

O ENFERMEIRO DE UNIDADE DE EMERGÊNCIA DE HOSPITAL PRIVADO: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Grasiela Wehbe*

Cristina Maria Galvão**

Wehbe G, Galvão CM. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. Rev Latino-am Enfermagem 2001 março; 9(2): 86-90.

A capacitação dos profissionais que atuam em unidades de emergência, no Brasil, tornou-se aspecto relevante somente a partir da década de 80; entretanto, a escassez de estudos de enfermagem na literatura nacional determina a necessidade de investigações. Este estudo teve como objetivo apresentar as atividades do enfermeiro de emergência de um hospital privado e tecer considerações sobre a liderança como estratégia para a melhoria do gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente/cliente. Frente a realidade vivenciada, apontamos a necessidade destes profissionais repensarem a sua prática profissional e a liderança como caminho para implementação das mudanças requeridas.

UNITERMOS: enfermeiros, emergências, liderança

THE EMERGENCY CARE UNIT NURSE OF A PRIVATE HOSPITAL: SOME CONSIDERATIONS

The qualifications of the professionals who work in emergency care units in Brazil became a relevant aspect since the 80s; therefore, the scarcity of nursing studies in the national literature on this theme determines the need of further investigations. This study aimed at presenting the activities performed by the emergency care unit nurse of a private hospital and making considerations on the leadership as a strategy to improve the management of the nursing care delivered to the patient/client. In view of the experienced reality, authors pointed out the importance of these professionals to rethink about their professional practice and of leadership as a way to implement the required changes.

KEY WORDS: nurse, emergency, leadership

EL ENFERMERO DE LA UNIDAD DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PRIVADO: ALGUNAS CONSIDERACIONES

La capacitación de los profesionales que actúan en unidades de urgencias en el Brasil, se convirtió en aspecto relevante solamente a partir de la década de los años 80's; así mismo, la escasez de estudios de enfermería en la literatura nacional determina la necesidad de investigaciones. Este estudio tuvo como objetivo presentar las actividades del enfermero de urgencias de un hospital privado y tejer algunas consideraciones sobre el liderazgo como estrategia para el mejoramiento de la gerencia de la atención de enfermería prestada al paciente/cliente. Frente a la realidad vivida, resaltamos la necesidad de estos profesionales re-pensar su práctica profesional y el liderazgo como un camino para la implementación de los cambios necesarios.

TÉRMINOS CLAVES: enfermero, emergencia, liderazgo

Nos Estados Unidos da América (EUA), os serviços de emergência médicas existem há aproximadamente cerca de vinte anos⁽¹⁾. A partir da década de 70, os hospitais sentiram necessidade de desenvolver a qualidade do atendimento de emergência e

* Enfermeira Coordenadora da Fundação Waldemar Brasnley Pessoa. Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

** Enfermeira Professor Doutor junto ao Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para o desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem. Endereço: Av. Bandeirantes, 3900 - Monte Alegre - 14040-902 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil. E-mail: crisgalv@eerp.usp.br

começaram a investir nos profissionais que atuavam neste setor como médicos e enfermeiros. O atendimento ao traumatizado era superficial, não havia um programa padronizado para treinamento de pessoal.

“No passado o pessoal do departamento de emergência e os que efetuavam intervenções pré-hospitalares de emergência não tinham quase nenhum treinamento especializado e viam-se a frente de situações, nas quais vidas eram perdidas ou certos tipos de invalidez eram prolongados pela deficiência dos primeiros socorros”⁽²⁾.

Nos EUA foi criado o primeiro curso do ATLS (Advanced Trauma Life Support) para médicos onde, “o atendimento inicial dado de forma adequada e em tempo hábil, poderia melhorar significativamente o resultado do atendimento ao traumatizado grave”⁽³⁾.

Frente a esta realidade foram desenvolvidos programas educativos para o aperfeiçoamento dos enfermeiros de unidade de emergência, o qual denominou-se Trauma Life Support Courses for Nurses (TLS for Nurses) e Manobras Avançadas de Suporte ao Trauma (MAST).

No Brasil, a partir da década de 80, foi dado maior ênfase na capacitação dos profissionais que atuam no atendimento de emergência.

Em 1985 foi criada a Sociedade Brasileira dos Enfermeiros do Trauma (SOBET) que consiste na primeira associação de enfermagem especializada em trauma.

O atendimento inicial do paciente traumatizado acontece em três etapas sucessivas: na cena do acidente; durante o transporte e no centro hospitalar⁽³⁻⁴⁾.

As unidades de emergência são locais apropriados para o atendimento de pacientes com afecções agudas específicas onde existe um trabalho de equipe especializado e podem ser divididas em pronto atendimento, pronto socorro e emergência⁽⁵⁾.

O Ministério da Saúde⁽⁶⁾ define:

- pronto atendimento como a “unidade destinada a prestar, dentro do horário de funcionamento do estabelecimento de saúde, assistência a doentes com ou sem risco de vida, cujos agravos a saúde necessitam de atendimento imediato”;
- pronto socorro é o “estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos a saúde necessitam de atendimento imediato. Funciona durante às 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação”;
- emergência é a “unidade destinada a assistência de doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos a saúde necessitam de atendimento imediato”.

A área geográfica, recursos humanos e materiais disponíveis na implantação e desenvolvimento de unidades de

emergência torna-se também importante quando considerados⁽¹⁾.

Para a organização de um serviço de emergência eficiente e eficaz duas figuras são imprescindíveis, são elas: o diretor e o coordenador do serviço de trauma, sendo que geralmente o primeiro é um médico e o cargo de coordenador deve ser ocupado por enfermeiro dotado de extenso conhecimento dos aspectos que envolvem o cuidado do paciente com trauma⁽⁷⁾.

Desde 1993 trabalhamos em uma unidade de emergência de um hospital privado da cidade de Ribeirão Preto (SP) como coordenadora de enfermagem, desenvolvendo uma diversidade de atividades que podem ser divididas em três áreas: assistencial, administrativa e de ensino. Assim, concordamos com a literatura quando relata que “o serviço de emergência é um complexo cenário, onde devem estar congregados profissionais suficientemente preparados para oferecer atendimento imediato e de elevado padrão à clientela que dele necessita”⁽⁸⁾; entretanto, no Brasil o número de enfermeiros preparados para atuarem nesta área é restrito.

Frente ao exposto, e devido a escassez de estudos sobre enfermagem em emergências na literatura nacional, determinando a necessidade de investigações, o presente relato de experiência tem como objetivo apresentar as atividades do enfermeiro de emergência de um hospital privado e tecer considerações sobre a liderança como estratégia para melhoria do gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente/cliente, com o propósito de oferecer subsídios que possibilitem a este profissional reflexões e discussões sobre o seu trabalho cotidiano.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

A unidade de emergência está inserida em um hospital geral, onde são atendidos clientes, particulares ou conveniados. Mensalmente, são atendidos cerca de 7000 pacientes com uma média diária de dez internações.

Em relação a planta física desta unidade dispomos:

- recepção e sala de espera – local onde a ficha clínica é realizada;
- sala de emergência com dois leitos – nesta área são executados os primeiros cuidados prestados ao paciente pela equipe médica e de enfermagem;
- posto de enfermagem – local onde as medicações são preparadas e onde ocorre a passagem de plantão da equipe de enfermagem;
- sala de observação – quando o paciente necessita de um período mais prolongado de observação;
- sala de traumatologia – local específico para o atendimento de pacientes portadores de fraturas;
- salas de curativo – são duas, uma para curativo limpo e a outra para contaminado.

Além destas salas, encontramos na unidade uma sala para aerosol, outra para sutura de pequenos procedimentos e outra para colocação de gesso.

O setor de RX, o Centro Cirúrgico e o Centro de Terapia Intensiva estão localizados próximos a unidade de emergência.

Ao reportarmos-nos às normas e padrões de construções estabelecidos pelo Ministério da Saúde, podemos afirmar que o hospital onde atuamos está dentro dos padrões exigidos em relação a planta física de unidade de emergência⁽⁹⁾.

AS ATIVIDADES DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

A Associação Americana de Enfermagem (ANA) estabeleceu os "Padrões da Prática de Enfermagem em Emergência" em 1983, tendo como referência padrões definidos⁽⁷⁾ classificando os enfermeiros de emergência em três níveis de competência: o primeiro nível requer competência mínima para o enfermeiro prestar atendimento ao paciente traumatizado; no segundo nível este profissional necessita formação específica em enfermagem de emergência e no último nível o enfermeiro deve ser especialista em área bem delimitada e atuar no âmbito pré e intra hospitalar.

A equipe de enfermagem do setor de emergência do hospital é composta por 6 enfermeiros (coordenadoras), 27 auxiliares de enfermagem e 2 técnicos de enfermagem.

Em relação as atividades assistenciais exercidas pelo enfermeiro, salientamos abaixo as principais:

- presta o cuidado ao paciente juntamente com o médico;
- prepara e ministra medicamentos;
- viabiliza a execução de exames especiais procedendo a coleta;
- instala sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes;
- realiza troca de traqueostomia e punção venosa com cateter;
- efetua curativos de maior complexidade;
- prepara instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação, auxiliando a equipe médica na execução dos procedimentos diversos;
- realiza o controle dos sinais vitais;
- executa a evolução dos pacientes e anota no prontuário.

Dentre as atividades administrativas efetuadas pelo enfermeiro, destacamos:

- realiza a estatística dos atendimentos ocorridos na unidade;
- lidera a equipe de enfermagem no atendimento dos pacientes críticos e não críticos;
- coordena as atividades do pessoal de recepção, limpeza e portaria;
- soluciona problemas decorrentes com o atendimento médico-ambulatorial;
- aloca pessoal e recursos materiais necessários;

- realiza a escala diária e mensal da equipe de enfermagem;
- controla estoque de material;
- verifica a necessidade de manutenção dos equipamentos do setor.

Em relação as atividades de ensino exercidas pelo enfermeiro, ressaltamos que este profissional na sua prática diária orienta a equipe de enfermagem na realização da pré-consulta e promove treinamento em serviço sobre os protocolos de atendimento e novos procedimentos.

No hospital existe um setor específico para o desenvolvimento de programas de educação continuada, no qual atua um enfermeiro responsável em implementar programas, cujos propósitos consistem em sanar dificuldades evidenciadas na prática da enfermagem e promover o aprendizado de novos conhecimentos sobre os avanços ocorridos na área da saúde.

A seguir, descreveremos as principais atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem:

- realiza a pré-consulta, verifica os sinais vitais e anota a queixa atual do paciente;
- acomoda o paciente na sala de urgência, e instala o monitor cardíaco;
- instala soroterapia, sonda vesical e sonda nasogástrica;
- administra medicamentos via intramuscular e/ou via endovenosa;
- prepara o material e circula a sala de procedimento de sutura;
- prepara o material de punção sub-clávia e/ou dissecação de veia e auxilia a equipe médica;
- encaminha o paciente ao RX e exames complementares;
- realiza a evolução e a anotação dos pacientes em observação.

"O papel do enfermeiro na unidade de emergência consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, executar tratamento, aconselhando e ensinando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma continuidade do tratamento e medidas vitais"⁽¹⁰⁾. O enfermeiro desta unidade é responsável pela coordenação da equipe de enfermagem e é uma parte vital e integrante da equipe de emergência.

"Os enfermeiros das unidades de emergência aliam à fundamentação teórica (imprescindível) a capacidade de liderança, o trabalho, o discernimento, a iniciativa, a habilidade de ensino, a maturidade e a estabilidade emocional"⁽⁵⁾. Por isso a constante atualização destes profissionais, é necessária pois, desenvolvem com a equipe médica e de enfermagem habilidades para que possam atuar em situações inesperadas de forma objetiva e sincrônica na qual estão inseridos.

O enfermeiro que atua nesta unidade necessita ter "conhecimento científico, prático e técnico, afim de que possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente"⁽¹¹⁾.

Frente as características específicas da unidade de

emergência, o trabalho em equipe torna-se crucial. O enfermeiro “deve ser uma pessoa tranqüila, ágil, de raciocínio rápido, de forma a adaptar-se, de imediato, à cada situação que se apresente à sua frente”. Este profissional deve estar preparado para o enfrentamento de intercorrências emergentes necessitando para isso conhecimento científico e competência clínica (experiência)⁽⁸⁾.

Ao reportarmos-nos ao conjunto das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros de emergência do hospital em que atuamos, podemos afirmar que apesar destes profissionais estarem envolvidos na prestação de cuidados diretos ao paciente, em muitos momentos existe uma sobrecarga das atividades administrativas em detrimento das atividades assistências e de ensino.

Esta realidade vivenciada pelos enfermeiros vem ao encontro da literatura quando analisa a função administrativa do enfermeiro no contexto hospitalar e aborda que este profissional “tem se limitado a solucionar problemas de outros profissionais e a atender às expectativas da instituição hospitalar, relegando a plano secundário a concretização dos objetivos do seu próprio serviço”⁽¹²⁾.

Entendemos a necessidade dos enfermeiros repensarem a sua prática profissional pois, “quando o enfermeiro assume sua função primordial de coordenador da assistência de enfermagem, implementando-a por meio de esquema de planejamento, está garantido o desenvolvimento de suas atividades básicas (administrativas, assistências e de ensino) e promovendo, conseqüentemente, a melhor organização do trabalho da equipe, que passa a direcionar seus esforços em busca de um objetivo comum que é o de prestar assistência de qualidade, atendendo às reais necessidades apresentadas pelos pacientes sob seus cuidados”⁽¹³⁾.

Frente ao exposto acreditamos que o exercício de uma liderança eficaz pelo enfermeiro de unidade de emergência seja um caminho para a implantação de mudanças do quadro acima mencionado. “A rotina do trabalho em pronto socorro coloca, muitas vezes, os enfermeiros em situação que exige, além do domínio do conhecimento, a rapidez de raciocínio no sentido de tomar decisões pertinentes ao diagnóstico, ora com um único paciente, ora com um grande número de vítimas”⁽¹⁴⁾. Ao nosso ver nesse cenário, a importância da liderança fica clara.

Na literatura nacional alguns estudos⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ abordam que a liderança é fundamental para o trabalho diário do enfermeiro, mas para o seu exercício eficaz este profissional precisa buscar meios que viabilizem o desenvolvimento da habilidade de liderar; dentre estes destacamos o aprendizado baseado na experiência profissional e na educação formal.

O primeiro passo para o enfermeiro efetivamente exercer uma liderança eficaz, consiste na busca de estratégias que possibilitem este profissional conhecer a si mesmo e para a eficácia

do processo de liderar o enfermeiro necessita conhecer as necessidades e expectativas pessoais e profissionais dos membros da equipe de enfermagem⁽¹⁸⁾.

Foi realizado em 1989 um estudo para identificar as características desejáveis de um líder eficaz que atua em unidade de emergência. Dentre as características apontadas pelos sujeitos participantes do estudo, a habilidade de comunicação, conhecimento na área clínica, profissionalismo e habilidade em incentivar sua equipe de trabalho foram salientadas⁽¹⁹⁾.

Na unidade de emergência em que atuamos, as atividades de enfermagem são organizadas de acordo com a modalidade de assistência trabalho em equipe. Assim, desenvolvemos uma pesquisa sobre a liderança do enfermeiro que atua neste setor, tendo como referencial teórico a Liderança Situacional (modelo de liderança proposto por Hersey e Blanchard). Os resultados evidenciaram que os enfermeiros da unidade de emergência exercem e deveriam adotar com o pessoal auxiliar de enfermagem estilos de liderança participativos, E3/compartilhar e ou E4/delegar⁽²⁰⁾.

Os resultados de análise da liderança do enfermeiro em unidades de internação e de atendimento ao trauma demonstraram que houve predominância das características de liderança instrumental dos enfermeiros, ou seja, estes profissionais estavam orientados para o alcance dos objetivos, definição de funções e responsabilidade, criação de sistemas de controle e recompensa do trabalho desenvolvido na unidade⁽²¹⁾.

Ao reportarmos-nos aos estudos referidos podemos afirmar que para o enfermeiro de unidade de emergência exercer a liderança de forma eficaz, este profissional precisa buscar meios para realizar o gerenciamento da assistência de enfermagem visualizando as reais necessidades do paciente, conciliando os objetivos organizacionais com os objetivos da equipe de enfermagem.

Em síntese, o enfermeiro necessita compreender o processo de liderar e desenvolver as habilidades necessárias; dentre elas, salientamos a comunicação, o relacionamento interpessoal, tomada de decisão e competência clínica, bem como aplicá-las na sua prática profissional. Entendemos que investimentos dos órgãos formadores e das instituições de saúde na formação do enfermeiro-líder são cruciais para torná-lo um agente de mudanças com o propósito de fornecer estratégias que possibilitem a melhoria da organização, da equipe de enfermagem e principalmente da assistência prestada ao paciente/cliente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, somente a partir da década de 80, a capacitação dos profissionais que atuam no atendimento de emergência tornou-

se fato relevante; entretanto, na literatura nacional a escassez de estudos na enfermagem determina a necessidade de investigações.

Procurando oferecer uma contribuição aos enfermeiros que atuam em unidades de emergência apresentamos este relato, no qual descrevemos as principais atividades assistenciais, administrativas e de ensino desenvolvidas no hospital que

trabalhamos.

Assim, apontamos a necessidade destes profissionais repensarem a sua prática profissional e tecemos algumas considerações as quais indicam a liderança como uma estratégia que pode possibilitar as mudanças requeridas no gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente/cliente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moy A. Emergency medical services. In: Kitt S, Selfridge TJ, Prohel JA. Emergency nursing: physiologic and clinical perspective. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1995. p. 3-11.
2. Warner CG. Enfermagem em emergência. 2^a ed. São Paulo: Interamericana; 1980.
3. American College of Surgeons (Chicago). Committee on trauma. Advanced Trauma Life Support Program. Instructors manual. Chicago: ACS; 1993.
4. Gomes MAY, Neira J. Atención inicial de pacientes traumatizados. Buenos Aires: Fundación Pedro Luiz Ruveiro; 1992.
5. Gomes AL. Emergência: planejamento e organização da unidade. Assistência de enfermagem. São Paulo: Pedagógica e Universitária; 1994.
6. Ministério da Saúde (BR). Terminologia básica em saúde. 2^a ed. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1985.
7. Thompson JD. The speciality of emergency nursing. In: Moward L, Ruhle D. Handbook of emergency nursing: the process approach. Norwalk: Appleton & Lange; 1992.
8. Andrade LM, Caetano JF, Soares E. Percepção das enfermeiras sobre a unidade de emergência. Rev RENE 2000; 1(1): 91-7.
9. Ministério da Saúde (BR). Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília: Saúde & Tecnologia; 1995.
10. Fincke MK. Enfermagem de emergência: a viga mestre do departamento de emergência. In: Warner CG. Enfermagem em emergência. 2^a ed. São Paulo: Interamericana; 1980. p. 32-7.
11. Martin RC. Na unidade de emergência. Anais do 1^o Ciclo de Debates sobre Assistência de Enfermagem; 1988. São Paulo (SP); 1988.
12. Trevizan MA. Enfermagem hospitalar: administração e burocracia. Brasília: Universidade de Brasília; 1988.
13. Peixoto MSP, Urrutia GIDC, Maria VLR, Machado JM. Sistematização da assistência de enfermagem em um pronto-socorro: relato de experiência. Rev Soc Cardiol Estado São Paulo 1996; 6(1 Supl. A): 1-8.
14. Pavelqueires S. Educação continuada de enfermeiros no atendimento inicial à vítima de traumatismos. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1997.
15. Chaves EHB. Aspectos da liderança no trabalho do enfermeiro. Rev Gauch Enfermagem 1993; 14(1): 53-8.
16. Galvão CM. Liderança situacional: uma contribuição ao trabalho do enfermeiro – líder no contexto hospitalar. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1995.
17. Trevizan MA. Liderança do enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo: Sarvier; 1993.
18. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. Rev Esc Enfermagem USP 1998; 32(4): 302-6.
19. Ward CR, Cardin S. Personel management in critical care nursing. Baltimore: Willians & Wilkins; 1989. (AACN Managements Series).
20. Wehbe G, Galvão CM. Enfermeiro de unidade de emergência: sua liderança com o pessoal auxiliar de enfermagem. Acta Paul Enfermagem. no prelo 2000.
21. Cury SRR. Focalizando a liderança do enfermeiro em unidades de internação e de atendimento ao trauma. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.