

# URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

*em Mapas Mentais*

• ENFERMAGEM •



2020

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à edição da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

**Título:** Urgência e Emergência em Mapas Mentais aplicada a Enfermagem

**Editora:** Thalita Galeão

**Diagramação:** Airton Oliveira

**Capa:** Rebecca Cerqueira

**Copidesque:** Micheline Luz Chahoud

**Conselho Editorial:** Caio Vinícius Menezes Nunes  
Itaciara Larroza Nunes  
Paulo Costa Lima  
Sandra de Quadros Uzêda  
Sílvio José Albergaria da Silva

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
Tuxped Serviços Editoriais (São Paulo-SP)

---

**P288u** Passinho, Renata Soares (coord.).

Urgência e Emergência em Mapas Mentais aplicada a Enfermagem / Coordenadora: Renata Soares Passinho. – 1. ed. - Salvador : Editora Sanar, 2020.  
192 p.; il.; 16x23 cm.

**ISBN** 978-65-86246-07-0

1. Enfermagem. 2. Emergência. 3. Mapas Mentais. 4. Urgência. I. Título. II. Assunto. III. Passinho, Renata Soares.

**CDD 610.73:617.1**  
**CDU 616.08:616-083.98**

---

**ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO**

1. Enfermagem: Emergência Médica; Urgência Médica.
2. Enfermagem: tratamentos de emergência.

---

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anízio Gomes CRB-8 8846

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

**PASSINHO**, Renata Soares (coord.). **Urgência e Emergência em Mapas Mentais aplicada a Enfermagem**. 1. ed. Salvador: Editora Sanar, 2020.

Editora Sanar Ltda.  
Rua Alceu Amoroso Lima, 172  
Caminho das Árvores,  
Edf. Salvador Office & Pool, 3º andar.  
CEP: 41820-770, Salvador - BA.  
Telefone: 0800 337 6262  
www.editorasanar.com.br  
atendimento@sanar.com.br



**SANAR**

# APRESENTAÇÃO

A assistência de enfermagem em urgência e emergência desperta no estudante de graduação e no Enfermeiro recém-formado muita insegurança, pois, nos serviços de saúde que realizam o atendimento ao paciente grave, é exigido do Enfermeiro, além do conhecimento teórico, um aguçado raciocínio clínico, habilidades no mais variados procedimentos, rapidez, liderança e capacidade de tomada de decisão segundo a enfermagem baseada em evidências.

A obra também aborda todo o processo de enfermagem segundo cada fenômeno na área da urgência e emergência e os principais procedimentos que são de responsabilidade da Enfermagem durante o atendimento ao paciente grave. Demonstramos o passo a passo de cada um deles com muitos esquemas e figuras coloridas. Além disso, através dos mapas mentais e esquemas, você conseguirá associar e consolidar o seu conhecimento.

Este livro, através da metodologia de estudo aplicada irá te ajudar na consulta aos processos de pensamento relacionados a enfermagem em urgência e emergência segundo as mais recentes evidências científicas.

Aproveite o livro e seja bem vindo ao mundo da Enfermagem em Urgência e Emergência!

Bons estudos!

Renata Soares Passinho  
**Autora e Coordenadora**

# AUTORAS

## **RENATA SOARES PASSINHO**

### **AUTORA E COORDENADORA**

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) na linha de Epidemiologia, Políticas e Práticas em Saúde das Populações. Pesquisadora do Núcleo Interinstitucional de Estudos Epidemiológicos Longitudinais em Saúde (NIELOS), do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, da UFMG. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Enfermeira da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). Especialista, sob a forma de residência, em Saúde Materno Infantil pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e em Gestão de Emergências em Saúde Pública pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês. Autora e Coordenadora de Livros de Enfermagem pela Editora Sanar. Experiência profissional: enfermeira intervencionista efetiva do SAMU 192 da Prefeitura de Salvador-BA (2012-2016); Docência na UFBA (2013-2014) e Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia (UNESULBAHIA) de 2017 a 2019. Aprovação em dois concursos públicos municipais (Salvador e Eunápolis) e dois federais (UFSB – 1º lugar e EBSERH UFBA – 3º lugar).

---

## **ANDRÉA TAYSE DE LIMA GOMES**

### **AUTORA**

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Enfermeira Graduada pela UFRN. Enfermeira Servidora Pública Federal da UFMG.

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> – Raciocínio Clínico e Interpretação das Respostas Humanas .....	09
<b>CAPÍTULO 2</b> – Mapas Mentais: Emergências Cardiorespiratórias .....	27
Mapas Mentais: Emergências Neurológicas e Traumáticas .....	77
Mapas Mentais: Emergências Metabólicas.....	111
<b>CAPÍTULO 3</b> – Processo de Enfermagem nas Situações de Urgência e Emergência .....	133
<b>CAPÍTULO 4</b> – Intervenções de Enfermagem na Urgência e Emergência .....	227

# **CAPÍTULO 1**

## **RACIOCÍNIO CLÍNICO E INTERPRETAÇÃO DAS RESPOSTAS HUMANAS**

**Autora: Renata Soares Passinho**

## 1.1 O que é a Enfermagem Baseada em Evidências?

A Enfermagem é considerada arte por muitos, entretanto, é importante classificá-la como ciência e a sua prática como arte científica, já que os conhecimentos utilizados se relacionam aos seres humanos em suas individualidades e à interação destes com o ambiente<sup>1</sup>. A ciência da Enfermagem pode ser conceituada como o “conhecimento substantivo, específico à disciplina, que enfoca o processo humano-universo-saúde articulado nas estruturas e teorias de enfermagem”<sup>1</sup>.

Pode parecer muito “subjetiva” a definição da ciência da Enfermagem, entretanto, ao compreendermos a história da ciência na humanidade e o quão jovem é a Enfermagem entende-se que ainda estamos em “construção”. Isso explicaria as inúmeras dúvidas dos próprios enfermeiros e enfermeiras a respeito do objeto de estudo da Enfermagem. A maioria faz, cotidianamente, os seguintes questionamentos: afinal, o que é privativo do enfermeiro? Somos realmente essenciais?

Para que a Enfermagem consiga ser diferenciada das demais disciplinas da saúde, ela deveria ser reconhecida como uma ciência básica. Ainda há divergências sobre a categorização da Enfermagem como ciência básica (corpo único de conhecimento) ou aplicada (junção de conceitos de várias ciências, sem teorias ou metodologias específicas). Dessa forma, por meio de uma definição clara, a comunicação com a sociedade sobre quem somos e o que fazemos verdadeiramente implicaria em uma mudança considerável<sup>2</sup>.

O reconhecimento da enfermagem como ciência básica relaciona-se diretamente com a construção do conjunto de conhecimentos produzidos por enfermeiros e enfermeiras mediante a realização de estudos com elevado nível metodológico a fim de gerar evidências científicas confiáveis e resultados reprodutíveis na prática clínica.

Antes de discutir sobre a Enfermagem Baseada em Evidências (EBE) devemos esclarecer alguns conceitos importantes para facilitar o entendimento a respeito do uso da melhor evidência na prática clínica do enfermeiro.

## CONCEITOS IMPORTANTES



Problema clínico é “qualquer problema fisiológico, psicológico ou social que seja de interesse do profissional e/ou da pessoa que está sendo cuidada”<sup>3</sup>.

Uma potencial evidência “consiste em qualquer observação a partir de pesquisa sobre a relação entre o evento e o desfecho clínico”<sup>4</sup>.

Prática Baseada em Evidências (inicialmente utilizada na medicina) é “o processo de encontrar, avaliar e usar sistematicamente os resultados de pesquisas contemporâneas como base para decisões”<sup>5</sup>.

Enfermagem Baseada em Evidências é a “abordagem de solução de problema para a tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência, competência clínica do profissional e os valores e preferências do paciente dentro do contexto do cuidado”<sup>6</sup>.

Segundo as evidências, qual é a melhor abordagem para resolver esse problema?<sup>7</sup>

Os enfermeiros devem utilizar evidências científicas a fim de alcançarem o objetivo final da sua atuação prática, que é o restabelecimento dos padrões fisiológicos de normalidade do ser humano, aliados ao bem-estar físico, mental e social. Apesar da dificuldade em estabelecer um conceito único sobre o que é saúde, é consenso que a Enfermagem, desde antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, atua diretamente com a promoção e reabilitação da saúde, em seu sentido ampliado, além da prevenção de doenças, utilizando como referência a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>8</sup>, ainda que existam discussões mais atuais sobre a multidimensionalidade do conceito de saúde<sup>9</sup>.

A PBE, oriunda da Medicina Baseada em Evidências (MBE), também é utilizada na Enfermagem e pode ser aplicada a qualquer situação em que há dúvidas sobre algum aspecto de um diagnóstico, prognóstico ou tratamento<sup>5</sup>.



## AS QUATRO ETAPAS DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS<sup>5</sup>



1ª Formulação de uma pergunta clínica clara a respeito do problema da pessoa a ser cuidada.

2ª Pesquisa de artigos científicos relevantes na literatura especializada.

3ª Avaliação crítica das evidências encontradas, incluindo validade e utilidade.

4ª Implementação dos achados úteis para a prática clínica.

## VANTAGENS DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE<sup>5</sup>



1ª Atualização rotineira dos conhecimentos.

2ª Melhoria da compreensão a respeito da metodologia dos estudos científicos, desenvolvendo maior criticidade na utilização dos dados.

3ª Maior confiança diante das decisões na gestão.

4ª Melhoria dos hábitos de leitura.

## VANTAGENS DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS PARA A EQUIPE DE SAÚDE<sup>5</sup>



1ª Dá estrutura para a solução de problemas em grupo e para o ensino.

2ª Permite que os estudantes contribuam de maneira útil para a equipe.

3ª Permite a utilização mais eficaz dos recursos humanos e materiais.

4ª Melhoria da comunicação com os pacientes sobre as decisões tomadas.

Para saber qual é a melhor evidência a ser utilizada na prática clínica, visando a tomada de decisões, foi elaborado, em um trabalho conjunto de mais de 80 instituições (incluindo a OMS, o *National Institute for Health and Clinical Excellence* – NICE, a *Scottish Intercollegiate Guidelines*

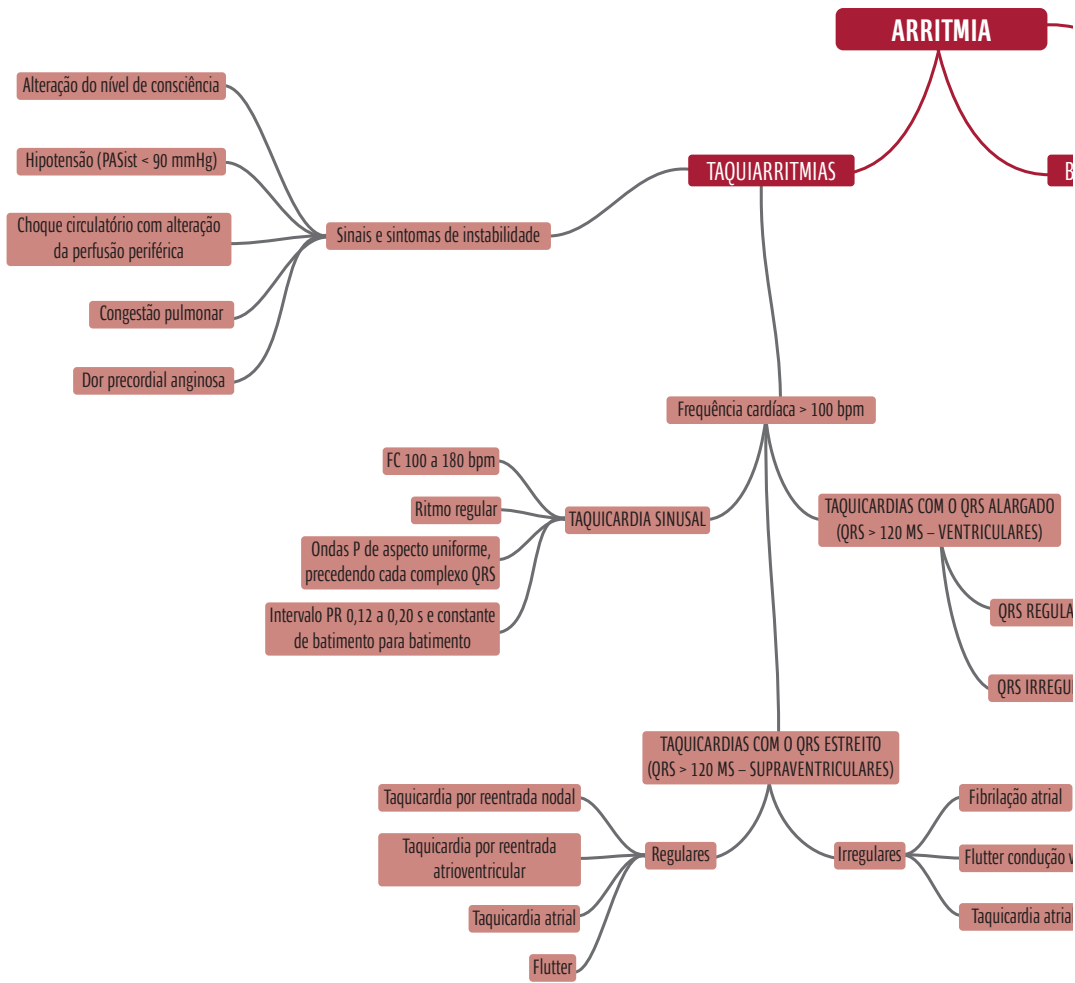
Network – SIGN, o Centers for Disease Control and Prevention – CDC e a colaboração Cochrane) o **Sistema GRADE** – *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* – a fim de avaliar a qualidade da evidência e da sua força das recomendações explícitas, transparentes e pragmáticas (Quadro 1)<sup>10,11</sup>.

**Quadro 1: Níveis de evidências de acordo com o Sistema GRADE**

Nível	Definição	Implicações	Fonte de Informação
Alto	Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado.	É improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensaio clínico bem delineado, com amostra representativa.</li> <li>Em alguns casos, estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes.</li> </ul>
Moderado	Há confiança moderada no efeito estimado.	Trabalhos futuros poderão modificar a confiança na estimativa de efeito, podendo, inclusive, modificar a estimativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensaio clínico com limitações leves**.</li> <li>Estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes*.</li> </ul>
Baixo	A confiança no efeito é limitada.	Trabalhos futuros provavelmente terão um impacto importante em nossa confiança na estimativa de efeito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensaio clínico com limitações moderadas**.</li> <li>Estudos observacionais comparativos: coorte e caso-controle.</li> </ul>
Muito Baixo	A confiança na estimativa de efeito é muito limitada. Há importante grau de incerteza nos achados.	Qualquer estimativa de efeito é incerta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensaio clínico com limitações graves**.</li> <li>Estudos observacionais comparativos presença de limitações**.</li> <li>Estudos observacionais não comparados***.</li> <li>Opinião de especialistas.</li> </ul>

Fonte: Elaboração GRADE working group – <<http://www.gradeworkinggroup.org>>. Tradução: Brasil, 2014. \*Estudos de coorte sem limitações metodológicas, com achados consistentes apresentando tamanho de efeito grande e/ou gradiente dose resposta. \*\*Limitações: vieses no delineamento do estudo, inconsistência nos resultados, desfechos substitutos ou validade externa comprometida. \*\*\*Séries e relatos de casos.

**EMERGÊNCIAS  
CARDIORESPIRATÓRIAS**



ARRITMIA = "ausência do ritmo". DISRITMIA = ritmo cardíaco anormal". Usados como sinônimos.

## BRADIARRITMIAS

Frequência cardíaca < 60 bpm

### Sinais e sintomas de baixo débito

Fadiga

Síncope ou pré-síncope

Tontura

Sensação de cabeça vazia

Fraqueza

Desconforto ou dor torácica

Diminuição do nível de consciência

"Falta de ar"

## BLOQUEIOS ATRIOVENTRICULARES (BAV)

Taquicardia ventricular MONOMÓRFICA

LARGADO (LARES)

QRS REGULAR

Taquicardia ventricular POLIMÓRFICA

QRS IRREGULAR

tação atrial

r condução variável

icardia atrial multifocal

BAV 1º grau

Retardo na chegada do estímulo ao ventrículos

BAV 3º grau

Interrupção completa do estímulo de condução para os ventrículos

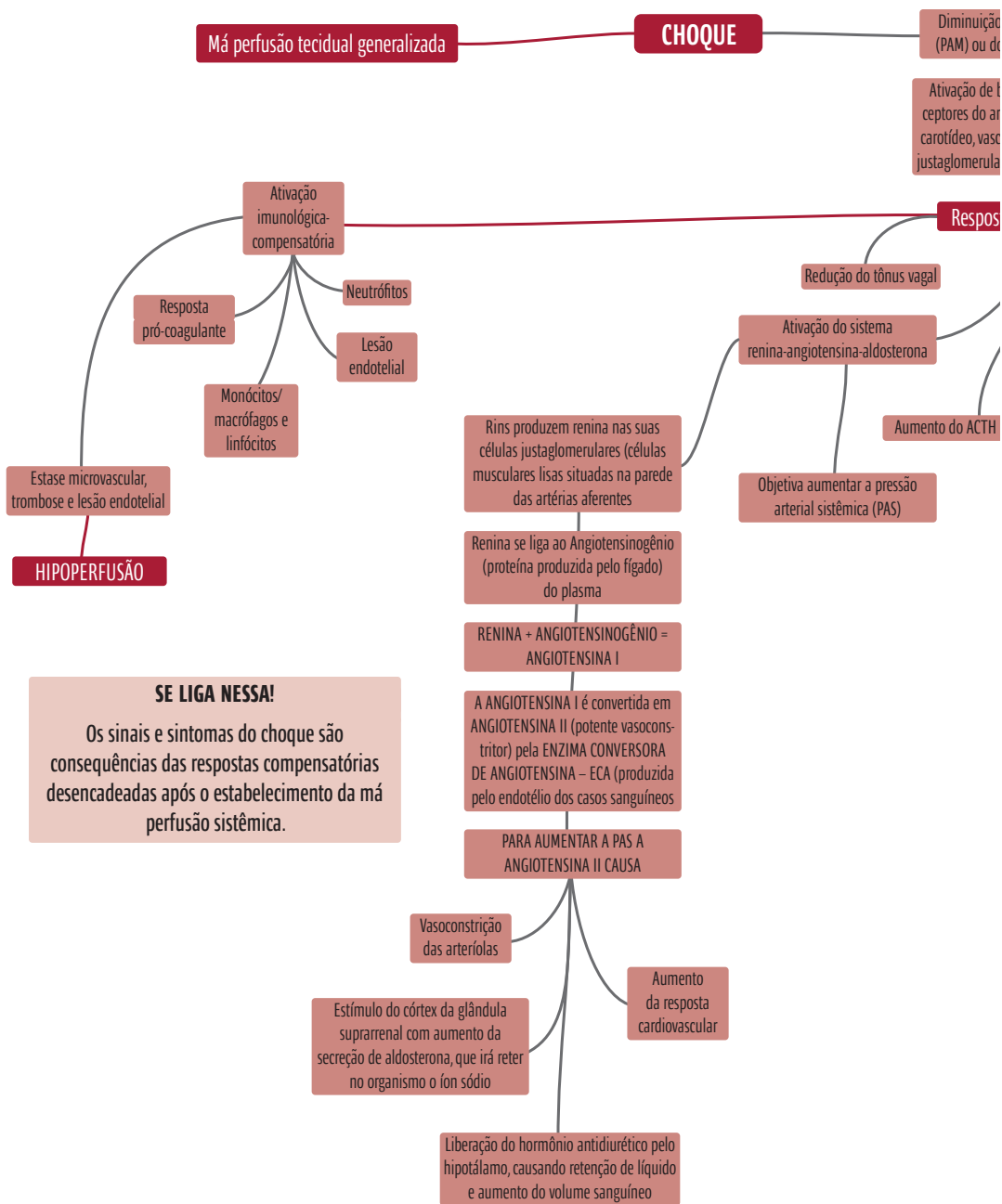
BAV 2º grau

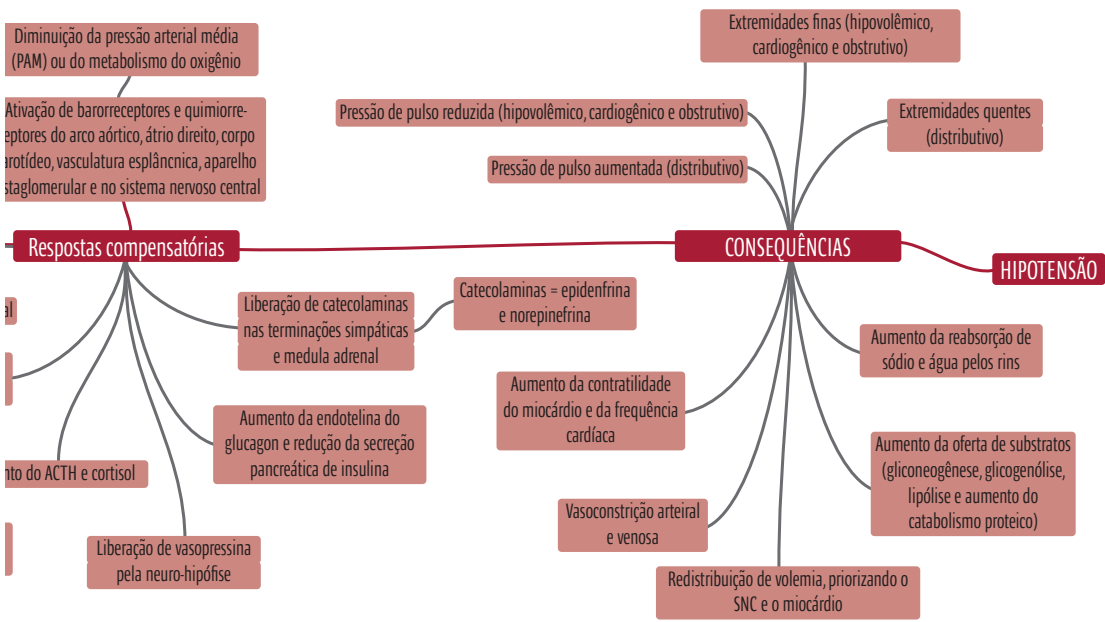
Tipo I ou Mobitz I

Tipo II ou Mobitz tipo II

Avançado tipo 2:1, 3:1

Ocorre interrupção na condução do estímulo para os ventrículos, alterando a relação P:QRS 1:1

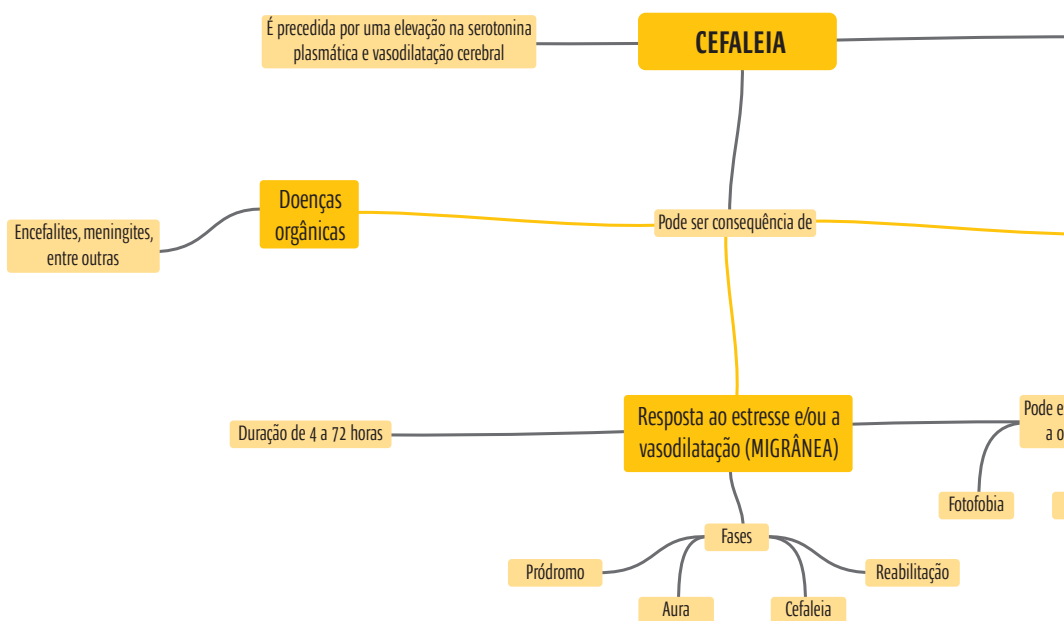




**SE LIGA NESSA!**  
 PAM = força impulsionadora do fluxo sanguíneo.  
 $PAM = \frac{P_{sist} + (2 \cdot P_{diast})}{3}$

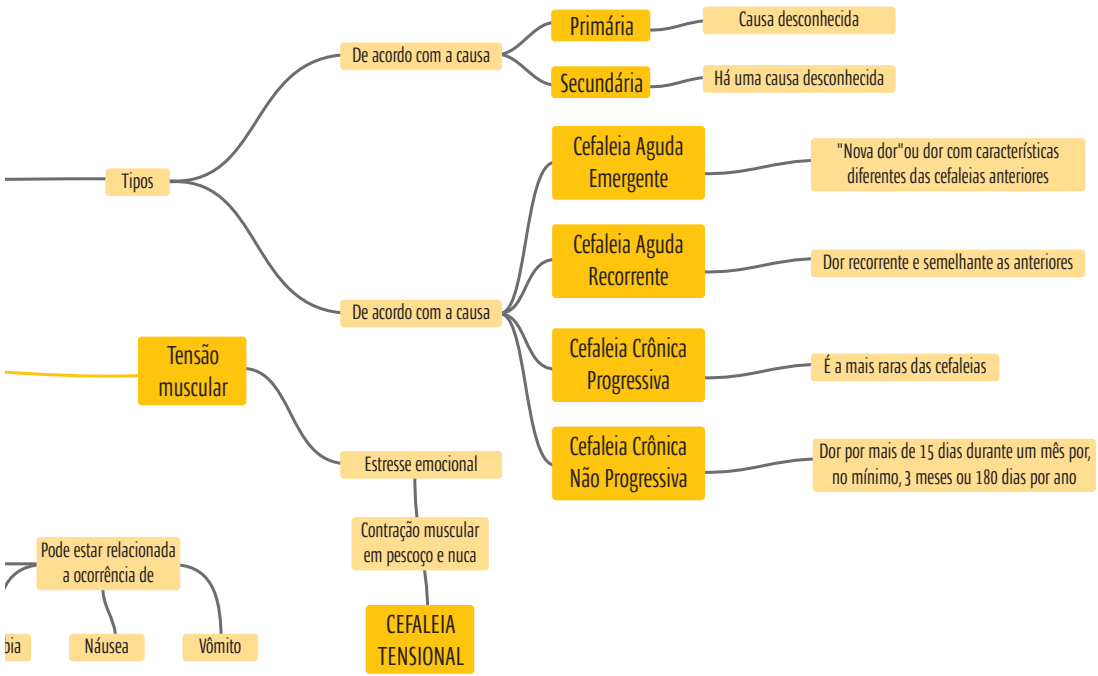
**MAPAS MENTAIS:  
EMERGÊNCIAS  
NEUROLÓGICAS E  
TRAUMÁTICAS**





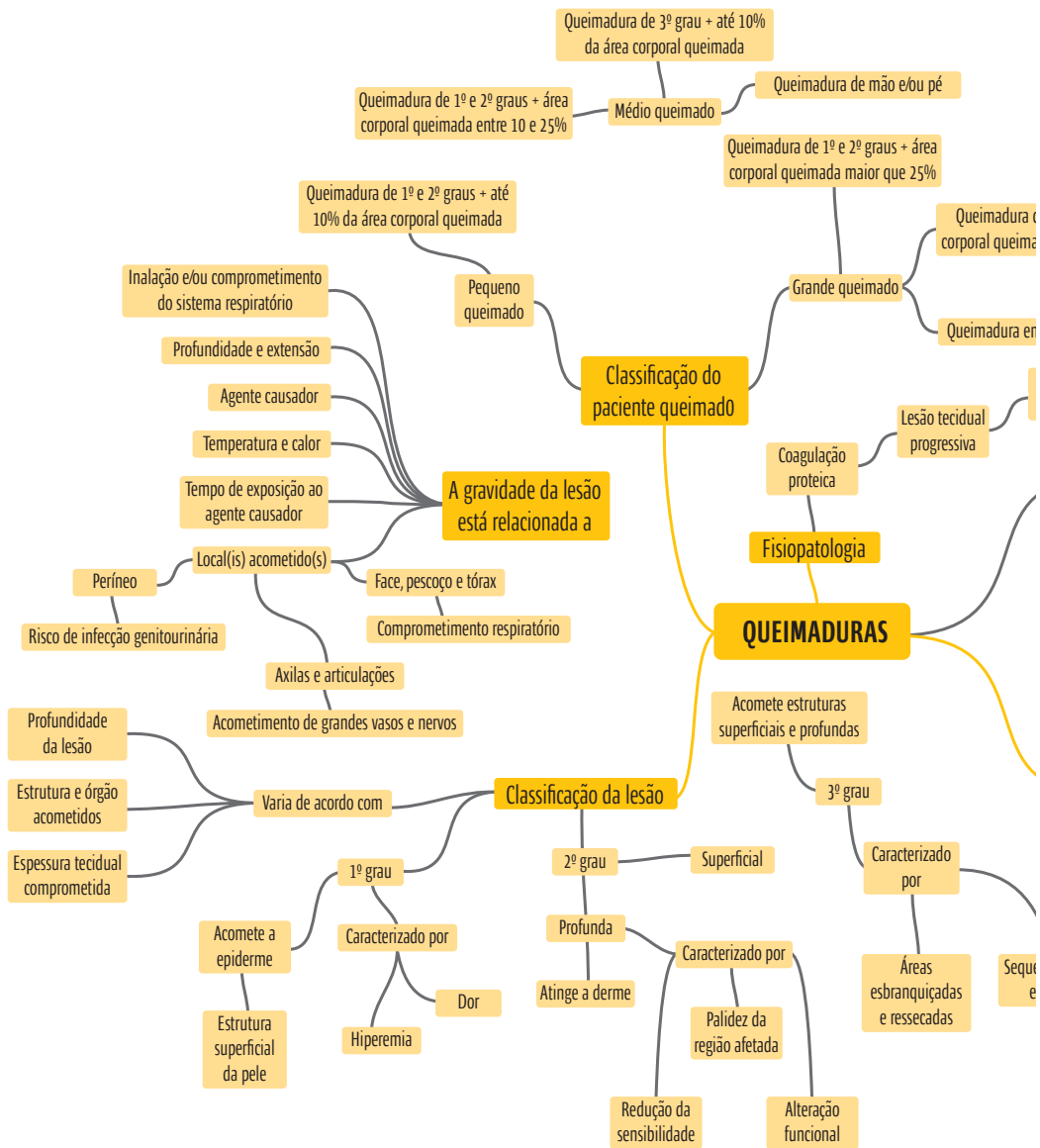
**SE LIGA NESSA!**

A AURA está relacionada a redução do fluxo sanguíneo cerebral e a característica mais comum são os distúrbios visuais ou escotomas.



o fluxo  
e mais  
cotomas.

**SE LIGA NESSA!**  
A Sociedade Brasileira de Cefaleia recomenda que o termo **MIGRÂNEA** seja usado em substituição ao termo **ENXAQUECA**.

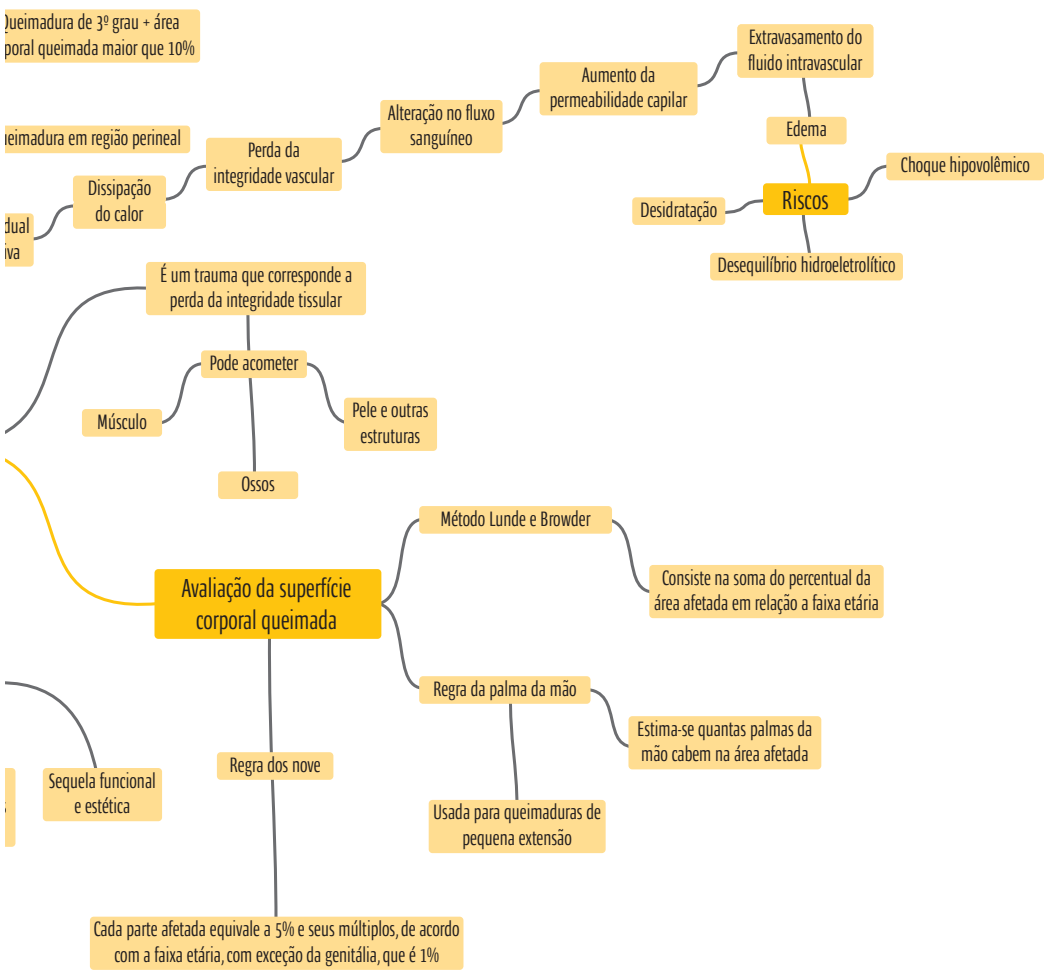


**SE LIGA NESSA!**

Os grandes queimados correm significativo risco de desenvolverem insuficiência renal aguda, devido a liberação de mioglobina pelos músculos e por sua deposição.

**SE LIGA NES**

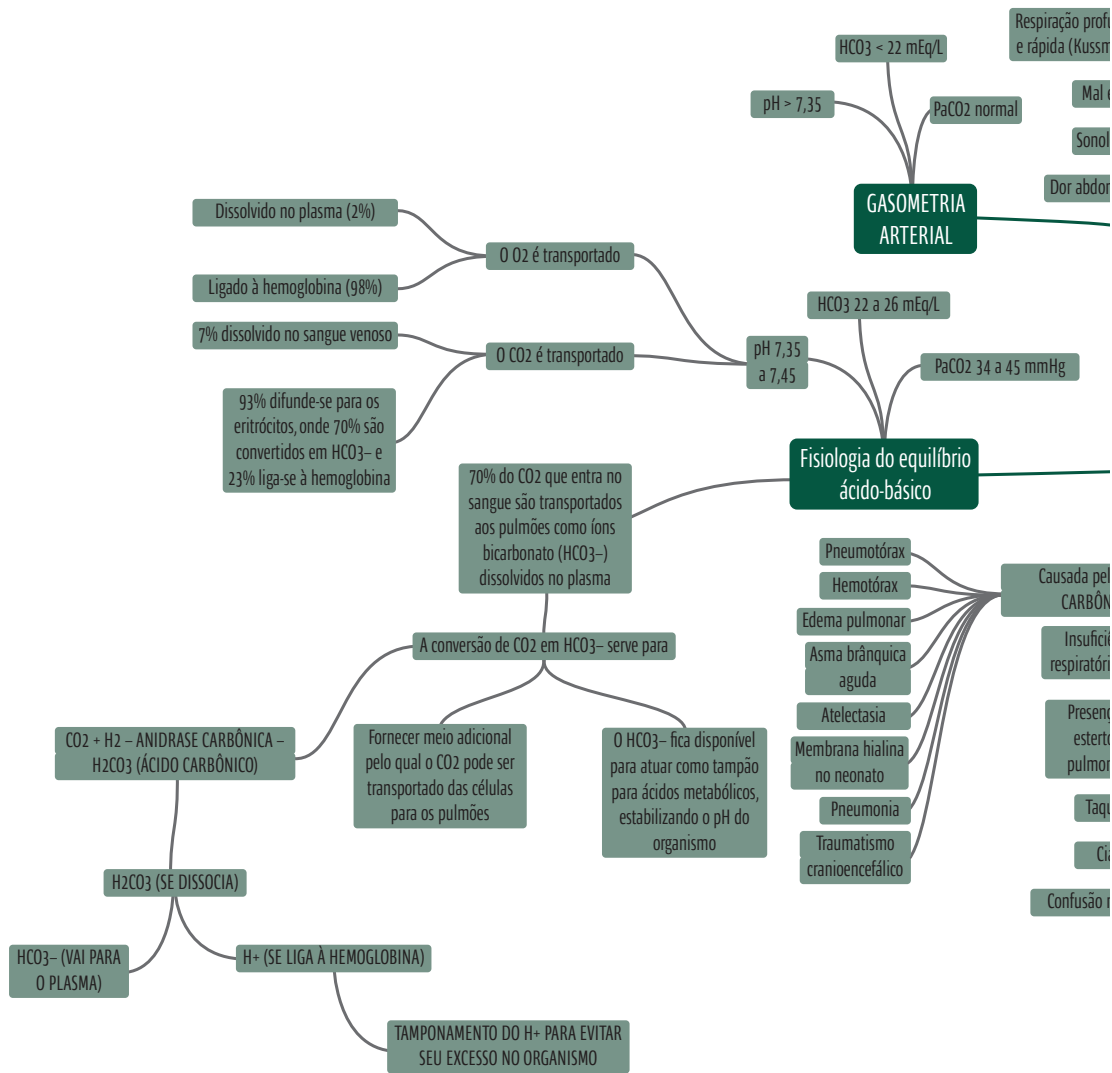
A avaliação do percentual corporal queimado lançando confiáveis, favorece a definição de prioridades para cada situação.

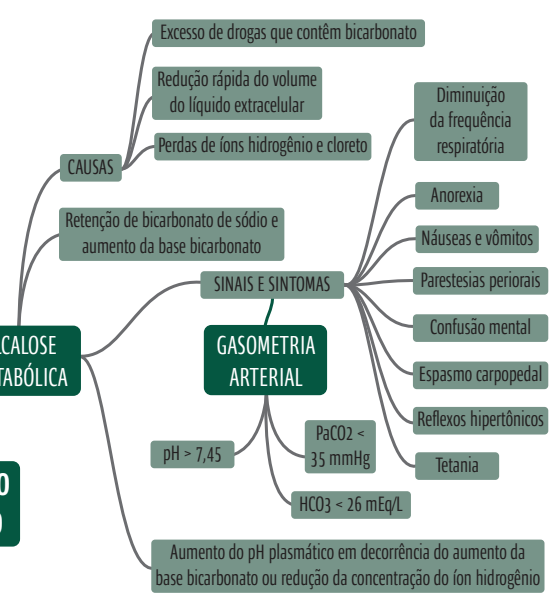
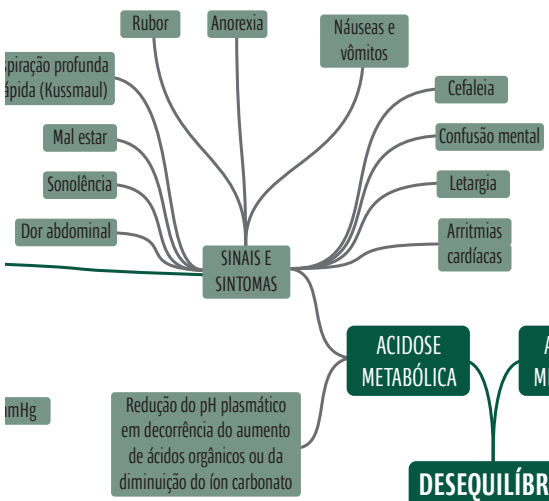


**LIGA NESSA!**  
 O percentual da superfície corporal queimada é determinado lançando mão de métodos padronizados. A definição da conduta a ser adotada depende de cada situação específica.

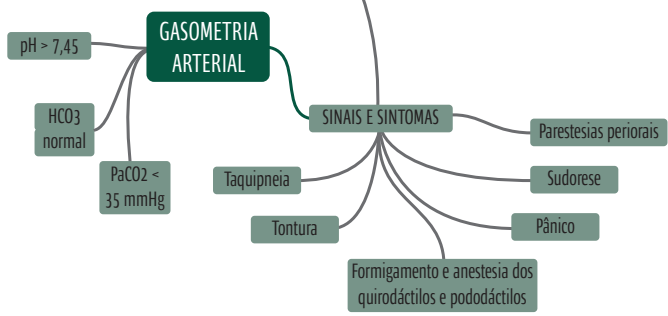
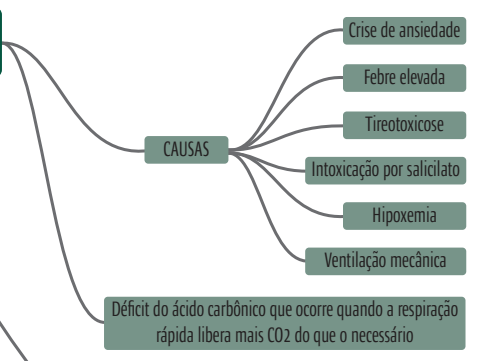
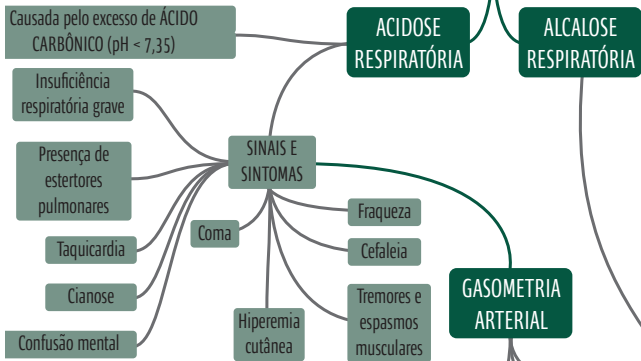
**SE LIGA NESSA!**  
 O mais comum é associar a queimadura ao calor, mas é importante lembrar que também pode ser causada pelo frio, o que pode levar a necrose tecidual e necessidade de amputação.

# **EMERGÊNCIAS METABÓLICAS**



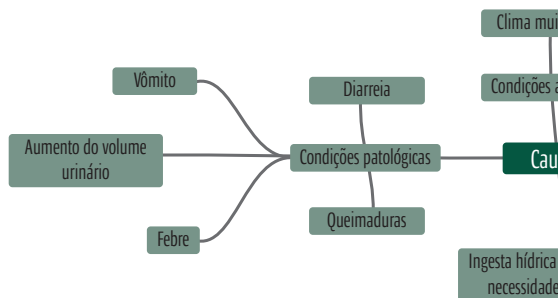


**DESEQUILÍBRIO ÁCIDO-BÁSICO**



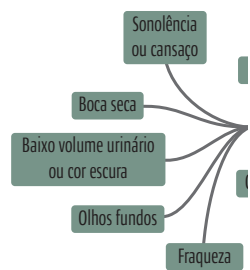
**SE LIGA NESSA!**

O sinal da prega corresponde a demora do retorno da pele quando puxada pelos dedos indicador e polegar, como um beliscão.



**SE LIGA NESSA!**

A coloração da urina é um bom indicador, se escura ou de cor forte, pode indicar desidratação; se clara, demonstra boa hidratação.





# DESIDRATAÇÃO

## Sinais de alerta

Vômitos após ingerir líquidos

Febre

Sinais e sintomas de desidratação persistentes, mesmo após a ingestão de soro e outros líquidos

Fezes sanguinolentas

Diarreia intensa

## Causas

Clima muito quente

Condições ambientais

Ingestão hídrica menor que as necessidades corporais

Distúrbio relacionado a desproporção entre a ingestão e a eliminação hídrica

Consequência

Desequilíbrio de água e sais minerais no organismo

## Classificação

### Grave

Sinais e sintomas agravados da desidratação leve a moderada

Letargia

Dificuldade de ingerir líquidos

Rebaixamento do nível de consciência

### Leve a moderada

Sede acentuada

Febre

Cefaleia

Falta de apetite

Fraqueza

Tontura

Pele seca

Sinal da prega