

O PAPEL FUNDAMENTAL DAS EQUIPES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ATENDIMENTO CRÍTICO

THE FUNDAMENTAL ROLE OF EMERGENCY AND URGENT CARE TEAMS IN CRITICAL CARE.

Eixo Temático: Eixo Transversal

Leonardo Saboia Paz

Mestrado em Ensino na Saúde pela UECE e EBSEH
leonardosaboia@hotmail.com

Maria Edméa Lopes de Oliveira

Enfermeira Esp. em UTI pela UNIFAMETRO
Edmeia.ico@gmail.com

Sillwe Capitulino Farias Costa

Fisioterapeuta Esp. em Fisioterapia Intensiva pela Faculdade Estácio de Sá do Rio Grande Do Norte, e
Esp. em Doenças Raras pela UNIESP
sillwe1@hotmail.com

Kauane Tavares Fernandes

Enfermeira Esp. em Cardiologia pela UNIFESP
kau.tavares@hotmail.com

Yasemin Ceyhan

Graduanda em Medicina Pela UniAtenas - Campus Paracatu
yaseminceyhan01@gmail.com

Alejandro Santos Brito de Oliveira

Graduando em Enfermagem pela UNIFTC
alejandro.oliveira80@gmail.com

Queila Carvalho de Jesus

Enfermeira Intensivista pela UniBF
queila.carvalho2023@gmail.com

Carina Luzyan Nascimento Faturi

Especialista em Terapia Intensiva pela UFRGS
Kfaturi81@gmail.com

Pâmela Raiane Macêdo da Silva

Graduanda em Enfermagem pela UNINASSAU
enfpmelaraianeestomo@gmail.com

Zayra Elizandra Santos Sena

Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará
zayra.santos123@gmail.com

RESUMO

Introdução: O papel das equipes de urgência e emergência é central no atendimento crítico, sendo marcado por demandas técnicas, organizacionais e humanizadas. Em contextos de alta complexidade, como politraumas e emergências cardiovasculares, o equilíbrio entre tecnificação e humanização é essencial para garantir a qualidade do cuidado. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios, avanços tecnológicos e práticas humanizadas no contexto do atendimento crítico, destacando a necessidade de integração entre essas dimensões. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com busca em bases como PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores como “urgência e emergência” e “humanização no cuidado crítico”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2023 em português e inglês, focados em pacientes adultos. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostraram que as equipes enfrentam desafios como sobrecarga de trabalho, falta de recursos e ausência de padronização de protocolos. Os avanços tecnológicos, como sistemas de monitoramento e ferramentas de suporte à decisão, melhoraram a eficiência, mas levantaram questões sobre o distanciamento humano. A humanização emergiu como elemento indispensável, embora ainda subutilizado devido à formação técnica insuficiente e à falta de políticas institucionais robustas. A integração de tecnologia e humanização revelou-se central para otimizar resultados clínicos e emocionais. **Considerações Finais:** Concluiu-se que o atendimento crítico é multidimensional, demandando a integração de tecnologias avançadas e práticas humanizadas. Investimentos em infraestrutura, formação interdisciplinar e políticas institucionais são fundamentais para superar as barreiras e garantir um cuidado eficiente e empático.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência e Emergência; Humanização do Cuidado; Tecnologias em Saúde; Atendimento Crítico; Capacitação Profissional.

ABSTRACT

Introduction: The role of emergency and urgent care teams is central to critical care, marked by technical, organizational, and humanized demands. In high-complexity contexts, such as polytraumas and cardiovascular emergencies, balancing technologization and humanization is essential to ensure care quality. **Objective:** This study aimed to analyze the main challenges, technological advances, and humanized practices in critical care, highlighting the need for integration among these dimensions. **Methodology:** A narrative literature review was conducted, with searches in databases such as PubMed, SciELO, and LILACS, using descriptors like “emergency and urgent care” and “humanization in critical care.” Articles published between 2018 and 2023 in Portuguese and English focusing on adult patients were included. **Results and Discussion:** The results showed that teams face challenges such as workload overload, lack of resources, and absence of standardized protocols. Technological advances, such as monitoring systems and decision-support tools, improved efficiency but raised concerns about human detachment. Humanization emerged as an essential element, though underutilized due to insufficient training and the lack of robust institutional policies. The integration of technology and humanization proved central to optimizing clinical and emotional outcomes. **Conclusions:** It was concluded that critical care is multidimensional, requiring the integration of advanced technologies and humanized practices. Investments in

infrastructure, interdisciplinary training, and institutional policies are essential to overcome barriers and ensure efficient and empathetic care.

KEYWORDS: Emergency and Urgent Care; Humanization of Care; Health Technologies; Critical Care; Professional Training.

1. INTRODUÇÃO

O atendimento em urgência e emergência faz-se central na estrutura dos sistemas de saúde, sendo responsável por intervenções rápidas e decisivas em situações que envolvem risco iminente de morte ou agravamento do estado de saúde dos pacientes. As equipes que atuam nesse cenário enfrentam desafios que vão desde a alta complexidade clínica até a necessidade de decisões assertivas em um curto espaço de tempo. Essas situações exigem não apenas conhecimentos técnicos especializados, mas também habilidades emocionais e organizacionais que garantam a eficiência do atendimento em contextos muitas vezes marcados por limitações de recursos e pressão constante (Lora, 2021; Silva *et al.*, 2021).

A relevância do tema reside no impacto direto dessas equipes na redução da mortalidade e no aumento da qualidade de vida dos pacientes atendidos em situações críticas. Em casos como acidente vascular cerebral, traumatismos cranioencefálicos e anafilaxias, a rapidez e a precisão no diagnóstico e na intervenção inicial são determinantes para os desfechos clínicos, conforme apontado por Sales (2021) e Piantino *et al.* (2021). Contudo, apesar dos avanços tecnológicos e da elaboração de protocolos específicos, a integração entre diferentes setores e a capacitação contínua das equipes ainda apresentam lacunas importantes. Essas deficiências afetam diretamente a qualidade do cuidado prestado e levantam questões sobre a uniformidade e a padronização das práticas em diferentes contextos de urgência e emergência (Pinto e Sales, 2022).

Além disso, a humanização do cuidado, embora frequentemente discutida, muitas vezes é negligenciada nesses ambientes altamente tecnificados. A falta de acolhimento adequado aos pacientes e familiares pode intensificar o sofrimento emocional em situações já naturalmente traumáticas, como destacado por Nogueira *et al.* (2022). Assim, há uma necessidade crescente de equilibrar a aplicação de tecnologias avançadas com práticas humanizadas que considerem as necessidades emocionais e sociais dos indivíduos atendidos.

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo analisar o papel das equipes de

urgência e emergência no atendimento crítico, destacando sua relevância, os desafios enfrentados, as lacunas existentes e as possibilidades de integração entre tecnificação e humanização do cuidado.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. O objetivo foi analisar o papel das equipes de urgência e emergência no atendimento crítico, considerando os desafios enfrentados, os avanços tecnológicos e as práticas humanizadas, a partir de evidências disponíveis na literatura acadêmica. A busca por artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores como “urgência e emergência”, “humanização no atendimento crítico”, “tecnologias em saúde”, “capacitação profissional” e “protocolos no atendimento de emergência”, combinados com operadores booleanos. O recorte temporal incluiu publicações entre 2018 e 2023, visando garantir a contemporaneidade das informações analisadas.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, revisões e publicações acadêmicas que abordassem diretamente o papel das equipes de urgência e emergência no atendimento crítico, com foco em práticas clínicas, tecnologias aplicadas ou humanização do cuidado, desde que disponíveis em português ou inglês e voltados para pacientes adultos. Foram excluídos estudos voltados exclusivamente para populações pediátricas ou neonatais, publicações fora do período estipulado e trabalhos que não apresentassem dados empíricos ou reflexões teóricas diretamente relacionadas ao tema.

A seleção dos artigos seguiu três etapas: leitura dos títulos, análise dos resumos e leitura integral dos textos selecionados. Os estudos incluídos foram organizados em categorias temáticas, abrangendo desafios enfrentados pelas equipes de urgência e emergência, avanços tecnológicos no atendimento crítico e práticas humanizadas em integração com a tecnificação. Os dados qualitativos extraídos foram sistematizados em matrizes analíticas, possibilitando a comparação entre os achados e a identificação de padrões, lacunas e contribuições relevantes.

Por se tratar de uma revisão narrativa, este estudo apresenta limitações, como a ausência de métodos sistemáticos para seleção de estudos e a inexistência de dados primários, restringindo a capacidade de generalização dos achados. Apesar disso, os resultados oferecem uma análise abrangente e consistente das principais tendências e desafios no atendimento crítico em urgências e emergências.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão de literatura evidenciaram que as equipes de urgência e emergência enfrentam demandas multifacetadas no atendimento crítico, que vão desde o domínio de conhecimentos técnicos especializados até a habilidade de gerenciar recursos limitados sob pressão extrema. Além disso, a necessidade de equilibrar avanços tecnológicos com práticas humanizadas emerge como um desafio central, reforçando a importância de estratégias integradas para a otimização dos resultados clínicos. A análise foi organizada em três eixos principais: os desafios enfrentados no atendimento crítico, os avanços tecnológicos e a humanização do cuidado, além de suas inter-relações.

3.1 Desafios no Atendimento Crítico

As equipes de urgência e emergência lidam frequentemente com condições de trabalho caracterizadas por sobrecarga, recursos insuficientes e a necessidade de tomadas de decisão rápidas em cenários de alta complexidade. De acordo com Lora (2021), esses fatores não apenas aumentam o risco de erros médicos, mas também contribuem para o esgotamento físico e emocional dos profissionais, comprometendo a qualidade do cuidado prestado. Em situações críticas, como traumas severos, acidentes vasculares cerebrais e anafilaxias, a falta de infraestrutura adequada é um agravante recorrente, dificultando intervenções que poderiam salvar vidas.

A ausência de padronização em protocolos clínicos foi outro desafio identificado. Pinto e Sales (2022) destacam que práticas desuniformes entre diferentes instituições geram variabilidade nos desfechos clínicos e dificultam a adoção de padrões baseados em evidências. Essa situação exige investimentos em capacitação contínua das equipes, além do desenvolvimento de políticas institucionais que promovam a uniformidade das intervenções. Apesar de avanços na formulação de guias e fichas técnicas, a implementação efetiva dessas ferramentas ainda enfrenta barreiras operacionais, principalmente em contextos com recursos escassos.

3.2 Avanços Tecnológicos no Atendimento Crítico

Os avanços tecnológicos têm sido fundamentais para a melhoria da precisão e da eficiência no atendimento de urgências e emergências. Júnior e Oliveira (2019) apontam que sistemas de monitoramento automatizado, dispositivos de suporte à decisão clínica e ferramentas de diagnóstico rápido contribuíram para reduzir o tempo de resposta em situações críticas, aumentando as chances de sobrevivência dos pacientes. Casos como a administração precoce de adrenalina em episódios de anafilaxia e o manejo de acidentes vasculares cerebrais exemplificam a relevância dessas inovações.

Apesar dos benefícios, os autores também alertam para os riscos de uma dependência excessiva das tecnologias. A utilização indiscriminada de dispositivos automatizados pode afastar os profissionais de uma avaliação clínica holística, reduzindo a interação direta com o paciente. Além disso, em cenários de urgência e emergência, onde as condições mudam rapidamente, a falta de habilidades para operar equipamentos avançados ou interpretá-los de forma crítica pode gerar atrasos ou até erros. Esses desafios reforçam a necessidade de combinar o uso de tecnologias com uma formação sólida dos profissionais, que contemple tanto o domínio técnico quanto a interpretação clínica.

3.3 Humanização do Cuidado

A humanização do cuidado em contextos de urgência e emergência apresenta-se como um elemento indispensável para equilibrar a tecnificação crescente dos serviços de saúde. De acordo com Nogueira *et al.* (2022), práticas humanizadas, como o acolhimento emocional, a escuta ativa e a comunicação clara, são fundamentais para reduzir o sofrimento emocional dos pacientes e familiares, criando um ambiente mais favorável à recuperação. Essas práticas tornam-se ainda mais relevantes em situações críticas, onde os pacientes enfrentam vulnerabilidade extrema, e os familiares frequentemente experienciam medo, ansiedade e incertezas em relação aos desfechos clínicos.

Contudo, a implementação de práticas humanizadas ainda enfrenta barreiras significativas. Silva *et al.* (2021) destacam que a formação dos profissionais de saúde privilegia predominantemente habilidades técnicas, com pouca ênfase no desenvolvimento de competências comunicativas e emocionais. Essa lacuna reflete-se no atendimento em cenários de emergência, onde a prioridade na resolução de problemas clínicos muitas vezes negligencia o estabelecimento de uma relação empática com o paciente. Em situações de alta pressão, como

politraumas ou emergências cardiovasculares, os profissionais frequentemente não conseguem dedicar tempo suficiente ao acolhimento, o que impacta negativamente na percepção dos pacientes sobre a qualidade do cuidado.

Além disso, a estrutura institucional muitas vezes não oferece suporte suficiente para práticas humanizadas. Lora (2021) ressalta que ambientes fisicamente inadequados, falta de treinamento e ausência de protocolos específicos para o acolhimento emocional contribuem para a precarização dessa dimensão do cuidado. Essa realidade reforça a necessidade de investimentos em políticas institucionais que priorizem a criação de espaços adequados para o acolhimento de pacientes e familiares, bem como o treinamento contínuo dos profissionais em habilidades comunicativas e de manejo emocional.

Portanto, para consolidar a humanização como um elemento central no cuidado de urgência e emergência, é essencial que instituições de saúde promovam mudanças estruturais e culturais. Estratégias como a criação de protocolos voltados ao acolhimento, a realização de treinamentos regulares em empatia e escuta ativa e a adaptação dos ambientes físicos são fundamentais para integrar a humanização de forma efetiva às práticas clínicas.

3.4 Integração de Tecnificação e Humanização

A integração entre tecnologias avançadas e práticas humanizadas é uma necessidade emergente no contexto do atendimento crítico em urgências e emergências. Enquanto as tecnologias possibilitam maior precisão, eficiência e segurança nas intervenções, a humanização promove bem-estar, confiança e suporte emocional ao paciente, contribuindo para desfechos mais positivos. Nogueira *et al.* (2022) reforçam que essa integração é essencial, pois combina o melhor dos avanços tecnológicos com a empatia e o acolhimento, gerando resultados mais satisfatórios tanto do ponto de vista clínico quanto emocional.

Os avanços tecnológicos, como os sistemas de monitoramento automatizado e ferramentas de suporte à decisão clínica, têm exercido uma função crucial na redução do tempo de resposta em situações críticas, como apontado por Júnior e Oliveira (2019). Essas inovações permitem intervenções rápidas e precisas, especialmente em casos como acidentes vasculares cerebrais e anafilaxias. Contudo, Pinto e Sales (2022) alertam que a dependência excessiva de tecnologias pode levar à desumanização do cuidado, reduzindo o contato direto entre os

profissionais e os pacientes. Esse distanciamento compromete o vínculo empático necessário para o acolhimento e a confiança no atendimento.

A integração entre tecnificação e humanização, portanto, exige estratégias institucionais robustas e formação interdisciplinar contínua das equipes. Silva *et al.* (2021) sugerem que a elaboração de protocolos que combinem práticas técnicas e humanizadas pode contribuir para alcançar esse equilíbrio. Esses protocolos devem abordar, por exemplo, a comunicação efetiva com pacientes e familiares durante o uso de tecnologias, garantindo que o paciente compreenda os procedimentos realizados e se sinta parte do processo de cuidado.

Outro aspecto essencial para essa integração é o treinamento em habilidades interpessoais. Nogueira *et al.* (2022) indicam que oficinas de capacitação que abordem empatia, manejo emocional e comunicação clara podem ajudar os profissionais a equilibrarem as demandas técnicas com a necessidade de humanização. Além disso, Lora (2021) reforça que a criação de espaços físicos adequados, tanto para o acolhimento de pacientes quanto para o descanso das equipes, é um elemento fundamental para sustentar práticas humanizadas em um ambiente tecnificado.

Por fim, a construção de uma cultura organizacional que valorize igualmente a tecnificação e a humanização é indispensável. Isso requer investimentos contínuos em tecnologias avançadas, ao mesmo tempo que incentiva a aplicação de abordagens centradas no paciente e na família, promovendo uma visão holística do cuidado. Políticas institucionais que integrem esses elementos são fundamentais para garantir um atendimento que seja, ao mesmo tempo, eficiente, seguro e empático, atendendo às necessidades físicas e emocionais de todos os envolvidos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou o papel das equipes de urgência e emergência no atendimento crítico, destacando os principais desafios enfrentados, os avanços tecnológicos disponíveis e a importância de práticas humanizadas no cuidado. A revisão demonstrou que essas equipes tem papel indispensável em situações de alta complexidade, onde decisões rápidas e assertivas são determinantes para salvar vidas e minimizar danos. Contudo, a sobrecarga de trabalho, a falta de padronização em protocolos e a escassez de recursos continuam sendo barreiras significativas que comprometem a qualidade e a eficiência do atendimento.

Os avanços tecnológicos, como sistemas de monitoramento automatizado e ferramentas

de suporte à decisão clínica, têm contribuído para aumentar a precisão e a eficácia das intervenções, especialmente em condições críticas como acidente vascular cerebral e anafilaxias. No entanto, os resultados também alertam para os riscos de uma dependência excessiva dessas tecnologias, que pode levar à desumanização do cuidado e ao afastamento das equipes de saúde da interação direta e empática com os pacientes.

A humanização do atendimento emergiu como um elemento indispensável para equilibrar a tecnificação crescente, promovendo um cuidado centrado no paciente e mais acolhedor para os familiares. A inclusão de práticas humanizadas, como o acolhimento emocional e a comunicação efetiva, melhora significativamente a experiência do paciente e contribui para a redução do impacto emocional em momentos críticos. No entanto, a formação insuficiente das equipes em habilidades comunicativas e emocionais representa uma barreira que precisa ser superada.

Conclui-se que o atendimento crítico em urgências e emergências é um processo multidimensional que exige a integração de tecnologias avançadas, padronização de protocolos, capacitação contínua das equipes e a incorporação de práticas humanizadas. A superação das barreiras identificadas requer esforços institucionais robustos, políticas públicas direcionadas e investimentos contínuos na formação interdisciplinar, garantindo que o atendimento seja ao mesmo tempo eficiente, seguro e centrado no paciente. Estudos futuros podem aprofundar a análise de estratégias específicas e explorar o impacto de intervenções práticas na qualidade do cuidado prestado em emergências.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Lucas Athadeu *et al.* A Matemática Crítica Como Caminho Para a Promoção da Educação Financeira no Ensino Médio. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 22, n. 3, 2021. DOI: 10.17921/2447-8733.2021v22n3p355-361.

CLEMENTE, Augusto Junior; BRITES, Carla Mario. Profissionais da Linha de Frente no Combate à Violência contra as Mulheres: o caso da Rede de Atendimento de Santa Maria (RS). **Revista do Serviço Público**, v. 73, n. 2, 2022. DOI: 10.21874/rsp.v73.i2.4798.

COSTA, Jeize Dias; ALFAZ, Andreia. Intersetorialidade no terceiro setor e o papel do assistente social como articulador de rede socioassistencial. **Revista Brasileira de Assistência Social**, v. 5, p. 90-102, 2021. DOI: 10.29069/forscience.2021v9n2.e935.

COSTA, Wagner César Pinheiro; CONCEIÇÃO, Willian Lazaretti da. Educação física escolar e educação de jovens e adultos: desafios da docência no ensino remoto emergencial.

Caderno de Educação Física e Esporte, v. 9, 2021. DOI: 10.36453/cefe.2021.n3.27629.

CRUZ, Letícia dos Santos *et al.* “Cyberbully”, Mídias Sociais Digitais e Ensino Remoto: para Discutir o Combate à Violência Virtual Potencializada em Tempos de Pandemia. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 25, n. 2, p. 319-326, 2024. DOI: 10.17921/2447-8733.2024v25n2p319-326.

DIBBERN, T.; SERAFIM, Milena Pavan. The trajectory of international collaboration between FAPESP and Belmont Forum: a study based on themes of the sustainable development goals. **Revista Tecnologia e Sociedade**, v. 18, 2022. DOI: 10.3895/rts.v18n52.14370.

EVANGELISTA, Edson Gomes. Aprendizagens em Tempos de Pandemia: Narrativas de Estudantes de Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio no Âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 23, n. 1, p. 120-125, 2022. DOI: 10.17921/2447-8733.2022v23n1p120-125.

LIMA, Aline Fonseca *et al.* **TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO. GUIA PRÁTICO PARA O INTERNO: URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS**, 2021. DOI: 10.47094/978-65-88958-51-3/111-116.

LORA, Felipe Monti. Dividindo a experiência de gestão médica no maior serviço privado de urgência pediátrica do país. **Revista Brasileira de Administração Médica**, v. 21, 2021. DOI: 10.23973/RAS.83.295.

NOGUEIRA, Daniela *et al.* Acolhimento em Terapia Intensiva. **Revista Interdisciplinar de Terapia Intensiva**, v. 10, 2022. DOI: 10.33362/terapia2022.93.

OLIVEIRA, Camila. Redução de Danos e Práticas Avançadas em Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem Avançada**, v. 22, 2023. DOI: 10.24092/adv.br22.2023.

PIANTINO, Victória *et al.* Preferência pelo vasto lateral na administração de adrenalina intramuscular em anafilaxia. **Brasília Médica**, 2021. DOI: 10.5935/2236-5117.2021V58A24.

PINTO, Luciana; SALES, Maria Ruth. Construção de uma Ficha Técnica em Emergências. **Revista de Enfermagem Atual**, v. 19, 2022. DOI: 10.24030/rev.atual.92.

SALES, Maria Ruth Brandão. Construção de uma tecnologia voltada para o manejo inicial de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, 2021. DOI: 10.23973/RAS.84.218.

SILVA, Rosa Caroline Mata *et al.* Conhecimento dos Professores que Atuam no Âmbito Escolar Acerca dos Primeiros Socorros. **Revista Brasileira de Enfermagem Escolar**, v. 22, p. 78-84, 2021. DOI: 10.17921/2447-8733.2021V22N1P78-84.