência desafiadora devido à diversidade de cuidados a serem realizados, bem como o preparo para o inesperado.

Salientou-se como expectativa anterior a vivência no Pronto-socorro o sentimento de angústia e medo frente aos inesperados processos de cuidado a serem vivenciados. No entanto, esses sentimentos foram amenizados e a expectativa superada mediante o embasamento teórico e auxílio do professor-supervisor, os quais foram constatados como essenciais para efetivar o desenvolvimento das atividades práticas e remover as dificuldades relativas à insegurança.

É válido considerar a presença da professora supervisora como fundamental para o desenvolvimento seguro das ações, além de, os seus questionamentos acerca das técnicas e materiais servirem de auxílio para lembrar e incrementar os conhecimentos teóricos necessários para o aprendizado prático, tornando o acadêmico mais seguro e

preparado para atuar futuramente como profissional de saúde.

Um aspecto importante surgido se refere o sentimento de responsabilidade criado diante das ações de assistência prestadas. Isso influi na constituição do acadêmico como futuro enfermeiro por promover a apreensão do papel deste, suas responsabilidades e habilidades, necessárias para se desenvolver como profissional consciente e apto à prestação de cuidados em saúde.

A vivência no campo prático da disciplina Enfermagem no cuidado ao Adulto em Situação Crítica de Vida contribuiu significativamente para o crescimento e amadurecimento profissional, contribuindo com suporte teórico para a aplicação em campo, transformação da prática de modo ativo e para a constituição de referencial para os cuidados de enfermagem.

Quanto à Unidade de Pronto-socorro sugere-se a presença de um profissional Enfermeiro na realização da triagem, visando agilizar o tempo de atendimento e o sofrimento dos pacientes, e ainda, o desenvolvimento de um processo educativo dos profissionais visando (re)adequar algumas práticas básicas do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Pai DD, Lautert L. Suporte humanizado no pronto-socorro: um desafio para a enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2005 Mar/Abr; 58(2):231-34.
2. Rodriguez JM. Guias práticos de enfermagem: emergências. Rio de Janeiro: McGraw- Hill; 1998.
3. Hentschke M, Krauser AB, Magueta CMB, Vieira LM, Spinato NA, Fontoura RP, Silva SLC, Krueel AJ, Flores RK, Bordin R, Miola J. Diagnóstico Local de saúde. Porto Alegre; 2008.
4. Melo IM. Secretaria de Município da Saúde. Plano Municipal de Saúde. Santa Maria; 2004-2006.
5. ANVISA. Resolução RDC n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. D.O.U. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 20 de março de 2002.
6. Jorge MSB. Situações vivenciadas pelos alunos de enfermagem durante o curso, no contexto universitário, apontadas como norteadoras de crises. *Rev Esc Enfermagem USP.* 1996;30(1):138-48.

7. Pedrolo FT, Hannickel S, Oliveira ZJ, Zago FMM. A experiência de cuidar do paciente cirúrgico: as percepções dos alunos de um curso de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enf USP*. 2001 Mar;35(1):35-40.
8. Rogers JH, Osborn HH, Pousada L. *Enfermagem de Emergência*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
9. Barbieri RL. (Coordenação e Tradução). *Cuidados Emergenciais*. São Paulo: Rideel; 2002.
10. Wells-Mackie J. *Clínicas de enfermagem da América do Norte. Avaliação clínica e determinação das prioridades*; 1981.
11. Ministério da Saúde (BR). *Normas para o programa de controle de infecção hospitalar*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998.
12. APECIH. *Guia para higiene de mãos em serviços de assistência à saúde*. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. São Paulo (SP): APECIH; 2003.
13. Ministério da Saúde(BR). *Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar – processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde*. Brasília; 1994.
14. Cervo SA, Ribeiro SAA, Panciera B, Noal CH, Poerschke M, Landerdhal N, Hansel DT, Magnago SBST. *Procedimentos Técnicos de enfermagem*, Santa Maria, Universidade Federal de Santa Maria; 2006.
15. Miaso AI, Cassini SHB. Erros na administração de medicamentos: divulgação de conhecimentos e identificação do paciente como aspectos relevantes. *Rev Esc Enf USP*. 2000 Mar;34(1):16-25.
16. Felipe Junior J. *Pronto Socorro*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1990.
17. CFM - Conselho Federal de Medicina - Resolução 1451 de 10 de março de 1995. Estabelece estruturas para prestar atendimento nas situações de urgência-emergência, nos pronto-socorros públicos e privados. *Diário Oficial da União*, Brasília, 17 de março. 1995. Seção 1, 3666p.
18. Peixoto MSP, Urrutia GIDC, Maria VLR, Machado JM. Sistematização da assistência de enfermagem em um pronto-socorro: relato de experiência. *Rev Soc Cardiol Estado São Paulo* 1996; 6(1 Supl. A):1-8.
19. Andrade LM, Caetano JF, Soares E. Percepção das enfermeiras sobre a unidade de emergência. *Rev RENE*. 2000;1(1):91-7.
20. Waldow V.R. *Cuidado humano- O resgate necessário*, 2ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 1998.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/08/24
Last received: 2010/03/26
Accepted: 2010/03/26
Publishing: 2010/04/01

Address for correspondence

Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt
Rua Santana, 3755 – Ap. 202, Centro
CEP: 97510-471 – Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil