

COMPETÊNCIA LEGAL DO ENFERMEIRO NA URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA

Luiz Alves Morais Filho¹, Jussara Gue Martini², Mara Ambrosina De Oliveira Vargas³, Kenya Schmidt Reibnitz⁴, Julia Valeria de O. V. Bitencourt⁵, Danielle Lazzari⁶

Objetivo: o estudo buscou conhecer quais procedimentos/aspectos/situações relacionados aos serviços de urgência/emergência foram objeto de regulamentação pelos conselhos de Enfermagem. **Metodologia:** estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa e documental, realizado em setembro de 2013. A fonte constituiu-se das Resoluções/Pareceres/Decisões do Sistema dos Conselhos de Enfermagem. Foram selecionadas três resoluções, 51 pareceres e sete decisões. **Resultados:** os dados foram agrupadas em três categorias temáticas: procedimentos que são e procedimentos que não são de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência; e procedimentos que são de competência legal apenas em risco iminente de morte. **Conclusão:** o exame da legislação apontou a necessidade de uma maior regulamentação do exercício profissional e formação nessa área.

Descritores: Enfermagem, Legislação de Enfermagem, Emergências.

LEGAL COMPETENCE OF EMERGENCY NURSES

Objective: the study aimed to know which procedures/issues/situations related to urgency/emergency services were subject to regulation by the boards of nursing. **Methodology:** descriptive exploratory study with qualitative and documentary approach, held in September 2013. The supply consisted of Resolutions/Opinions/Decisions of Nursing Councils system, being selected three resolutions, 51 opinions and seven decisions. **Results:** the data were grouped into three thematic categories: Procedures that are, and procedures that are not legal nurse competence in urgent/emergency; and procedures that are only at risk of imminent death. **Conclusion:** the review of the legislation pointed to the need for greater regulation of professional practice and training in this area.

Descriptors: Nursing, Legislation Nursing, Emergencies.

COMPETENCIA LEGAL DEL ENFERMERO EN LA URGENCIA/EMERGENCIA

Objetivo: el estudio buscó conocer qué procedimientos/problemas/situaciones relacionadas con urgencia/servicios de emergencia estaban sujetos a regulación por parte de los consejos de administración de enfermería. **Metodología:** estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo y documental, que tuvo lugar en septiembre de 2013. La oferta consistía en Resoluciones/opiniones/decisiones del sistema de Consejos de Enfermería. Seleccionaron tres resoluciones, 51 opiniones y siete decisiones. **Resultados:** los datos se agrupan en tres categorías temáticas: los procedimientos que son, y procedimientos que no sean competencia legal de la enfermera con urgencia / emergencia; y los procedimientos que sólo están en riesgo de muerte inminente. **Conclusión:** la revisión de la legislación señaló la necesidad de una mayor regulación de la práctica profesional y la formación en esta área.

Descriptoros: Enfermería, Legislación de Enfermería, Urgencias Médicas.

¹Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem da FACISA/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: moraisfilho2004@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC.

⁵Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Docente da Universidade Federal Fronteira Sul.

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

À medida que os enfermeiros conquistam espaços e procuram assumir com autonomia suas atribuições, acompanhando os avanços tecnológicos das ciências da saúde e da profissão, dúvidas emergem a respeito da responsabilidade profissional em seus aspectos legais⁽¹⁾. A responsabilidade do enfermeiro tem interface com outras questões que envolvem as políticas públicas de saúde e os limites de atuação e da autonomia entre diversas categorias profissionais, fomentando discussões acerca dos atos profissionais considerados privativos ou compartilhados, no contexto da integralidade e da multidisciplinaridade das ações propostas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)^(2,3).

O enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem regido pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986, assim como, pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, sendo a última versão deste, a aprovada pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007. Tem como órgão regulador o sistema Cofen/Coren que, dentre outras atribuições, dispõe do poder normativo, para regulamentar e suprir a legislação federal, no que concerne às atividades técnicas das profissões compreendidas nos serviços de enfermagem^(4,5).

No contexto do atendimento às urgências/emergências, o enfermeiro vive muitos dilemas éticos e legais em relação à responsabilidade profissional, autonomia em relação às demais categorias profissionais, além da competência legal para realizar procedimentos. Atende o usuário grave que se submete a procedimentos complexos, na maioria das vezes articulados a protocolos qualificados com especificidades, também, para a atuação do enfermeiro. Portanto, o momento no qual se dá o atendimento de emergência exige rapidez e o enfermeiro precisa estar amparado legalmente para a sua realização.

Entende-se que este estudo, além de servir para aprimorar a capacidade da tomada de decisão, possa contribuir para o desenvolvimento da educação permanente aos enfermeiros inseridos no contexto da atenção às urgências/emergências. Ainda, acredita-se que ele constituir-se-á em uma referência para a formação dos profissionais, ao ser introduzido como conteúdo programático nos planos das disciplinas de urgência na graduação ou na pós-graduação e na discussão acerca das competências legais do enfermeiro nos serviços de urgência/emergência.

Diante dessa realidade, o objetivo é: conhecer quais procedimentos/aspectos/situações relacionados aos serviços de urgência/emergência foram objeto de regulamentação por meio de legislação (resoluções,

pareceres, decisões) pelo sistema Cofen/Coren. Apreende-se por resolução um ato oriundo de órgão colegiado registrando uma decisão ou uma ordem no âmbito de sua área de atuação; o ato está fundado na própria atribuição conferida ao órgão; e parecer é a opinião técnica ou jurídica sobre determinado assunto, servindo de base para a decisão⁽⁶⁾.

METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa que utiliza a pesquisa documental como método de coleta de dados. A fonte de pesquisa constituiu-se das resoluções/pareceres/decisões do Sistema Cofen/Coren, disponíveis nos sites desses órgãos a partir do portal Cofen <<http://novo.portalcofen.gov.br/>>. A busca virtual foi realizada no mês de setembro de 2013.

Os critérios de inclusão foram resoluções/pareceres/decisões que apresentassem aderência à temática da emergência com possíveis questionamentos legais. O critério de exclusão foi a não disponibilização da resolução/parecer/decisão na íntegra.

Após a seleção, realizada a leitura dos documentos na íntegra para conhecer o posicionamento do sistema Cofen/Coren em cada situação, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo⁽⁷⁾.

Por se tratar de pesquisa que utilizou de dados primários disponíveis na internet, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 248 resoluções, 840 pareceres e 705 decisões disponíveis no site do Cofen/Coren. Após o primeiro processo de seleção, restaram 03 resoluções, 51 pareceres e 07 decisões. Em um último processo de seleção do material empírico, 01 parecer foi excluído, na medida em que o mesmo não estava disponível na íntegra.

Essas resoluções/pareceres/decisões foram analisadas na íntegra, sendo agrupados em 03 categorias temáticas: procedimentos/atuação de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência; procedimentos/atuação que não são de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência; procedimentos/atuação que são de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência, quando o usuário encontra-se em risco iminente de morte e na impossibilidade de ser realizado pelo médico.

No Quadro 1, são apresentados os procedimentos/atuação que foram objeto de regulamentação no sistema Cofen/Coren, que são de competência legal do enfermeiro no atendimento da urgência/emergência.

Quadro 1 - Procedimentos/atuação de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência. Florianópolis, SC, Brasil, 2013

LEGISLAÇÃO	Procedimentos/atuação
Resolução Cofen 423/2012; Parecer 001/2009/SC; Parecer 005/2010/DF; Parecer 009/2013/PR	Classificação de risco
Parecer 37/2 013/SP	Carro de emergência
Parecer 016/2010/DF	Prescrição de oximetria contínua
Resolução Cofen 390/2011	Punção arterial
Parecer 012/2007/DF; Parecer 010/2009/DF; Parecer 003/2009/AL; Parecer 016/2010/ES; Parecer 002/2010/SC; Parecer 45/2 013/SP	Punção de jugular externa
Parecer 022/2011/DF; Decisão nº 128/2009/RS; Parecer 040/2012/MS; Parecer 056/2012/MS	Máscara laríngea (ML), combitubo esofagotraqueal (CET)
Parecer 26/2 013/SP	Uso do DEA (Desfibrilador externo automático)
Parecer 33/2 010/SP	Manobra vagal
Parecer 01/2009/SP	Punção intra-óssea

Nesta categoria, as regulamentações sobre a competência legal do enfermeiro no atendimento da urgência/emergência relacionam-se aos limites de atuação do enfermeiro em relação aos demais membros da equipe de enfermagem, aos outros profissionais da equipe de saúde e à competência técnica para a realização do procedimento.

Na equipe de enfermagem, é privativa do enfermeiro a realização da Classificação de Risco. Em relação às outras profissões, embora o Ministério da Saúde afirme que a Classificação de Risco possa ser realizada por qualquer profissional de nível superior, aponta o enfermeiro como o profissional adequado a essa atuação^(8,9). O entendimento sobre a competência legal do enfermeiro para a classificação já está regulamentada nacionalmente, visto que está respaldada por Resolução do Cofen.

Um estudo, que buscou identificar e avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as atividades do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência/emergência, aponta que o enfermeiro possui conhecimentos e habilidades na definição da prioridade do atendimento, incluindo-se capacidade em administrar, em avaliar clinicamente, habilidade de comunicação e intuição, contribuindo, assim, para a diminuição da morbi-mortalidade no fluxo da demanda destes serviços. Contudo, evidenciou a insegurança deste profissional relacionada a mudanças clínicas do usuário que aguarda o atendimento e as tensões oriundas da hostilidade daqueles que não concordam com a classificação efetuada. Destacou a necessidade da experiência do profissional e a educação permanente com o intuito de qualificar o atendimento⁽¹⁰⁾.

A montagem, conferência e reposição de materiais do carro de emergência pode ser delegada ao técnico de enfermagem, mas é de responsabilidade técnica do enfermeiro. Portanto, quando atribuída, deve ser realizada sob a supervisão deste. Assim, está estabelecido que é por meio das atividades de supervisão, liderança e capacitação da equipe de enfermagem que os enfermeiros coordenam a implementação do cuidado e zelam pela qualidade da assistência desenvolvida⁽¹¹⁾.

A prescrição de oximetria contínua surge no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE deve ser realizada em todos os serviços⁽¹²⁾. Os dados obtidos com a oximetria são utilizados para avaliação respiratória e cardíaca do paciente, sendo um parâmetro imprescindível para autonomia do enfermeiro no contexto da urgência/emergência.

As punções arterial e de veia jugular externa apresentaram-se como competências do enfermeiro que mereceram regulação. Contudo, a punção de jugular externa constitui-se na maior fonte de questionamentos, somando seis pareceres. Na prática não apenas da urgência/emergência, mas em todos os ambientes de internação hospitalar, diante das dificuldades de acesso de uma veia calibrosa em outro sítio de inserção periférica, a punção da veia jugular externa é um procedimento frequentemente solicitado ao enfermeiro. Os pareceres dão o respaldo legal para o enfermeiro, entretanto, ressaltam que este profissional deve ter competência técnica e científica que sustentem as prerrogativas da legislação. Logo, questiona-se: onde ocorre a formação técnica do enfermeiro em relação à punção de veia jugular externa? E, quanto à realização desse procedimento

pelo técnico de enfermagem, apenas um parecer o autoriza, no entanto, sob responsabilidade técnica do enfermeiro. Por outro lado, no que concerne à punção arterial para fins de gasometria, comumente, o enfermeiro adquire competência técnica e científica durante a graduação. Nesse sentido, a estratégia de ensino de simulação realística, importante opção que está sendo inserida no processo de formação profissional, propõe-se a manter um ambiente seguro para os alunos realizarem procedimentos, avaliação e tomada de decisões clínicas sem colocar em risco a vida do usuário^(13,14).

A inserção da máscara laríngea e combitubo esofagotraqueal, a desfibrilação com o uso do DEA e manobra vagal, e punção intra-óssea são procedimentos complexos relacionados ao contexto das arritmias e da reanimação cardiopulmonar mais voltadas para a atuação dos enfermeiros especialistas. Portanto, embora o profissional de enfermagem tenha competência legal para realizar tais procedimentos, torna-se imprescindível a capacitação técnica, o registro dos procedimentos e a presença dos protocolos institucionais⁽¹⁵⁾.

Quadro 2 - Procedimentos/atuação que não são de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência. Florianópolis, SC, Brasil, 2013

LEGISLAÇÃO	Procedimentos/atuação
Decisão 033/1994/DF; Parecer 003/2007/SC; Parecer 005/2010/DF; Parecer 009/2010/ES; Decisão 084/2010/DF	Triagem de usuários
Parecer 060/2012/MS	Liberação imediata de ambulância
Parecer 008/2009/AL; Parecer 35/2 012/SP	Drenagem abscesso
Parecer 010/2007/SC; Decisão 024/2008/MT; Parecer 09/2009/AL; Parecer 11/2013/SP	Lavagem de ouvido
Parecer 04/1997/DF	Tamponamento nasal anterior e posterior
Parecer 015/2005/DF	Punção de veia subclávia
Parecer 26/2 013/SP	Desfibrilação com equipamento manual

Nesta categoria, o item triagem de usuários, a regulamentação encontrada destaca duas decisões e três pareceres. As decisões e o parecer do Distrito Federal (DF) estão imbricados. Enquanto a primeira decisão de 1994 proíbe, ao enfermeiro do DF, a execução da triagem, a de 2010 revoga essa decisão, amparada no parecer também de 2010. Nesse parecer, é debatida a atribuição do profissional enfermeiro na triagem com classificação de risco nos serviços de urgência/emergência, utilizando-se, para tal, de uma reflexão sobre estas terminologias. Considerando-se esse encaminhamento, atribui-se, no respectivo parecer, a ideia de que o termo triagem na área da saúde conduz ao atendimento imediato ou mediato, de acordo com a gravidade do estado de saúde de cada usuário. No Brasil, a tendência é a substituição desta expressão triagem por acolhimento e, no âmbito hospitalar, a triagem como classificação de risco objetiva ordenar a fila, conferindo adequada prioridade para o atendimento médico. Nesse contexto, o enfermeiro estaria apto a realizar a triagem.

Contudo, contrariando essa regulamentação do DF, os outros dois pareceres encontrados, respectivamente de

SC (2007) e ES (2010), não são favoráveis à realização da triagem pelo enfermeiro. Justificam, na primeira situação, que o enfermeiro estaria triando o usuário para ser ou não atendido pelo profissional da Medicina, uma vez que, no hospital de origem do referido questionamento, o médico fica apenas de sobreaviso na unidade de Pronto Socorro (PS). Já no estado do ES, apesar de existir profissional médico no regime de plantão na unidade de PS, justificou-se que a triagem realizada pelo enfermeiro designaria um processo de atendimento em saúde, que induziria exclusão ao acesso para a assistência médica. O enfermeiro, segundo legislação e política de saúde, pode, somente, desenvolver acolhimento com classificação de risco, o que garante ao usuário o atendimento médico.

A estratégia de atendimento prevista no HumanizaSUS impacta na terminologia utilizada no serviço de urgência/emergência, ao denominá-la Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR)⁽¹⁶⁾, buscando articular os valores de humanização e de qualificação da assistência. A classificação de risco é fundamentada em conceitos internacionais, estabelecidos pelo Protocolo

de Manchester⁽¹⁷⁾. Logo, as regulamentações, em relação à competência do enfermeiro em atuar na triagem de usuários de um serviço de urgência/emergência, demandam indagação: a triagem executada pelo enfermeiro pode designar uma condição excludente para o acesso do usuário ao atendimento médico?

Quanto à liberação de ambulância para atendimento de urgência/emergência, com base no que propõe a Política Nacional de Atenção às Urgências, trata-se de atribuição médica. Além disso, a presença do médico é obrigatória nos casos que necessitem suporte avançado à vida⁽⁸⁾.

A realização de drenagem abscesso; lavagem de ouvido; tamponamento nasal anterior e posterior para o controle

de epistaxe; punção de veia subclávia; e desfibrilação com aparelho manual são procedimentos que não pertencem ao exercício profissional da enfermagem; dessa forma, requerem habilidades adquiridas pelo profissional médico. É importante lembrar que, segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é proibido prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência; portanto, apenas quando há o risco iminente de morte⁽¹⁵⁾. Assim, existem alguns procedimentos que embora não sejam de competência legal do enfermeiro, são justificados em situação de emergência, quando a realização destes poderá salvar o paciente ou evitar complicações mais graves que levem à morte, como observado no Quadro 3.

Quadro 3 - Procedimentos/atuação que são de competência legal do enfermeiro na urgência/emergência, apenas em risco iminente de morte e na impossibilidade de ser realizado pelo médico

LEGISLAÇÃO	Procedimentos/atuação
Parecer 04/2002/DF	Sondagem nasogástrica efetuada pelo enfermeiro em usuário que fez uso de substância tóxica sem prescrição médica
Parecer 14/2 012/SP	Administração de oxigênio medicinal sem prescrição médica
Resolução Cofen 278/2003; Parecer 39/2 013/SP	Sutura efetuada por profissional de enfermagem
Parecer 02/2009/SP; Parecer 022/2011/DF	Intubação traqueal por enfermeiros
Parecer 46/2 010/SP; Parecer 67/2012/ MS	Alteração e programação de parâmetros de ventilação mecânica na emergência

Os pareceres que abordam os procedimentos da sondagem nasogástrica em situações de ingesta de substância tóxica e da administração de oxigênio sinalizam a questão da necessidade da prescrição médica. Mesmo assim, reforça-se a responsabilidade profissional do enfermeiro pressupor a necessidade, muitas vezes imediatas, destas terapêuticas, implicando um pensamento crítico e reflexivo. A tomada de decisão deve basear-se em valores éticos e na experiência⁽¹⁸⁾.

É vedada ao profissional de enfermagem a realização de suturas, exceto duas exceções previstas legalmente: em situações de emergência, nas quais haja iminente e grave risco de vida e, na obstetrícia, onde a episiorrafia é praticado por enfermeiro especialista obstetra. Nesse caso, constitui-se ato de enfermagem.

Embora a intubação traqueal não seja um procedimento de competência legal do enfermeiro, viabilizar a permeabilidade das vias aéreas é de sua responsabilidade, o que pode ser

implementado por outros procedimentos já preconizados e adequadamente adotados na prática. E, ainda que determinar os parâmetros de ventilação pulmonar mecânica não seja uma atribuição do enfermeiro, é um conteúdo que os mesmos precisam dominar para avaliar e implementar os cuidados de enfermagem aos pacientes graves.

Desse modo, é preciso oferecer uma assistência de enfermagem livre de negligência, imperícia ou imprudência, conforme esclarece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁽¹⁴⁾. Portanto, é primordial o respaldo das instituições de saúde por meio de protocolos que amparem o enfermeiro diante dessas situações limites, além de contribuir com a formação necessária para tal. Especialmente nessas situações, todas as ações de cuidado desenvolvidas pelo enfermeiro devem ser fundamentadas em recomendações científicas atuais e registradas, mediante elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, como previsto na Resolução Cofen 358/2009⁽¹²⁾.

CONCLUSÕES

Nos serviços de urgência/emergência, onde ocorre o atendimento a usuários graves com realização de procedimentos complexos, a presença do enfermeiro é exigida legalmente. Nesse contexto, existem procedimentos que são de competência legal de outros profissionais, em especial do médico, portanto não compete ao enfermeiro realizá-los. Outros procedimentos não são de competência do enfermeiro, mas em situação de risco iminente de morte, compete a este julgar sua competência, por suas habilidades técnicas, conhecimento científico e experiência. Aqueles procedimentos/atuação de competência legal

do enfermeiro merecem uma maior atenção na formação profissional.

Destaca-se a relevância da regulamentação da enfermagem pelo sistema Cofen/Coren e a importância dos profissionais enfermeiros lerem essas resoluções/ pareceres/decisões na íntegra para melhor esclarecimento, lembrando que as legislações dos Coren são de abrangência apenas no estado de referência desse órgão. Somente as resoluções/ pareceres/decisões do Cofen têm abrangência nacional. Além disso, novas discussões surgem sobre essa temática, dando margem a novos posicionamentos desse importante sistema de legislação profissional.

REFERÊNCIAS

1. Winck DR, Bruggemann OM. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetria. *Rev. Bras. Enferm.* 2010;63(3):464-9.
2. Fakh FT, Freitas GF, Secoli SR. Medicação: aspectos ético-legais no âmbito da enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2009;62(1):132-5.
3. Bernardes A, Maziero VG, El Hetti LB, Baldin MCS, Gabriel CS. Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. *Rev. Eletr. Enf.* 2014; 16(3):635-43.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Esclarecimento sobre a legislação que institui o Sistema Cofen/Conselhos Regionais. Legislação. Leis. 2010. [Internet]. [citado em 2013 Ago 15]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/esclarecimentos-sobre-a-autarquia-cofencorens_4164.html.
5. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. [citado em 2013 Ago 15]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html.
6. Bellotto HL. Como fazer análise diplomática e análise tipológica de documento de arquivo. São Paulo: Arquivo do Estado, 2002.
7. Bardín, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: edições 70, 2011.
8. Ministério da Saúde (BR). Cartilha da PNH - Acolhimento com Classificação de Risco. Brasília, Ministério da Saúde, 2004. [internet]. [citado em 2013 Ago 28]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf>.
9. Brasil. Política Nacional de Atenção às Urgências. Ministério da Saúde. Brasília, 2006. [internet]. [citado em 2013 Ago 28]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf.
10. Acosta AM, Duro CLM, Lima MADS. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(4):181-90.
11. Santos JLG, Lima MADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32(4):695-702.
12. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358 de 15 de out de 2009. [internet]. [citado em 2013 Ago 28]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
13. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Menezes RMP, Araújo MS. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. *Revista Espaço Para A Saúde.* 6(1):59-65; 2015.
14. Quiros SM, Vargas MAO. O. Simulação clínica: uma estratégia que articula práticas de ensino e pesquisa em Enfermagem. *Texto Contexto - enferm.* 2014; 23(4): 815-6.
15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 12 de maio de 2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. [internet]. [citado em 2013 Ago 28]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf.
16. Formiga LMF, Gomes LCP, Oliveira EAR, Duailibe FT, Sousa LSN, Lima LHO. Atuação dos profissionais de enfermagem no serviço de emergência: um estudo descritivo. *Rev Enferm UFPI.* 2014; 3(1):53-8.
17. Shiroma LMB, Pires DEP. Classificação de risco em emergência - um desafio para as/os enfermeiras/os. *Enferm em Foco.* 2011; 2(1):14-7.
18. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Ferreira ML, Luz KR. Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva. *Rev Enfermagem em Foco.* 2015. 6(1-4): 46-50.

Recebido: 02/09/2015

Aceito: 07/04/2016