
PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE A UNIDADE DE EMERGÊNCIA

NURSING PERCEPTION ABOUT EMERGENCY UNIT

LUCIENE MIRANDA DE ANDRADE*

JOSELANY AFIO CAETANO**

ENEDINA SOARES***

ANDRADE, M.L. Percepção das Enfermeiras sobre a Unidade de Emergência

A emergência é a porta de entrada de um hospital, onde as principais decisões e atitudes acerca da vida do paciente são tomadas. Espera-se que os profissionais que nela atuam sejam capacitados para desenvolver tarefas com eficiência e eficácia. A investigação realizada junto com 17 enfermeiras de um hospital público de referência localizado em Fortaleza, objetivou conhecer o nível de qualificação das enfermeiras que atuam em Unidade de Emergência (U.E.) com vistas às principais dificuldades sentidas e o grau de satisfação pelo trabalho. Utilizou-se para coleta de dados um instrumento contendo seis questões previamente elaboradas. Os dados foram analisados quantitativamente e apresentados em tabelas e gráficos. Os resultados denotam o perfil do enfermeiro aproximado aos padrões aprovados pelo Comitê Executivo dos Enfermeiros da Divisão de Enfermagem Clínica e Cirúrgica da Associação Americana dos Enfermeiros do Departamento de Emergência. As enfermeiras gostam do serviço e as limitações existentes pouco influenciam no seu grau de satisfação profissional.

PALAVRAS CHAVES: Percepção, Enfermagem em emergência, emergências

The emergency as the door of entrance of a hospital, where the main decisions and attitudes concerning the patient's life are taken. It is waited that the professionals that act in the Unit of Emergency (U.E.) they are qualified to develop tasks with efficiency and effectiveness. The study was developed with 17 nurses of a public hospital of reference in Fortaleza. In this study it was objectified to know the level of the nurses qualification that act in U.E. with views the main difficulties felt and the satisfaction degree for the work. It was used for collection of data an instrument contends six subjects previously elaborated. The data were quantitatively analysed and presented in tables and graphs. The results denote the nurse profile approached to the patterns approved by the Executive Committee of Nurses of the Division of Clinical and Surgical Nursing of the American Association of the Nurses of the Department of Emergency. We concluded that the nurses like the service and therefore, the existent limitations influence a little in the degree of the professional's satisfaction.

KEY WORD: Perception, Emergency nursing, Emergencies.

* Enfermeira do Hospital Instituto Dr. José Frota.

** Mestre em enfermagem, profa. da UVA.

*** Profa. Dra. enfermagem profa. Visitante da UFC.

INTRODUÇÃO

O interesse em estudar o perfil da enfermeira que atua em uma Unidade de Emergência (UE) surgiu de nossa experiência de trabalho em serviço do gênero. Na época, vínhamos de experiências outras, nas quais tínhamos pouca oportunidade de vivenciar a prática hospitalar. Sentíamos-nos insegura, principalmente, porque não tivemos nenhum treinamento prévio quanto às atividades daquele setor, tendo que recorrer principalmente aos livros. Sabíamos da nossa responsabilidade, e que de nós dependia a vida de muitas pessoas.

Consideramos a emergência como a porta de entrada para pacientes em situações de acidentes ou acometidos de mal súbito, pois é nela que são tomadas as principais decisões e atitudes acerca da vida dos clientes. Daí a nossa preocupação em relação atuação da enfermeira nesta unidade, levando em consideração os aspectos positivos e negativos que influenciam direta ou indiretamente no seu desempenho técnico.

Tais inquietações se devem ao fato de entendermos 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.

López (1984), adverte quanto ao grande número de pacientes que falecem em decorrência de doenças agudas ou de traumatismos dos quais poderiam ser salvos. Relata esse autor que seria necessário que os conhecimentos e a tecnologia, atualmente disponíveis para o atendimento dessas condições, fossem corretamente aplicados.

Diante da advertência de López, entendemos a necessidade de enfermeiras dotadas de conhecimento, de destreza técnica com participação ativa junto a equipes interdisciplinares na UE.

Apesar da formação generalista da enfermeira e das exigências que dela se impõem, cada área requer, que o profissional nela inserido, esteja capacitado para uma execução eficiente de suas atividades no cotidiano da UE, cuja finalidade é a de proporcionar aos usuários deste serviço melhor assistência às suas necessidades afetadas.

Horta (1979, p. 29) reforça essa concepção, quando faz o seguinte relato: *A enfermagem assiste ao ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, valendo-se para isto dos conhecimentos e princípios científicos das ciências físico-químicas, biológicas e psicossociais.*

Os casos de emergência observados durante a elaboração deste estudo, prevalecem com o quantitativo de politraumatizados, perdendo apenas para os queimados. Ambos em estado, por vezes, severamente críticos.

Diante de tal panorama, questionamos: as enfermeiras de UE estão de veras preparadas, ou tiveram algum treinamento prévio antes de serem escaladas para trabalhar neste setor? Como

estes profissionais vêem a sua atividade diária, em relação à equipe de trabalho e à clientela atendida?

Assim, para concretização deste estudo, foram formulados os seguintes objetivos: identificar o perfil das enfermeiras e sua percepção sobre a UE e conhecer a qualificação destas enfermeiras com vistas às principais dificuldades sentidas e o grau de satisfação pelo trabalho.

Breve histórico da enfermagem

Sabe-se que a enfermagem existia muito antes de serem implantadas as primeiras escolas de formação de enfermeiras. Entretanto, era uma profissão executada por leigos e de formas hoje, questionáveis.

A literatura revela que desde a Idade Média, algumas mulheres (mães de família ou religiosas) ficavam responsáveis pelos cuidados de saúde de seus familiares ou da sua comunidade, quando alguns destes se apresentavam enfermos. Realizavam partos, faziam curativos, tratavam febres, baseadas apenas, na sua intuição e sensibilidade já que não dispunham de nenhuma base científica para os procedimentos que executavam.

Lima (1994) relata que no século XIII, as Igrejas Católica e Protestante começaram a ver com discriminação as mulheres que cuidavam da saúde, as quais foram denominadas de bruxas. Devido a esta denominação muitas delas foram exterminadas em fogueiras, escapando apenas aquelas que conseguiram fugir.

Felizmente, apesar da perseguição que sofreram as primeiras mulheres que se interessaram pela saúde humana e que procuraram fazer pesquisa nesta área, houve continuidade no interesse de outras mulheres por esse campo de pesquisa. Inclusive, começaram a escrever livros baseados em seus achados.

Com efeito, entendemos que a enfermagem em seu surgimento teve que enfrentar discriminações, tendo sobre si a criação de certos estigmas lançados por nossa própria sociedade. Velho (1989), define a estigmatização como uma forma de classificação social, pela qual um grupo - ou indivíduo - identifica outro, segundo certos atributos, seletivamente reconhecidos pelo sujeito classificante como negativos ou desabonadores. Portanto, cabe a todos profissionais de enfermagem, no transcurso de seu trabalho, mostrar o papel da enfermeira e assim poder pôr termo em tais estigmas.

Nos primeiros hospitais, os cuidados com os pacientes internos eram de responsabilidade de religiosas ou de mulheres marginalizadas pela sociedade, "ladras ou prostitutas". Pessoas de classe social mais elevada, pertencentes à sociedade, de forma alguma poderiam pensar em realizar trabalhos nestes locais.

Em meados do século XIX, surgiu a mulher de coragem incontestável, Florence Nightingale, que resolveu quebrar as barreiras e os tabus impostos pela sociedade. Com forte determinação, conseguiu enfrentar sua família por um ideal que seria o de melhorar a qualidade de assistência prestada aos pacientes nos campos de batalha e nos hospitais da época.

Primeiramente, Florence realizou estudos e estágios com algumas religiosas que prestavam assistência aos doentes. Em seguida, tentou por em prática tanto o que havia aprendido como o que pensava ser certo. Sua principal atuação para a valorização da enfermagem foi na Guerra da Criméia, onde, através de seus cuidados, conseguiu reduzir a mortalidade entre os soldados feridos. Atuação essa, denominada de ações de pronto socorro, pois eram praticados fora do âmbito hospitalar, isto é, em campo de batalha. Ao retornar da guerra, fundou a primeira escola para formação de enfermeiras. Nesta escola, outras jovens, também da sociedade, sensíveis aos problemas de saúde, puderam ingressar.

A partir deste período, a enfermagem começou a ser vista com respeito e como uma atividade importante. No Brasil, nossa pioneira, considerada símbolo da Enfermagem se chamava Anna Justina de Ferreira Néri. Esta mulher passou cinco anos nos campos de batalha e nos hospitais ajudando não apenas aos seus filhos, mas a toda sua nação.

Muito se fala sobre a enfermagem, mas nem todos sabem a dimensão de seu conceito, e os que sabem, por comodidade, preferem esquecê-la. A enfermagem é definida de várias formas por diversos autores, porém as definições que em nossa concepção carecem de uma reflexão sobre o seu verdadeiro sentido são as de Sousa (1966, p.1), *a enfermagem é uma arte e ciência que visa ao paciente como um todo: corpo, mente e espírito* e Lima (1994, p. 22): *A enfermagem é uma ciência humana, de pessoas e experiências com campo de conhecimento, fundamentações e práticas do cuidar dos seres humanos que abrangem do estado de saúde aos estados de doença, mediada por transações pessoais, profissionais, científicas, estéticas, éticas e políticas.*

Quando se fala em arte, reflete-se quanto à necessidade e importância da pessoa que cuida, gosta e tem sensibilidade quanto ao que está executando, visto que não trabalhamos com objetos e sim com seres humanos, todos com igual complexidade. Quando falamos em ciência, devemos ter em mente que não somos máquinas, e desta forma, devemos ser conscientes do que fazemos e do porquê estamos fazendo.

Gueler (1990) refere que existe uma interdependência entre os profissionais de saúde, visto que cada um deve dar o máximo de sua capacidade para resolver os problemas do paciente. Nesta reflexão, convém ressaltar que a enfermeira de pronto socorro deve estar familiarizada com a função dos

outros membros da equipe e com o fortalecimento interdisciplinar.

Enfermeira e Unidade de Emergência

A enfermeira atua em várias áreas, porém, daremos enfoque à sua atuação na U.E. Mas, para isso, devemos compreender o que se define, por unidade de emergência. Uma UE é um setor para o qual são enviados pacientes graves e que necessitam de diagnóstico preciso e de atendimento imediato. Sua principal função é a de tirar o indivíduo de um quadro crítico, dando-lhe chances de se recuperar sem seqüelas para retornar a uma vida saudável e ativa na medida do possível.

Esta unidade precisa estar bem equipada com pessoal competente, devidamente preparado, com adequado material para um rápido e eficaz atendimento. Por não se poder definir o tipo de paciente que a UE irá receber, a enfermeira deve mantê-la sempre organizada, preparada de forma que não haja perda de tempo para a realização de qualquer procedimento é importante ao atendimento dos pacientes e deve ser de fácil acesso. Lembra que o atendimento ao paciente que tenha sofrido traumatismo sempre ocasiona tensão. Para tanto, é essencial o trabalho em equipe, caracterizado por compreensão mútua entre os seus componentes, prevenção de acidentes e seqüelas e organização da unidade.

Por isso, a enfermeira de UE deve ser uma pessoa tranquila, ágil, de raciocínio rápido, de forma a adaptar-se, de imediato, à cada situação que se apresente à sua frente. É necessário que ela esteja realmente preparada para, também, enfrentar as intercorrências emergentes. Para isso, deve ter conhecimento científico e muita experiência.

Deve-se ter sempre em mente que os saberes quanto à saúde não são estáticos, e que a cada dia surgem novas descobertas. Com estas descobertas, criam-se novas técnicas, materiais e equipamentos, com os quais a enfermeira deve estar habilitada para manuseá-las.

A enfermeira do Serviço de Emergência é uma profissional comprometida com a educação, com o treinamento de sua equipe, assim como deve estar habilitada para avaliar e identificar os problemas de assistência à saúde em situações de crise (Brunner/Suddarth, 1990).

As enfermeiras de UE não apenas precisam apenas saber realizar manobras de RCP, mas também, conhecer e saber lidar com os variados tipos de casuística que podem aparecer nesta unidade. Em nossa concepção, o trabalho de enfermagem deve ser abrangente, preventivo e imediato após um acidente ou mal súbito, no local e durante o atendimento avançado. Desta forma, poderá ser identificada a sua gravidade e a prioridade no atendimento, de acordo com a necessidade de cada caso.

Sabe-se que na UE não há lugar para rotina, entretanto, pode-se estabelecer planejamentos estratégicos para uma série de intervenções a serem realizadas junto aos pacientes, independentemente da causa que os tenham levado àquela unidade. A essas intervenções, associam-se cuidados básicos que devem ser conhecidos por toda a equipe, de forma que haja uma verdadeira interação no atendimento, evitando-se assim, perda desnecessária de tempo. Tempo esse, tão essencial para a manutenção de uma vida.

O ATLS (Advanced Trauma Life Support) estabelece cinco parâmetros básicos para o atendimento de qualquer paciente de emergência, conhecidos como o A, B, C, D e E, podendo ser especificado da seguinte forma: A – (Vias aéreas); B – (Respiração); C – (circulação); D – (Avaliação neurológica) e E – (Exposição e controle da temperatura corporal). (Commite on trauma, 1994). Nestes parâmetros, o atendimento é seqüencial, partindo do item A e encerrando no E, ressaltando-se, que no decorrer da avaliação, poderá retornar ao ponto inicial sempre que se fizer necessário.

O tema proposto vislumbra uma evolução conceptual do perfil da enfermeira, e, nessa trajetória, contemplar a complexidade do trabalho, que não se reduz a uma simples tarefa, tampouco a uma realização social, mas que reflete a valorização do sujeito do trabalho, como ser natural e social, construtor do próprio *status quo* (Soares & Silva, 1997).

METODOLOGIA

O estudo é de caráter descritivo exploratório, composto por uma investigação empírica para identificação do perfil profissional da enfermeira de pronto-socorro, realizado no período de janeiro a março de 1998, num hospital da rede pública, de referência para o atendimento de emergência em todo o Estado do Ceará. Está localizado na região metropolitana de Fortaleza, aberto ao público diuturnamente, para atendimento de urgência e emergência. Encontra-se em plantão permanente um considerável contingente médico de várias especialidades, enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem; equipado de material e instrumental diversificados.

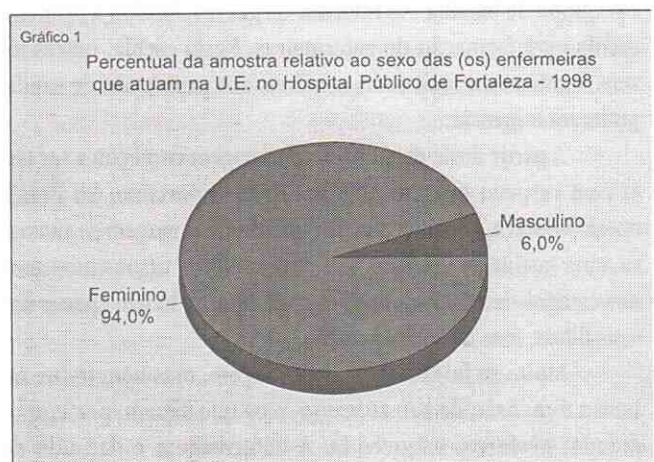
A população-alvo deste estudo, constou de enfermeiras que atuam no atendimento de emergência, distribuídos nos turnos manhã, tarde e noite. A amostra foi selecionada aleatoriamente, após visita as unidades de emergência de Fortaleza e solicitação do preenchimento do questionário. Vale ressaltar que algumas preencheram o questionário, outras o fizeram posteriormente ou não fizeram, no total tivemos 17 enfermeiras.

Para coleta de dados utilizamos um instrumento contendo dados de identificação dos sujeitos, qualificação e experiência em pronto socorro. Os dados obtidos foram apresentados em gráficos e tabelas e analisados quantitativamente.

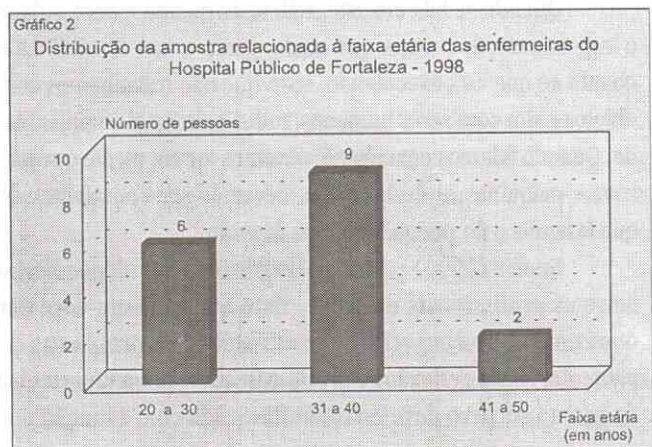
APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados levantados denotam o perfil das(os) enfermeiras(os) da instituição estudada, aproximado aos padrões aprovados pelo Comitê Executivo da Divisão de Enfermagem Clínica e Cirúrgica da Associação Americana dos Enfermeiros do Departamento de Emergência (Warner, 1978).

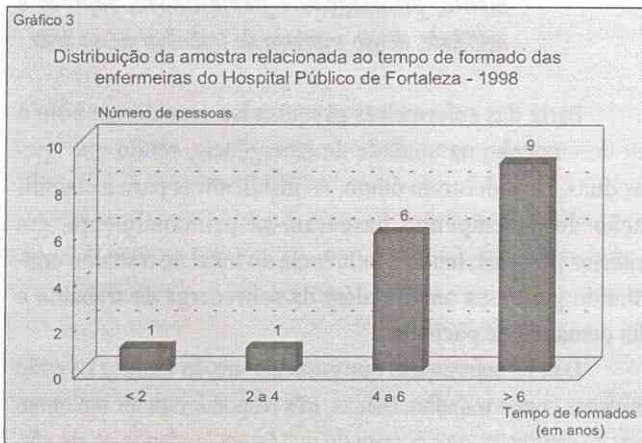
Quanto aos dados de identificação, de acordo com o gráfico 1, observa-se que há predomínio do sexo feminino dos profissionais investigados, o que é compreensível, em razão da própria demanda da categoria, que é eminentemente feminina, embora nos últimos anos tem-se observado nas universidades o surgimento de um número maior de homens que se interessam pela enfermagem.



Em relação à faixa etária, verifica-se no gráfico 2 uma certa concentração entre 20 a 40 anos, sendo que apenas duas apresenta-se entre 41 a 50 anos. Observa-se portanto, que os profissionais na UE estudada, são pessoas jovens; embora não tenhamos referência que justifique nossa afirmação, acreditamos que a idade é um fator que intervém positivamente na qualidade da assistência prestada na emergência, visto que esta é uma unidade que exige a presença de pessoas jovens, ágeis.



Os resultados contidos no gráfico 3, demonstram que a maioria dos respondentes apresentam mais de oito anos de formados. Este resultado direciona-se positivamente para atuação, denotando o fato de que o profissional com maior tempo de formado possui um potencial maior de experiência podendo oferecer mais segurança no desempenho de suas funções. Entretanto, deve-se ter cuidado, para que esse profissional não caia no comodismo e passe a não se interessar em aprimorar os seus conhecimentos, optando pelo domínio de rotinas.



Sobre a participação em cursos de pós-graduação na área de pronto socorro, os resultados expostos no gráfico 4, mostram que somente quatro dos respondentes fizeram curso de especialização em pronto socorro, quatro estão cursando e nove (53%), portanto, mais da metade não possuem especialização dessa natureza.



Estes resultados contrariam a contextualização de Lima (1994, p. 52) para quem, *o problema da qualificação profissional tem ocupado muito espaço em todos os debates que abordam a questão da formação em enfermagem.*

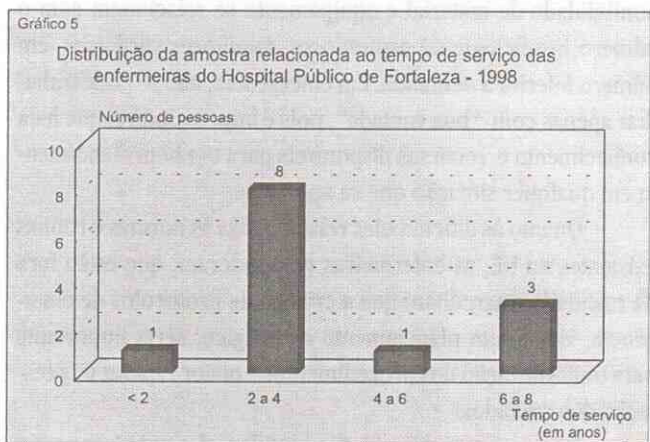
A enfermeira, independentemente de sua área de atuação, deve procurar aprimorar-se profissionalmente. Caso contrário, tenderá a acomodar-se tornando-se apenas um mero cumpridor de tarefas.

As instituições promotoras de cursos de especialização em pronto socorro estão programando esses eventos em horários mais acessíveis, objetivando atender tanto à comunidade

institucional como aos profissionais interessados que estejam fora das instituições, possibilitando portanto às enfermeiras interessadas em sua capacitação, alternativa de se organizarem para os horários programados.

Acreditamos que com o surgimento de cursos de especialização em Urgência e Emergência, recentemente implantados na Universidade Estadual do Ceará, em convênio com o Instituto Dr. José Frota, poderá haver uma oferta de trabalhadores mais qualificados e, conseqüentemente, mais preparados para enfrentar os desafios de atendimento na UE.

Quanto ao tempo de serviço numa unidade de emergência, os dados mostrados no gráfico 5, revelam que 94,1% tem de 2 a 8 anos de trabalho neste setor.



Observa-se neste gráfico que apenas uma enfermeira está há menos de dois anos lotada na emergência, tempo considerado insuficiente para adquirir experiência em pronto socorro. As demais enfermeiras, por estarem com mais de dois anos lotadas na UE consideram-se com certa experiência. Segundo a legislação vigente em nosso País, três anos é o período mínimo considerado para estabilidade profissional. Entende-se, portanto, ser o período mínimo esperado para adaptação na UE dada a complexidade do seu atendimento.

Em relação à experiência vivenciada anteriormente na UE os dados do gráfico 6 são enfáticos: 71% dos respondentes não tinham experiência anterior em pronto socorro.



No campo de enfermagem, observa-se um déficit considerável de enfermeiras com experiência profissional para atuar numa unidade de emergência, o que contraria as afirmações de Mildred (1978, p.32): *Os enfermeiros são parte da equipe que presta serviços à saúde, e devem corresponder ao que deles se espera, conquistando o seu lugar como hábeis profissionais especializados em atendimento de emergência.*

Quanto às questões que tratam das dificuldades sentidas, as enfermeiras apontaram dentre aquelas mais significativas, o material e os equipamentos estão sempre em falta e/ou são insuficientes ou não são repostos em tempo hábil por falta de manutenção dentre outros motivos, por vezes até, devido ao excesso de burocracia.

As principais deficiências referentes à organização e disponibilidade de material e equipamento se relacionam com o número insuficiente de aspiradores, monitores cardíacos, em número inferior à demanda. Em emergência, não se pode trabalhar apenas com "boa vontade", pois é imprescindível que haja conhecimento e recursos disponíveis para um bom atendimento em qualquer situação que se apresente.

Quanto às dificuldades relacionadas às normas e rotinas existentes na UE, as enfermeiras responderam: que estão fora da realidade e acreditam que a criação de protocolos de emergência, isto é, um planejamento estratégico, seria importante para uniformização dos procedimentos e maior rapidez na prestação dos cuidados.

Dentre outras dificuldades sentidas, elas apontam para a baixa remuneração, a falta de incentivo, a desvalorização profissional da enfermagem, a falta de interação com outras unidades, pouco estímulo para o trabalho, exaustão física e mental provocada pela demanda excessiva de casos de emergência; carência de comunicação com população, em relação ao conhecimento e a real necessidades de utilização do pronto socorro.

Segundo as enfermeiras respondentes, as dificuldades sentidas em relação a grupo de trabalho, referiram-se ao compromisso profissional, à integração entre os profissionais, ao descaso, à acomodação e à desorganização dos serviços, à agilidade do trabalho e conhecimento.

Quanto aos problemas levantados, os profissionais que trabalham em UE devem formar uma equipe coesa e, como tal, trabalhar harmonicamente, em conjunto, pois o trabalho em equipe busca a excelência da assistência prestada e atende o indivíduo na sua globalidade.

No momento de qualquer atendimento em emergência, as atitudes dos profissionais envolvidos neste setor, são complementares. Todos têm o seu papel definido, mas nenhum pode atuar totalmente independente, sem a colaboração do outro.

Percebe-se portanto, que o grupo necessita passar por adaptações no setor, entretanto, entendemos que para se fazer um bom trabalho, não é necessária apenas adaptação, mas principalmente uma integração com a unidade e compromisso pro-

fissional de enfermagem. É assim que Granitoff et al (1994, p. 11) afirmam:

O trabalho na sala de emergência é tanto especializado quanto generalizado, exige-se a composição de um grupo de trabalho que apresente como características: capacidade altamente desenvolvida com conhecimentos profundos em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, habilidade de avaliação, julgamento, priorização e flexibilidade, rapidez e agilidade, desejo expresso de trabalhar nessa área.

Parte das enfermeiras pesquisadas consideram bom o seu desempenho na unidade de emergência, sendo que apenas duas, consideraram ótimo. As justificativas para a classificação do desempenho basearam-se principalmente, em critérios pessoais, tendo a influência do local de trabalho contribuído para essa análise além da sobrecarga de trabalho e alta demanda de pacientes.

Das 17 enfermeiras que participaram do estudo, 12 estão satisfeitas com o trabalho. Dessas, três responderam ter um ótimo grau de satisfação, pois gostam do que fazem, podendo-se até afirmar que estão dispostas a prestar bons serviços à clientela, e, que as limitações impostas pela circunstâncias, como, a baixa remuneração, a falta de reconhecimento do trabalho da enfermagem, as condições de trabalho, equipe pouco comprometida, são pontos importantes que realmente impedem a plena realização profissional, porém acreditam ser esses fatores facilmente contornáveis.

CONCLUSÕES

Ao analisarmos os dados levantados neste estudo, verificamos que apesar das dificuldades pelas quais os profissionais enfermeiros passam nos serviços de emergência do Estado do Ceará, em particular em Fortaleza, parece que essas dificuldades não influenciam no grau de satisfação profissional. Apesar da maioria não ser especializada em emergência, demonstraram interesse pela sua qualificação. Embora estejam conscientes das exigências regulamentares impostas tanto nas universidades públicas quanto nas particulares locais para realização de cursos, assim como das dificuldades financeiras e de ordem institucionais.

Uma reflexão maior é quanto à necessidade da equipe de enfermagem que atua na sala de pronto socorro, estar preparada para, a qualquer momento, e sem conhecimento prévio sobre o paciente e sua história, atender às mais variadas emergências.

Considerando as observações de Soares & Silva (1997) que ressaltam a qualidade do atendimento de emergência como sendo de grande complexidade e que necessitam de pessoas competentes e com conhecimentos técnicos e científicos atualizados, entendemos que as enfermeiras desses serviços

devem estar aptas para prestarem uma assistência competente e profissional à diversificada clientela de emergência.

A partir dos resultados podemos perceber a necessidade de um trabalho direcionado para a melhoria da qualidade da assistência na U.E. e também da importância de normatizar um protocolo para atendimento de maneira a otimizar as atividades realizadas por toda a equipe.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRUNNER, L. S., SUDDARTH, D. S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 1990. p. 1488-1521.

COMMITTEE ON TRAUMA. **Advanced Trauma Life Support Program**: instrutor manual. Chicago, American College of Surgeons, 1994.

GUELER, R. F. **Grande tratado de enfermagem**. 3.ed. São Paulo: Maltese, 1990.

GRANITOFF, N. et al Sistema racional de atendimento: um modelo e assistência ao paciente em parada cardior-

respiratória. **Acta Paul. Enfermagem**, São Paulo, v.8, n.2/4, p.7-14, 1994.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979. 99p.

LIMA, M. J. **O que é enfermagem**. 2.ed. São Paulo: Brasiliense, 1994. 277p. (Coleção Primeiros Passos).

LÓPEZ M. **Emergências médicas**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1984. p.3

MILDRED, K. F. Enfermagem em emergência: a viga-mestra do departamento de emergência. In: WARNER, C. G. **Enfermagem em emergência**. 2.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1978. cap.4, p.32-37.

SOARES, E., SILVA, L. R. Qualificação de recursos humanos em pronto socorro: formação e capacitação do enfermeiro. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 49., 1997, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte, 1997.

SOUSA, E. D.F. **Manual de técnica de enfermagem**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1996. 304p.

WARNER, C. G. **Enfermagem em emergência**. 2.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1978.

VELHO, G. **Desvio e divergência**: uma crítica de patologia social. 6.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.