



A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO EMERGENCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE IMPORTANCE OF EMERGENCY CARE: EXPERIENCE REPORT

Isabella Azevedo Vital
Arynne Gabrielle Tibúrcio
Suely Amorim de Araújo*

*Universidade Federal de Uberlândia. Docente. *E-mail*: profasuelyamorim@ufu.br.
Universidade Federal de Uberlândia. Graduanças em Enfermagem. *E-mails*:
arynnetiburcio@gmail.com; belavital1@hotmail.com

RESUMO SIMPLIFICADO

Esse relato de experiência é resultado do acompanhamento de plantão supervisionado no setor do pronto-socorro no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, proporcionado através da Liga Acadêmica de Urgência e Emergência, oferecido aos estudantes do curso de Enfermagem. Teve como objetivo propiciar conhecimento prático/científico e aprimoramento das técnicas de cuidado ao paciente, bem como aplicação de discussões clínicas no grupo de estudos. Foi utilizado o método observacional do setor. Como resultados, foram avaliados fatores positivos e negativos quanto à estrutura, a qualidade de atendimento e a rotatividade de leitos. Conclui-se que a experiência prática do funcionamento da Emergência desenvolve profissionais mais bem capacitados para o trabalho.

Descritores: Enfermagem em emergência. Plantão. Pronto-Socorro.

ABSTRACT

This experience report is the result of supervised hospital shift on-call monitoring in the emergency department at the Clinical Hospital of the Federal University of Uberlândia, provided through the Academic League of Urgency and Emergency, offered to students of the Nursing course. It aimed to provide practical/scientific knowledge and improvement of patient care techniques, as well as the application of clinical discussions in the study group. The sector's observational method was used. As results, positive and negative factors were evaluated about structure, quality of care and bed turnover. The conclusion is that the practical experience of acting the Emergency develops professionals who are better qualified for the job.

Descriptors: Emergency nursing. Hospital duty. Emergency Room.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O serviço de urgência e emergência consiste no atendimento pré-hospitalar e hospitalar aos pacientes com risco eminente de vida ou ameaça de morte num futuro próximo. Esses termos são assim definidos pelo Ministério da Saúde (2014) como: Emergência – constatação médica de condições de agravo à saúde que implica em sofrimento intenso ou risco eminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato e urgência – ocorrência



I SIMPÓSIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE I FÓRUM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

da Universidade Federal de Uberlândia

imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Nesse sentido, um dos protocolos adotados para a assistência é a XABCDE do trauma, sendo o X- hemorragia exsanguinante, o A- abertura das vias aéreas e estabilização da coluna cervical, o B- Boa ventilação e respiração, o C- circulação e controle do sangramento, o D- avaliação neurológica e o E- exposição e controle da hipotermia. Todas essas variáveis devem ser verificadas respeitando cada individualidade do paciente traumatizado e isso proporciona suporte adequado até o atendimento hospitalar. Na unidade de pronto atendimento, o papel fundamental da Enfermagem consiste na triagem – primeira avaliação realizada – que permite a classificação de risco para estruturação assistencial a pacientes mais graves. Uma das formas de organização da equipe é pelo *briefing* em que cada função a ser executada no momento do atendimento é previamente designada em reuniões para a garantia de efetividade do serviço. Para tanto, nos setores emergenciais, além da qualificação profissional e habilidades, é necessária a humanização no processo do cuidar com o intuito de proporcionar atendimento singularizado, digno e resolutivo. Ainda, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde, são componentes hospitalares fixos: Unidade Básica de Saúde e Unidade de Saúde da Família, equipes de agentes comunitários de saúde, ambulatório especializado, serviço de diagnóstico e terapias e Unidade não-hospitalar de atendimento às Urgências, conforme a portaria GM/MS N.º 2.048, de 05 de novembro de 2002. São componentes pré-hospitalares móveis: SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências e com número único nacional para urgências médicas. São componentes hospitalares: portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo Portaria GM N.º 1.863 e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III, bem como toda a gama de leitos de internação, passando pelos leitos gerais e especializados de retaguarda, de longa permanência e os de terapia semi-intensiva e intensiva, mesmo que esses leitos estejam situados em unidades hospitalares que atuem sem porta aberta às urgências. Por fim, como componentes pós-hospitalares, tem-se: modalidades de Atenção Domiciliar, Hospitais-Dia e Projetos de Reabilitação Integral com componente de reabilitação de base comunitária. Esses aspectos devem ser seguidos para assegurar a prestação funcional do serviço. No dia 02 de novembro de 2022, foi acompanhado um plantão no setor do pronto-socorro, onde os alunos perceberam que a capacitação dos profissionais é primordial nesse processo para o desenvolvimento de raciocínio clínico adicional ao conhecimento previsto na literatura. Além disso, foi possível que os alunos aplicassem informações sobre eletrocardiograma e leitura de monitor gráfico, identificação do traçado e das ondas, assim como a oximetria e frequência cardíaca. Foi evidenciado que o diagnóstico clínico não é baseado apenas em exames laboratoriais ou de imagem, mas de uma forma biopsicossocial. Isso demonstra que a avaliação holística do paciente é essencial para o diagnóstico eficaz e deve ser desempenhada por um grupo multiprofissional em saúde. Ainda, como complemento da aprendizagem, houve a percepção de um espaço programado para a necessidade dos pacientes conforme a singularidade de cada um. **Objetivo:** Conhecer as técnicas apreendidas na teoria por meio da Liga Acadêmica de Urgência e Emergência da Enfermagem (LUREEN) no atendimento de Emergências Clínicas no setor do pronto-socorro. Além disso, foi possível perceber como esse atendimento é organizado entre a equipe e a necessidade de agilidade para garantir a eficiência dele. **Metodologia:** O método utilizado foi a observação do setor. Pode-se notar que é um espaço superlotado onde a capacidade de atendimento é de oito leitos, porém, normalmente alocam-se doze, gerando dificuldades de locomoção da equipe no setor. Há também, alta rotatividade tanto de profissionais quanto de pacientes, bem como equipamentos suficientes. **Resultados:** Os principais pontos positivos da experiência foram a familiarização com o local de trabalho,



conhecimento ativo da prática de cuidado ao paciente, uso da comunicação terapêutica, assim como acolhimento e compreensão de patologias clínicas. Já os pontos negativos foram a necessidade de grupos menores de visita pela grande ocupação do setor, estabelecimento de pouco vínculo devido à estadia curta e, muitas vezes, dificuldade na comunicação direta por intubação ou inconsciência. **Conclusão:** A importância da experiência presenciada é o desenvolvimento de estudos sobre doenças específicas e a relação dos estudantes de Enfermagem com a prática baseada em evidências. Ademais, o contato com a emergência proporciona consciência da realidade de um atendimento excepcional e forma profissionais mais eficientes e melhor preparados para atender à sociedade.

Referências

BRASIL. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília. Portaria n.º 1863/GM, em 29 de setembro de 2003. Brasília, 2003.

PHTLS - Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 9 ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2020.

SILVA, Amanda Mendes Silva Mendes; INVENÇÃO, Andréa Santos. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 15, n. 39, p. 5-13, 2018.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa *et al.* Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, 2019.