



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO *LATO SENSO*
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM UTI E EMERGÊNCIA

NAIRLA GERÔNIMO FERREIRA
BRUNA MENDONÇA VASCONCELOS

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NOS
DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES A PACIENTES EM SITUAÇÃO DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

NAIRLA GERÔNIMO FERREIRA
BRUNA MENDONÇA VASCONCELOS

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NOS
DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES A PACIENTES EM
SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós- graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO, como requisito para a obtenção de título de especialista em UTI e emergência.

Orientadora: Prof. Bruna Bandeira Oliveira Marinho.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A enfermagem é indispensável em todas as áreas do sistema de saúde, em urgência e emergência tem como papel primordial proteger a vida através de um atendimento rápido e eficaz para a manutenção das funções vitais do indivíduo. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca da SAE voltadas para pacientes em situações de urgência e emergência. **METODOLOGIA:** Revisão Integrativa, desenvolvida através da Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores “Diagnósticos de enfermagem”, “Resultados de enfermagem”, “Intervenções de enfermagem”, “urgência” e “emergência” entre os meses de agosto a outubro de 2021. **RESULTADOS:** Os diagnósticos de enfermagem encontrados foram levantados com base no sistema de classificação da NANDA-I e CIPE, relacionados ao mnemônico “A,B,C,D,E” do ATLS e Sistema de Triagem de Manchester. Os resultados de enfermagem também foram embasados na CIPE e NANDA-I. Relativo as intervenções, encontrou-se direcionamentos à situações específicas dos setores de emergência como dor, crise hipertensiva, TCE e inclusão da família no plano de cuidados. **DISCUSSÃO:** Diante desse exposto cita-se a importância e necessidade da implementação da SAE em todas as unidades de saúde, dessa forma possibilitando a reorganização dos serviços, estruturação dos fluxos assistenciais, construção de protocolos e diretrizes para assistir os pacientes de forma integral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considera-se que os objetivos foram alcançados, as limitações estão relacionadas à escassez de produção literária e enfatiza-se que o estudo contribui para o aprofundamento do conhecimento de enfermagem.

Palavras-chaves: Diagnósticos de enfermagem. Resultados de enfermagem. Intervenções de enfermagem. Urgência. Emergência.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Nursing is essential in all areas of the health system, in urgency and emergency, its primary role is to protect life through quick and effective care for the maintenance of the individual's vital functions. **OBJECTIVE:** To analyze the scientific evidence about SAE aimed at patients in urgent and emergency situations. **METHODOLOGY:** Integrative review, developed through the Virtual Health Library with the descriptors "Nursing diagnoses", "Nursing outcomes", "Nursing interventions", "urgency" and "emergency" from August to October 2021. **RESULTS:** The nursing diagnoses found were raised based on the classification system of NANDA-I and CIPE, related to the mnemonic "A,B,C,D,E" of the ATLS and Manchester Triage System. Nursing results were also based on ICNP and NANDA-I. Regarding interventions, directions were found for specific situations of emergency sectors, such as pain, hypertensive crisis, TBI and inclusion of the family in the care plan. **DISCUSSION:** In light of this, the importance and need for implementing the SAE in all health units are cited, thus enabling the reorganization of services, structuring of care flows, construction of protocols and guidelines to assist patients in a comprehensive way. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is considered that the objectives were achieved, the limitations are related to the scarcity of literary production and it is emphasized that the study contributes to the deepening of nursing knowledge.

Keywords: Nursing diagnoses. Nursing Outcomes. Nursing interventions. Urgency. Emergency.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Fluxograma do processo de elaboração do estudo.....	pág 19
Figura 2 Fluxograma de busca dos estudos relacionados aos diagnósticos de enfermagem	pág 20
Figura 3 Fluxograma de busca dos estudos relacionados aos resultados de enfermagem	pág 26
Figura 4 Fluxograma de busca dos estudos relacionados às intervenções de enfermagem	pág 29
Figura 6 Descrição das intervenções de enfermagem à pacientes no setor de emergência	pág 32
Figura 7 Descrição das intervenções de enfermagem para o diagnóstico de dor nos pacientes do setor de emergência.....	pág 33
Figura 8 – Descrição das principais intervenções de enfermagem direcionadas à família de pacientes em situação crítica.....	pág 34
Figura 9 – Descrição das intervenções de enfermagem voltadas ao paciente em crise hipertensiva.....	pág 34
Figura 10 – Descrição das intervenções de enfermagem voltadas ao paciente vítima de trauma.....	pág 35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Caracterização dos artigos selecionados referente aos Diagnósticos de Enfermagem	pág 21
Tabela 2 Diagnósticos de enfermagem embasados no mnemônico “A,B,C,D,E” do ATLS	pág 23
Tabela 3 Descrição dos diagnósticos de enfermagem associados aos discriminadores do STM	pág 25
Tabela 4 Distribuição dos artigos relacionados aos resultados de enfermagem	pág 27
Tabela 5 Distribuição dos diagnósticos e resultados esperados de enfermagem	pág 28
Tabela 6 Distribuição dos artigos relacionados às intervenções de enfermagem	pág 30

LISTA DE

ATLS	<i>Advanced Trauma Life Support</i>
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DPOC	Doença Pulmonar Crônica
MS	Ministério da Saúde
NANDA-I	Associação Americana de Diagnósticos de Enfermagem
PE	Processo de enfermagem
PS	Pronto Socorro
RUE	Rede de atenção as Urgências e Emergências
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SAMU	Serviços de Atendimento Móvel de Urgência
STM	Sistema de Triagem de Manchester
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Trauma Crânio Encefálico
TIS	Tecnologia da Informação em Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 CONTEXTUALIZANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	12
3.2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	13
3.3 RESULTADOS DE ENFERMAGEM	14
3.4 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	15
3.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	15
4 METODOLOGIA	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 CAMPO E PERÍODO DA PESQUISA	17
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	17
4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	18
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	18
4.6 ASPÉCTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	18
5 RESULTADOS	19
6 DISCUSSÃO	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

Nas unidades de saúde o vocábulo urgência e emergência embora tenham alguma semelhança na grafia possuem significados distintos: A urgência refere-se a uma ocorrência imprevisível de agravo à saúde com a existência ou não de risco potencial a vida, em que o portador precisa de assistência imediata. A emergência é um estado de agravo à saúde que resulta em sofrimento intenso ou risco iminente de morte, precisando de atendimento imediato (BRASIL, 2014).

A equipe de enfermagem é indispensável no campo hospitalar e em todas as áreas do sistema de saúde, por estar em um contato maior com os pacientes, por ser a categoria profissional em maior número e pela realização de cuidados contínuos. Diante das situações de urgência e emergência a enfermagem tem como papel primordial proteger a vida através de um atendimento rápido e eficaz mediante uma assistência eficiente para que as funções vitais do indivíduo sejam mantidas (SILVA, 2019).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta pela resolução 358/2009 e estabelece a implementação da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) como atividade privativa do enfermeiro em todos os ambientes em que ocorra o cuidado de enfermagem, é uma metodologia que ordena o trabalho quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a execução do Processo de Enfermagem (PE), em que, deve ser executado de maneira deliberada e sistemática em cinco períodos de forma em que estejam interligados, interdependentes e recorrentes: Coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (BRASIL, 2009).

Diante do exposto o estudo foi guiado pela seguinte questão: Quais os Diagnósticos de Enfermagem, Resultados e Intervenções de Enfermagem mais utilizados na assistência a pacientes em situações de urgência e emergência? Justifica-se em razão do uso da SAE ser crucial à execução de uma assistência segura.

A relevância se dá pela abordagem de um tema atemporal, que irá facilitar a compreensão no contexto de sua prática aos pacientes urgentes e emergentes, além de motivar reflexões que podem colaborar com o aperfeiçoamento da qualidade assistencial

Contribuirá para um maior esclarecimento a cerca do tema, favorecendo o pensamento e atuação crítica do profissional, assim permitindo a elaboração dos cuidados com embasamento técnico e científico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da SAE voltadas para pacientes em situações de urgência e emergência.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar na bibliografia os principais diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções na assistência de pacientes que precisam de cuidados imediatos;
- Evidenciar as dificuldades relacionadas à implementação do processo de enfermagem nas unidades de urgência e emergência.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTUALIZANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

No decorrer da década de 1970 no Brasil aconteceu uma expansão das teorias de enfermagem, com destaque a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta, ferramenta que facilita a operacionalização da SAE mediante obtenção de um referencial teórico (SOUZA, 2019)

O objeto de exercício da enfermagem é o ser humano que precisa de assistência, devendo ser realizada de forma integral e particular, para isso, é preciso uma estruturação, nessa compreensão, a SAE se apresenta como um avanço para a enfermagem, permitindo ao profissional autonomia e aproximação com o paciente, abrange todo o conteúdo e ações que organiza as atividades do profissional, tem o objetivo de promover o trabalho orientando as condutas de forma planejada, adaptada de acordo com a necessidade de cada pessoa, família ou coletividade (SILVA *et al.*, 2016).

Para Sousa (2020), a SAE se fundamenta na estruturação da maneira de tratar o indivíduo através de uma análise holística, instituindo o princípio da integralidade, com destaque não apenas nas carências biológicas, porém nas necessidades psíquicas, emocionais, sociais e espirituais, toda essa estratégia solicita da categoria um conhecimento científico e tecnológico para um planejamento da abordagem ao ser, formulação e realização das fases em cada período do processo.

Existem alguns modelos científicos que podem ser seguidos pelos enfermeiros que melhor orientam a sua prática, além de ser uma forma de universalizar a linguagem utilizada na SAE. As classificações são: North American Nursing Diagnosis Association - Diagnósticos de enfermagem da NANDA International (NANDA I) para as classificações dos diagnósticos de enfermagem; a Nursing Interventions Classification (NIC), para as intervenções de enfermagem e a Nursing Outcomes Classification (NOC) para os resultados de enfermagem (GOMES *et al.*, 2018, p.997).

Existem várias maneiras de sistematizar a assistência de enfermagem, dentre as quais podemos citar os planos de cuidados, os protocolos, a padronização de procedimentos e o processo de enfermagem. As maneiras citadas presumem a

organização das condições, dos recursos materiais, humanos e valorização dada à sua contribuição.

3.2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Após a etapa de coleta de dados especificam-se os diagnósticos de enfermagem, segundo período do processo, se compõem de características e fatores que determinam a situação de saúde do paciente, definem-se como a sentença frente às necessidades do indivíduo e orientam o cuidado de enfermagem no sentido da competência, efetividade e segurança do paciente (RODRIGUES, 2017)

Os diagnósticos se referem aos sinais e sintomas denominados e tratados pelos enfermeiros, se classificam com focalização no problema, risco e promoção da saúde. Consistem em uma convicção clínica a respeito das respostas humanas às situações de saúde ou fragilidades a essas respostas. É um meio que transmuta a prática de enfermagem, viabilizando a particularização do cuidado, amparando a organização do saber da profissão (SANTOS *et al.*, 2020).

Nesse sentido, com intuito de facilitar a tomada de decisão e uniformizar a linguagem utilizada entre os profissionais na formulação dos DE, surgem os sistemas de classificação para a prática de enfermagem, destacando-se as taxonomias da NANDA-I e CIPE para os DE. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) buscou reunir os diversos sistemas de classificação utilizados pela enfermagem mundial, sendo reconhecido internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse contexto, a CIPE apresenta-se como taxonomia valorosa ao PE por viabilizar uma assistência integral, individual e de qualidade, além de se adequar as diferentes situações de saúde (RODRIGUES, 2017, p.16).

Dentre as etapas já citadas o diagnóstico de enfermagem é considerado o mais importante, pois se trata do julgamento clínico sobre as respostas atuais e potenciais do ser humano e seus problemas de saúde, é o suporte para elaborar o atendimento de forma eficaz, é a base para a definição dos resultados esperados e escolha das intervenções de enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem são classificados e padronizados a nível mundial pela Associação Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I) (HERDEMAN, KAMITSURU, 2018).

3.3 RESULTADOS DE ENFERMAGEM

Desde o tempo de Florence Nightingale no decorrer da Guerra da Criméia que existia uma inquietação com relação aos resultados de enfermagem, em que eram aplicados para avaliar a qualidade da assistência prestada, entretanto, só a partir da década de 60 que se iniciou de fato sua utilização (FRANCO *et al.*, 2018).

Os resultados de enfermagem é parte integrante do processo, em que ampara os enfermeiros a avaliarem e quantificarem o estado do paciente, do cuidador, da família e da coletividade em qualquer posição ao longo de uma constante. A escolha de um resultado é feita de acordo com o diagnóstico de enfermagem incluindo as características definidoras e fatores relacionados ou de riscos (MOORHEAD *et al.*, 2016).

Ainda de acordo com os escritos de Moorhead e colaboradores (2016) os resultados são formados de indicadores que são pontuados em uma escala Likert de cinco pontos, a partir de um ponto menos esperado ao mais esperado. São compostos por um título, uma definição e um conjunto de indicadores que traduzem situações, compreensões e atitudes, é uma etapa do processo fundamental para coadjuvar os enfermeiros na análise e quantificação do estado do paciente, do cuidador, da família ou da coletividade através da escala de medidas e referências selecionadas para serem utilizadas no decorrer da execução da assistência.

Além da NOC, há o Sistema Omaha, que inclui um Esquema de Classificação de Problemas, um Esquema de Intervenções e uma Escala de Classificações de Problemas para os Resultados (PRSO). Tal escala de classificação possui cinco pontos ordenados para medir o progresso do cliente em relação ao conhecimento, ao comportamento e ao estado; a Classificação dos Cuidados de Saúde Domiciliar (*Home Healthcare Classification*), que utiliza três medidas de estados de alta: melhorou, estabilizou e piorou; o Conjunto de Dados de Cuidados do Paciente (*The Patient Care Data Set*), desenvolvido para o uso em hospitais, que contempla resultados para problemas específicos do paciente, corriqueiros em atendimento a casos graves; o Conjunto de Informações de Levantamento de Resultados (OASIS - *The Outcome Assessment Information Set*), contendo medidas essenciais que se aplicam a todos os grupos de pacientes e medidas específicas para grupos de pacientes com determinados problemas ou diagnósticos, de modo a determinar se o paciente melhorou, piorou ou estabilizou; bem como a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (ICNP - *International Classification for Nursing Practice*) na qual a classificação dos resultados é substituída por juízos diagnósticos de enfermagem que utilizam termos como alterado, perturbado, aumentado e disfuncional (SEGANFREDO; ALMEIDA, 2010, pág. 123).

3.4 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

São intervenções de enfermagem estruturas formadas a partir de um título e sua devida definição, assim como um roteiro com atividades elencadas para que ocorra a efetivação das intervenções com base em conhecimentos científicos, devem ser estabelecidos no ato do diagnóstico de enfermagem simultaneamente ao cuidado e permanecer de decurso de todo o tratamento, administrando o manejo dos sintomas apresentados pelo paciente, objetivando a melhoria dos resultados (BULECHEK *et al.*, 2016).

As suas propriedades contemplam particularidades que as definem em um contexto mais generalizado ou específico para um determinado problema, podem ainda serem classificadas como qualquer recurso terapêutico realizado de forma direta ou indiretamente pelo enfermeiro aos pacientes, família e a população, em que possibilitam tratamentos realizados no âmbito da enfermagem e da equipe multiprofissional (SANTOS *et al.*, 2020).

A taxonomia de intervenções pode subsidiar a elaboração de planos de cuidados de enfermagem e nomear as ações realizadas, facilitando seu registro e contribuindo para assistência e prestação de cuidados. Ela ajuda o enfermeiro a refinar os padrões de atendimento, colabora para economizar tempo porque estabelece a direção e continuidade da assistência. Pesquisas com foco nas intervenções de enfermagem têm sido realizadas contribuindo para a implementação da SAE e na validação dessa taxonomia em diferentes contextos (SOUSA, 2018 pág. 15).

3.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A portaria do Ministério da Saúde (MS) nº3/2017, institui as diretrizes para a distribuição das redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), em que insere a Rede de atenção às Urgências e Emergências (RUE), que tem o objetivo de organizar todos os equipamentos de saúde, com o intuito de amplificar e capacitar os atendimentos. Esta rede apóia as linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica (BRASIL, 2017).

Esses serviços de urgência e emergência ocorrem por várias portas de entrada, desde os atendimentos pré-hospitalares como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto

Atendimento (UPA), aos níveis hospitalares, unidades de emergências e prontosocorro (PS) (SILVA, 2019)

A assistência ao paciente em estado crítico é complexa, solicita cuidados iniciais específicos, ações rápidas e efetivas, abrange inúmeras atividades para a realização do cuidado, sendo necessário considerar vários fatores, como a dinâmica multiprofissional, estado geral do paciente e uso de equipamentos, esses aspectos requerem dos enfermeiros conhecimentos diversificados diante da complexidade que o enfermo se encontra (SANTOS, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de caráter descritiva. Moura (2019) disserta que a RIL é um estudo que possibilita investigar, analisar e resumir as evidências disponíveis sobre um determinado tema. Os desfechos apresentam a colocação atual do que se busca e indica a existência de lacunas que poderão nortear a realização de futuras pesquisas, é uma ferramenta que permite a síntese de vários estudos permitindo concluir sobre um estabelecido campo de aprendizado.

De acordo com Nunes, Nascimento e Alencar (2016), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal descrever as características de um determinado fenômeno ou população. No que tange à pesquisa qualitativa não visa a quantificação, mas a orientação para o prosseguimento de estudos que procuram respostas que viabilizam o entendimento, a descrição e explanação dos fatos (PROETTI, 2018).

4.2 CAMPO E PERÍODO DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a escolha do campo se justifica por se tratar de um espaço com sete coleções que abrange mais de 60 bases de dados, dessa maneira possuindo uma ampla produção científica sobre variados temas voltados para o campo da saúde.

Quanto ao período da pesquisa, compreendeu os meses de agosto a outubro de 2021

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa se realizou pela análise de artigos por meio de acesso online.

4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A realização da pesquisa ocorreu através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usados em associação, o cruzamento dos dados ocorreu através do operador booleano “AND”, cujo intuito é refinar a pesquisa:

- a) “Diagnósticos de enfermagem” AND “urgência” AND “emergência”.
- b) “Resultados de enfermagem” AND “urgência” AND “emergência”.
- c) “Intervenções de enfermagem” AND “urgência” AND “emergência”.

Relacionado aos critérios de inclusão considerou-se os artigos disponíveis na íntegra, de forma gratuita, publicados entre os anos de 2017 a 2021, escritos no idioma português. Foram excluídos os estudos que não atenderam os critérios descritos, as duplicatas e os que não possuíam relação com tema proposto.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Inicialmente ocorreu a leitura de títulos e resumos, exclusões de trabalhos que não contemplaram os objetivos definidos, posteriormente aconteceu a seleção dos textos que foram lidos na íntegra e interpretados.

Os resultados da busca estão expostos por meio de fluxogramas, os artigos selecionados comporam as tabelas, sendo extraído da análise tópicos para facilitar a discussão, assim, possibilitando um melhor entendimento das informações obtidas.

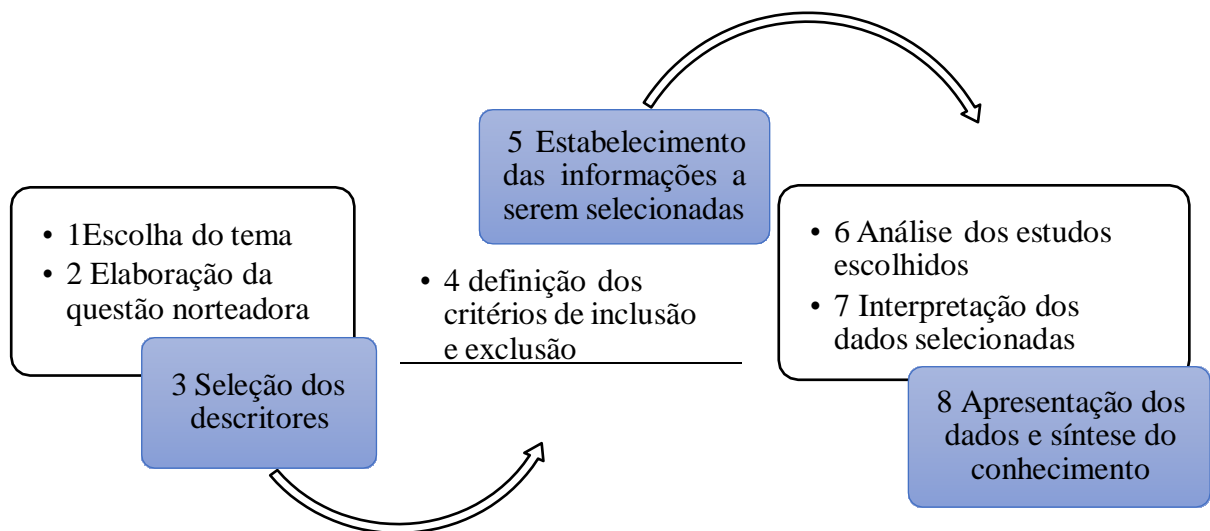
4.6 ASPÉCTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), explicitado na Resolução 510 de 2016, pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica não precisam passar pela avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Dessa forma, por não ser uma pesquisa com seres humanos o estudo não oferece danos. (BRASIL, 2016).

5 RESULTADOS

O processo de elaboração do estudo ocorreu em 8 etapas, como ilustra a figura a seguir:

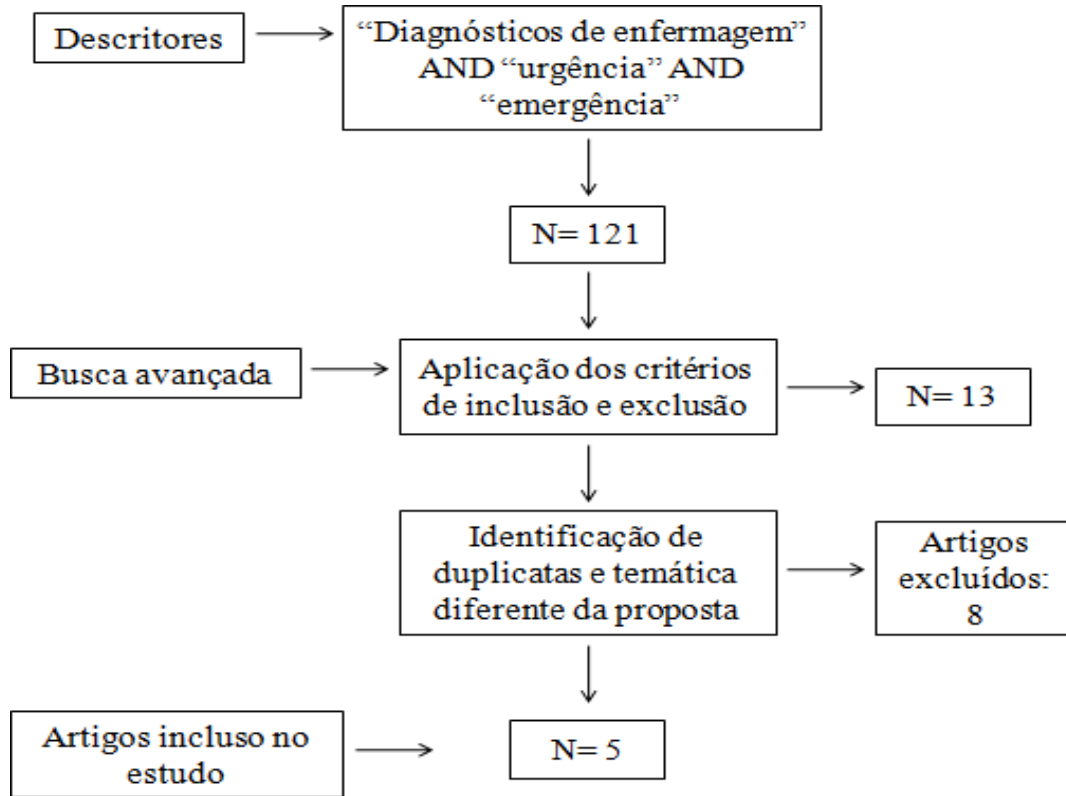
Figura 1 Fluxograma do processo de elaboração do estudo.



Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte- CE, 2021.

O primeiro cruzamento de descritores (“diagnósticos de enfermagem” AND “urgência” AND “emergência”) apresentou 121 estudos, dos quais após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restou 13 artigos, que foram lidos na íntegra, destes foram selecionados 5 para compor a primeira etapa do estudo.

Figura 2 Fluxograma de busca dos estudos relacionados aos diagnósticos de enfermagem.



Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte-CE, 2021

Tabela 1 – Caracterização dos artigos selecionados referente aos Diagnósticos de Enfermagem.

ESTUDO	TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	LOCAL	MÉTODO	OBJETIVOS	RESULTADOS	ANO
E1	Características clínicas de homens atendidos em unidade de pronto atendimento	SILVA et al	Rev. Baiana de enfermagem	Feira de Santana (BA)	Estudo descritivo e documental	Descrever o perfil clínico de homens atendidos em uma unidade de pronto atendimento, do setor público de saúde, em uma cidade do Nordeste brasileiro	Não houve registros de diagnósticos de enfermagem	2020
E2	Assistência de enfermagem ao paciente emergência/urgência	ALMEIDA et al	Rev. de Enf. da UFPE	Pernambuco	Relato de experiência	Descrever a experiência de ensino na prática assistencial da graduação de Enfermagem com a utilização de um protocolo de emergência	Possibilitou-se um novo modelo de ensino- aprendizagem, com articulação dos conhecimentos teóricos com a prática, aprimoramento e utilização dos diagnósticos de Enfermagem em emergência	2018
E3	Associações entre discriminadores do sistema de triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem	FRANCO Et al	Rev Gaúcha de Enf.	Porto Alegre	Estudo transversal	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).	Encontrou-se 16 discriminadores e 14 diagnósticos de enfermagem. Houve associação entre sete discriminadores e cinco diagnósticos de enfermagem do tipo foco no problema.	2018

E4	Metodologia de estruturação do processo de enfermagem informatizado para as unidades de emergência	PAESSE; SASSO; COLLA	Rev Brasileira de Enf	Santa Catarina	Pesquisa metodologia e de produção tecnológica	Estruturar o Processo de Enfermagem Informatizado utilizando a CIPE® versão 2.0 para as unidades de emergência em uma estrutura informatizada	Readequação e construção de 1.445 possibilidades de avaliações clínicas associadas a 961 diferentes diagnósticos e suas correspondentes intervenções para as mais frequentes situações.	2018
E5	Implementação de diagnósticos e cuidados de enfermagem pós sonda nasoenteral em serviços de emergência	ANZILIER et al	Cogitare Enfermagem	Curitiba	Coorte Prospectiva	Identificar a frequência de diagnósticos de enfermagem e cuidados relacionados à inserção e manutenção de sonda nasoenteral	Das 150 inserções de sonda, 20,7% (n=31) tiveram algum diagnóstico de enfermagem relacionado. “Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais” foi o mais frequente	2017

Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte-CE, 2021

O artigo elaborado por Silva e colaboradores (2020) expõe os dados levantados através de uma pesquisa documental realizada em uma UPA do estado da Bahia com uma amostra de N= 500 dentre várias variáveis pesquisadas, evidencia-se um dado de grande relevância em que 484 dos prontuários analisados ou 96,8% não continham os diagnósticos de enfermagem, bem como fragilidades referentes à coleta de dados e histórico dos pacientes, pois não havia registros a cerca de agravos pré-existentes

Almeida *et al.* (2018), descreve sobre a elaboração de um protocolo de diagnósticos de enfermagem para uma emergência cardiológica, fundamentado no mnemônico “A,B,C,D,E” (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*), traduzindo para o português: via aérea, respiração, circulação, incapacidade e exposição, do ATLS (*Advanced Trauma Life Support*). Reuniram dados de 56 pacientes para a estruturação do instrumento, em que definiu-se os seguintes diagnósticos:

Tabela 2 Diagnósticos de enfermagem embasados no mnemônico “A,B,C,D,E” doATLS.

Mnemônico com base no ATLS	Diagnósticos de enfermagem
A - Abertura de vias aéreas	Desobstrução ineficaz das vias aéreas Risco de aspiração
B - Respiração e Ventilação	Troca de gases prejudicada Ventilação espontânea prejudicada Padrão respiratório ineficaz Resposta disfuncional ao desmame.
C – Circulação	Débito cardíaco diminuído Intolerância à atividade física Volume de líquido excessivo Dor aguda Perfusão tissular periférica ineficaz Eliminação urinária prejudicada Risco de perfusão renal ineficaz Volume de líquido deficiente Risco de sangramento <u>Risco de choque</u>

	Risco de desequilíbrio eletrolítico Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída.
D - Disfunção Neurológica	Confusão aguda Confusão aguda Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz Risco de glicemia instável.
E - Exposição do paciente	Mobilidade física prejudicada Proteção ineficaz Hipotermia Hipertermia Mobilidade gastrointestinal disfuncional Risco de nutrição desequilibrada menosque as necessidades corporais Risco para a infecção Risco de quedas Risco para a integridade da pele prejudicada Risco para o desequilíbrio na temperatura corporal

FONTE: Adaptado de Almeida *et al.* (2018).

Franco e coautores (2018) realizaram um estudo transversal a partir de prontuários de 219 pacientes atendidos em uma unidade de emergência de grande porte, que trata da associação entre os discriminadores do programa de triagem de Manchester e os diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia da NANDA-I, onde abordaram os aspectos gerais do STM (Sistema de Triagem de Manchester) e do PE, evidenciando que o STM possibilita o reconhecimento das características definidoras, fatores de riscos e condições associadas, contribuindo para a organização dos diagnósticos de enfermagem. A tabela a seguir está composta pela a associação dos diagnósticos de enfermagem aos discriminadores do STM.

Tabela 3 Descrição dos diagnósticos de enfermagem associados aos discriminadores do STM.

Discriminadores do STM	Diagnósticos de enfermagem
Dor precordial ou cardíaca	Dor aguda Conforto prejudicado
Dor intensa	Dor aguda
Hipossaturação	Padrão respiratório ineficaz
Respiração inadequada	Padrão respiratório ineficaz
Pulso anormal	Débito cardíaco diminuído
Déficit neurológico agudo	Negligência unilateral Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz
Alteração súbita da consciência	Negligência unilateral
Hipoglicemia	Risco de glicemia Instável
Convulsionando	Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz Risco de quedas

Fonte: Adaptado de Franco *et al.* (2018).

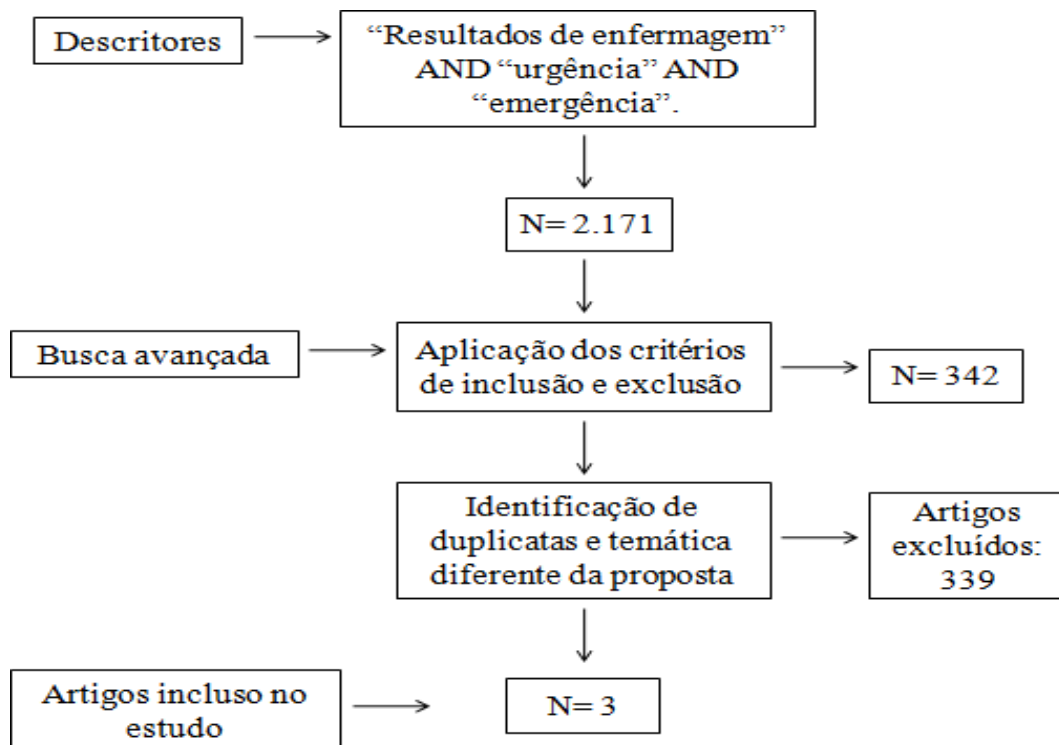
O quarto artigo incluso na composição do estudo traz uma perspectiva diferenciada sobre a SAE, Paese, Sasso e Colla (2018) descrevem a estruturação do processo de enfermagem informatizado através do uso da CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) nas unidades de emergência, ressaltando a importância da TIS (Tecnologias da Informação e Saúde) no avanço da representação enquanto ferramenta para a assistência aos pacientes, otimizando a qualidade dos cuidados e atenuando possíveis erros.

Os autores supracitados reiteram que uso das tecnologias de informações e comunicações nos serviços de saúde é um movimento recente e quando usadas corretamente podem aperfeiçoar a atuação dos enfermeiros, melhorar a comunicação e segurança do paciente, consequentemente resulta em um melhor atendimento. Concluem que o processo de enfermagem informatizado com base na CIPE viabilizam a extração de informações para a avaliar os indicadores de segurança, proporcionou suporte para o raciocínio clínico e capacidade de gestão de informações críticas para o registro da prática profissional.

O ultimo artigo que compõe a categoria da busca sobre os diagnósticos de enfermagem versa sobre a implementação de diagnósticos e cuidados de enfermagem pós sonda nasointestinal em um serviço de emergência, através de uma metodologia de coorte prospectiva com análise de 115 prontuários. Sendo possível elencar os seguintes diagnósticos: Nutrição Desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; Deglutição prejudicada; Déficit do autocuidado: Alimentação (ANZILIERO *et al.*, 2017).

O segundo cruzamento de descritores buscou artigos sobre os resultados de enfermagem direcionados à pacientes críticos. Nesta etapa os seguintes descritores: “resultados de enfermagem” AND “urgência” AND “emergência” localizou 2.171 pesquisas, após o refinamento chegou-se ao número de 342, dos quais foram selecionados 3 para integrar a segunda parte dessa revisão, visto que um grande quantitativo de artigos não correspondia aos objetivos do estudo.

Figura 3 Fluxograma de busca dos estudos relacionados aos resultados de enfermagem.



Fonte: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte-CE, 2021.

Tabela 4 - Distribuição dos artigos relacionados aos resultados de enfermagem.

ESTUDO	TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	LOCAL	MÉTODO	OBJETIVOS	RESULTADOS	ANO
E1	Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com Covid- 19: estudo documental retrospectivo	GOMES et al	Online Brazilian journal of nursing	João Pessoa, Paraíba	Documental	Construir Diagnósticos/Resultados e Intervenções de Enfermagem utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em pacientes com infecção por coronavírus.	Foram identificados 12 Diagnósticos/Resultados de Enfermagem e 36 Intervenções de Enfermagem direcionadas aos pacientes acometidos por coronavírus.	2021
E2	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem prevalentes na emergência de um hospital de referência em Palmas, TO	NASCIMENTO	Rev Brasileira de enfermagem	Palmas, TO	Qualiquantitativa	Identificar os sinais e sintomas através da avaliação de enfermagem prevalentes em pacientes institucionalizados, levantar os diagnósticos de enfermagem.	Evidenciaram que as patologias prevalentes foram AVCH e HAS. Os títulos diagnósticos mais prevalentes foram: Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz e Ventilação espontânea prejudicada,	2019
E3	Diagnósticos/ resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por covid 19 e sepse	RAMALHO Et al	Texto e contexto enfermagem	Santa Catarina	Estudo documental	Relacionar diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por COVID-19 e sepse na Unidade de Terapia Intensiva.	Foram identificados 58 diagnósticos/resultados de enfermagem que pertencem às necessidades psicobiológicas.	2019

FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte-CE, 2021.

O primeiro artigo que compõe a seleção trata-se de um estudo recente referente à pandemia causada pelo Coronavírus, em que os autores desenvolveram uma pesquisa exploratória, transversal, documental do tipo retrospectivo com 185 prontuários de uma UPA, em que descreveram os principais resultados de enfermagem embasados na CIPE: dispneia; febre; tosse seca; dor muscular; dor na cabeça; diarreia; olfato prejudicado; paladar prejudicado; falta de apetite; deglutição prejudicada; dor no tórax; vômito (GOMES, *et al.*, 2021).

Um estudo documental do tipo quali quantitativo, realizado com 10 prontuários em um hospital de pronto atendimento, realizado por Nascimento (2019) evidenciou que as principais patologias que levaram pacientes a buscar atendimento na unidade foram: Acidente Vascular Encefálico, hipertensão, pneumonia, sepse, TCE (Trauma Crânio Encefálico), desbridamento de escaras, doença de Parkinson, fibrilação atrial, crise convulsiva, DPOC (Doença Pulmonar Crônica) e trauma, para as referidas doenças a autora encontrou os seguintes diagnósticos e resultados:

Tabela 5 – Distribuição dos diagnósticos e resultados esperados de enfermagem.

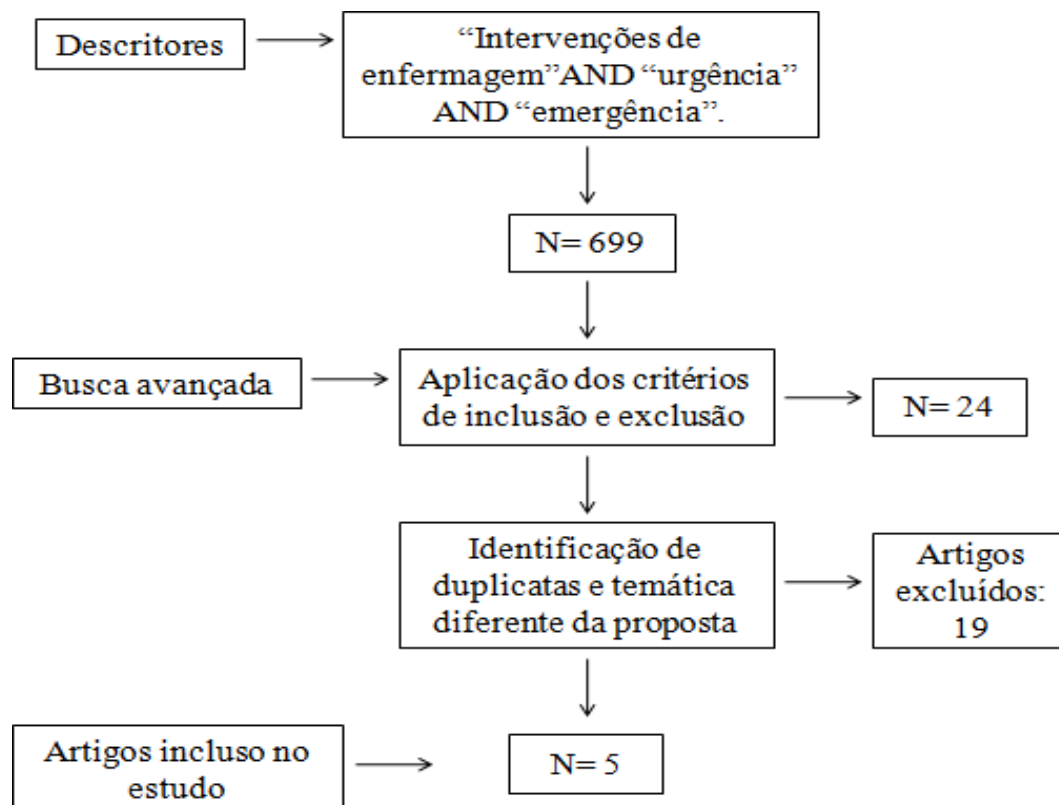
Diagnósticos de enfermagem	Resultados Esperados
Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz	Perfusão tissular adequada Estado circulatório adequado Troca gasosa eficaz
Ventilação espontânea prejudicada	Troca gasosa eficaz Resposta eficaz a ventilação mecânica
Débito cardíaco diminuído	Perfusão tissular cardíaca adequada
Confusão aguda	Orientação cognitiva adequada
Padrão respiratório ineficaz	Estado respiratório : Ventilação eficaz
Dor aguda	Controle eficaz da dor
Integridade da pele prejudicada	Cicatrização de feridas : segunda intenção
Risco de choque	Perfusão tissular eficaz
Risco de infecção	Controle eficaz de infecção
Risco de trauma físico	Manutenção da integridade tissular da pele e mucosas

Fonte: Adaptado de Nascimento (2019).

Ramalho e colaboradores (2020) relacionaram através de um estudo documental com prontuários os diagnósticos e resultados de enfermagem traçados à pacientes em estado grave com diagnóstico de Covid-19 e Sepse, de acordo com a CIPE e com base a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta. Os autores chegaram a 58 diagnósticos/ resultados de enfermagem, dos quais pertenciam à necessidade de oxigenação, regulação vascular, regulação neurológica, necessidade de hidratação, necessidade de eliminação, regulação imunológica e regulação térmica.

O terceiro cruzamento de descritores buscou artigos sobre as intervenções de enfermagem direcionadas aos pacientes em situação de urgência e emergência. Nesta etapa os seguintes descritores: “intervenções de enfermagem” AND “urgência” AND “emergência” localizou 699 artigos, após os critérios de inclusão e exclusão restaram 24 artigos que foram lidos na íntegra e destes 5 foram inclusos no estudo.

Figura 4 Fluxograma de busca dos estudos relacionados às intervenções de enfermagem.



FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte-CE, 2021.

Tabela 6 Distribuição dos artigos relacionados às intervenções de enfermagem.

ESTUDO	TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	LOCAL	MÉTODO	OBJETIVOS	RESULTADOS	ANO
E1	Prática interprofissional no serviço de emergência: Atribuições específicas e compartilhadas dos enfermeiros	BATISTA; PEDUZZI	Rev Brasileira de Enf	São Paulo	Revisão literária	Mapear e categorizar, de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem, as atribuições específicas dos enfermeiros e identificar as compartilhadas	45,7% específicas dos enfermeiros; 14,2% compartilhadas com fisioterapeutas y/o médicos; y en 40% (n = 42) no hubo consenso sobre el reparto de las atribuciones.	2019
E2	Intervenções de enfermagem para pacientes com dor aguda	CAVALHEIRO <i>et al</i>	Revista de Enf Da UFPE	Rio Grande do Su	Estudo documental	Identificar as intervenções de Enfermagem realizadas para pacientes com dor aguda.	Constatou-se que, em relação às intervenções de Enfermagem mapeadas, a única intervenção de Enfermagem identificada e registrada foi “Administração de medicamentos”.	2019
E3	Apoio emocional à família da pessoa em situação crítica: Intervenções de enfermagem	CABETE <i>Et al</i>	Rev de Enf Referência	Lisboa	Revisão integrativa da literatura	Identificar necessidades sentidas pela família da pessoa em situação crítica e intervenções de enfermagem que respondam a essas necessidades	A família sente necessidade de informação clara e honesta, de estabelecer uma relação de proximidade e confiança e de poder exprimir sentimentos e alimentar uma esperança realista.	2019

E4	Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: uma revisão integrativa	DANIEL PEDROSA VEIGA	Rev. Soc. Cardiol.	Campinas	Revisão sistemática	O presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem em CH publicadas na literatura nos últimos 10 anos.	Os achados apontam que os cuidados de enfermagem com o paciente em crise hipertensiva se referem à abordagem inicial do paciente, intervenções da enfermagem relacionadas aos cuidados emergenciais	2018
E5	Intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico	Schweitzer <i>Et al</i>	Revista Brasileira de Enfermagem	Santa Catarina	Estudo quantitativo correlacional descritivo	analisar as intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico, considerando o tempo na cena do trauma e a gravidade das vítimas.	foram realizados 97 atendimentos, com destaque para a punção venosa periférica, realizada em 97,94% dos casos; imobilizações, tendo a prancha rígida sido utilizada em 89,70% dos atendimentos.	2017

FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte-CE, 2021.

O estudo de Batista e Peduzzi (2019) realizou o mapeamento inicial das ações específicas dos enfermeiros, obtiveram resultados positivos sobre a prática interprofissional nos setores de emergência para a melhoria das práticas de segurança dos pacientes, ações colaborativas entre a equipe e redução de erros, com destaque nas atribuições de enfermagem, que foram classificadas de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC):

Figura 6 Descrição das intervenções de enfermagem à pacientes no setor de emergência.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Administração de enema
Controle da Eliminação Urinária
Posicionamento
Sondagem gastrointestinal
Higienização
Administração de Medicamentos
Cuidados com lesões
Administração de hemoderivados
Preparo cirúrgico
Ensino: processo da doença
Supervisão
Controle do ambiente
Controle de suprimentos
Checagem de substâncias controladas
Oxigenoterapia
Medidas de suporte avançado de vida
Controle de glicemia
Monitorização de sinais vitais
Avaliação neurológica
Controle da dor

FONTE: Adaptado de Batista e Peduzzi (2019).

Ainda de acordo com Batista e Peduzzi (2019), o escopo das atividades de enfermagem na emergência é vasto, compreende a dimensão assistencial que vai

desde o atendimento de casos menos complexos através do acolhimento com classificação de risco ao atendimento de pacientes de alta complexidade e gestão do serviço.

O segundo estudo selecionado desta etapa de Cavalheiro e coautores (2019) versa sobre as intervenções de enfermagem para pacientes com dor aguda, foram analisados 350 boletins de atendimento de pacientes atendidos no serviço de urgência e emergência, 338 (96,6%) apresentaram diagnóstico de Enfermagem “dor aguda”, em que constatou-se as seguintes intervenções de Enfermagem mapeadas:

Figura 7 Descrição das intervenções de enfermagem para o diagnóstico de dor nos pacientes do setor de emergência.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O DIAGNÓSTICO DE DOR

Realizar uma avaliação completa da dor, incluindo local, características, início/duração, frequência, qualidade, intensidade e gravidade, além de fatores precipitadores;

Implementação de medidas farmacológicas, não-farmacológicas e interpessoais;

Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia;

Investigar com o paciente os fatores que aliviam/pioram a dor;

Notificar o médico se as medidas não funcionarem ou se houver uma piora;

Avaliar a dor como quinto sinal vital;

Observar a existência de sinais de desconforto;

Determinar a frequência de avaliação do paciente;

Encorajar o paciente a monitorar sua própria dor;

Usar medidas de controle da dor antes de seu agravamento, assegurar analgesia pré-tratamento e/ou estratégias não farmacológicas antes de procedimentos dolorosos;

Reduzir ou eliminar fatores que precipitam ou aumentam a experiência de dor.

FONTE: Adaptado de Cavalheiro *et al.* (2019).

O artigo de Cabete *et al.* (2019) integra o terceiro estudo selecionado na categoria das intervenções de enfermagem, no qual é abordado sob uma perspectiva diferenciada incluindo no plano de cuidados à família dos pacientes críticos, o estudo busca identificar necessidades emocionais sentidas pela família da

pessoa em situação crítica e intervenções de enfermagem que respondam a essas necessidades.

Figura 8 – Descrição das principais intervenções de enfermagem direcionadas à família de pacientes em situação crítica.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DIRECIONADAS À FAMÍLIA DE PACIENTES CRÍTICOS

Relação empática;

Promoção de esperança;

Comunicação de forma clara e acessível adaptada ao nível sociocultural;

Assegurar bem-estar, proporcionando ambiente confortável;

Fornecimento de informações reais, completas e honestas;

Agir com respeito e sensibilidade;

Facultar apoio emocional e espiritual à família.

Fonte: Adaptado de Cabete *et al.* (2019).

Queiroz e colaboradores (2018) dissertam sobre as intervenções de enfermagem voltadas ao paciente em crise hipertensiva com base na revisão da literatura dos últimos 10 anos, o estudo evidenciou que as ações de enfermagem englobam a abordagem inicial com a coleta de dados, avaliação através do exame físico, aferição de sinais vitais, monitorização, comunicação à equipe médica, realização de acesso venoso periférico, oxigenoterapia e medicar conforme prescrição, relacionado às intervenções os pesquisadores chegaram aos seguintes resultados:

Figura 9 – Descrição das intervenções de enfermagem voltadas ao paciente em crise hipertensiva.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DIRECIONADAS AO PACIENTE COM CRISE HIPERTENSIVA

Monitorizar sinais vitais;

Avaliar e acompanhar os valores de PA

Coletar exames laboratoriais conforme solicitação

Realizar eletrocardiograma de 12 derivações conforme solicitação;

Encaminhar à radiografia de tórax ou tomografia computadorizada conforme

solicitação;

Realizar controle de diurese;

Garantir repouso do paciente no leito;

Manter a cabeceira da cama elevada 30 graus;

Acompanhar resultados de exames;

Registrar e documentar os cuidados prestados;

Orientar o paciente quanto aos sinais e sintomas, sobre a importância da adesão ao tratamento, quanto à monitorização residencial da pressão arterial, adoção de hábitos de vida saudáveis e acompanhamento ambulatorial.

Fonte: Adaptado de Queiroz *et al.*(2018).

O último artigo desta etapa trata-se de um estudo quantitativo correlacional descritivo realizado com seis enfermeiros, com a proposta de analisar as intervenções de emergência realizadas em 97 atendimentos às vítimas de trauma de um serviço aeromédico, considerando o tempo na cena do trauma e a gravidade das vítimas (SCHWEITZER *et al.*,2017).

Figura 10 – Descrição das intervenções de enfermagem voltadas ao paciente vítima de trauma.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRAUMATIZADO
Avaliação;
Monitorização de sinais vitais;
Oxigenoterapia;
Massagem cardiorrespiratória;
Controle da perda sanguínea com curativo compressivo, torniquete;
Punção venosa periférica;
Administração de medicamentos conforme prescrição médica;
Realização de sondagens conforme prescrição médica;
Imobilização;

Fonte: Adaptado de Schweitzer *et al.* (2017).

6 DISCUSSÃO

É de grande relevância a reflexão sobre o processo de trabalho em enfermagem, principalmente nas unidades de urgência e emergência, onde predomina alta demanda de atendimentos, uma maior sobrecarga de trabalho e pressão, exigindo a tomada de decisão de forma rápida e resolutiva.

A SAE é uma incumbência privativa do enfermeiro, na qual através de um mecanismo e um plano de trabalho científico é possível realizar o reconhecimento das situações de saúde, dessa forma favorecendo a prescrição e implementação das ações de cuidados que consigam contribuir para a melhoria, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da pessoa, família e coletividade. Requesita do profissional de enfermagem o interesse de entender o paciente como pessoa através do uso de conhecimentos e domínio de habilidades. Diante do exposto, visto a importância da sistematização e de todas as etapas do processo de enfermagem o presente estudo se concentrou na revisão literária sobre os pontos referentes aos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

Os resultados do presente estudo mostraram que há na literatura um extenso número de pesquisas sobre a sistematização e processo de enfermagem, porém quando se aplica os critérios de inclusão e exclusão ou fragmenta o assunto especificando os termos chaves em: diagnósticos de enfermagem, resultados de enfermagem e intervenções de enfermagem elaboradas à pacientes em situação de urgência e emergência há uma mudança significativa no número de artigos, evidenciando importante escassez de estudos voltados ao tema.

Os artigos selecionados pertinentes a busca sobre os diagnósticos de enfermagem usados para pacientes das unidades de urgência e emergência evidenciaram que as publicações foram realizadas entre os anos de 2017 a 2020, os autores usaram como metodologia o relato de experiência, estudo documental com prontuários e produção tecnológica, sobre os sistemas de classificação foram citadas a classificação diagnóstica da NANDA-I e CIPE.

Destaca-se que cada diagnóstico deve ser escolhido de acordo com a necessidade de cada paciente, a atualização constante facilita a implementação de instrumentos que contribuem para a viabilização da escolha desses diagnósticos no ambiente emergencial, dessa forma otimizando o tempo dos profissionais e

reduzindo possíveis erros, para assim poder traçar os resultados esperados e todos os outros pontos do processo de enfermagem.

Um outro estudo realizado por Silva *et al.* (2021) realizaram uma revisão integrativa nas bases de dados: LILACS, BDNF, IBECs, MEDLINE, CINAHL, SCOPUS e WEB OF SCIENC sobre os diagnósticos de enfermagem utilizados em pacientes em situações emergenciais, sendo escolhido os casos de traumatismo craniano, os autores citados encontraram diagnósticos semelhantes, porém foram descritos além dos títulos os domínios dos diagnósticos: enfrentamento/tolerância ao estresse, autopercepção, percepção/cognição, sexualidade, conforto, atividade/repouso, segurança/proteção, nutrição e eliminação e troca.

No que tange a etapa que corresponde aos resultados de enfermagem, o cruzamento dos descritores localizou um grande número de artigos, porém quando analisados notou-se que um relevante número não correspondia ao tema, evidenciando a carência de estudos pertinentes aos resultados de enfermagem. Nesta etapa selecionou-se 3 artigos para integralizar ao estudo com publicação entre os anos de 2019 a 2021, todos os estudos foram realizados através de análise documental de prontuários, os estudos descreveram resultados categorizados pela NOC e CIPE.

No que concerne à terceira etapa do estudo que buscou sobre as intervenções de enfermagem, os artigos selecionados contemplou um recorte temporal entre os anos de 2018 e 2019, maioria dos estudos possuem uma metodologia de revisão integrativa da literatura e notou-se uma homogeneidade nos resultados analisados.

Outro ponto significativo na área da enfermagem é sobre o uso das tecnologias de informação para a execução do processo de enfermagem, em que traz um propósito de apoiar as imposições e necessidades das variadas informações que compõem o cuidado ao paciente e a indispensabilidade da troca de informações entre os profissionais da saúde, assim como o desafio da adesão das nomenclaturas de enfermagem (PAESE; SASSO; COLLA, 2018).

Diante desse exposto cita-se a importância e necessidade da implementação da SAE em todas as unidades de saúde, dessa forma possibilitando a reorganização dos serviços, estruturação dos fluxos assistenciais, construção de protocolos e diretrizes para assistir os pacientes de forma integral.

Infere-se que as anotações sobre o atendimento de saúde de forma detalhada servem para o benefício dos pacientes, respaldo profissional e fornece informações sobre os indicadores de saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é a ferramenta metodológica que conduz o desempenho das atividades profissionais da enfermagem, permite a organização dos diversos campos de atuação fazendo-se possível a operacionalização e execução do Processo de Enfermagem, constituindo o arcabouço do cuidado profissional e, para tanto, a identificação de Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem, se faz relevante como forma de subsidiar o cuidado, possibilitando a execução da assistência de acordo com as necessidades de cada indivíduo.

Considera-se que os objetivos foram alcançados no transcorrer da realização do estudo, posto que se realizou a apresentação do quantitativo de estudos relacionados aos temas, sucedeu a abordagem dos aspectos gerais permitindo a ampliação do conhecimento sobre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem aos pacientes com necessidades de cuidados urgentes e emergentes,

As limitações do estudo estão relacionadas à escassez de produção literária, visto que poucos artigos foram encontrados, devendo-se também levar em consideração o fato que a busca ocorreu em apenas uma base de dados, dessa maneira não podendo ser restringidos à generalização dos resultados obtidos.

Compreendido o conteúdo até aqui exposto, enfatiza-se que o estudo contribui para o aprofundamento do conhecimento de enfermagem na área de urgência e emergência, colabora para a pesquisa, pois o estudo surgiu como uma nova possibilidade ou como subsídio para a elaboração de outras investigações.

Ademais é pertinente destacar a importância do desenvolvimento de outros estudos neste contexto, auxiliando para a elucidação e qualidade do cuidado de enfermagem para contribuir com o avanço da ciência na profissão, pois interpreta-se que a enfermagem gera conhecimentos que fundamentam as suas intervenções no cuidado da saúde das pessoas seja no âmbito individual ou coletivo, sustentando sua exatidão científica e a utilidade social, consistindo essa construção de conhecimento essencial para o progresso da enfermagem enquanto a ciência do cuidar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Adriana Conrado de *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente de emergência/urgência. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 3506-3512, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/por>. Acesso em 04 de outubro de 2021.

ANZILIERO, Franciele *et al.* Implementação de diagnósticos e cuidados de enfermagem pós sonda nasoestral em serviço de emergência. *Cogitare Enferm.*(22)4: e50870, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-876590>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

BATISTA, Ruth Ester Assayag; PEDUZZI, Marina. Prática interprofissional no Serviço de Emergência: atribuições específicas e compartilhadas dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem* , v. 72, p. 213-220, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/M9B97N5JWfVjyHK3QkrKHgM/?lang=pt>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. **Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência**. Brasília, DF, março 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html. Acesso em 26 de novembro de 2020.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília, DF 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 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, edá outras providências**. Brasília, DF, março, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 26 de novembro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação Nº 3GM/MS de 28 de setembro de 2017. **Consolidação das normas das redes de atenção à saúde**. Brasília. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.

BULECHEK, Gloria M. NIC Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6ª edição, Rio de Janeiro, **Elsevier**, 2010.

CABETE, Dulce dos Santos Gaspar *et al.* . Apoio emocional à família da pessoa em situação crítica: intervenções de enfermagem. *Rev. Enf. Ref.*, Coimbra , v. serIV, n. 20, p. 129-138, mar. 2019 . Disponível em:

http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000100014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 de outubro de 2021.

CAVALHEIRO, Júlia Torres *et al.* Intervenções de enfermagem para pacientes com dor aguda. **Revista de enfermagem UFPE** on line. Recife. Vol. 13 (2019), n. 3, 632-639, 2019. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238069/31545>. Acesso em 13 de outubro de 2021.

DANIEL, Ana Carolina Queiroz Godoy; PEDROSA, Rafaela Batista dos Santos; VEIGA, Eugenia Velludo. Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: uma revisão integrativa. Estado de São Paulo, v. 28, n. 1, p. 365-371, 2018. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-964476> . Acesso em 14 de outubro de 2021. **Rev. Soc. card**

FRANCO, Betina *et al.* Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2018, v. 39, e2017-0131. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0131>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

FREITAS, Brenda Kézia de Sousa. **Qualidade de vida e jornada de trabalho na enfermagem: revisão integrativa**. TCC (graduação)- Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/43601>. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.

GOMES, Gabriela Lisieux Lima *et al.* Diagnósticos / resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com COVID-19: um estudo documental retrospectivo. Online braz. j. Nurs. (Online) , p. e20216512-e20216512, 2021 . Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1291344>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

GOMES, Renara Meira Gomes Meira *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: revisitando a literatura brasileira. ID on line **REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 12, n. 40, p. 995-1012, 2018. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1167>. Acesso em: 07 de outubro de 2021.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11ª edição. Porto Alegre, Brasil. **ARTMED EDITORA LTDA**. 2018.

MOURA, Luciana Ramos de *et al.* Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03304, 2018 . Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100800&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.

MOORHEAD, Sue *et al.* Classificação dos Resultados de Enfermagem - NOC .5. ed. São Paulo: **Elsevier**, 2016.

NASCIMENTO, Karen Hillary Santos. **Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem prevalentes na emergência de um hospital de referência em Palmas-TO**. Trabalho de Conclusão de Curso em enfermagem I). Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas - TO. p.39. 2019.

NETO, José Melquiades Ramalho *et al.* Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por covid-19 e sepse. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DJsTZdTjHLBwYjtWwB3KDfL/?lang=pt#>. Acesso em 07 de outubro de 2021.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho de. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/390/527>. Acesso em 27 de novembro de 2020.

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: Um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen**. ISSN:2447-8717, v. 2, n. 4, 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.unifai.edu.br/index.php/lumen/article/view/60>. Acesso em 27 de novembro de 2020.

RAMALHO, José Melquiades *et al.* Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por Covid-19 e Sepse. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DJsTZdTjHLBwYjtWwB3KDfL/?lang=pt>. Acesso em 08 de outubro de 2021.

RODRIGUES, Iellen Dantas Campos Verdes. Simulação realística no processo de ensino-aprendizagem do raciocínio diagnóstico de enfermagem. 2017 **RepositórioUFRN**. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/23359>. Acesso em 04 de novembro de 2021.

SANTOS, George Luiz Alves *et al.* Prática colaborativa interprofissional e assistência em enfermagem. **Escola Anna Nery** [online]. 2020, v. 24, n. 3, e20190277. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0277>. Acesso em 16 de novembro de 2021.

SANTOS, Shirley Maria dos, BRAQUEHAIS, Adna Ribeiro, ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante de. Desafios e potencialidades na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a pacientes críticos. **ReTEP**, 10(3):9-13, 2018. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Desafios-e-potencialidades-na-implementa%C3%A7%C3%A3o-da-Sistematiza%C3%A7%C3%A3o-da-Assist%C3%Aancia-de-Enfermagem-a-pacientes-cr%C3%ADticos.pdf>. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.

SCHWEITZER, Gabriela *et al.* Intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online].

2017, v. 70, n. 1. pp. 54-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0311>. Acesso em 14 de outubro de 2021.

SEGANFREDO, Deborah Hein e Almeida, Miriam de Abreu. Produção de conhecimento sobre resultados de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2010, v. 63, n. 1, pp. 122-126. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100020>. Acessado em 16 de Novembro de 2021.

SILVA, Maria Isabel Caetano *et al.* Diagnósticos de enfermagem para pacientes com traumatismo cranioencefálico: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 20, n. 4, p. 584-628, 2021. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/435321>. Acesso em 15 de outubro de 2021.

SILVA, Jéssica Cerqueira *et al.* Características clínicas de homens atendidos em unidade de pronto atendimento. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 34, e34702, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100314&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 de setembro de 2021.

SILVA, Zilmar Geralda de Almeida. Avaliação da gestão da rede de atenção à urgência e emergência na atenção primária à saúde. 2019. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/2230>. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.

SILVA, Laurice Aguiar dos Santos *et al.* Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/1688>. Acesso em 26 de novembro de 2020.

SILVA, Rudval Souza da *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. **Enferm. Foco**.7(2): 32-36. 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/a60a/c6a8973054b28d239894d520abcc155278ed.pdf>. Acesso em 02 de dezembro de 2020.

SOUSA, Adriana Maria Mendes de et al. Intervenções de enfermagem propostas pela nursing interventions classification para o diagnóstico de enfermagem débito cardíaco diminuído. 2018. 123 f. Dissertation (Master degree)- Graduate Program in nurse, São Luiz. **TEDE**. Disponível em: <https://tede2.ufma.br/jspui/handle/tede/2188#preview-link0>. Acesso em 16 de novembro de 21.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira *et al.* Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde/Benefits and restrictions of systematization of nursing assistance in health management. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/15083>. Acesso em: 02 de dezembro de 2020.

SOUZA, Priscilla Tereza Lopes de *et al.* Necessidades humanas básicas em terapia intensiva. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 1011-1016, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005842>. Acesso em: 04 de dezembro de 2020.