

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO  
SAMPAIO CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ENFERMAGEM

GABRIELA MENDES DO NASCIMENTO

**AS DIFICULDADES DA EXECUÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS**

JUAZEIRO DO NORTE  
CEARÁ - 2023

GABRIELA MENDES DO NASCIMENTO

**AS DIFICULDADES DA EXECUÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS**

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Me. Shura do Prado Farias Borges

Juazeiro do Norte – CE  
2023

# **AS DIFICULDADES DA EXECUÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS**

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Me Shura do Prado Farias Borges  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*Orientadora*

---

Prof. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1ª Examinador*

---

Prof. Ma. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2ª Examinado*

## **AGRADECIMENTOS**

Deus, muito obrigada por ter sido meu intercessor em todos os momentos, o senhor sempre me deu forças para não desistir apesar das adversidades.

A meus pais por não medirem esforço para realização deste sonho, por serem exemplo de força e honestidade.

A minha família por todo o apoio em todos os momentos e decisões, mesmo nem sempre estando perto, todos foram de fundamental importância para chegar até aqui.

A todos meus amigos que sempre estiveram presente e tornando essa trajetória mais leve, que foram tão importantes pra me trazer até esse sonho.

Em especial meio grupinho de sempre e pra sempre (Sideni, Assíria, Iris Camila e Maria Hellen).

A minha orientadora Shura meu muito obrigado por me atender em todos os momentos, sempre com calma e tranquilidade me guiou pelos caminhos certos e foi minha parceira na construção dessa pesquisa.

E claro não poderia deixar de agradecer ao meu trio (Anne Caroline e Maria bruna) por sempre estar ao meu lado durante esses cinco anos, apoiando nos momentos de desespero e compartilhando as melhores risadas.

## RESUMO

A sistematização da assistência de Enfermagem é um processo dinâmico e contínuo, de aplicação prática embasada em teorias de enfermagem, é um método organizativo que contribui para a qualidade na assistência. O objetivo do trabalho foi investigar as dificuldades na execução da sistematização da assistência de enfermagem pelos enfermeiros que atuam na urgência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de cunho descritivo. Para consolidação deste método científico. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados da (BDNFE), (MEDILINE), (LILACS) e ( COLECIONA SUS) a partir do cruzamento do operador booleano AND foi utilizado os seguintes descritores: cuidados de enfermagem ; diagnósticos de enfermagem ; emergência. Utilizou-se como critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra publicados entre os anos de 2013 a 2022, no idioma português. Aos critérios de exclusão: estudos duplicados nas bases de dados e artigos que fugiram do foco principal da pesquisa. Do qual foi obtida uma amostra inicial de 505 artigos, sendo que, a amostra final desta revisão foi composta por 08 estudos, os quais sintetizaram os principais resultados. Percebe-se que os Enfermeiros utilizam da SAE e reconhecem sua importância, embora ainda existam barreiras que dificultem sua execução de forma qualificada.

**Palavras-chave:** cuidados de enfermagem; diagnósticos de enfermagem; emergência.

## **ABSTRACT**

The systematization of Nursing care is a dynamic and continuous process, with practical application based on nursing theories, it is an organizational method that contributes to the quality of care. The objective of this study was to investigate the difficulties in carrying out the systematization of nursing care by nurses who work in the emergency room. This is an integrative literature review, with a descriptive nature. To confirm this scientific method, it is necessary to observe six steps: formulation of the guiding question, research and selection of studies, processing of research data, critical analysis of results, interpretation of results, and presentation. The search for articles was carried out in the databases of (BDNFE), (MEDILINE), (LILACS) and (COLECIONA SUS) from the intersection of the operator rounding AND the following descriptors were used: nursing care; nursing diagnoses; emergency. Inclusion criteria were: studies available in full published between the years 2013 to 2022, in Portuguese. Exclusion criteria: duplicate studies in the databases and articles that were outside the main focus of the research. Of which it was submitted to an initial sample of 505 articles, and the final sample of this review consisted of 08 studies, which synthesized the main results. It is noticed that the Nurses use the SAE and recognize its importance.

**Keywords:** nursing care; nursing diagnoses; emergency.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CIPE	Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
MS	Ministerio da Saúde
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	11
<b>3 REFERÊNCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
3.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	12
3.1.1 Retrospectiva histórica da SAE.....	12
3.1.2 Definição e Etapas da SAE .....	13
3.1.3 Taxonomias de enfermagem .....	14
3.2.1 O serviços de Urgências e emergência adulto.....	15
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>20</b>
5.1 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE SAE .....	25
5.2 APLICABILIDADE DA SAE NA EMERGÊNCIA.....	25
5.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA EXECUÇÃO DA SAE.....	26
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem (PE) existe desde a era de Florence, onde ela enfatizava o olhar clínico do enfermeiro diante aos cuidados com o paciente. Ao longo dos anos esse processo vem se modificando e se adaptando. Em 1970, o PE foi introduzido no Brasil pela professora Wanda de Aguiar Horta (2007), que definiu como “É a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano”. Desde então o processo de enfermagem vem ganhando força, fazendo parte do currículo dos cursos de graduação em enfermagem e da prática assistencial da equipe de enfermagem como uma ferramenta de trabalho indispensável (BARROS et al., 2015).

A Lei N<sup>o</sup> 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, no Art. 4<sup>o</sup> A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem; planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência; consulta; prescrição da assistência de enfermagem; participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde. Portanto torna-se legal todo o processo de enfermagem durante a assistência prestada (BRASIL, 1986).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é embasada no processo de enfermagem, é um método utilizado para organização, planejamento e execução das ações prestadas ao paciente, sendo uma atividade privativa do enfermeiro de acordo com o conselho federal de enfermagem (COFEN). A resolução COFEN-358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 2009).

A SAE é constituída de cinco etapas fundamentais: histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento; implementação e avaliação de enfermagem. Com objetivo de observar o paciente como um todo e identificar os principais problemas e necessidades, elaborando intervenções e cuidados específicos para uma melhor assistência (SANTOS, 2014).

De acordo com o ministério da saúde emergência caracteriza-se pela constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato (BRASIL, 2014). O serviço de urgência e emergência se encaixa no nível da atenção secundária a saúde. Esse setor hospitalar é considerado a porta de entrada de um hospital devido à complexidade do serviço. Assim é necessária uma equipe multiprofissional para a tomada de decisões em curto período

de tempo, visando uma assistência integral e humanizada, visto que os pacientes se encontram em condições agudas, crônicas agudizadas e com risco eminente de morte (SANTOS; MEDEIROS; SOARES, 2018).

Apesar da SAE ser uma metodologia regulamentada pelo COFEN que traz grandes benefícios para a equipe de enfermagem bem como para o paciente, existem barreiras na sua execução, ainda mais em um setor como a emergência, pois se trata de um local com bastante demanda de pacientes em um curto período de tempo para a tomada de decisões.

Segundo a revista brasileira de enfermagem a falta de preparo para utilização é uma das dificuldades, pois os profissionais ainda sentem insegurança na execução das etapas, resistência na aplicabilidade da SAE, pois consideram algo irrelevante e a sobrecarga de trabalho que dificulta a realização e até mesmo o desconhecimento do PE e da SAE.

A presente pesquisa partiu da motivação e curiosidade da pesquisadora durante os estágios curriculares vivenciados na graduação, onde pode observar sobre a problemática que o profissional de enfermagem enfrenta nos serviços de emergência. Com intuito de investigar se a equipe de enfermagem consegue executar a SAE de maneira adequada para melhor assistência ao paciente.

Essa pesquisa pode ser tornar de grande relevância para sociedade acadêmica e profissional, visto que, possibilita autonomia para o profissional enfermeiro como protagonista na assistência ao paciente, além de, estimular a capacidade de reflexão e tomada de decisão. Desta forma, gerando maior reconhecimento e valorização ao profissional.

O estudo poderá contribuir para uma melhor assistência ao paciente, com norteio de uma visão holística e humanizada, com o fito de permitir redução de complicações durante o tratamento, diminuir a probabilidade de riscos, proporcionando a segurança do paciente. Nesse contexto inquieta-se a pergunta: O profissional enfermeiro está preparado para executar a SAE de maneira adequada?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar as dificuldades na execução da sistematização da assistência de enfermagem pelos enfermeiros que atuam na urgência e emergência.

### **2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Analisar como a SAE é efetivada na emergência pelos enfermeiros do setor;
- Averiguar o conhecimento na aplicabilidade da SAE e as dificuldades encontradas;

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

##### **3.1.1 Retrospectiva histórica da SAE**

O PE antes da década de 50 onde começou ser introduzido era inicialmente utilizado um método de solução de problemas nas escolas de enfermagem, onde basicamente se baseava em observar, analisar e realizar uma conduta resolutiva para tal problema. O PE foi dividido em três gerações, cada uma baseada no conhecimento e nas tecnologias de cada época. Primeiramente na década de 1950 e 1970 as necessidades eram resumidas apenas com foco nos problemas e não no paciente de uma maneira holística. (NEVES 2020).

Entre 1970 e 1990 começou-se a falar em pensamento clínico a respeito do raciocínio e julgamento sobre a avaliação dos diagnósticos e resultados, estimulando assim as habilidades do profissional de enfermagem. Já a partir de 1990 a assistência começou a ser baseada em duas principais etapas o diagnóstico e os resultados, com intuito de intervir no problema de forma eficaz e por fim avaliar se de fato a meta foi alcançada. (NEVES 2020).

No Brasil o PE se consolidou em 1970 através de Wanda Horta como teoria das necessidades humanas básicas, desde então o cuidado passou a ser padronizado e sistematizado inicialmente em seis etapas (histórico de enfermagem, diagnóstico, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico) isso fez com que outros autores pensassem na enfermagem como ciência. Esse período também foi de suma importância, pois a partir daí houve o avanço das intervenções e resultados de enfermagem. Já em 1990 o PE passa a ter cinco etapas (avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução) fazendo com que houvesse uma evolução no raciocínio clínico passou a assumir características de um processo pautado no pensamento crítico, favorecendo uma melhor maneira na tomada de decisões sobre as ações de enfermagem (CARDOSO; CALDAS, 2022).

A respeito dos aspectos éticos e legais da SAE, de acordo com o COFEN a resolução nº 272/2002 considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Ressalta-se a importância do registro dessa assistência, descrita no artigo 3º - A Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE deverá ser

registrada formalmente no prontuário do paciente/cliente/usuário, devendo ser composta por: Histórico de enfermagem; Exame Físico; Diagnóstico de Enfermagem; Prescrição da Assistência de Enfermagem; Evolução da Assistência de Enfermagem; Relatório de Enfermagem (COFEN 2002).

Em 2009, a Resolução COFEN nº 358/2009 revogou a Resolução COFEN nº 272/2002. De acordo com essa resolução, o PE “deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem”. E afirma que o PE se organiza em cinco etapas (COFEN, 2009).

### **3.1.2 Definição e Etapas da SAE**

A sistematização da assistência de enfermagem é um instrumento organizativo onde através de ações padronizadas fornece uma estrutura para o processo de enfermagem onde de fato ocorre a execução da SAE. Ações essas que são voltadas para o cotidiano da assistência ao paciente garantindo um direcionamento de acordo com suas necessidades, tornando assim uma assistência de qualidade efetiva e individualizada (LOURENÇONE et al., 2021).

Com a SAE é possível analisar as informações do paciente e a partir delas estabelecer metas para obtenção de resultados. Este instrumento é organizado em cinco etapas de forma sequenciadas e interligadas. Abordadas de maneira contínua, dinâmica e humanizada, com intuito de fortalecer a tomada de decisões para uma melhor assistência, trazendo benefício não só para o paciente, mas também para uma equipe de enfermagem no geral (Marsico e Silva, 2012).

Segundo o Art.2º da resolução COFEN-358/2009 o processo de enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo elas definidas da seguinte forma:

- Coleta de dados/ histórico de enfermagem: busca por informações que irão contribuir para a definição do cuidado pela equipe de enfermagem. Essas informações vão desde o paciente em si, mas também englobando a família e a coletividade no qual o mesmo está inserido, através de dados objetivos que são os que podem ser observados e dados subjetivos que são os que o paciente relata.
- Diagnóstico de enfermagem: através da interpretação da coleta de dados haverá a determinação de problemas reais e riscos potenciais para o paciente. Permitindo assim a melhor conduta para intervenção.

- Planejamento de enfermagem: diante do diagnóstico estabelecido será determinado às intervenções de enfermagem e os resultados esperados com esse plano assistencial.
- Implementação: é a etapa de execução do plano assistencial estabelecido no planejamento de enfermagem.
- Avaliação de enfermagem: acompanhamento das respostas do paciente para determinar se o plano de assistência atingiu o resultado esperado, verificar a necessidade de mudanças em alguma etapa do processo.

Diante disso pode-se observar que cada etapa do processo é de suma importância para proporcionar a melhor assistência à saúde, a fim de tornar o cuidado individualizado e humanizado de acordo com suas necessidades, para o controle de qualquer complicação que venha a contribuir de forma negativa na saúde do paciente (SANTOS et al., 2020).

### **3.1.3 Taxonomias de enfermagem**

A enfermagem como ciência necessita de um grande embasamento teórico para a aplicabilidade do PE, com isso foi desenvolvido o sistema de classificação de enfermagem, com intuito de padronizar e facilitar a aplicabilidade dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Dentre os sistemas, a Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE) é a mais utilizada, coordenada pela International Council of Nurse (ICN) (Conselho Internacional de Enfermagem – CIE) (NASCIMENTO et al., 2011).

A CIPE é validada e reconhecida mundialmente é caracterizada por trazer termos que representam os principais elementos da assistência de enfermagem possibilitando um vocabulário especializado para equipe de enfermagem, trazendo um melhor direcionamento clínico para as decisões a serem tomadas. O seu uso deve ser aplicado em todos os âmbitos da enfermagem, pois o mesmo possibilita a segurança do paciente, prevenindo riscos por meio da sistematização do cuidado (RODRIGUES et al., 2021).

Na CIPE as principais etapas do PE destacada são: diagnóstico de enfermagem, intervenção e resultados esperados. Diante disso se tem as taxonomias de enfermagem: NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Nursing Interventions Classification) e NOC (Nursing Outcomes Classification). Que através dessas estratégias se tem embasamento científico para implementação da SAE de uma forma completa e sequenciada. O diagnóstico é definido através do NANDA onde através da coleta e análise dos dados através das respostas do indivíduo, família e coletividade obtém-se o diagnóstico.

Através do NIC estabelece as intervenções e tratamentos a serem executados de acordo com o diagnóstico pré-estabelecido para o melhor resultado do paciente. O NOC estabelece os resultados alcançados pelo paciente através das intervenções que foram executadas pelo profissional, pode ser mensurada através da percepção do paciente, família, coletividade e estado real identificada pelo próprio profissional. Nota-se então que essas ferramentas servem para sustentação da SAE de uma forma científica com objetivo de trazer autonomia ao enfermeiro e principalmente tornar a assistência eficaz e segura (SCHULZ et al,2016).

### **3.2.1 O serviços de Urgências e emergência adulto**

O decreto Nº 7.508 de junho de 2011 regulamenta a lei nº8.080, de setembro de 1990 que dispõe sobre a organização do sistema único de saúde(SUS) no qual garante o acesso aos serviços a saúde em todos os níveis de assistência de uma forma integrada , onde no Art. 8º O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Dentre essas portas de entrada esta incluída a rede de atenção a urgências e emergências (BRASIL, 2011).

Segundo o DATASUS no ano de 2020 houve 146.038 óbitos por causas externas (homicídios, agressões, acidentes de trânsito e etc.) no Brasil, tornando assim um grande problema de saúde pública (BRASIL, 2020). A portaria n.º 1863/gm, em 29 de setembro de 2003 Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Com intuito de reorganizar os serviços de urgência e emergência a fim de garantir uma assistência segura e de qualidade para população, As instâncias, como: hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) caracterizado pelo atendimento pré- hospitalar, o corpo de bombeiros e clínicas especializadas (públicas ou filantrópicas) são alguns dos estabelecimentos responsáveis por assistir os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto aos serviços de urgência e emergência no Brasil (BRASIL, 2003).

Os serviços de emergências são procurados pela população que buscam um pronto-atendimento que seja de forma resolutiva e imediata, diante disso essa área demanda uma atenção especial de seus gestores, visto que os acidentes e violências crescem a cada dia. Em 2011 a política nacional de atenção às urgências foi reformulada e lançou a Rede de Atenção as Urgências e Emergências (RUE), com intuito de garantir a assistência a pacientes que se encontra em situação de urgência e emergência em todo território nacional ( Cunha et al,

2019)

O enfermeiro tem um papel essencial no cuidado, sendo desde a gestão da equipe onde é responsabilidade do mesmo a organização do serviço de forma científica, a atuação na execução das práticas, como também a avaliação do produto que foi gerado através dessa assistência. No âmbito da urgência e emergência os profissionais de enfermagem lidam com situações inesperadas, diante disso é necessário competências para que a assistência seja de forma ágil e ao mesmo tempo qualificada, tendo um olhar crítico para a minimização dos riscos ao paciente, liderança para implementação das ações e fazer com que a equipe funcione de forma dinâmica, sincronizada e resolutiva para recuperação e satisfação do paciente (JESUS; BALSANELLI, 2020).

As unidades de emergências enfrentam um grande problema que é a grande demanda gerando assim superlotação no setor, refletindo também nos profissionais onde acabam tendo uma sobrecarga de trabalho e por consequência gerando um descaso no serviço. Diante disso cabe a atuação do enfermeiro utilizando a SAE como uma ferramenta indispensável para a organização e padronização desse processo. Torna-se importante que a equipe de enfermagem como um todo precisa estar engaja e preparada para demonstrar destreza, agilidade e habilidade (MIRANDA, C.A. et al, 2012)

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a cerca das dificuldades na execução da SAE em emergências. Realizada a partir do modelo descrito por Mendes, Silveira e Galvão, 2008, no qual é um método de pesquisa que tem finalidade reunir os dados da pesquisa a fim de contribuir com o conhecimento do tema abordado. O mesmo dividido em seis etapas:

- Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese para a elaboração da revisão integrativa;
- Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem e busca na literatura;
- Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos;
- Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- Quinta etapa: interpretação dos resultados;
- Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O estudo foi realizado no período de setembro de 2022 a junho de 2023, a partir de análise de artigos científicos publicados em bases de dados. A revisão integrativa se adequa ao presente estudo, pois através da coleta de dados pode investigar se os profissionais utilizam de fato a SAE no seu cotidiano e quais suas principais dificuldades encontradas. Diante disso para elaboração da primeira etapa da Revisão foi utilizada estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) que consiste o encontro das respostas adequadas às perguntas da pesquisa, com vistas a uma melhor compreensão dos aspectos sociais, do contexto e de suas variáveis, conforme exemplificado no Quadro 1.

Quadro 1: Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022.

<b>ITENS DA ESTRATEGIA</b>	<b>COMPONENTES</b>	<b>DESCRITORES (dECs)</b>	<i>Medical Subject Headings (MeSH)</i>
POPULATION	ENFERMEIROS DO SETOR DE EMERGÊNCIA	Assistentes de Enfermagem	<i>Nursing Assistants</i>
VARIABLES	EMERGÊNCIA	Enfermagem em Emergência	<i>Emergency Nursing</i>
OUTCOMES	SAE	Cuidados de Enfermagem	<i>Nursing Care</i>

Fonte: Elaboração própria.

Após a utilização da estratégia PVO, a questão norteadora do estudo, consistiu em: Quais as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para a realização da SAE na emergência?

Na segunda fase foi realizada a busca dos artigos nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); por meio do cruzamento dos DeCS e dos MeSH, e utilização do operador booleano AND, sendo estes: “cuidados de enfermagem” AND “diagnósticos de enfermagem” AND “emergência”.

Definiram-se como critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, texto completo, do tipo artigo científico primário, publicados entre os anos de 2013 a 2022, no idioma português. Aos critérios de exclusão: estudos duplicados nas bases de dados, por meio da leitura do título e resumo na íntegra.

Após a escolha e seleção dos estudos a serem incluídos nesta revisão integrativa, foi elaborado um banco de dados, por meio do programa Microsoft Office Word (versão 2007), e conseguinte realizada a codificação e categorização dos estudos, através da síntese dos artigos incluídos na pesquisa, de acordo com o título, autores, ano de publicação, base de dados, revista/periódico e principais resultados. A partir daí foi feita uma leitura criteriosa com intuito de analisar os artigos coletados a serem incluídos na revisão.

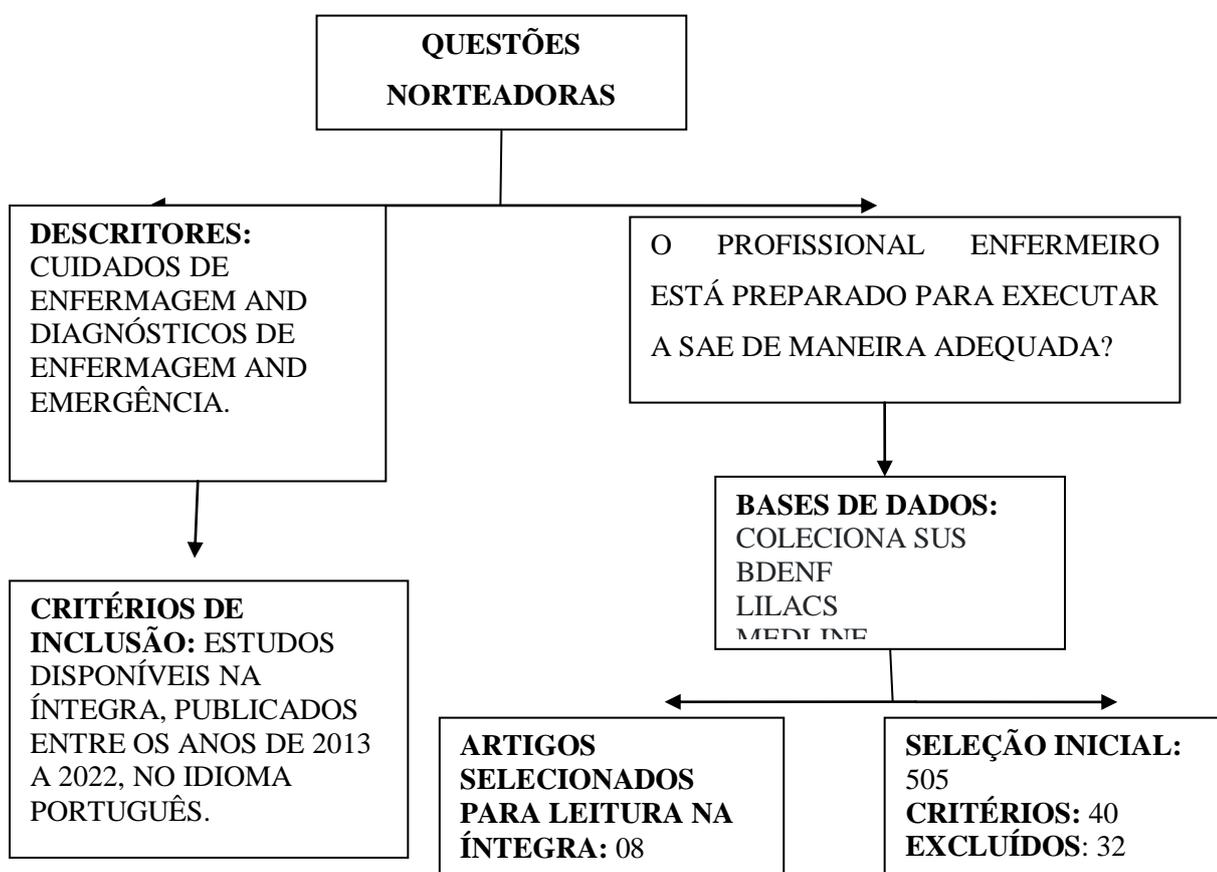
Por vez feita a análise dos artigos selecionados, foi discutido as evidências que foram obtidas através da análise dos artigos, a fim de identificar possíveis barreiras na assistência,

compreender como a SAE é utilizada e se de fato é eficaz no âmbito da emergência, avaliar a conduta dos enfermeiros frente a gerencia e organização do setor. Por fim foi apresentado o método da revisão integrativa, os principais achados encontrados por meio de fluxogramas onde será possível identificar à resposta a pergunta de pesquisa. Em relação aos aspectos éticos e legais, ressalta-se que este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, visto que o seu perfil científico revisão integrativa dispensa a avaliação ética, nos termos da Resolução n. 466/2012. No entanto, no que cabe aos princípios de autoria, toda a literatura utilizada para a construção do artigo foi devidamente citada e referenciada.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando os descritores cuidados de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, emergência, obteve-se um total de 505 publicações. Após aplicação dos filtros restaram 40 estudos, em seguida com a leitura dos mesmos, foram selecionados 08, os demais foram excluídos por fugirem do tema e não responderem a questão norteadora. Os artigos lidos na íntegra responderam a questão norteadora sendo eles da MEDLINE (n= 2), COLECIONA SUS (n=1) e BDEFN/LILACS (n= 5).

Fluxograma de busca em bases de dados.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Com objetivo de facilitar a análise dos artigos selecionados, foi construída uma tabela com resumos de cada trabalho contendo as seguintes informações: autor; título; periódico; ano de publicação; objetivo e método. Em síntese, os resultados foram relatados em forma de texto descritivo, dividido em três categorias: dificuldades encontradas para execução SAE; aplicabilidade da SAE nas emergências; conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE.

**Tabela1.** Síntese dos estudos apresentados na revisão integrativa

<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>
ALVES, T.M.C.	A pessoa em situação crítica em contexto de urgência dos cuidados de enfermagem prestados aos cuidados de enfermagem documentados	Escola superior de saúde	2015	Compreender se a documentação de enfermagem processada pelos enfermeiros traduz os cuidados de enfermagem prestados à pessoa em situação crítica em contexto de urgência. .	Os resultados indicam que é nos setores onde o doente permanece mais tempo, no setor de OBS, que a documentação de enfermagem é realizada de uma forma mais sistemática, sendo a atenção do enfermeiro focalizada em diagnósticos
CALDAS, L.S.M.O.P.	A pessoa em situação crítica no contexto de um serviço de urgência básico: construção de um procedimento de enfermagem no âmbito da ventilação não invasiva	Instituto politécnico de Viana do castelo	2022	Construir uma proposta de Procedimento de Enfermagem inerente às intervenções à PSC com Ventilação não Invasiva	Os resultados evidenciaram um consenso global muito favorável entre os peritos. Desta forma, o estudo permitiu a construção de um procedimento com as intervenções de enfermagem validadas e consensuais, para uma abordagem uniforme, segura e de excelência.
FRANCO ET AL.	Associações entre discriminadores do sistema de triagem de manchester e diagnósticos de enfermagem	Revista Gaúcha de Enfermagem	2018	Analisar associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e Diagnósticos de Enfermagem em pacientes adultos, classificados com prioridade clínica I (emergência) e II (muito urgente).	Houve associação entre sete discriminadores e cinco diagnósticos de enfermagem do tipo foco no problema, dentre Dor precordial ou cardíaca com

					o diagnóstico Dor aguda. Também houve associação entre três discriminadores com quatro diagnósticos de enfermagem de risco, dentre Déficit neurológico agudo com o diagnóstico Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz.
PIZZOLATO, A.C.	Construção do registro de enfermagem no atendimento móvel de urgência em Curitiba – PR	Universidade federal do Paraná	2015	Construir um instrumento para registro da assistência de Enfermagem nas Unidades de Suporte Avançado (USA) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	produto final desta pesquisa, o instrumento para Registro da Assistência de Enfermagem nas USA do SAMU, construído com base no Modelo Conceitual das NHB de Horta (1979), nos protocolos internacionais - PHTLS e ACLS; alicerçado nas leis, no código de ética e nas resoluções vigentes relativas à legislação profissional.
OKUNO, M. F.P; COSTA, N; LOPES, M.C.B. T; CAMPANHARO, C.R.V; BATISTA, R. E.A.	Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em serviço de emergência	Cogitare Enferm	2015	Objetivou-se identificar os principais diagnósticos de enfermagem utilizados por experts em área de emergência.	Os diagnósticos de enfermagem que tiveram consenso foram: Troca de gases prejudicada, Padrão respiratório ineficaz,

					Ventilação espontânea prejudicada, Risco de infecção, Risco de integridade da pele prejudicada, Integridade tissular prejudicada e Risco de quedas.
LINS, T.H; LIMA, A.X.B. C; VERÍSSIM O, R, C. S.S; OLIVEIRA, J. M.	Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante: atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE	Revista eletrônica de Enfermagem.	2013	Identificar diagnósticos e intervenções de enfermagem baseados na CIPE	Destacam-se os diagnósticos “ferida por arma de fogo atual” e “sistema cardiovascular e respiratório comprometido” por evidenciarem a natureza dos agravos atendidos pelo serviço. Entre as intervenções sobressaem-se: “implementar oxigenoterapia por máscara de oxigênio” e “restabelecer sistema cardiovascular e respiratório com manobras de ressuscitação”
BERTONC ELLO, K. C.G; CAVALCA NTI, C. D.K; ILHA, P.	Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos trauma	Revista eletrônica de Enfermagem.	2013	Identificar os diagnósticos de enfermagem apresentados por pacientes vítimas de múltiplos traumas atendidos no período de fevereiro a abril de 2012 e, posteriormente, propor intervenções de enfermagem.	Foram identificados 25 diagnósticos. Os mais prevalentes foram: dor aguda; mobilidade física prejudicada; deambulação prejudicada; déficit no autocuidado para banho; déficit no

					<p>autocuidado para vestir-se; déficit no autocuidado para higiene íntima; mobilidade no leito prejudicada; capacidade de transferência prejudicada; integridade da pele prejudicada; integridade tissular prejudicada; déficit no autocuidado para alimentação; padrão respiratório ineficaz. Após, foram propostas 82 intervenções de enfermagem que pudessem propiciar uma redução de danos a esses pacientes.</p>
<p>SILVA, A. X; OLIVEIRA, S. C; ARAÚJO, R. F.G.</p>	<p>Proposta de um protótipo de aplicativo Android para diagnósticos de enfermagem utilizando redes neurais artificiais</p>	<p>Revista Cubana de Medicina General Integra</p>	<p>2020</p>	<p>Propor um modelo de um Sistema de Apoio à Decisão utilizando Redes Neurais Artificiais para a elaboração de Diagnósticos de Enfermagem através de um aplicativo.</p>	<p>O aplicativo, em fase final de implementação, está projetado com telas ativas trabalhadas junto com corpo de profissionais de enfermagem que opinaram sobre utilidades desejadas e primeiras impressões.</p>

Fonte: Elaboração própria, 2023.

## 5.1 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE SAE

No contexto da emergência, o profissional enfermeiro deve ter o olhar crítico e científico de maneira ágil e assertiva, visto que se trata de um setor com alta demanda de pacientes críticos e com risco de vida. Diante disso o PE torna-se indispensável, pois, é da capacidade do enfermeiro a execução da SAE, podendo elaborar protocolos de acordo com a demanda do setor viabilizando as estratégias e intervenções a serem tomadas para alcançar o melhor resultado (CALDAS, 2022).

O conhecimento dos profissionais de enfermagem, o PE e a SAE devem ser vistos como ferramentas eficazes para a segurança do paciente, e não só um cumprimento de regras. Esse processo deve ser realizado em todos os momentos da assistência, desde a triagem até a alta do paciente. Um protocolo bastante utilizado nas emergências mundialmente é o sistema de triagem de Manchester, que consiste em fluxogramas que representam a queixa principal do paciente, de acordo com os sinais e sintomas onde a partir deles, será estabelecido a prioridade clínica no atendimento de acordo com a gravidade. Essa avaliação é realizada pelo Enfermeiro e está totalmente associada ao PE, pois consiste na coleta de dados e anamnese do paciente, afim de estabelecer diagnósticos reais, fatores de riscos no decorrer do atendimento e planejar as intervenções de acordo com as informações coletadas (FRANCO et al., 2018).

A área da urgência e emergência exige de muito conhecimento teórico e habilidades, com isso torna-se necessário que o enfermeiro seja capacitado cada vez mais para romper as barreiras do modelo trabalhista centrado no mecânico de tarefas e rotinas tecnicistas. A SAE possibilita a individualização da assistência, de acordo com a complexidade e individualidade de cada caso. No que diz respeito ao conhecimento dos enfermeiros no atendimento às vítimas de trauma pode ser analisado que dentro o processo da sistematização, as principais etapas que são utilizadas são diagnóstico e intervenção (LINS, LIMA, VERÍSSIMO; OLIVEIRA, 2013).

O cuidado é subjetivo de acordo com a necessidade de cada paciente, a forma como se toma as decisões deve ser baseado em algum modelo de cuidado, visto que implica de forma indireta nesse cuidado. Com isso percebe-se que os enfermeiros possuem conhecimento acerca da SAE, porém ainda é aplicada de forma sucinta pois ainda encontram-se dificuldades na sua execução.

## 5.2 APLICABILIDADE DA SAE NA EMERGÊNCIA

De acordo com Pizzolato (2015), foi descrito na sua pesquisa que nos registros técnicos utilizados nas USA do SAMU, não contemplam o PE e são preenchidos exclusivamente pelo médico. Diante disso é possível observar a falta de reconhecimento profissional, visto que a enfermagem é uma profissão independente e autônoma, que detém de conhecimento teórico-científico necessário para aplicabilidade de sua assistência, como também a necessidade de protocolos e registros que documentem a SAE como forma de respaldar legalmente suas ações, já que é determinada pela Resolução do COFEN no 358/2009.

Segundo Ilha e Bertinello (2013), ao analisar os diagnósticos de enfermagem apresentado por 41 pacientes vítimas de múltiplos traumas, utilizando Taxonomia II da NANDA Internacional, os diagnósticos mais frequentes foram dor aguda 41 (100%), mobilidade física prejudicada 33 (80,4%), deambulação prejudicada 32 (78%), déficit no autocuidado para banho 31 (75,6%), déficit no autocuidado para vestir-se 30 (73,1%), déficit no autocuidado para higiene íntima 29 (70,7%), entre outros. Através da utilização da SAE, podemos analisar quais são os diagnósticos mais prevalentes no setor, identificar os fatores relacionados e suas características definidoras e como isso planejar o cuidado para obter intervenções focadas no problema principal e nas causas adjacentes.

Frente aos achados da pesquisa evidencia a importância da utilização da SAE e do PE em todas as etapas da assistência, também é possível notar que as instituições utilizam de protocolos que de certa forma contribuí para assistência e para execução do PE. Porém, ainda existem barreiras na execução da mesma tanto por motivos externos como por bloqueio dos próprios profissionais.

### 5.3 DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA EXECUÇÃO DA SAE

Frente aos achados da pesquisa, evidenciou-se que ainda os enfermeiros encontram dificuldades para aplicar o processo de enfermagem visto que existem alguns desafios ou barreiras para sua execução, tais como: a super lotação do serviço; número de funcionários insuficiente; carga de trabalho elevada; realização de procedimentos em curto período de tempo; conflitos internos entre os profissionais (OKUNO et al., 2015).

Diante disso pode-se perceber que existem falhas não só no perfil do profissional, mas também no funcionamento das instituições de saúde que favorece para superlotação desse serviço através da falta de recursos humanos e materiais suficientes que favorecem a assistência de qualidade. Em algumas instituições ainda as prioridades são as intervenções e

diagnósticos médicos, que favorece ainda mais com o modelo biomédico e hospitalocêntrico (OKUNO et al., 2015).

Conforme Alves (2015), em sua pesquisa evidenciou que os enfermeiros colocam como prioridade a prestação do cuidado em si. Já a documentação/registro desse cuidado é realizada de forma subsequente se houver disponibilidade de tempo, visto que é o período de permanência do paciente do setor influencia diretamente na tomada de decisão do enfermeiro e muitas das vezes não há tempo para realização desse registro.

Diante disso percebe-se a importância de uma assistência planejada desde a admissão do paciente até sua alta, pois os registros dos cuidados de enfermagem possibilitam uma continuidade na assistência de forma segura e de qualidade, assegurando o profissional por se tratar de um documento legal e também para o próprio paciente.

Outro problema evidenciado é o excesso de papéis impressos que devem ser preenchidos pelo enfermeiro onde acaba burocratizando a assistência e aumentando a demanda de tempo. A utilização de tecnologias voltadas para saúde favorece para o desenvolvimento de troca de informações entre a equipe de enfermagem, minimização de papéis impressos a serem preenchidos que podem acabar sendo perdidos, diminuição de custos (SILVA; OLIVEIRA; ARAUJO, 2020).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observou-se em diversos artigos que a SAE de fato é executada de maneira resumida, onde os principais tópicos abordados no prontuários dos pacientes, são história prévia, diagnósticos e cuidados de enfermagem específicos de em cada situação. Porém é possível perceber falhas na etapa dos resultados esperados, onde não foi possível identificar se de fato o PE e a SAE foram eficientes para alcançar os objetivos que foram traçados na etapa de planejamento.

O presente estudo conseguiu identificar que além da burocratização da assistência, onde há grande quantidade de papéis a serem preenchidos, as próprias instituições não colaboram para que o Enfermeiro possa ter autonomia e instigar o seu papel de liderança dentro da equipe de enfermagem, isso se dá devido a grande demanda de trabalho e carga horária extensa e exaustiva.

Também vale ressaltar que durante a graduação de enfermagem existe ênfase na assistência centrada nas tarefas, onde o foco é a execução e trazer bons resultados no cuidado muitas vezes apenas por obrigação e acaba esquecendo do processo em si, onde também é crucial o olhar voltado para o aspecto humano do profissional, pois ao valorizar o mesmo a consequência será bons resultados para ambos os lados (profissional e paciente).

Diante do averiguado, ressalta-se a importância das novas tecnologias e das ferramentas de trabalho com utilidade de estabelecer responsabilidades para o gerenciamento do cuidado, que facilite o acesso aos registros e que traga agilidade no serviço colaborando assim com o tempo disponível para a prestação de cuidados, em conjunto com a elevação da qualidade destes.

Concluímos então que seria imprescindível o surgimento de novas pesquisas e de novos estudos sobre a temática abordada, uma vez que o fomento científico no âmbito da saúde retém, em larga escala, o poder de influenciar estudantes, assim como professores e profissionais atuantes a buscar pelo aperfeiçoamento dos seus saberes. Nessa perspectiva, esses indivíduos seriam estimulados a desenvolverem o empoderamento profissional, por meio da aquisição de conhecimento, haja vista que a SAE é uma atividade privativa do

enfermeiro. Como resultado, o compromisso com a equipe e com o paciente pode ser firmado de forma harmônica, proporcionando o atendimento de forma resolutiva de todas as demandas que possam surgir.

## REFERÊNCIAS

BARROS, A. L. B. L. et al. Processo de enfermagem: guia para a prática. **Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**, São Paulo, 1ª edição, p.10-113. 2015.

BRASIL, 2020 <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>

BRASIL, Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência". Ministério da saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354\\_10\\_03\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html). Acesso em 04/09/2022

BRASIL, Resolução COFEN-358/2009, Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **COFEN**, Brasília-DF, 15 de outubro de 2009. Disponível em: [http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-3582009\\_4384.html](http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-3582009_4384.html). Acessado em 08/11/2022.

BRASIL, Resolução nº 272/2002. Considerando que a sistematização da assistência de enfermagem – SAE, sendo atividade privativa do enfermeiro. **COFEN**, Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2002. Disponível em: [http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-2722002-revogada-pela-resoluo-COFEN-n-3582009\\_4309.html](http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-2722002-revogada-pela-resoluo-COFEN-n-3582009_4309.html). Acesso em 08/11/2022

BRASIL. Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 BRASIL. Portaria nº 1863/gm, em 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências da três esferas de gestão. Brasília, 28 de junho de 2011.

BRASIL. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário oficial da união**, Brasília, DF, v.1, art. 4º, 25 de junho de 1986. Acesso em 04/09/2022

BRASIL. Portaria nº 1863/gm, em 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências da três esferas de gestão. Ministério da saúde, 29 de setembro de 2003. Disponível em :

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863\\_26\\_09\\_2003.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html)

BRASIL. Resolução COFEN -358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **COFEN**, Brasília, DF, v.1, p.01,15 de outubro de 2009. Disponíveis em : [http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-3582009\\_4384.html](http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-3582009_4384.html). Acesso em 04/09/2022

CARDOSO,R.B;CALDAS,C.P. A importância da ciência normal para a consolidação do processo de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v 14, p.02-06,2022.

CUNHA, V.P. et al. Atendimento a pacientes em situações de urgências: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência . **Revista Enfermería Actual**. v.37,p. 01-15, 2019.

HERMIDA,P.M.V; ARAUJO,I.E.M. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. **REBEn**, São paulo,v. 59, n.5, p.675 e 679, setembro/outubro, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/ZSFn7Yhx8XNG5Wtvs3G66zF/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em 04/09/2022.

JESUS, J.A; BALSANELLI, A.P. Competências do enfermeiro em emergência e o produto do cuidar em enfermagem: revisão integrativa. **Rev Rene**, São Paulo, pg 01-08,2020.

LOURENÇONE, E.M.S. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: produção científica de uma década da Revista Enfermagem em FOCO. **Enferm Foco**. v. 1, p. 10-7, 2022.

MARSICO, E.F.C; SILVA, S.E. Os desafios encontrados na Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições hospitalares brasileiras, **Enfermagem Brasil**. v.11, n. 02, p. 127-135, 2012.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C; GALVÃO C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Efer**. v. 17, n.4, p. 758-64, 2008.

MIRANDA,C.A. et al.opinião de enfermeiros sobre instrumento de atendimento sistematizado a paciente em emergência. **Revista Rene**. v.13, n.2, p. 01-12, 2012.

NASCIMENTO, D.M. et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para clientes hospitalizados submetidos à prostatectomia. **Revista eletrônica de enfermagem**. v.12, n.2, p.166-173, 2011.

NEVES,R.S.Processo de Enfermagem e sua evolução histórica e legal.In: CUNHA, E..M.M; MILHOMEM, A.B.**Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: guia para o**

**cuidado organizado.** Quirinópolis, GO; IGM, 2020. P.13-333.

RODRIGUES, J.A.P. et al. Uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem na construção de protocolo de cuidados. **Revista Brasileira de enfermagem.** v.75, n. 4, p. 01-05, 2021.

SANTOS, A.C.L. et al. Evidências científicas acerca da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia, **Revista de enfermagem UFPE online**, Rio Grande do Norte, v.01, p.01-10, 2020.

SANTOS, M. N; MEDEIROS, R.M; SOARES, O. M. Políticas públicas e a rede de atenção às urgências. In: SANTOS, M.N; JUNIOR, J.M.M.D. Emergência e cuidados críticos para enfermagem. Porto alegre: Moriá, V.01, 2018. P. 25-989.

SANTOS, N.W . Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **Journal of Management & Primary Health Care.** v.5, n.2, p.153-8, 2014.

SCHULZ, R. S. et al. Sistematização da assistência de enfermagem pela estratégia nanda\_nic\_noc na prática. **Revista enfermagem UFPE.** Recife. v.10, n.6, p. 2160- 66, 2016.

SOUZA, M, T; SILVA, M, D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer **revista Einstein.** V. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

CALDAS, L.S.M.O.P. a pessoa em situação crítica no contexto de um serviço de urgência básico: construção de um procedimento de enfermagem no âmbito da ventilação não invasiva. **Instituto politécnico de Viana do castelo.** v.01, p. 01-215. 2022.

Franco et al. Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem. **Revista gaúcha de Enfermagem.** Rio grande do sul. v.01, p.01-10. 2018.

PIZZOLATO, A.C. Construção do registro de enfermagem no atendimento móvel de urgência em Curitiba – PR. **Universidade federal do Paraná.** Curitiba v.01, p.01-139. 2015.

LINS, T.H; LIMA, A.X.B. C; VERÍSSIMO, R, C. S.S; OLIVEIRA, J. M. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE. **Revista eletrônica de Enfermagem.** Maceió, AL.15(1), 34-4. 2013.

BERTONCELLO, K. C.G; CAVALCANTI, C. D.K; ILHA, P. Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para as pacientes vítimas de múltiplos traumas **Revista eletrônica de Enfermagem.** Santa Catarina. 15(4), 905-14. 2013.

OKUNO, M. F.P; COSTA, N; LOPES, M.C.B. T; CAMPANHARO, C.R.V; BATISTA, R. E.A. Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em serviço de emergência. **Cogitare Enferm.** São Paulo. 20(2): 385-91. 2015.

SILVA, A. X; OLIVEIRA, S. C; ARAUJO, R. F.G. Proposta de um protótipo de aplicativo Android para diagnósticos de enfermagem utilizando redes neurais artificiais. **Revista Cubana de Medicina General Integral.** Recife, PE. 36(2), p. 01-15. 2020.

ALVES, T.M.C. A pessoa em situação crítica em contexto de urgência dos cuidados de enfermagem prestados aos cuidados de enfermagem documentados. **Escola superior de saúde.** V.01, p 01-274. 2015