

ARTIGO DE REVISÃO

Diagnósticos de enfermagem predominantes no setor de emergência: uma revisão integrativa

Predominant nursing diagnoses in the emergency sector: an integrative review

Diagnósticos de enfermería predominantes en el sector de urgencias: una revisión integradora

Daniel da Silva Rodrigues¹ , Roberta Teixeira Prado¹ , Maria Paula Taligliatti Luciano¹ ,
Stephany Fabiane de Moura Costa¹ , Isabella Lusvardi do Pinho Mellado¹ , Rossana Gomes
Machado Arruda¹ , Suellen Cristina Dias Emidio¹ 

RESUMO

Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem predominantes no setor de emergência. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Web of Science e Scopus, via Portal Capes com seleção triplo-cega, no período de outubro de 2023 a janeiro de 2024. Utilizados artigos disponíveis na íntegra, relacionados ao atendimento de emergência a adultos. Excluídos os estudos que não atenderam ao objetivo e publicações duplicadas. **Resultados:** Identificados 5.994 estudos, utilizados seis artigos. A taxonomia mais utilizada para a aplicação do processo de enfermagem na emergência foi a NANDA, com predominância dos domínios segurança/proteção, atividade/repouso, conforto, eliminação/troca e nutrição. **Conclusão:** Os diagnósticos apontam predominância relacionada às condições de risco à vida principalmente relacionada à ventilação, circulação e perfusão. A partir dos diagnósticos mais prevalentes na emergência, fica evidente que a prática baseada em evidências e a classificação de risco desempenham papel essencial nos cuidados de saúde.

Informações do Artigo:
Recebido em: 17/10/2024
Aceito em: 11/12/2024

Autor correspondente:
Daniel da Silva Rodrigues.
E-mail:
familiarodrigues.dr@gmail.com

DESCRIPTORES: Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Enfermagem em Emergência.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To identify the predominant nursing diagnoses in the emergency sector. **Methodology:** Integrative review carried out in the PubMed, SciELO, Web of Science and Scopus databases, via Portal Capes with triple-blind selection, from October 2023 to January 2024. Articles available in full, related to emergency care, were used to adults. Studies that did not meet the objective and duplicate publications were excluded. **Results:** 5,994 studies were identified, using six articles. The most used taxonomy for applying the nursing process in emergencies was NANDA, with a predominance of the domains of safety/protection, activity/rest, comfort, elimination/exchange and nutrition. **Conclusion:** The diagnoses indicate a predominance related to life-threatening conditions mainly related to ventilation, circulation and perfusion. Based on the most prevalent diagnoses in the emergency room, it is clear that evidence-based practice and risk classification play an essential role in healthcare.

DESCRIPTORS: Nursing; Nursing Diagnosis; Nursing Process; Emergency Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los diagnósticos de enfermería predominantes en el sector de urgencias. **Metodología:** Revisión integrativa realizada en las bases de datos PubMed, SciELO, Web of Science y Scopus, vía Portal Capes con selección triple ciego, de octubre de 2023 a enero de 2024. Se utilizaron artículos disponibles íntegramente, relacionados con la atención de emergencia a adultos. Se excluyeron los estudios que no cumplieron el objetivo y las publicaciones duplicadas. **Resultados:** Se identificaron 5.994 estudios, utilizando seis artículos. La taxonomía más utilizada para la aplicación del proceso de enfermería en emergencias fue la NANDA, con predominio de los dominios seguridad/protección, actividad/descanso, confort, eliminación/intercambio y nutrición. **Conclusión:** Los diagnósticos indican un predominio relacionado con condiciones potencialmente mortales relacionadas principalmente con la ventilación, circulación y perfusión. A partir de los diagnósticos más prevalentes en urgencias, queda claro que la práctica basada en la evidencia y la clasificación de riesgos juegan un papel esencial en la atención sanitaria.

DESCRIPTORES: Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Proceso de Enfermería; Enfermería de Urgencia.

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) concorda com o conceito de melhores práticas, pois visa qualificar a assistência de enfermagem em diversos ambientes de cuidado. Trata-se de um método estruturado em cinco etapas: avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução de enfermagem, permitindo, assim, o registro detalhado dos cuidados prestados. A sua aplicação permite ao enfermeiro identificar as necessidades dos pacientes e direcionar o atendimento com base em prioridades estabelecidas, promovendo uma abordagem individualizada, abrangente e personalizada⁽¹⁾.

No Brasil, a Resolução nº 736 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), datada de 17 de janeiro de 2024, que revoga a Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009, estipula em seu artigo inicial a necessidade da realização do PE em todos os estabelecimentos que ofereçam serviços de

enfermagem. Além disso, seu artigo sexto determina como atividade privativa do enfermeiro a formulação de Diagnósticos de Enfermagem (DE) e a realização de Prescrição de Enfermagem⁽²⁾.

Apesar da obrigatoriedade da implementação do PE nas instituições de assistência à saúde e que disponham dos serviços de enfermagem, frequentemente, essa prática não é realizada corretamente ou integralmente^(3,4). Seguindo a legislação vigente, o PE também deve ser executado nos serviços de atendimento à urgência e à emergência. No entanto, sua aplicação é notada como um problema por ser um setor dinâmico, com respostas rápidas, curta permanência com grande rotatividade de pacientes com grau de gravidades diferentes. Além deste perfil setorial, a equipe de enfermagem ainda enfrenta fatores estressantes, como falta de pessoal, negligência de apoio institucional e profissional, elevada carga de trabalho, necessidade de realizar procedimentos em curto prazo. Estas dificuldades contribuem para a falta dos registros e elaboração do PE⁽⁵⁾.

Foi definida, então, a seguinte pergunta do estudo para conduzir a revisão integrativa: Quais os diagnósticos de enfermagem apontados na literatura que contribuem para o planejamento da assistência de enfermagem ao paciente crítico no setor de emergência?

Visando potencialmente desenvolver tecnologias como fluxogramas e algoritmos, os quais poderiam auxiliar os enfermeiros na gestão do cuidado e na organização dos processos de trabalho em enfermagem. Tal abordagem busca aprimorar a qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes em situações de urgência e emergência.

OBJETIVO

Identificar os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em pessoas assistidas no setor de emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽⁶⁾. A estratégia utilizada para elaboração da pergunta de pesquisa foi a PICO (população, fenômeno de interesse e contexto), onde P – pacientes críticos; I – Diagnósticos de enfermagem e Co – serviço de emergência. Foi definida, então, a seguinte pergunta do estudo para conduzir a revisão integrativa: Quais os diagnósticos de enfermagem apontados na literatura que contribuem para o planejamento da assistência de enfermagem ao paciente crítico no setor de emergência?

As estratégias de buscas foram realizadas nas bases de dados da *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Web of Science e Scopus, via Portal Capes. Para a estratégia de recuperação da informação científica, foram utilizados descritores MeSH e termos livres com auxílio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, dispostos no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição das estratégias de busca realizadas por fontes de informação

Fonte de informação	Busca realizada	Itens encontrados	Data da busca
PubMed	(((((("Nursing Diagnosis"[Mesh])) OR "Nursing Process"[Mesh]) AND "Emergency Medical Services"[Mesh]) OR "Emergency Nursing"[Mesh]) NOT "injuries" [Subheading])	1.642	27/10/2023
Scielo	("enfermagem" OR "processo de enfermagem" OR "diagnostico de enfermagem") AND ("emergência" OR "enfermagem em emergência")	1.401	29/10/2023
Web Of Science	(((((ALL=(Nursing Diagnosis)) OR ALL=(nursing process)) AND ALL=(emergency department)) AND ALL=(emergency nursing)) AND ALL=(Emergency Medical Services)) NOT ALL=(injuries) and Pre-hospital Emergency Nurse	1.486	01/12/2023
Scopus	nursing OR diagnosis OR nursing AND process AND nursing AND practice AND nursing AND care AND emergency AND nursing AND emergency AND medical AND services OR emergency AND NOT intensive AND care AND units	1.465	19/01/2024

Para seleção das publicações incluídas na revisão, adotaram-se como critérios de inclusão: estar disponível na íntegra, abordar atendimento de emergência a pacientes adultos e idosos. Foram excluídos os estudos que não atendam ao objetivo do estudo proposto, além das publicações que se repetirem nas bases de dados. Utilizou-se o software Rayyan® para identificar e gerenciar artigos duplicados e todas as referências bibliográficas incluídas neste estudo.

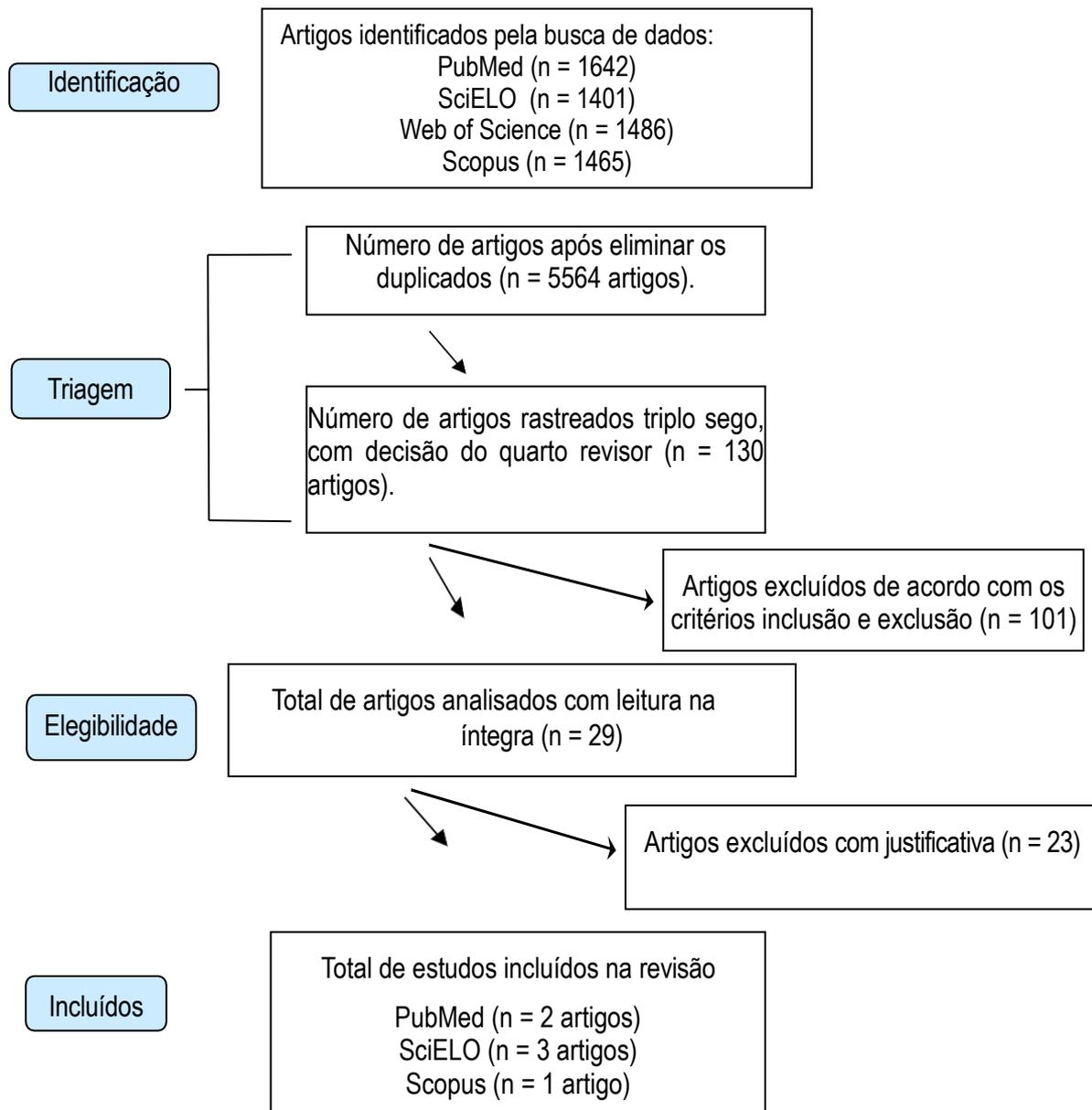
Para assegurar o rigor metodológico durante a busca, três pesquisadores conduziram de forma independente uma seleção triplo-cega dos artigos nos meses de outubro de 2023 a janeiro de 2024. A partir disso, as informações foram revisadas pelo quarto pesquisador que avaliou e decidiu sobre as inconsistências, concluindo, assim, o processo de seleção. Foi elaborado um quadro para sistematizar o conhecimento, definindo as seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, tipo de pesquisa, seleção da amostra, resultados e nível de evidência. Os artigos estão identificados por um código alfa numérico constituído pela letra A seguido de um número de ordem crescente do ano de publicação.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva simples, categorizados e criado um mapa visual para síntese dos resultados. Os artigos incluídos neste estudo foram classificados quanto à força das recomendações e à qualidade das evidências seguindo as diretrizes do *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*, onde: 1A indica uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados controlados; 1B refere-se a ensaio clínico controlado randomizado com um intervalo de confiança estreito; 1C abrange resultados terapêuticos do tipo "tudo ou nada"; 2A corresponde a uma revisão sistemática de estudos de coorte; 2B está associado a estudos de coorte; 2C engloba observações de resultados terapêuticos e estudos ecológicos; 3A refere-se a uma revisão sistemática de estudos de caso-controle; 3B indica estudos caso-controle; 4 refere-se a relatos de casos; e 5 representa a opinião de especialistas⁽⁷⁾.

RESULTADOS

A Figura 1 mostra a identificação dos estudos via base de dados e registros, de acordo com o fluxograma PRISMA. Foram identificados 5.994 estudos em quatro bases de dados. Após avaliação das publicações e remoção de artigos duplicados e/ou que não abordavam sobre a temática, a amostra final foi composta por seis artigos.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão



O Quadro 2 mostra uma síntese dos resultados dos artigos elegíveis para o estudo. Quanto à delimitação temporal, podemos observar que os estudos foram publicados a partir de 2010, sendo cinco estudos entre 2010 e 2016 (84%) e um estudo no ano de 2023, predominantemente de

abordagem quantitativa. Quanto ao idioma, metade dos estudos foram em português e a outra metade, em inglês.

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na pesquisa

Nome do periódico	Ano de publicação	Autores	Título do artigo	Local de publicação	Nível de evidência	Resultados
American Association of Neuroscience Nurses.	2010	Molly M. McNett, Anastasia Gianakis	Intervenções de Enfermagem para Pacientes com Lesão Cerebral Traumática Crítica.	Pubmed	3B	O estudo envolveu 67 enfermeiros de UTI de neurociência que cuidavam de pacientes com lesão cerebral traumática. Eles foram responsáveis pelo monitoramento de parâmetros fisiológicos como saturação de oxigênio, pressão arterial, pressão intracraniana e pressão de perfusão cerebral. A maioria dos pacientes era do sexo masculino e sofreu lesões em acidentes de veículo motorizado.
Rev Esc Enferm USP	2013	Cristiane Chaves de Souza et al.	Diagnósticos de enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade do Protocolo Manchester	Scielo	3B	No nível I de prioridade, os DE mais frequentes foram: dor aguda, padrão respiratório ineficaz e troca de gases prejudicada. No nível II de prioridade foram: dor aguda, náusea e risco de desequilíbrio eletrolítico.
Cogitare Enferm	2015	Meiry Fernanda Pinto Okuno et al.	Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em serviço de emergência	Scielo	3B	Os DE que tiveram consenso foram: Troca de gases prejudicada, Padrão respiratório ineficaz, Ventilação espontânea

							prejudicada, Risco de infecção, Risco de integridade da pele prejudicada, Integridade tissular prejudicada e Risco de quedas.
Elsevier	2015	Jintana Damkliang et al.	Utilizando um conjunto de cuidados baseado em evidências para melhorar o conhecimento de enfermeiros tailandeses de emergência sobre cuidados para pacientes com lesão cerebral traumática	um de	Pubmed	3B	Os resultados do estudo indicaram que a implementação de um pacote de cuidados baseado em evidências teve um impacto positivo no conhecimento de enfermeiros de emergência tailandeses sobre o manejo de pacientes com trauma crânio encefálico grave.
International Journal of Nursing Knowledge	2016	Larissa Maiara da Silva Alves Souza, Andrea Cotait Ayoub, Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante	Nursing Diagnosis for People With Heart Failure Based on the Hemodynamic Profiles		Scopus	3B	Os principais DE identificados foram risco de infecção, déficit no autocuidado para banho, risco de débito cardíaco diminuído, risco de quedas e volume de líquidos excessivo. Não houve diferença estatisticamente significativa ($p > ,05$) entre os diferentes perfis hemodinâmicos e o DE encontrado.
Rev Esc Enferm USP	2023	Dilzilene Cunha Svirino Farias et al.	Elaboração de um padrão de registro de enfermagem para Unidade de Pronto Atendimento		Scielo	3B	Foram elaborados 185 DE, dos quais 124 (67%) eram constantes na classificação, e 61 não tinham correspondência.

A seguir, apresentamos uma síntese dos diagnósticos de enfermagem encontrados nos estudos, segundo a Taxonomia NANDA I no Quadro 3, e, no Quadro 4, os diagnósticos de enfermagem

segundo a Terminologia Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).

Quadro 3. Síntese dos diagnósticos de enfermagem encontrados segundo a Taxonomia NANDA I.

Diagnóstico de enfermagem	Artigos	Domínio do NANDA
Padrão respiratório ineficaz	2, 3	Atividade/repouso
Fadiga	2	Atividade/repouso
Ventilação espontânea prejudicada	3	Atividade/repouso
Déficit de autocuidado no banho	5	Atividade/repouso
Risco de débito cardíaco diminuído	5	Atividade/repouso
Mobilidade física prejudicada	5	Atividade/repouso
Dor aguda	2	Conforto
Náusea	2	Conforto
Dor crônica	2	Conforto
Troca de gases prejudicada	2, 3	Eliminação/troca
Risco de desequilíbrio eletrolítico	2	Nutrição
Hipertermia	2	Segurança/proteção
Contaminação	2	Segurança/proteção
Risco de suicídio	2	Segurança/proteção
Risco de integridade da pele prejudicada	2, 3	Segurança/proteção
Risco de infecção	3, 5	Segurança/proteção
Integridade tissular prejudicada	3	Segurança/proteção
Risco de quedas	3, 5	Segurança/proteção

Quadro 4. Síntese dos diagnósticos de enfermagem encontrados segundo a terminologia CIPE, conforme artigo seis.

Código	Diagnóstico de Enfermagem / Resultado de enfermagem	Código	Diagnóstico de Enfermagem / Resultado de enfermagem
1000477	Ansiedade	10037314	Risco de Função Cardíaca, Prejudicada
10047087	Comportamento, Agressivo	10037346	Risco de Função do Sistema Respiratório, Prejudicada
10038411	Condição Psicológica, Prejudicada	10017268	Risco de Hemorragia
10041882	Desidratação	10042049	Risco de Hipovolemia
10007508	Desmaio	10003303	Sangramento
10005876	Diabetes	10033560	Termorregulação, Prejudicada
10000630	Diarreia	10001177	Troca de Gases, Prejudicada
10029433	Dispneia	10000973	Alimentação, Por Si Próprio, Prejudicada
10023130	Dor	10010896	Dor Isquêmica
10043953	Dor, Abdominal	10011090	Laceração
10014703	Envenenamento	10006643	Lesão Elétrica
10008210	Fratura	10001219	Mobilidade, Prejudicada
10008931	Hematoma	10001344	Perfusão Tissular, Ineficaz
10008954	Hemorragia	10047143	Tosse
10027550	Hiperglicemia	10040662	Tristeza
10027566	Hipoglicemia	10045584	Vertigem Postural (Tontura)
10000761	Hipotermia	10001046	Marcha (Caminhada), Prejudicada

10042020	Hipovolemia	10001005	Capacidade para Transferência, Prejudicada
10004191	Lesão Química	10011088	Dor de Trabalho de Parto
10029405	Queda	10022268	Abuso de Substância
10003763	Queimadura	10025705	Agitação
10001316	Respiração, Prejudicada	10022281	Atitude em Relação ao Cuidado, Conflituosa
10034654	Retenção Urinária	10000956	Capacidade para Tomar Banho, Prejudicada
10042031	Risco de Hipervolemia	10027578	Capacidade para Vestir-se, Prejudicada
10015356	Risco de Suicídio	10018050	Choque
10027288	Taquicardia	10004535	Cólica
10002536	Arritmia	10012787	Condição Neurológica, Prejudicada
10027274	Bradicardia	10025557	Débito Cardíaco, Prejudicado
10001033	Deglutição, Prejudicada	10023066	Desconforto
10008619	Ferida por Arma de Fogo	10001261	Desmame Ventilatório, Prejudicado
10029737	Ferida por Queimadura	10025297	Exposição à Contaminação
10016147	Ferida Puntiforme	10000695	Fadiga
10030088	Ferida Traumática	10021178	Ferida
10037305	Função Cardíaca, Prejudicada	10029229	Frequência Cardíaca, nos Limites Normais
10023362	Função do Sistema Respiratório, Prejudicada	10008931	Hematoma
10001359	Função do Sistema Urinário, Prejudicada	10000757	Hipertermia
10001290	Integridade da Pele, Prejudicada	10042012	Hipervolemia
10022846	Tremor	10023009	Ingestão Nutricional, Prejudicada
10022234	Abuso de Álcool (ou Alcoolismo)	10029936	Lesão
10029697	Alergia	10000703	Medo
10000987	Capacidade para Executar a Higiene, Prejudicada	10000859	Náusea
10027424	Comportamento, Autodestrutivo	10013881	Overdose
10000449	Confusão, Aguda	10022674	Paralisia
10000567	Constipação	10001242	Percepção, Alterada
10045668	Convulsão	10044452	Risco de Abuso de Substância Risco de Ser Vítima de Negligência
10013966	Disúria	10033541	Desequilíbrio de Eletrólitos
10000454	Dor, Aguda	10042335	Desequilíbrio de Líquidos
10000546	Dor, Crônica	10022954	Pressão Arterial, Alterada
10041951	Edema	10010934	Prurido
10016388	Eritema	10015302	Risco de Comportamento, Autodestrutivo
10047060	Escoriação	10023050	Risco de Confusão
10007362	Expectoração	10015228	Risco de Função Neurovascular Periférica, Prejudicada
10025297	Exposição a Contaminação	10015133	Risco de Infecção
10041539	Febre	10015237	Risco de Integridade da Pele, Prejudicada
10023032	Infecção	10017281	Risco de Perfusão Tissular, Ineficaz
10029927	Inflamação	10015122	Risco de Queda
10001080	Integridade Tissular, Prejudicada	10015244	Risco de Termorregulação, Prejudicada
10001046	Marcha (Caminhada), Prejudicada	10015360	Risco de Trauma

10021790	Micção, Prejudicada	10043930	Sangramento Vaginal
10030845	Saturação de Oxigênio no Sangue	10020105	Trauma
10002907	Tentativa de Suicídio	10022748	Visão, Prejudicada
10015024	Risco de Aspiração	10025981	Vômito
10015271	Risco de Envenenamento		

DISCUSSÃO

Após o fichamento dos artigos recuperados, da leitura e análise exaustivas dos dados, emergiram duas categorias para discussão da temática, quais sejam: “Estudos que abordaram Diagnósticos de Enfermagem no contexto da Urgência e Emergência”, “Diagnósticos de Enfermagem identificados a partir de características definidoras e fatores relacionados na Urgência e Emergência através da utilização o Sistema de Triagem de Manchester”.

Estudos que abordaram diagnósticos de enfermagem no contexto da urgência e emergência

Nos serviços de urgência e emergência, o uso dos diagnósticos de enfermagem é essencial para identificar rapidamente as condições problemas que afetam a saúde dos pacientes e estabelecer prioridades de atendimento. Dentre os DE mais frequentes identificados: Troca de gases prejudicada, Padrão respiratório ineficaz, Ventilação espontânea prejudicada, Risco de infecção, Risco de integridade da pele prejudicada, Integridade tissular prejudicada, Risco de quedas⁽⁸⁾.

O DE de Troca de gases prejudicada refere-se a uma condição em que há uma troca ineficiente dos gases oxigênio e dióxido de carbono nos pulmões. Isso pode ocorrer devido a diversas condições clínicas, como doenças pulmonares crônicas, insuficiência respiratória, embolia pulmonar, trauma torácico, ou condições agudas, como pneumonia e edema pulmonar. Condições essas que levam também aos DE Padrão respiratório ineficaz, Ventilação espontânea prejudicada. Os pacientes que apresentam distúrbios respiratórios exigem do enfermeiro conhecimentos específicos e raciocínio clínico para identificar situações de risco, gerando DE e intervenções para preservar e salvar vidas^(9,10).

O DE Risco de infecção está relacionado aos procedimentos invasivos, os DE Risco de integridade da pele prejudicada e Integridade tissular prejudicada estão relacionados aos pacientes críticos, que muitas das vezes se encontram com dificuldade de mobilização. Para o DE Risco de quedas, pode estar interligado com quadros de agitação psicomotora, confusão mental e uso de medicamentos sedativos e hipnóticos^(11,12).

Já o estudo conduzido na sala vermelha em Rondônia analisou os registros com as patologias principais, atendidas entre 2017 e 2018. A amostra foi composta por 6.040 pacientes e, após este estudo, foram mapeados os DE para essas patologias, nos quais foram identificados os rótulos diagnósticos, apresentados a seguir:

Para tratamento Oncológico: Dor crônica; Medo; Náusea; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; Risco de integridade da pele prejudicada. Nos casos de traumatismo Crânio-Encefálico: Capacidade adaptativa intracraniana diminuída; Termorregulação ineficaz; Integridade tissular periférica prejudicada; Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz; Risco de integridade da pele prejudicada. Nas avaliações de Acidente Vascular Encefálico: Comunicação verbal prejudicada; Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz; Risco de confusão aguda; Risco de disfunção neurovascular periférica; Risco de integridade da pele prejudicada. Infarto Agudo do Miocárdio: Ansiedade; Dor aguda; Débito cardíaco diminuído; Intolerância à atividade; Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída. Em situações de Insuficiência Cardíaca: Débito cardíaco diminuído; Volume de líquidos excessivo; Fadiga; Intolerância à atividade; Risco de perfusão tissular periférica ineficaz. Doenças Respiratórias Agudas, Infecções Respiratórias Agudas, Pneumonia: Troca de gases prejudicada; Fadiga; Padrão respiratório ineficaz; Ventilação espontânea prejudicada; Risco de perfusão tissular periférica ineficaz. Nos pacientes atendidos por Intoxicação Exógena: Medo; Ansiedade relacionada à morte; Risco de desequilíbrio eletrolítico; Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico. Trauma Abdominal: Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional; Risco de choque; Dor aguda; Risco de sangramento; Risco de recuperação cirúrgica retardada. Nos atendimentos de Trauma Ortopédico: Mobilidade física prejudicada; Risco de disfunção neurovascular periférica; Risco de tromboembolismo venoso; Conforto prejudicado; Integridade tissular periférica prejudicada; Diabetes Descompensada; Risco de glicemia instável; Risco de desequilíbrio eletrolítico; Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico. Já nos casos de Insuficiência Renal Aguda: Eliminação urinária prejudicada; Volume de líquidos excessivo; Risco de desequilíbrio eletrolítico; Risco de volume de líquidos desequilibrado⁽¹³⁾.

Os resultados destes estudos vão ao encontro dos resultados do estudo realizado em um Serviço de Atenção Móvel de Urgência (SAMU) de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, com pacientes vítimas de trauma. Foram identificados os DE nas subcategorias oxigenação/ respiração, integridade tecidual e integridade física, respectivamente: Desobstrução ineficaz de vias aéreas, Padrão respiratório ineficaz, Risco para aspiração e Risco para função respiratória alterada; Integridade da pele prejudicada e Integridade tissular prejudicada; Risco de quedas e Risco de infecção⁽¹⁴⁾.

Em outro estudo, o qual se trata de uma revisão integrativa sobre os sinais e sintomas de IAM na emergência⁽¹⁵⁾, foram levantados os DE que vão ao encontro dos principais DE citados por outros autores, que foram: Ansiedade; Confusão aguda; Débito cardíaco diminuído; Dor aguda; Eliminação urinária prejudicada; Risco de integridade da pele prejudicada; Integridade tissular periférica prejudicada; Perfusão tissular periférica ineficaz; Intolerância à atividade; Medo; Mobilidade física prejudicada; Nutrição desequilibrada: menos que do que as necessidades corporais; Obesidade;

Padrão respiratório ineficaz; Risco de choque; Risco de Disfunção neurovascular periférica; Risco de glicemia instável; Risco de infecção; Risco de quedas; Risco de sangramento; Troca de gases prejudicada; Volume de líquidos excessivo; Ventilação espontânea prejudicada. Outros estudos encontraram DE semelhantes e com frequência similar⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Não obstante, observa-se que existe uma grande limitação de estudos e publicações sobre os DE para pacientes atendidos na urgência e emergência por não aplicação do Processo de Enfermagem nos serviços⁽¹⁸⁾.

Em consonância aos resultados encontrados nas pesquisas sobre DE, foi realizada uma revisão integrativa com evidências científicas no cenário de assistência ao paciente com TCE. Este estudo apontou ser necessária a elaboração de um plano de cuidados envolvendo a monitorização dos sinais vitais, incluindo estabilização de via aérea com proteção da coluna cervical, manutenção da oxigenação e ventilação adequadas, aferição de pressão intracraniana, pressão venosa central, controle de hemorragia, controle da acidose e hipotermia, controle da agitação e irritabilidade, além da prevenção de lesão por pressão. Essas atividades consideradas extremamente importantes para o planejamento da assistência de enfermagem possibilitam o planejamento dos cuidados de forma efetiva com suporte técnico científico para o julgamento clínico^(19,20).

Em outro estudo que observou assistência de enfermagem quanto à monitorização neurológica, avaliação da Escala de Coma de Glasgow (ECG), o controle do edema cerebral, controle de drenos e cateteres, utilização do posicionamento neurológico que corresponde com a inclinação da cabeça em linha média neutra, cabeceira do leito inclinada em 30°, para auxílio no controle da pressão intracraniana, controle do débito cardíaco, controle hidroeletrólítico, balanço hídrico, monitorização de parestesias e hemiplegias, administração de medicamentos⁽¹⁹⁾.

A partir dos estudos recuperados e avaliados, podemos observar uma lacuna com a ausência estudos de DE para pacientes atendidos com quadro de TCE no setor de emergência.

Diagnósticos de enfermagem identificados a partir de características definidoras e fatores relacionados na urgência e emergência através da utilização o Sistema de Triagem de Manchester (STM)

O STM foi implementado no Brasil no ano de 2004 pelo Ministério da Saúde como estratégia para otimizar o serviço no ambiente de urgência e emergência. Refere-se a um sistema de classificação de risco realizado no momento da triagem com o (a) enfermeiro (a), tendo como objetivo garantir prioridade aos atendimentos, organização assistencial, melhorando, por conseguinte, o fluxo no setor^(20,21).

As taxonomias de Enfermagem auxiliam no PE, resultando em registros mais claros e objetivos.

Essas ferramentas exigem do profissional conhecimento técnico e científico. Para a concretização do PE, são observadas dificuldades no processo, tais como: processo de formação dos enfermeiros, restrita experiência prática, sobrecarga de trabalho, ausência de insumos para o registro do PE e o processo de gerenciamento ineficaz^(19, 22-24).

Conforme pesquisa com pacientes de Minas Gerais, foram identificados os principais DE listados no pronto atendimento a partir da triagem realizada de acordo com o STM, como: dor aguda, padrão respiratório ineficaz, troca de gases prejudicada, náusea, fadiga, hipertermia e dor crônica⁽²⁵⁾.

No entanto, a utilização dos DE no ambiente de emergência, em particular na classificação de risco, é ainda limitada, o que representa uma área ampla para o desenvolvimento de programas educacionais e pesquisas.

Limitações do estudo

O estudo apresenta limitações relacionadas à metodologia adotada, uma vez que se trata de uma revisão de estudos com escopo limitado sobre a temática. Além disso, outra limitação desta revisão é o número limitado de publicações disponíveis que abordam o levantamento de DE e a aplicação do PE no setor de emergência, de acordo com as bases investigadas.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Foi observada uma lacuna significativa na produção científica de estudos acerca de DE no contexto de emergência, na abordagem ao TCE e com as variáveis do STM. Acredita-se que a compilação dos diagnósticos de enfermagem com maior frequência e relevância para esse ambiente possa contribuir para a criação de instrumentos que englobem intervenções de enfermagem baseadas em evidências. Isso, por sua vez, auxiliará na organização dos cuidados de enfermagem, além de documentar e melhor gerir a assistência prestada, evidenciando as ações da equipe nesses serviços, resultando no avanço do conhecimento científico nas áreas da saúde e da enfermagem no setor de emergência.

CONCLUSÃO

O presente estudo identificou uma maior adesão à utilização dos DE da Taxonomia NANDA em relação à terminologia CIPE no serviço de emergência. Os domínios do NANDA mais prevalentes foram segurança/proteção, atividade/repouso, conforto, eliminação/troca e nutrição. Assim, apesar das evidências de grandes déficits na implementação do PE na prática clínica nos serviços de urgência e emergência, é perceptível que o PE e a classificação de risco são cruciais para a prestação de um serviço de qualidade. Portanto, torna-se imperativo viabilizar estratégias para a efetiva realização do

PE neste cenário. Sugere-se a realização de pesquisas futuras, para que seja possível compreender melhor a realidade em relação ao tema.

REFERÊNCIAS

1. Machado SKK, Adamy EK, Pertille F, Argenta C, Silva CB, Vendruscolo C. Applicability of the Nursing Process in hospital care: interface with best practices. REUFSM [Internet]. 2021;12(1):e2. [acesso em 2024 fev 02]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/64972/pdf>.
2. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024. [acesso em 2024 fev 04]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.
3. Santos GLA, Valadares GV. Systematization of Nursing Care: seeking defining and differentiating theoretical contours. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022;56. [acesso em 2024 jan 30]. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pVY76nQr68pFx4B6BSt3YqH/?format=pdf&lang=en>.
4. Sousa AR, Santos GLA, Salbego C, Santana TS, Félix NDC, Santana RF, et al. Management technology for implementing the Systematization of Nursing Care. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022; 56. [acesso em 2024 fev 04]. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/w7pwSWsFLQDJrRJB4rNYMHQ/?format=pdf&lang=en>.
5. Cordeiro TLR, Andrade LAS, Santos SP, Stralhoti KNO. Prontuário eletrônico como ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgência/emergência: percepção dos enfermeiros. Revista Espaço para a Saúde [Internet]. 2019;20((2)):30–41. [acesso em 2024 fev 04]. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/648/pdf>.
6. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ [Internet]. 2021;372(71). [acesso em 2024 jan 30]. Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>.
7. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine – OCEBM. Levels of Evidence Working Group. Oxford Center for Evidence Based Medicine. The Oxford Levels of Evidence 2. [acesso em 2024 jan 30]. Available from: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebml-levels-of-evidence>.
8. Cachón-Pérez JM, Gonzalez-Villanueva P, Rodriguez-Garcia M, Oliva-Fernandez O, Garcia-Garcia E, Fernandez-Gonzalo JC. Use and Significance of Nursing Diagnosis in Hospital Emergencies: A Phenomenological Approach. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 Sep 17;18(18):9786. [acesso em 2024 fev 04]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8466410/pdf/ijerph-18-09786.pdf>.

9. Silva Alves Souza LM, Cotait Ayoub A, Ruiz Zimmer Cavalcante AM. Nursing Diagnosis for People With Heart Failure Based on the Hemodynamic Profiles. *Int J Nurs Knowl* [Internet]. 2017 Oct;28(4):199-203. [acesso em 2024 fev 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27393577/>.
10. Romero-Sánchez JM, Sánchez-Almagro CP, White-Ríos M, Paloma-Castro O. Prevalence and clustering of NANDA-I nursing diagnoses in the pre-hospital emergency care setting: A retrospective records review study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2024 Aug;33(8):3128-3144. [acesso em 2024 fev 06]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38235516/>.
11. Duan X, Ding Y, Ning Y, Luo M. Application of NANDA-I nursing diagnoses, nursing interventions classification, and nursing outcomes classification in research and practice of cardiac rehabilitation nursing: A scoping review. *Int J Nurs Knowl* [Internet]. 2024 Jul;35(3):256-271. [acesso em 2024 fev 06]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37602916/>.
12. Okuno MFP, Costa N, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA. Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em serviço de emergência. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015;20(2):385-391. [acesso em 2024 fev 06]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1450/38606-157235-1-pb.pdf>.
13. Rosa COP, Gouvêa PDP, Maestá T, Oliveira AIC, Sousa EMR, Ernandes BGR, et al. Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em um hospital de urgência e emergência considerando a taxonomia da NANDA. *Rev Elet A Saude* [Internet]. 2021;13(2): 5210. [acesso em 2024 fev 06]. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5210/4002>.
14. Padua BLR, Tinoco JMVP, Dias BF, Carmo TG, Flores PVP, Cavalcanti ACD. Mapeamento cruzado dos diagnósticos e intervenções de enfermagem na insuficiência cardíaca descompensada. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022;43:e20200400. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KnFc9ybdRShJfhSxT5svPYK/?format=pdf&lang=pt>.
15. Costa RTA, Guedes MLA, Azevedo RM, Medeiros NSD, Tinôco JDS, Fernandes MICD. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Rev Recien* [Internet]. 2020;10(31):105-113. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/295/299>.
16. Cruz J, Coelho KWS, Pinto SL. Contribuições práticas do processo de enfermagem relacionado ao traumatismo cranioencefálico: Uma revisão integrativa. *Enferm. Actual Costa Rica* [Internet]. 2022; (43):50996. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n43/1409-4568-enfermeria-43-50996.pdf>.
17. Nascimento RA do, Silva LF da, Mesquita ALM, Aragão P de TTD de, Rocha AS, Portela AMLR. O conhecimento sério da enfermagem no cuidado ao paciente com traumatismo

- cranioencefálico: uma revisão integrativa. RSD [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun. 27];11(8):e56111831443. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31443/26798>.
18. Silva IA, Santos TS, Freitas CKAC, Santos ACFS, Rodrigues IDCV, Barreiro MSC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem direcionados à família de indivíduos vítimas de trauma cranioencefálico. Glob Acad Nurs [Internet]. 2021;2(1):e68. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/77/133>.
19. Boronat EC, Pérez MAD, Pérez IL, Ardanaz BP, Ruíz JAF, Asencio JMM. Prevalence of out-of-hospital nursing diagnosis for patients with chronic conditions: improving our understanding of complexity. Emergencias [Internet]. 2020 Jun;32(3):211-212. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/09/Emergencias-2020_32_3_211-212-212_eng.pdf.
20. Kauppi W, Herlitz J, Magnusson C, Palmér L, Axelsson C. Characteristics and outcomes of patients with dyspnoea as the main symptom, assessed by prehospital emergency nurses- a retrospective observational study. BMC Emerg Med [Internet]. 2020 Aug 28;20(1):67. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12873-020-00363-6.pdf?utm_source=mendeley&getft_integrator=mendeley.
21. Magnusson C, Carlström M, Lidman N, Herlitz J, Wennberg P, Axelsson C. Evaluation and treatment of pain in the pre-hospital setting. A comparison between patients with a hip injury, chest pain and abdominal pain. Int Emerg Nurs [Internet]. 2021 May;56:100999. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X21000379?via%3Dihub>.
22. Chiavone FBT, Paiva R de M, Moreno IM, Pérez PE, Feijão AR, Santos VEP. Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. Acta paul enferm [Internet]. 2021;34:eAPE01132. [acesso em 2024 fev 08]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Dm6zGKT5k3Sf58pxS7chCDQ/?format=pdf&lang=en>.
23. Kauppi W, Herlitz J, Magnusson C, Palmér L, Axelsson C. Characteristics and outcomes of patients with dyspnoea as the main symptom, assessed by prehospital emergency nurses- a retrospective observational study. BMC Emerg Med [Internet]. 2020 Aug 28;20(1):67. [acesso em 2024 fev 20]. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7456019/pdf/12873_2020_Article_363.pdf.
24. Magnusson C, Carlström M, Lidman N, Herlitz J, Wennberg P, Axelsson C. Evaluation and treatment of pain in the pre-hospital setting. A comparison between patients with a hip injury, chest pain and abdominal pain. Int Emerg Nurs [Internet]. 2021 May;56:100999. [acesso em 2024 fev 20]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X21000379?via%3Dihub>.

25. Costa JP, Nicolaidis R, Gonçalves AVF, Souza EN, Blatt CR. Acurácia do Sistema de Triagem de Manchester em um serviço de emergência. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2020;41:e20190327. [acesso em 2024 fev 20]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/3XPM7C5PT3hFPD69TdNBthy/?lang=pt&format=pdf>.

Agradecimentos: Não há.

Financiamento: Não há.

Contribuição dos autores: Concepção e desenho da pesquisa: Daniel da Silva Rodrigues, Roberta Teixeira Prado; Obtenção de dados: Daniel da Silva Rodrigues, Roberta Teixeira Prado, Maria Paula Taligliatti Luciano, Stephany Fabiane de Moura Costa; Análise e interpretação dos dados: Daniel da Silva Rodrigues, Roberta Teixeira Prado, Maria Paula Taligliatti Luciano, Stephany Fabiane de Moura Costa, Rossana Gomes Machado Arruda, Suellen Cristina Dias Emidio; Redação do manuscrito: Daniel da Silva Rodrigues, Roberta Teixeira Prado, Maria Paula Taligliatti Luciano, Stephany Fabiane de Moura Costa, Rossana Gomes Machado Arruda, Suellen Cristina Dias Emidio; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: Daniel da Silva Rodrigues, Roberta Teixeira Prado, Maria Paula Taligliatti Luciano, Stephany Fabiane de Moura Costa, Rossana Gomes Machado Arruda, Suellen Cristina Dias Emidio.

Editor-chefe: André Luiz Silva Alvim 