



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANIELLE RODRIGUES DE ALMEIDA
CAMILA MAYARA DE JESUS PAIVA
LUANDA APARECIDA FONSECA**

**OS DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ENFERMEIROS GESTORES NAS
UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**BARBACENA
2016**

OS DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ENFERMEIROS GESTORES NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Anielle Rodrigues de Almeida*, Camila Mayara de Jesus Paiva*, Luanda Aparecida Fonseca*,
André Herácleo de Azevedo**

Resumo

O trabalho do enfermeiro no setor de urgência e emergência é marcado por alto nível de estresse, número excessivo de atendimentos, insegurança dos profissionais nas demandas apresentadas, uma vez que o setor possui um fluxo maior de clientes e conflitos, além de exaustiva carga laboral da equipe e a necessidade de tomadas de decisão imediata, devido ao risco iminente de vida dos sujeitos. A falta de experiência em gerenciar, conduzir o entrosamento entre as equipes e atuar nos eixos técnico, político e administrativo, bem como o acúmulo de atividades como assistência direta aos clientes e desvio de funções, aliado a fatores estressores, comprometem a qualidade de atendimento e a tomada de decisão assertivamente. Este trabalho teve como objetivo geral identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros para gerenciar as unidades de urgência e emergência. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, que tem como base o referencial teórico dos estudos sobre as principais características do conceito de gestão, assim como suas contribuições para a prática em enfermagem na prestação de serviços. Percebe-se que é preciso um maior entrosamento multidisciplinar, a fim de se alcançar um mesmo objetivo, ou seja, a recuperação dos clientes acometidos de enfermidades, pois uma gestão eficiente muda a logística do setor, a assistência e a relação interpessoal dos profissionais. Desta forma, acredita-se que o trabalho venha a contribuir para a reflexão e a discussão das práticas gerenciais e assistenciais deste profissional de enfermagem, almejando-se a melhor compreensão e aproveitamento por parte da instituição, refletindo na qualidade e na satisfação do cliente e da equipe.

Palavras-chave: Enfermagem em emergência. Qualidade da assistência à saúde. Pronto-atendimento.

1 Introdução

“Gerenciamento” é um termo utilizado para definir decisões de direção em uma organização ou grupo de pessoas, a fim de ser atingido um objetivo ou meta em comum, a

* Acadêmicas do 9º Período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Barbacena - MG – Email: luluzinhafonseca94@hotmail.com,anielle_rodrigues88@hotmail.com e camilaamaral19@hotmail.com

** Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde - UFMG, Gestão Pública em Organizações de Saúde UFJF, Ciências Biológicas - UFJF, Professor A I da Universidade Presidente Antônio Carlos.

partir da união de forças. Na enfermagem, ele é utilizado como processo de trabalho, para buscar meios mais eficazes de adequação de modelos administrativos à sua rotina, de modo que não haja desvio de seu foco principal: o cuidado ao paciente.¹

As estruturações das redes de saúde e hierarquização dos serviços de assistência se apresentam como algumas das formas mais eficientes e eficazes para organizar a atenção à saúde e garantir o pleno acesso da população aos serviços.²

No Brasil, uma parcela significativa da população busca por consultas clínicas em unidades de urgência e emergência, o que de acordo com a complexidade, deveriam ser solucionadas na atenção primária, nas unidades básicas de saúde, uma vez que segundo as normas previstas no Sistema Único de Saúde (SUS), esses postos de atendimento, integram os serviços em rede e vem sofrendo ampliações desde 1990.³

Tal fenômeno se justifica por questões culturais e por desconhecimento da população sobre o sistema de rede, fazendo com que as unidades de urgência e emergência se tornem portas de entrada do usuário no serviço de saúde. Entretanto, na teoria, essas unidades deveriam trabalhar de maneira complementar à rede de Atenção Básica, de forma que os hospitais atuariam como responsáveis por suprir demandas imediatas e que exigissem nível maior de complexidade na assistência³

O profissional enfermeiro atualmente é responsável pela gerência das unidades de saúde, atividade esta que envolve, além da assistência clínica, previsão, provisão, manutenção e controle de recursos materiais. Relaciona-se também com a gestão de pessoas para o bom funcionamento do serviço e um cuidado voltado à resolutividade, abrangendo desde o diagnóstico ao planejamento, execução e avaliação da assistência, passando ainda pela delegação das atividades, supervisão e orientação da equipe de enfermagem.⁴

A demanda excessiva de pacientes na urgência e emergência sinaliza para dificuldades de acesso da população as ações e aos serviços de saúde na atenção primária e secundária. Desta forma, acabam por migrar para a terciária, na qual esperam a solução para seus conflitos, pois este permanece sendo para onde confluem problemas não resolvidos e diagnósticos deficitários em outros níveis de atenção. Frente a essa necessidade, questiona-se a formação do enfermeiro e o preparo para assumir a função de gestor, uma vez que sua capacitação é de cunho generalista-assistencialista. Este estudo teve como objetivo principal identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros para gerenciar as unidades de urgência e emergência.

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, embasada no referencial teórico dos estudos sobre as principais características do conceito de gestão, bem como suas contribuições para a prática em enfermagem na prestação de serviços com qualidade, aderindo-se ao uso de indicadores.

O estudo em questão foi realizado por meio de pesquisa em indexadores científicos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) , na base de dados LiLACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), além da Biblioteca Agenor Soares de Moura/Campus Barbacena e acervo pessoal, no período compreendido entre Fevereiro de 2015 e Dezembro de 2015. Para tal, foram selecionados artigos a partir dos descritores “Enfermagem em emergência”, “Urgência AND Sistema Único de Saúde”, “Liderança AND Enfermagem”, “Pronto-atendimento AND Atenção primária”, “Enfermagem AND Recursos humanos”, “Qualidade da assistência à saúde AND Processos de enfermagem” e “Políticas e tecnologias AND Enfermagem”. Os artigos analisados foram aqueles que se identificaram com a seguinte pergunta norteadora: “O atual perfil do enfermeiro gestor no setor de urgência e emergência responde às expectativas que a profissão lhe exige?”.

Seguindo os critérios de inclusão, os artigos foram selecionados quanto à disponibilidade na íntegra, gratuidade no acesso, publicação em língua portuguesa, período de publicação de 2004 a 2015 que devido a escassez de publicações recentes referentes à temática justifica-se utilização de artigos em um período longo, título correlacionado com os descritores, sendo realizada leitura classificatória dos artigos previamente selecionados, com o objetivo de compreender as informações descritas.

Como critérios de exclusão, foram selecionados artigos custeados, escritos em idiomas diferentes da língua portuguesa e títulos divergentes dos descritores. Certificando a veracidade do estudo em questão, foi refeita a busca nos bancos de dados no ano de 2016 que possibilitou a obtenção de 108.112 artigos que após o uso dos filtros e a leitura dos resumos, foram selecionados 416, sendo utilizados 13 artigos da BVS. Ainda assim, foram utilizados 03 artigos de acervo pessoal, 01 livro como exemplar, acrescido de 02 leis, 02 portarias ministeriais e 02 manuais de normas para construção de trabalhos técnicos - científicos.

2 Gerenciamento em enfermagem

No que se refere à gestão, atribui-se a tal ciência a utilização de recursos para planejar,

construir, equipar, avaliar e manter a credibilidade de espaços e tecnologias. Além disso, busca-se efetivar procedimentos e atividades, visando a manutenção dos componentes do ambiente e executando seu plano de aprimoramentos ou correções de rota, de acordo com prioridades.⁵

A Gerência na Enfermagem remonta à sua concepção enquanto ciência, contribuindo significativamente para a consolidação de atividades próprias e de sua integração ao processo de trabalho em saúde, bem como às necessidades da clientela e às metas organizacionais, cabendo ao enfermeiro compor esta inter-relação.⁴

Em meados do século XIX, a enfermagem como prática social se inseriu no mundo do trabalho e na atenção à saúde. Surgindo na Inglaterra, com Florence Nightingale, mediante a necessidade de organizar os hospitais militares para os cuidados prestados aos soldados durante a Guerra da Criméia, Nightingale implantou o primeiro modelo de melhoria contínua da qualidade em saúde, em 1854, baseando-se em dados estatísticos.⁶

Com a reforma constitucional direcionada pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, desde os anos de 1990, o Brasil, em consonância com instituições públicas e privadas, vem desenvolvendo estratégias na adoção de programas que garantam a melhoria e assegurem a qualidade dos serviços prestados. Com base nesse exposto, foi identificada a necessidade de implementação de sistemas de avaliação, pautados em indicadores de desempenho institucionais, os quais podem assegurar uma melhor administração dos serviços e tomadas de decisão.⁷

Os indicadores e estratégias são ferramentas de medida quantitativa e qualitativa, os quais são utilizados para acompanhar e avaliar a conduta assistencial e as atividades do serviço de saúde. Observa-se uma tendência de se construir indicadores de eficiência, eficácia e efetividade com base em padrões e critérios preestabelecidos para uma dada realidade. Pode-se citar como indicadores: Bundles, Escala de Fugulin, Escore de gravidade Braden, Protocolo de prevenção de queda e entre outros.⁶

A gerência de enfermagem pode ser compreendida em dois modelos: o modelo racional, cujo foco é o indivíduo e as organizações, e o modelo histórico-social, centrado na participação das instituições de saúde e na ampliação da autonomia de usuários e trabalhadores.⁶

No âmbito das relações interpessoais, espera-se que o enfermeiro esteja apto a trabalhar com conflitos, enfrentar problemas, negociar, dialogar, argumentar, propor e

alcançar mudanças, pautado em estratégias que o aproximem da equipe e do cliente e, de forma concomitante, contribua para a qualidade do cuidado.⁶

Voltada à melhoria da assistência à saúde, a Portaria GM/MS nº 1.600 de 07 de Julho de 2011 surgiu no cenário nacional indicando que redes de atenção às urgências e emergências devem se apresentar como serviços assistenciais de solução imediata. De maneira a aprimorar e efetivar tal rede, o Ministério da Saúde tem envidado esforços, por exemplo, a criação de mecanismos para a implantação de Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar, investimentos no custeio de adequação física, equipamentos dos serviços integrantes, além da assistência pré-hospitalar, com as Centrais de Regulação, visando à capacitação de recursos humanos com normas específicas.⁸

Pode-se citar também a Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de Novembro de 2002, que dispõe sobre os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e critérios de atuação e identificação e cadastramento de serviços. Além disso, envolve temas como a criação dos Planos Estaduais de Atendimento e Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalar e, ainda, a elaboração de Núcleos de Educação em Urgências e propostas de grades curriculares para capacitação de recursos humanos da área.⁹

Todavia, muitos usuários recorrem à rede de forma de sanar questões que não foram solucionadas na atenção básica. Percebe-se como fator agravante o atendimento executado nos serviços de emergência, os quais muitas vezes não asseguram tanta eficiência, pela necessidade da continuidade nas consultas no processo saúde-doença, de maneira que os profissionais ali alocados não estabelecem vínculos com os pacientes, devido à rotatividade destes em escalas variadas de plantão. Outro ponto é a falta de informação dos usuários sobre o funcionamento de rede de assistência, visto que nem sempre compreendem a dinâmica do serviço e, principalmente, das estratégias para garantir a sequência de seu tratamento, fazendo com que busque a atenção nos demais equipamentos sociais da rede.¹⁰

Dentre os desafios encontrados pelos enfermeiros, foram salientados a falta de habilidade em articular o serviço assistencial e gerencial, a escassez de recursos materiais e humanos, os fatores relacionados à inexperiência, tais quais a falta de prática profissional, a formação recente e a insegurança.¹¹

Outro desafio a ser superado é a superlotação de leitos, baixa rotatividade destes para

um serviço diferenciado, o que torna necessário um melhor planejamento da realização do cuidado e organização de todo o processo de trabalho. Um dos motivos que geram a superlotação do serviço de emergência é a procura de atendimento por parte de pacientes de baixa complexidade, fator que pode dificultar o atendimento aos pacientes mais graves. Ao mesmo tempo, que contribui para o baixo desempenho do sistema de saúde dos hospitais e induz a baixa qualidade assistencial.¹²

3 A articulação entre a rede de atenção básica e a urgência e emergência

Analisando a articulação entre as redes de atenção básica e a urgência e emergência, os “nós” encontrados apresentam-se como desafios peculiares ao sistema de saúde, o que requer do enfermeiro capacidades únicas.¹⁰

Frente a essa lacuna, o Ministério da Saúde instaurou o Protocolo do Sistema de Classificação de Risco, denominado Manchester (Manchester Triage System), datado de 1997 e originário da cidade de Manchester (Inglaterra). O objetivo desse sistema é estabelecer um consenso entre os profissionais médicos e enfermeiros quanto à prioridade de atendimento do paciente, além de organizar o atendimento nas unidades de urgência e emergência. Surgiu como uma ferramenta de apoio, que visa à identificação rápida e científica do doente, seguindo-se critérios clínicos e determinando prioridades nos atendimentos por meio da identificação por cores.¹³

O enfermeiro responsável pela triagem necessita ter um raciocínio clínico, crítico, reflexivo, pois deve determinar qual urgência será abordada no atendimento, utilizando-se de dados como queixa principal, história clínica, sinais e sintomas. Em seguida, o paciente é classificado em umas das cinco categorias: Emergência (vermelho), necessitando de avaliação médica imediata; Muito urgente (laranja) atendimento em até 10 minutos; Urgente (amarelo), com tempo de espera de até 60 minutos; Pouco urgente (verde), podendo esperar até 120 minutos; Não urgente (azul), quando o paciente pode esperar até 240 minutos.¹³

Embora conhecido, ainda é pouco praticado e efetivado na íntegra por parte dos profissionais, estando dentre as razões, em muitos casos, o fato de a população não concordar com esse tipo de atendimento. Proveniente de razões culturais, a população conserva o hábito de aguardar em filas, refletindo a dificuldade de encaminhamento às unidades básicas de atenção os usuários classificados como não urgentes.¹³

4 Autonomia do enfermeiro enquanto gestor

No Brasil, a prática gerencial exercida pelo enfermeiro ainda é marcada por questões que geram desentendimentos e incompreensões entre a população e a própria equipe de enfermagem. Compete a este profissional, tomar decisões, supervisionar, gerenciar o serviço e a equipe, mantendo-a motivada, evitando também conflitos pessoais, sem comprometer o envolvimento com a assistência.¹⁴

Nesse sentido, de forma a qualificar o atendimento, são requeridos deste profissional atribuições como experiência, envolvimento e planejamento, os quais visam traçar mecanismos gerenciais que permitam a utilização do mínimo de recursos disponíveis com o máximo de eficiência, eficácia e efetividade possíveis.¹⁵

O senso crítico-reflexivo surge como um fator essencial ao enfermeiro, devendo ser construído desde sua formação acadêmica, priorizando e desenvolvendo habilidades e competências.¹⁶

As práticas de liderança apontam para uma comunicação efetiva, autoconfiança e inteligência, bem como capacidade de observação. Para a obtenção da liderança, utiliza-se estratégias como educação, diálogo, conhecimento técnico-científico e corresponsabilidade.¹⁶

5 Perspectivas para melhorias dos nós críticos no cenário atual

Deve-se considerar alguns fatores relevantes, como o esgotamento físico e emocional dos profissionais, os quais estão sujeitos à insalubridade do local, à disponibilidade de materiais e ao acúmulo de pacientes em todos os espaços físicos. Estes fatores contribuem para que os enfermeiros sejam alvos de agressões verbais e até físicas. Ressalta-se ainda a existência de acúmulo de mais um vínculo profissional em outra instituição, sendo duplas responsabilidades laborais, que claramente geram maior carga de cansaço e desgastes.¹⁷

Por essas razões, tramita no Senado brasileiro o projeto de lei nº 2.295/2000, solicitando a carga de trabalho de 30 horas semanais para esse segmento, com vistas a prover melhores condições de trabalho, para que a prática de enfermagem no país se realize de forma mais adequada e segura, possibilitando um melhor resultado assistencial, a partir da redução do desgaste físico e emocional, assim como a redução de absenteísmo proveniente de problemas de saúde.¹⁸

Frente a esses impasses, os enfermeiros não conseguem realizar um trabalho sequenciado, devido ao aumento da demanda e às solicitações constantes, por exemplo requisição de leitos, desfalque de funcionários, resolução de conflitos pessoais e familiares, solicitação de apoio por sua equipe técnica para execução de procedimentos de enfermagem de maior complexidade, que também estão diretamente ligados à assistência aos pacientes e à equipe multiprofissional. Isso demonstra claramente que há uma lacuna no planejamento para o sucesso de desempenho desse profissional, causando-lhe uma sobrecarga de serviço.¹⁷

6 O enfermeiro como facilitador dos processos

A fim de propiciar um melhor desempenho profissional e o fechamento de diagnósticos mais precisos, os enfermeiros devem atentar-se para os exames realizados com os pacientes, momento em que necessitam de conhecimentos científicos para a correta interpretação. Esta se torna uma maneira de apoiar a equipe para o gerenciamento, já que envolve um diagnóstico assertivo e coeso que determina a tomada de importantes decisões ou ainda a indicação de cuidados mais complexos, possivelmente com salas de terapias intensivas e monitorização invasivas e não invasivas.¹⁹

O número insuficiente de técnicos de enfermagem, a alta demanda de atividades e a complexidade ímpar do setor, além de causar desgaste e estresse, geram também atritos pessoais, pois esses profissionais podem se sentir muito pressionados, havendo a necessidade de deslocar equipes de outros setores hospitalares, na tentativa de não ocasionar uma sobrecarga na equipe.¹⁹

Existe uma dificuldade na assistência aos pacientes graves, seja por recursos insuficientes de materiais ou mesmo pela qualificação exigida, tornando difícil manter a alta qualidade, uma vez que a quantidade de monitores multiparâmetros, desfibriladores, materiais médico-hospitalares e outros equipamentos são insuficientes, devido às especificidades das emergências, conforme normas regulamentadoras dentro de uma unidade hospitalar.²⁰

O enfermeiro tem um papel fundamental nos serviços que se apresentam com maior densidade tecnológica, porque devem prestar atendimento a pacientes com maior grau de complexidade. Ou seja, o gerenciamento dos recursos materiais é essencial na assistência a esses pacientes, para que os mesmos não sofram interrupções por insuficiência na qualidade.

Faz-se necessário verificar o que o setor tem e o que precisa ser providenciado, sendo elaborado um diagnóstico situacional (avaliação sistemática das funções exercidas em determinado período por um profissional), cujos principais objetivos são proporcionar o crescimento profissional e subsidiar a tomada de decisão administrativas, evitando, assim, situações que necessitem solicitar empréstimos de equipamentos à outros setores.^{20,21}

7 Considerações finais

O gerenciamento em enfermagem corresponde a um dos pilares de sustentação para o bom desempenho do trabalho em equipe, porque determina e organiza os fluxos de atividade e propõe o melhor dimensionamento dos funcionários. Essencialmente, o trabalho do enfermeiro está vinculado às ações em saúde, cuidado assistencial e atividade gerencial.

Ao analisar as ações dos enfermeiros, percebemos que o fator limitante para o andamento do processo laboral é o gerenciamento deficiente. Diante das adversidades analisadas associadas ao setor de urgência e emergência, é possível pontuar os seguintes desafios e propostas: a falta de compreensão da população em relação aos atendimentos na rede pode ser solucionada com educação continuada nas salas de espera das unidades básicas de saúde, onde poderá ser explicado como funciona o sistema (atenção primária, secundária e terciária). No ato da triagem, na unidade de urgência e emergência, cabe ao enfermeiro informar ao paciente de forma clara e concisa sobre o atendimento quanto à classificação de risco, de acordo com cada particularidade, mencionando quais são os casos que o sistema prioriza.

Apontamos ainda, sobrecarga profissional e a falta de funcionários requerem que o enfermeiro examine a necessidade e a possibilidade da instituição contratar mais funcionários, conforme normas legais de dimensionamento. Para tanto, o profissional deverá se amparar de indicadores sobre o número de atendimentos no dia, tempo de resposta e espera dos clientes.

No que diz respeito aos recursos materiais, é função do enfermeiro atentar para a manutenção preventiva dos equipamentos, priorizar as necessidades de aquisição de novos materiais e investir em educação permanente de sua equipe para manuseio desses recursos.

Para que haja a rotatividade de leitos, é necessário visitar os clientes constantemente, com a finalidade de avaliar o quadro clínico de cada um e, gerenciar as prioridades e planejar a assistência, pautado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) durante todo o

período de internação.

Observa-se ainda que o exercício da liderança faz-se cada vez mais necessário na prática do enfermeiro para o cumprimento de atividades cotidianas, sendo esta uma habilidade que envolve agilidade, senso crítico e boa condução de equipe. O enfermeiro recém-formado deve buscar conhecimento, adquirir confiança e ter respaldo técnico-científico para lidar com conflitos, como o de sua aceitação por parte da equipe.

De acordo com o assunto abordado neste estudo, percebe-se que a visão gerencial do enfermeiro ainda é bem elementar, porém esse cenário vem mudando ao longo dos anos. Nota-se uma preocupação em saber gerenciar melhor e um interesse em agregar mais conhecimento no tocante à gestão, sendo utilizadas ferramentas norteadoras que, além de facilitarem o trabalho, organizam a unidade assistencial, otimizando o atendimento ao cliente. Diante de tal análise, sugere-se a necessidade de realização de novas pesquisas e incentivos às especializações, cursos de extensão e práticas na área de gerência hospitalar.

Abstract

THE CHALLENGES FOUND BY THE NURSE MANAGERS IN THE URGENCY AND EMERGENCY UNITS

The nurse's work in the urgency and emergency units is marked by the high level of stress, excessive amount of assistance, staff insecurity at the present calls, once that the unit presents a higher amount of clients and conflicts, besides the tiring team's work shift and the need of taking immediate decisions due to the imminent patient's life risk. The lack of experience for managing, conducting the harmony among the teams and act in the technique axis, political and administrative, the gathering of activities as the straight assistance to the clients and the deviation of functions, linked to the stressing factors, compromises the quality of assistance and the assertive decision taking. This research has as general objective to identify the challenges found by the nurses in managing the urgency and emergency units. It's all about the systematic review of the literature basing on the theory reference of the studies about the main characteristics in the concept of managing, such as the contributions for the nursing practice. It's noticed the need of a better multidisciplinary team bond, to reach the same goal, the recovery of the clients affected by illness, because an efficient managing changes the logistics in the sector, the assistance and the staff's interpersonal relationship. This way it's believed that the research contributes to the reflection and the discussion about the managing and assisting practice of this professional at the nursing area, aiming for a better comprehension and use from the institutions, reflecting on the quality of satisfaction of both clients and team.

Key-words: Emergency nursing. Health care quality. Emergency care units.

Referências

- 1- Zambiasi BRB, Costa AM. Gerenciamento de enfermagem em unidade de emergência: dificuldades e desafios. Rev. Adm. Saúde. [Internet]. 2013 [Acesso em 2016 mai. 30]; 15(61): 169-176. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-745019>
- 2- Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasil. Constituição, 1988. Art. 198. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
- 3- Machado CV, Salvador FGF, O'dwyer G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. Rev. Saúde Pública.[Internet]. 2011 [Acesso em 2016 mai. 30]; 45(3): 519-528. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-586133>
- 4- Nascimento SM. As funções gerenciais do enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar. [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2012. [Acesso em 2016 abr 16]. Disponível em: <http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes-arquivo/dissertacoes-2013/simone-martins-nascimento>
- 5- Lopes MMB, Carvalho JN, Backes MTS, Erdmann AL, Meirelles,BHS. Políticas e tecnologias de gestão em serviços de saúde e de enfermagem. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2009 [Acesso em 2016 mai. 30]; 22(6): 819. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-543103>
- 6- Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- 7- D'Innocenzo M, Adami NP, Cunha ICKO. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. Rev. Bras. Enferm. [Internet] 2006 [Acesso em 2016 mai. 30];59(1): 84-88. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-485388>
- 8- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a política nacional de atenção às urgências e institui a rede de atenção às urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). [Acesso em 2016 mai. 30]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html
- 9- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. [Acesso em 2016 mai. 30]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html
- 10- Randow RMV, Brito MJM; Silva KL, Andrade AM, Caçador BS. Siman AG. Articulação com atenção primária à saúde na perspectiva de gerentes de unidade de pronto-atendimento. Rev. RENE. [Internet]. 2011 [Acesso em 2016 mai.30]; 12(n. esp.): 904-12. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-682497>

- 11- Vilela PF, Souza, ÂC. Liderança: um desafio para o enfermeiro recém-formado. Rev. Enferm. [Internet] 2010 [Acesso 2016 mai.30]; out-dez; 18(4): 591-597. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-583579>
- 12- Santos JLG, Lima MAS, Pestana AL, Garlet ER, Erdmann, AL. Desafios para a gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros. Acta Paul. Enferm. [Internet] 2013 [Acesso em 2016 mai. 30]; 26(2): 136-143. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-675588>
- 13- Amthauer C. Características da utilização do sistema de triagem de Manchester em uma unidade de emergência pediátrica. [dissertação] [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015. [Acesso em 2016 mai. 30]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-23096>
- 14- Marta CB, Lacerda AC, Carvalho ACS, Stipp MAC, Leite JL. Gestão de conflitos: competência gerencial do enfermeiro. Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online. 2016. [Acesso em 2016 Mai. 27]. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1062>
- 15- Galvão J. Gerência de serviço de urgência e emergência: fortalezas e fragilidades. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste. 2013 nov-dez: 6(2). [Acesso em 2016 Mai. 27]. Disponível em: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v6_2/01-gerencia-de-servicos-de-urgencia-e-emergencia-fortalezas-e-fragilidades.pdf
- 16- Araszewski D, Bolzan MB, Montezeli JH, Peres AM. O exercício da liderança sob a ótica de enfermeiros de pronto socorro. Cogitare Enferm. [Internet] 2014 [Acesso em 2016 mai.30]; 19(1): 41-47. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-725204>
- 17- Furtado BMASM, Araújo JJLC de. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. Acta Paul. Enferm. [Internet] 2010 [Acesso em 2016 mai. 30]; mar: 23(2): 169-174. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-547702>
- 18- Conselho Federal de Enfermagem. Projeto de Lei 2.295/2000: argumentos técnicos-políticos que justificam a jornada de 30 horas semanais para a enfermagem no Brasil. [Internet] 2012 [Acesso em 2016 abr .21]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/Argumentos_30horas_0.pdf.
- 19- Santos JLG, Lima ADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet] 2011 [Acesso em 2016 mai. 30]; dez: 32(4): 695-702. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-23096>
- 20- Zandomenighi RC, Mouro, DL, Oliveira CA de, Martins EAP. Cuidados intensivos em um serviço hospitalar de emergência: desafios para os enfermeiros. REME Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2014 [Acesso em 2016 mai. 30]; abr-jun:18(2): 404-414. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-727277>

- 21- Gonçalves VLM, Leite MMJ. Diagnóstico situacional de um processo de avaliação de desempenho profissional. Rev. Bras. Enferm. [Internet] 2004 [Acesso em 2016 mai. 30]; 57(4): 430-433. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-560805>
- 22- Oliveira, RM. Manual para Apresentação de Trabalhos Científicos: TCC's, monografias, dissertações, teses. 4ed. Unipac: Barbacena, 2014. Disponível em: http://www.unipac.br/bb/guias/manual_de_normatizacao2014.pdf
- 23- Oliveira, RM. Manual de Normatização de Trabalhos Técnico-Científicos de acordo com a norma Vancouver para os cursos da área da saúde. Unipac: Barbacena, 2014. Disponível em: <http://www.unipac.br/site/bb/guias/manual%20-%20Normas%20Vancouver%20UNIPAC.pdf>