

**Aulas práticas em urgência e emergência na formação do acadêmico de enfermagem -  
relato de experiência**

**Practical lessons in emergency and emergency in the training of nursing academic  
– experience report**

**Lecciones prácticas de emergencia y emergencia en la formación de enfermería  
académica – informe de experiencia**

Recebido: 19/11/2020 | Revisado: 21/11/2020 | Aceito: 18/12/2020 | Publicado: 21/12/2020

**Evillyn Fernandes da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1647-111X>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [evillyn\\_fernandes@hotmail.com](mailto:evillyn_fernandes@hotmail.com)

**Aline Duarte de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7648-3235>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [alineduarteoliver@gmail.com](mailto:alineduarteoliver@gmail.com)

**Ingrid Matos Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7564-0315>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [ingridmattosferreira@gmail.com](mailto:ingridmattosferreira@gmail.com)

**Kamila Lins Girão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0234-8070>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [kamilalins6@gmail.com](mailto:kamilalins6@gmail.com)

**Graciana de Sousa Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [gracilopess@hotmail.com](mailto:gracilopess@hotmail.com)

**Resumo**

Introdução: As aulas práticas em urgência e emergência relata a importância na formação do acadêmico dentro do ambiente universitário. Objetivo: Relatar experiências vivenciadas por alunos, compreendendo manobras em urgência e emergências. Métodos: Trata-se de um estudo

descritivo, exploratório do tipo relato de experiência. Estudo foi desenvolvido por acadêmicos, visando conteúdos práticos e científicos, abordado a teoria da autonomia da pedagogia de Paulo Freire, onde enfatiza a ética e o ensino-aprendizado na aplicação da prática elaboradas e teóricas. Resultado e discussão: O relato de experiência em urgência e emergência visa à importância na capacitação do futuro profissional em enfermagem mostrando estratégias de ensino-aprendizado buscou habilidades em atividades, realização de intervenções e contribuições para os alunos e sua autoconfiança em simuladores, demonstrando grande ênfase nos protocolos ensinados e compreendido como exemplo ACLS e protocolo de Manchester que são utilizados. Conclusão: A urgência e emergência é a porta de entrada dos grandes hospitais e prontos socorros, logo se torna o que mais chama a atenção de grande parte dos alunos, com isso procurou-se dar enfoque nas práticas em urgência e emergência em que os alunos universitários participaram. Colocando em ênfase a teoria da pedagogia da autonomia, de Paulo Freire, onde ambas as partes aprendem e ensinam.

**Palavra-chave:** Enfermagem; Teoria da pedagogia da autonomia e prática.

### **Abstract**

Introduction: The practical classes in urgency and emergency reports the importance in the formation of the academic within the university environment. Objective: to report experiences lived by students, including maneuvers in urgency and emergencies. Methods: This is a descriptive, exploratory study of the experience report type. Study was developed by academics, aiming at practical and scientific contents, approaching Paulo Freire's theory of autonomy of pedagogy, where he emphasizes ethics and teaching-learning in the application of elaborated and theoretical practices. Result and discussion: The report of experience in urgency and emergency aims at the importance of training future nursing professionals, showing teaching-learning strategies, seeking skills in activities, carrying out interventions and contributions for students and their self-confidence in simulators, showing great emphasis in the protocols taught and understood as an example ACLS and Manchester protocol that are used. Conclusion: Urgency and emergency is the gateway to large hospitals and emergency rooms, soon it becomes what most calls the attention of most students, with this we tried to focus on urgent and emergency practices in which students university students participated. Emphasizing Paulo Freire's theory of autonomy pedagogy, where both parties learn and teach.

**Keyword:** Nursing; Autonomy pedagogy theory and practice.

## Resumen

**Introducción:** Las clases prácticas en urgencia y emergencia informan la importancia en la formación del académico dentro del ámbito universitario. **Objetivo:** Informar las experiencias vividas por los estudiantes, incluidas las maniobras de urgencia y emergencias. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio del tipo relato de experiencia. El estudio fue desarrollado por académicos, apuntando a contenidos prácticos y científicos, acercándose a la teoría de la autonomía de la pedagogía de Paulo Freire, donde enfatiza la ética y la enseñanza-aprendizaje en la aplicación de prácticas elaboradas y teóricas. **Resultado y discusión:** El relato de experiencia en urgencia y emergencia apunta a la importancia de formar a los futuros profesionales de enfermería, mostrando estrategias de enseñanza-aprendizaje, búsqueda de habilidades en las actividades, realizando intervenciones y aportes para los estudiantes y su autoconfianza en simuladores, mostrando gran énfasis en los protocolos enseñados y entendidos como ejemplo de ACLS y protocolo de Manchester que se utilizan. **Conclusión:** Urgencias y emergencias es la puerta de entrada a grandes hospitales y salas de emergencia, pronto se convierte en lo que más llama la atención de la mayoría de los estudiantes, con esto intentamos enfocarnos en las prácticas de urgencias y emergencias en las que los estudiantes participaron estudiantes universitarios. Haciendo hincapié en la teoría de la pedagogía de la autonomía de Paulo Freire, donde ambas partes aprenden y enseñan.

**Palabra clave:** Enfermería; Teoría de la pedagogía de la autonomía y práctica.

## 1. Introdução

As emergências precisam de tratamento imediato, pois são constatações de condições e agravos à saúde do paciente, que podem ocasionar risco a vida. As urgências são situações que agravam a saúde, podendo ter risco ou não a vida do paciente. . Brasil (2014). Desta forma é necessário que os casos de urgência e emergência sejam realizados por profissionais treinados e capacitados para prestar atendimento humanizado e integral aos usuários de forma rápida e eficaz.

A aula prática é fundamental para a formação do acadêmico durante a graduação de enfermagem, principalmente quando nos deparamos com situações no qual nos impõe a realizar técnicas e passar conhecimentos em situações necessárias. É essencial adquirir práticas e aquisição de habilidade dentro de um ambiente seguro e com equipamentos com uma suposta realidade. Peres e Ciampone (2006).

As tendências pedagógicas da graduação em enfermagem mostram o rompimento com o modelo cartesiano no processo ensino-aprendizagem. É notável, que os cursos de graduação da saúde, e a formação profissional permanecem seguindo um traço na utilização de metodologias tradicionais, incluindo currículos e resultando em conteúdos e conhecimento, levando informações com ênfase na relação professor/aluno por meios de metodologias ativas. Filho et al. (2018).

A enfermagem enquanto ciência e profissão têm evoluído para conhecimento não apenas em sala de aula, e sim em campos de prática tendo como habilidade ao raciocínio clínica e ao fazer. Observando esta realidade nas áreas de saúde mostra que o conhecimento especializado orienta a aquisição de habilidades manuais, no mesmo nível. A metodologia ativa é considerada uma mudança de ensino tradicional, para uma aprendizagem em competências Carvalho, Soares, Maia, Machado e Lopes (2016).

O papel do profissional da saúde é adquirir conhecimento em todos os aspectos no qual irá atuar. A urgência e emergência demandam variadas informações no qual é indispensável à assistência de pacientes com necessidades com uma atenção maior. As tecnologias utilizadas, a necessidade contínuas de aperfeiçoamento científico e a humanização dos cuidados configuram-se a equipe de enfermagem. Zandomenighi, Mouro, Oliveira, Marthins (2014).

Com o processo da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) propôs direcionar a formação dos estudantes a fim de oferecer atenção integral à saúde e atuar numa rede de serviços aos cuidados integrais às urgências, por meio da Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências.

Este trabalho tem o objetivo de mostrar a experiência e a importâncias das aulas práticas de urgência e emergência no curso de Enfermagem dentro da universidade, tendo em vista ser uma qualificação essencial para a formação do estudante de Enfermagem. Relatando as experiências vivenciadas de alunos do 7º período de enfermagem em universidade no AM. Dando ênfase na compreensão da finalidade das manobras de urgência e emergência e analisar o método de ensino conforme a teoria de Paulo Freire.

A segurança do paciente é considerada de suma importância, portanto os acadêmicos precisam participar das aulas teóricas e práticas no laboratório de enfermagem, praticando os conhecimentos adquiridos em sala de aula nos modelos anatômicos disponíveis, para posteriormente aplicar os cuidados nos pacientes com segurança e competência. Gomes e Germano (2007).

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo relato de experiência. O método de coleta de dados utilizada foi o observacional, com auxílio de diário de campo.

No que se refere Pedro Demo, para moldar a construção do conhecimento científico é necessário ter uma organização na multiplicidade de maneira continua na criação do modo que é realizado a leitura sobre a realidade, onde envolve vários pontos importantes como as ideologias, os processos metodológicos, as interações dialógicas na sociedade, envolvendo os sujeitos como um todo, inserindo o contexto sociopolítico e histórico. Desta forma faz-se necessário salientar a importância do relato de experiência, desenvolvendo a possibilidade da criação de uma narrativa científica. Daltro e Faria (2019).

O estudo foi desenvolvido em sala de aula, em uma universidade de Manaus visando estabelecer uma metodologia teórica envolvendo revisão e avaliação do conteúdo e aulas práticas no laboratório da faculdade do curso de Enfermagem da matéria de urgência e emergência aplicado no primeiro semestre de 2019.

A análise do conteúdo foi realizada pela teoria de Paulo Freire, a teoria da autonomia da pedagogia, onde enfatiza, que o educador deve procurar melhores abordagens nas metodologias utilizadas no ensino-aprendizado, buscando aprimoramento e qualidade no ensino, realizando troca de saberes, fazendo com que o educando procure adquirir conhecimento, obtendo pensamento crítico, através da aplicação do professor nas práticas elaboradas e adaptadas a sala de aula. Brito (2010).

## **3. Referencial Teórico**

### **3.1 A capacitação do profissional**

Para falar de urgência e emergência é necessário também citar ACLS, uma sigla bastante conhecida por profissionais da urgência e emergência e da unidade de terapia intensiva, na busca de conhecimento e aprimoramento profissional, existem os cursos de Basic Life Support - BLS, Advanced Cardiac Life Support - ACLS, Advanced Trauma Life Support – ATLS, Pré – Hospital Trauma Life Support – PHTLS, Pediatric Advanced Life Support – PALS, são cursos realizados pela organização American Heart Association (AHA). Cursos estes que não são ofertados durante a graduação, logo são aprimoramentos que o aluno buscará

ao término da graduação para aprimorar-se e conseguir conquistar o mercado de trabalho. Pereira e Espíndula (2013)

As simulações em laboratório, as aulas práticas são os meios que se têm para adquirir experiência prática ainda na durante a graduação, já que os diversos testes escritos não garantem a total competência do discente, uma qualidade real e as seguranças de paciente em seu momento mais crítico. Durante as simulações, estimula-se conhecimento, habilidades psicomotoras e cognitivas, comunicação entre equipe e desempenho individual. Silva et al (2019).

O BLS (Basic Life Support) ou suporte básico de vida é um curso para capacitar profissionais de saúde em geral, onde capacita para reconhecer emergências com risco de vida seja em adultos, crianças ou bebês, capacita para realizar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar, utilização do desfibrilador (DEA) e aliviar a asfixia de forma segura. É preciso renovar a certificação recebida a cada 2 anos. O ACLS (Advanced Cardiac Life Support) ou suporte avançado de vida cardiovascular é um treinamento avançado apenas para médicos e enfermeiros, em grupos onde haverá o treinamento da comunicação e dinâmica de equipe em uma parada cardíaca, e situações específicas com reações adversas, focando em paradas cardiorrespiratórias e outras emergências cardiovasculares. Pereira e Espíndula (2013).

Considerando que os profissionais de enfermagem geralmente são os primeiros a detectarem uma parada cardiorrespiratória, é necessário que tenham o conhecimento técnico atualizado e habilidades práticas desenvolvidas, pois estes conhecimentos básicos e avançados no suporte de vida são determinantes na taxa de sucesso em uma reanimação cardiopulmonar. Gonçalves, Araripe, Lima, Barros (2009).

O PALS (Pediatric Advanced Life Support) ou Suporte Avançado de Vida em Pediatria é um treinamento específico para situações de emergências com crianças e lactentes, exclusivo para profissionais da saúde que buscam atuar na pediatria ou neonatologia, visa o treinamento com finalidade de melhorar a assistência em emergências pediátricas com ressuscitação cardiopulmonar, e também melhores resultados com crianças gravemente feridas, se tornando um diferencial indispensável para quem busca atuar em unidade de terapia intensiva neo/PED. Pereira e Espíndula (2013).

Lidar com pediatria leva a equipe a um maior desgaste emocional, pois além de estar sobre pressão devido a situação de emergência, onde há risco de vida da criança, a família está acompanhando a situação com tensão e estresse. A emergência pediátrica requer maior atenção e responsabilidade dobrada. Ramos (2017).

O ATLS (Advanced Trauma Life Support) ou suporte avançada de Vida no trauma é um treinamento específicos para médicos, tendo como finalidade realizar os cuidados em um traumatizado de maneira rápida e adequada, reduzindo o tempo, porém não deixando de perceber possíveis lesões graves que podem levá-las a um segundo trauma. Já o curso PHTLS (Pré – Hospital Trauma Life Support) ou Suporte Pré-hospitalar de Vida no trauma é um curso de atendimento, tendo a mesma finalidade do ATLS, o que os diferenciam é que o PHTLS é um curso direcionado primordialmente a todos os profissionais de saúde como: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, incluindo fisioterapeutas e educadores físicos. Conselho Regional de Enfermagem (2015).

Para atuar nas unidades de emergência é necessária uma importante capacitação, para assim saber lidar com pacientes em grande risco de vida. Wehbe e Galvão (2001) Aborda os Padrões estabelecidas da Prática de Enfermagem em Emergência da Associação Americana de Enfermagem (AAE), sendo estabelecidos desde 1983, três níveis de competência: Onde o primeiro preconiza que o profissional enfermeiro atenda pacientes vítimas de trauma; segundo especifica que o profissional tenha formação em urgência e emergência e em terceiro tópico que o enfermeiro deva obter especialização em área bem delimitada e ser atuante no pré e intra-hospitalar. Wehbe e Galvão (2001).

Dado a enfermagem como ciência da saúde e que se mantem em constante renovação de conhecimento é necessário estar sempre estudando e se atualizando em novos protocolos. Para tal há a educação permanente e a educação continuada, antes de aprofundar nesse assunto é preciso compreender a diferença entre cada uma, vista que os dois são processos que se dão pelo seguimento de atividades e práticas educativas, ainda que se baseiem em conceitos metodológicos distintos. Peixoto et al (2013).

A educação continuada é atribuída a melhoria de competências para uma mudança de atitudes e comportamentos nas áreas intelectual, afetiva e psicomotora do ser humano. É expressiva a relevância da educação continuada para os profissionais de saúde, livrando-se da mesmice profissional e pessoal, estabelecendo um método influente no amadurecimento crítico e na compreensão de que a busca de ensino são artifícios para o saber. Coswosk, Rosa, Caldeira, Silva e Rocha (2018).

Há necessidade de constante atualização na área de urgência e emergência, a busca pela competência, pelo conhecimento e pela atualização é essencial para garantir a permanência do profissional e da profissão em um mercado cada vez mais saturado, não bastando apenas a formação na graduação para se destacar é oportuno estar cada dia mais ingresso no mundo da pesquisa e das qualificações. Logo a educação permanente é entendida como a incessante busca

por novos conhecimentos, como uma das ações que oportuniza o desdobramento do processo de mudança e que objetiva à qualificação profissional da enfermagem e como resultado o exercício da prática profissional competente, consciente e responsável. Jesus et al (2010).

### **3.2 Monitoria: ferramenta voltada para o aprendizado nas universidades**

Como dever das instituições de ensino superior conceder ao mercado de trabalho profissional aptos, com formação ética e comprometida, que atuem mobilizando transformações e cumprindo seu papel cidadão, social e político, a monitoria acadêmica se mostra com grande relevância neste papel na formação do acadêmico. A monitoria acadêmica se mostra como uma estratégia de processo ensino-aprendizagem. Além de ser uma grande ferramenta facilitadora para o alcance de um processo ensino-aprendizagem satisfatório, tanto para aquele que exerce o papel de monitor, quanto para o monitorado, leva a um melhoramento do currículo do aluno, com probabilidade de ingresso na pós-graduação, aprovação em concursos públicos e ascensão à carreira docente. Andrade, Rodrigues, Nogueira e Souza (2018).

É exigida experiência prática pelos profissionais de saúde, ainda na graduação, a monitoria se mostra como uma excelente forma de obtenção de experiência além da importância de compartilhar experiências educacionais que demonstram eficácia. Dentre as inúmeras vantagens da monitoria acadêmica pode-se citar ganho intelectual, aproximação com a prática docente usa de metodologias ativas, desenvolvimento de habilidades e competências técnicas. Silva et al (2019).

A monitoria acadêmica pode ser vista como um despertar e uma iniciativa de atuação na docência, onde se aprende a organizar, controlar e repassar conhecimento para as demais pessoas, ao acompanhar as atividades desenvolvidas diariamente e conhecer o contexto em que o professor atua, isto amplia o conhecimento do universitário e pode despertar seu interesse na carreira docente. Burgos et al (2019).

Em alguns casos, alunos que procuram a experiência da monitoria durante a graduação já tem a predisposição para a docência, principalmente quando se fala em licenciaturas. No entanto, quando se vê no bacharelado, nem sempre com esse intuito, ao viver esta experiência, o aprendizado poderá levar o aluno-monitor para o universo da docência. Campelo, Silva e Nobrega-Therrien (2017).

Ao pensar na monitoria acadêmica como um importante passo para quem queira seguir a carreira docente, percebe-se que este engajamento contribui na formação dos discentes em

atividades de ensino, pesquisa e colabora na melhor qualidade de ensino-aprendizagem. Souza e Fernandes (2016).

### **3.3 Protocolos de enfermagem**

A equipe de enfermagem por diversas vezes sofre exposição nas mídias por erros de procedimentos cometidos, o enfermeiro sendo líder da equipe é sempre cobrado sobre qualidade em procedimentos da assistência, então a enfermagem tenta se aprimorar cada vez mais seguindo e produzindo mais protocolos. Sales et al (2018).

Segundo Pimenta é necessário que haja diferenciação nos significados de Procedimento/Rotina e Protocolo. Logo procedimentos/rotinas é quando é descrito detalhadamente a forma de execução de um cuidado de enfermagem direto, ou seja, na assistência ou indireto. Descrevendo o passo a passo de como executar determinado cuidado e qual material será utilizado. Sendo elaborado de acordo com os princípios da pratica baseada em evidencias. Já os protocolos descrevem uma situação especifica da assistência, vai haver todos os detalhes operacionais e especificar tudo: o que se fazer, quem deve fazer e como deve ser feito. O protocolo irá guiar o profissional nas decisões para prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde, ou seja, contempla duas das etapas da SAE: diagnóstico de Enfermagem e planejamento de enfermagem. Um protocolo contém vários procedimentos e são instrumentos legais. Conselho Regional de Enfermagem (2015).

Constantemente o Ministério da Saúde divulga novas normas, diretrizes, manuais para direcionar o processo da assistência em saúde. Brasil e Conselho Federal de Enfermagem (2018).

Dentre os diversos protocolos de enfermagem há o protocolo de Manchester-classificação de risco onde o enfermeiro é o profissional indicado para avaliar e classificar o risco dos pacientes que chegam ao pronto atendimento. Chaves, Duarte, Ferreira e Couto, (2011).

O Protocolo de Manchester é uma técnica de triagem que classifica os clientes por meio de cores, que totalizam cinco, após uma avaliação inicial dos sinais e sintomas e nível da dor, que o cliente apresenta, o profissional indicará a gravidade do quadro e o tempo de espera para atendimento de cada paciente. A Classificação de Risco deve ser realizada por um profissional de nível superior devidamente capacitado que geralmente é o enfermeiro. Amaral (2017).

O protocolo de Manchester classifica o cliente em cinco categorias de prioridade, separada em cores: A cor vermelha, para indicar emergência onde o paciente precisa de atendimento imediato pois corre risco de morte, onde o tempo de espera é inexistente, ou seja zero minutos; A cor laranja, para indicar muito urgente, onde o paciente precisa de um atendimento rápido, podendo esperar no máximo 10 minutos; A cor amarelo, para indicara urgência, onde é necessário o atendimento, porém não é uma emergência, o paciente não corre risco de morte e pode esperar até 60 minutos. A cor verde, que indica pouco urgente, o paciente não é grave, precisa de atendimento médico ambulatorial, podendo esperar até 120 minutos. E por fim, a cor azul, que indica não urgente, onde não há gravidade, o paciente não corre risco de morte, é uma complexidade mínima, e pode ser acompanhado no consultório médico ambulatorial, sua espera pode ser de até 240 minutos. Silva, Santos, Araújo e Chaves (2013).

### **3.4 A importância das aulas práticas**

A importância das aulas práticas em urgência e emergência é essencial para a formação do profissional da saúde. O grande desafio na graduação de enfermagem é de fato quando deparamos com situações reais frente ao paciente. Por esse motivo o uso de simulação no ensino da saúde vem se tornando uma das ferramentas. A simulação em saúde possibilita a criação de cenários baseados na vida real, treinar e desenvolver habilidade em ambientes que tem como exemplo laboratórios, que permitam acertos e erros no seu desenvolvimento que é necessário para o aprendizado dos alunos. Kollet, Boes e Antunes (2016).

O ensino e a aprendizagem de habilidades psicomotoras pelos estudantes de saúde são realizados em sala de aula, campo clínico e no laboratório de procedimentos, onde os treinamentos prévios ao estágio no campo clínico e situações simuladas contribuem significativamente para a satisfação e segurança do estudante durante a sua formação profissional. Felix, Faro e Dias (2011).

Transformar a educação e a prática profissional de enfermagem é preciso e é essencial para a formação do acadêmico de saúde. Para tanto, a mudança deve começar dentro de cada um como sujeito e se estender em um movimento colaborativo. Brito, Rozedo e Melo (2018).

Respostas emocionais como medo, insegurança, ansiedade entre outras são situações simuladas no laboratório de enfermagem, quando o aluno realiza repetições de procedimentos, principalmente invasivo, como administração de medicamentos. Felix, Faro e Dias (2011).

É durante todo curso de graduação que o docente tem o papel fundamental no ensino-aprendizagem, temas teóricos e na formação ética do caráter de seus alunos. Moura e Mesquita (2010).

#### **4. Teoria da Pedagogia da Autonomia**

Paulo Reglus Neves Freire nasceu em 19 de setembro de 1921 em Recife. Foi um educador e filósofo brasileiro, um dos pensadores mais notável da história. Reconhecido internacionalmente pelo seu trabalho, o mesmo recebeu vários prêmios. Freire criticava a ideia de que ensinar é transmitir, pois ele acreditava que o professor tinha a missão de repassar ao educando a criação e a produção de conhecimentos. Gadotti (1996).

Nesse contexto de constante atualização em urgência e emergência, segundo a teoria da pedagogia da autonomia que propõe o ensino com ética, respeito ao educando, pesquisa, criticidade, desta forma é possível que o educador que trabalhe em educação de urgência e emergência esteja aberto as indagações do aluno para desenvolver o processo crítico e que o ensino não seja apenas transferir conhecimento, mas procurar formas de construir produções, maneiras de explorar a curiosidade do aluno para ampliar o pensamento crítico e procurar cada vez mais o conteúdo. Freire (1996).

A reprodução do conhecimento de maneira intermitente e robotizada torna o sujeito alienado, portanto é necessário a libertação da opressão da massa dominante para que se possa ter seres conscientes, críticos, tornando-os autônomos e participantes ativos da própria criação e da sociedade onde estão inseridos, baseando-se no princípio da busca pela autonomia, profissionais que atuam diretamente na área da urgência e emergência precisam buscar melhorias contínuas. Petroni e Souza (2010).

Freire (1996) aborda que ninguém é sujeito da autonomia de uma pessoa, e que não amadurecemos da noite para o dia, aos vinte e cinco anos ou aos trinta anos. Mas o ser humano amadurece um dia após o outro, ou não. A autonomia, enquanto amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser.

O professor em sua didática deve passar constantemente por uma reflexão para que possa ser possível aproximar o conhecimento teórico com a prática, envolvendo os alunos a criarem um mecanismo natural de aprendizado. No que se refere Freire (1996) a teoria e a prática se tornam uma exigência para manter a relação sem a qual a teoria pode ir virando blábláblá e a prática “ativismo”, deste modo é importante que ocorra a união das duas na construção da formação do acadêmico e que possa envolver posteriormente a vida profissional,

principalmente no contexto do educando voltado para o profissional emergencista, onde é necessário obter embasamento nas duas áreas. Castro e Malavasim (2017).

Se faz necessário a interação da troca de saberes entre os alunos e os professores constantemente. Pois é essencial que o educador procure formas de atrair a atenção dos alunos, para que possam compreender de maneira a despertar o interesse, aprofundando e procurando formas de aprender e ensinar, visto que o profissional de urgência e emergência precisa obter esse envolvimento. Pois observa-se que o conhecimento e os aspectos culturais gerais se dá pelo simples fato de que quando ensina ao mesmo tempo aprende. Assim, “ensinar exige o reconhecimento e a assunção da identidade cultural”. Freire (2010).

O professor não é detentor de todo conhecimento, ele é um aprendiz, aprende quando ensina. Portanto ambas as partes aprendem e ensinam quando se fala ou ouve, seja na prática docente ou discente, pois um complementa o ensinar do outro. Sabe-se que as possibilidades da construção do saber é experiência formadora do aluno, onde deve formular a melhor maneira de realizar as experiências no âmbito educacional em urgência e emergência. Mendonça, Rodrigues e Souza (2019).

Freire (1996) relata que na prática educacional, “pensar certo é fazer certo” ou seja, é importante que o educador em urgência e emergência seja um professor “progressista”, onde tenha uma posição de exemplo, devendo procurar e manter a sua fala coerente com suas atitudes. Pois assim é mais fácil do aluno procurar seguir o caminho no qual ouve e observa sendo realizado, pois se trata de uma postura coerente e honesta para as ambas as partes.

O educador de urgência e emergência tem um papel essencial e deve sempre inovar para oferecer a sua melhor versão para os alunos compreenderem a dinâmica apresentada, ensinar-lhes sobre a temática independentemente do grau de dificuldade que o educando possa enfrentar, não tendo, portanto, nenhum tipo de discriminação. “O papel do professor e da professora é ajudar o aluno e a aluna a descobrirem que dentro das dificuldades há um momento de prazer, de alegria” (Freire, 2003, p. 52). Castro e Malavasim (2017).

Paulo Freire aborda o pedagogo como educador, onde o professor de urgência emergência, na sua prática docente deve-se colocar no lugar de procurar melhorar a suas aulas e adquirir mais conhecimento e abordar práticas educativas bem elaboradas e pôr no contexto adaptado a sala de aula, para que os educandos possam compreender e assim buscar espelhar-se no seu educador, onde os mesmos podem questionar, indagar, perguntar e assim compreender, transformando a realidade e no contexto da urgência e emergência faz-se necessário essas melhorias para aprimoramento do saber e do ensinar. Brito, Melo, Rodrigues e Silva (2010).

É evidente que a prática de ontem pode melhorar as práticas presentes e futuras, mediante a isso faz necessário observar e diagnosticar se o aluno apresenta alguma dificuldade ou necessidade, procurando ter conhecimento do grau de desenvolvimento que o educando possui e o contexto social. Pois a busca por alternativas na forma da metodologia aplicada é necessária para que a compreensão seja possível adaptando assim a prática de urgência e emergência para o aprendizado do educando. “É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática” (FREIRE, 2010, p.39) Castro e Malavasim (2017).

## 5. Resultados e Discussão

A organização de enfermagem como profissão, tem evoluído no contexto de ensino, campos de práticas e no quesito entre diálogos, e relações em sala de aula como teorias. Morais Filho et al. (2018). As aulas ministradas em sala de aula em urgência e emergência foram essenciais para aprendizado teórico, onde a estrutura física mostrava-se adequada, fornecendo espaço suficiente para colaboração das aulas teóricas. Quanto aos laboratórios é importante salientar a necessidade de melhorias quanto ao espaço por comportar poucos alunos e em relação aos materiais que não correspondiam com qualidade necessária para o aprendizado dos acadêmicos.

Nas aulas práticas sobre atendimento pré-hospitalar a metodologia aplicada foi importante para a fixação do conteúdo, onde se propôs o Padrão Ouro, ou seja, colocando a segurança em prioridade para o socorrista, a equipe e depois para o paciente, até que seja estabelecido que o ambiente esteja seguro para realizar o socorro à vítima.

O APH (Atendimento pré-hospitalar) refere-se ao atendimento fora da unidade de saúde, envolvendo todas as ações da chegada do paciente dentro do ambiente hospitalar. Em casos de pacientes graves, esse atendimento pode ser diferencial entre vida ou morte e o transporte e a chegada ao hospital. Adão (2012).

O procedimento de ressuscitação cardiopulmonar realizado nas aulas práticas demonstrou a necessidade de aprendizado dos acadêmicos para atentar a técnica correta a ser empregada em uma parada cardiorrespiratória, afim de proporcionar a reabilitação da saúde do paciente, com o auxílio do professor foi orientado a seguir os protocolos de RCP em adultos e crianças.

O papel do enfermeiro no procedimento da PCR é fundamental na ressuscitação cardiopulmonar visando nas condutas e medidas que o profissional possa previna e diminuir os

riscos para o paciente. Para que o procedimento seja eficaz, é de extrema importância que o profissional tenha conhecimentos científico e prático para tomar decisões e passar confiança e segurança para sua equipe. Ressalta-se que o enfermeiro, bem como toda a equipe de enfermagem se atualize e tenha preparo para prestar assistência às possíveis emergências. Santos et al. (2016).

Observa-se que os materiais que são utilizados nas aulas práticas precisam estar em boas condições de uso para que possa se obter uma experiência mais realística dos procedimentos de RCP, visto ser um dos itens essenciais para a prática e aperfeiçoamento das técnicas corretas para auxiliar socorro à vítima. Neste sentido, utiliza-se em laboratório de práticas bonecos simuladores, bolsa-mascara-válvula, prancha para imobilização, red block, faixa para imobilizar os membros, em caso de fraturas, e colar cervical para imobilização vértebras.

As estratégias de ensino-aprendizagem têm como objetivo buscar o desenvolvimento e habilidades para as atividades assistenciais e futuras como por exemplo o uso de simuladores para a realização de intervenções e contribuições para os acadêmicos e sua autoconfiança, o uso desses simuladores é para garantir o ambiente seguro, para que os estudantes tenham a possibilidade de cometer erros e corrigi-los sem provocar danos ao paciente. Teixeira et al. (2011).

A Manobra de heimlich é um procedimento considerado rápido para tratar asfixia usando técnicas de atendimento pré-hospitalar para desobstrução das vias respiratórias superiores por objetos estranhos como alimentos, brinquedos entre outros, causando obstrução e interrompendo o fluxo de ar, levando a incapacidade de falar, tossir ou respirar adequadamente deixando assim de realizar ou diminuir a troca gasosa. A manobra é realizada em pessoas adultas através do posicionamento do profissional atrás do paciente em pé com punho de distância do umbigo, realizando compressões rápidas e firmes para dentro e para cima com auxílio de segunda mão espalmada pela primeira, repetindo a manobra até a desobstrução. Paciente com idade menor que 1 ano, posicionar o bebê de bruços com a cabeça inclinada para baixo, dando leves batidas na região inter escapular ou fazer uma leve pressão para provocar tosse e a liberação do objeto estranho ou do leite materno. Nesse contexto é realizado a técnica de ensino através de metodologia ativa, no qual preconiza-se a utilização de bonecos e simuladores para a manobra de heimlich aplicada para o aprendizado dos acadêmicos a prestar atendimento a crianças, jovens e adultos, promovendo socorro às vítimas de APH.

A técnica de Manobra de Heimlich é utilizada na emergência com intuito de desobstruir vias aéreas da vítima e foi descrita em 1974 por Henry Heimlich, sendo reconhecida

pela Cruz Vermelha e difundida mundialmente. A técnica consiste em se induzir uma tosse para que o objeto que esteja bloqueando as vias de respiração da vítima seja expulso dos pulmões. Essa pressão exercida pela mão sobre o final do diafragma comprime os pulmões e empurra o objeto para fora da traqueia. Poletto Rodenbush, Tanaka, Gevaerd, Poletto e Camargo (2013).

As aulas sobre ritmos cardíacos foram importantes para discernir cada ritmo, como Assistolia e AESP (Atividade elétrica sem pulso) que são ritmos não chocáveis e Fibrilação ventricular e taquicardia ventricular que são ritmos chocáveis a fim de reconhecer no monitor cada um e proporcionar atendimento específico, para que seja realizado o suporte nos cuidados com o paciente, bem como a administração de medicações como adrenalina, noradrenalina para ritmos não chocáveis sendo que amiodarona, lidocaína para ritmos chocáveis no tempo correto e caso seja preciso o uso do desfibrilador para realizando de choque.

Os ritmos cardíacos são causados na ocorrência de uma parada cardíaco respiratória sendo eles: fibrilação ventricular (FV) ou taquicardia ventricular (TV) sem pulso (ritmos que merecem choque imediato com joules. Ritmos que não recebem desfibrilação são ritmos de assistolia ou atividade elétrica sem pulso, entretanto depois da verificação da ausência de pulso e respiração, informar a equipe que o paciente parou iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), já que o cérebro não suporta a hipóxia por um período superior a 5 minutos podendo ocorrer o risco de sofrer lesões irreversíveis. Santos et al. (2016).

O protocolo de Manchester é um método para a utilização que proporciona um olhar cauteloso para o reconhecimento das prioridades para o atendimento, buscando realizar a entrevista com o paciente para especificar as emergências, ao ponto de prioriza-las classificando com as cores do protocolo: vermelha (Emergência), laranja (Muito urgente), amarelo (Urgente), verde (Pouco urgente) e azul (Não urgente), onde cada uma tem um tempo determinado para o atendimento especializado. O protocolo consiste em uma triagem onde o paciente é classificado pela gravidade, onde é avaliado o caso clínico que se encontra, colocando uma pulseira de identificação, essa triagem é feita pelo profissional sendo ele médico ou enfermeiro que tenha capacitação e conhecimento clínico.

O protocolo é um método de triagem que foi utilizada pelos militares na guerra. É atribuído a Jean Dominique Larrey, cirurgião do exército de Napoleão na Revolução Francesa, no objetivo de identificar os soldados mais feridos e priorizar esse paciente para o tratamento, podendo ter uma recuperação mais rápido para o campo de batalha. Esse método era relacionado às guerras ou às grandes catástrofes, não sendo aplicado à população civil até a década de 60, quando se notabilizou nos Estados Unidos crescente processo de mudança da prática médica, com reflexos na procura pelos serviços de urgência. Essa situação levou à

necessidade de classificar os doentes e determinar aqueles que necessitavam de cuidado imediato separando paciente e suas prioridades. Coutinho, Cecílio e Mota (2012).

A pedagogia da autonomia, de Paulo Freire, pode ser utilizada para nortear as diversas formas de viabilização da relação professor e aluno, possibilitando ferramentas para a melhor fixação e aprendizado através de metodologias ativas.

No modelo tradicional, o professor é visto como detentor do conhecimento, colocado de maneira superior aos alunos, como se estivesse em um pedestal, tendo uma visão de depositar conhecimento para que os educandos possam decorar e ser avaliados pelo professor. Diferente no proposto por Freire (1996), onde compreende que o ato de ensinar é ir além de transferir conhecimento, proporcionando ao aluno a busca pela construção do saber, e a possibilidade de criar seu próprio saber, realizando estímulo para o educando criar novas produções. Carneiro (2012).

O processo na qual os docentes universitários realizam as atividades em sala, geralmente é realizado da maneira na qual foram ensinados, propagando a transmissão de saberes e a forma de socializar igual ao repassado pelo educador anterior a eles. Lopes (2006).

No ensino tradicional os professores e os alunos fazem parte do processo, sendo como meros objetos, pois os alunos são colocados na forma de um ser vazio, à espera de ser preenchido com conhecimento de superioridade e autoritarismo do professor, na qual realiza a transmissão do saber, sendo o mesmo centralizador e detentor das informações. Nesse contexto, Paulo Freire (2005) defende que todos nós possuímos saberes que devem ser aproveitados no ambiente escolar, desta forma é inviável que o aluno seja considerado um ser vazio pronto a ser preenchido pelo educador, também aborda e critica o ensino usado em postura de superioridade e autoritarismo do professor assim como é propagada no ensino tradicional, pois acredita ser inviável ensinar desta forma. Carneiro (2012).

Grillo apud Sant'Ana (1979) aborda que um clima favorável, é estabelecido por um conjunto de atitudes e comportamentos de professores e alunos, onde pode fomentar os problemas que geralmente atinge os professores, sendo que todo processo do clima deve ser analisado conforme as atitudes do educador quanto ao comportamento autoritário ou democrático. Importante salientar quanto a qualidade e a quantidade da interação entre o educador e do educando, pois esse processo coopera para o meio favorável, devendo ser estabelecido um diálogo entre ambos para desta forma demonstrar acessibilidade ao professor. Cabral (2004).

A maneira como o professor realiza as atitudes e os métodos aplicados para promover motivação em sala de aula é o que torna interessante a forma de aprender para o aluno. Brait, Macedo, Silva Francis, Silva e Souza (2010).

É importante que o educador em sua plenitude busque outras formas de metodologia para serem aplicadas no processo ensino-aprendizado, onde não utilize apenas o livro didático, o quadro branco, mas que envolva os alunos e que possa promover a interação entre ambos, pois o conjunto desse processo, de buscar uma melhor abordagem de ensino, irá proporcionar uma qualidade maior de aprendizado, uma vez que o educador procure preparar a construção de redes interativas. Dioginis (2015).

Com o desenvolvimento do processo da mediação das ações promovidas pelo educador, é necessário que não realize atitudes de detentor de conhecimento, mas que esteja aberto ao diálogo, pois dessa forma os alunos podem produzir conhecimento, em uma abordagem de linguagem próxima da sua realidade, buscando interação e obtendo pensamento crítico juntamente com o professor. Souza, Moita e Carvalho (2011).

## **6. Considerações Finais**

O Relato de experiência tem como objetivo mostrar a importância das aulas práticas de urgência e emergência dentro do ambiente universitário simulado em laboratório, compartilhando conhecimento científico e prático, sendo essencial para a formação do acadêmico, obtendo habilidades práticas dentro do ambiente seguro e com equipamentos que simulam a realidade do ambiente hospitalar, desta forma o futuro profissional de saúde, irá se capacitar em diversos aspectos dentro da sua profissão.

Neste relato de experiência as graduandas de enfermagem dispuseram compartilhar sua vivência nas aulas de urgência e emergência, demonstrando os pontos negativos e positivos que obtiveram durante suas experiências até o fim do período, demonstrando grande ênfase nos protocolos ensinados e compreendido como exemplo ACLS e protocolo de Manchester que são utilizados. Dando ênfase em monitoria acadêmica no qual foi visto que é de grande importância para os universitários que almejam o futuro na docência. Como teórico embasado tem o Paulo freire com a teoria da pedagogia da autonomia que propõe o ensino e a ética no conhecimento em urgência e emergência de maneira que os alunos se apliquem em conhecimentos, baseando-se em princípios da busca de autonomia buscando melhorias contínuas.

Considerando que tudo estar em constante mudança, pode-se acreditar que futuramente haverá mais e melhores formas de se aprender, novos meios de ensinar sobre a

urgência e emergência e assim levar as práticas para um novo patamar do aprendizado. Desse modo, é fundamental que os profissionais atuantes como educadores e que os universitários que almejam este cargo em futuro próximo, continuem buscando novas evidências, novos métodos de ensino, que seja dado a importância devida as aulas práticas, laboratoriais e teóricas para que assim haja uma evolução contínua nos processos de aprendizado.

## Referências

Adão, R. S., & Santos, M. R. (2012). Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. *Revista Min. Enferm. Minas Gerais*.

Amaral, S. F. (2017). O uso do protocolo de manchester pode auxiliar no atendimento humanizado em uma emergência. IFAM- Rio grande do sul. Porto alegre.

Andrade, E. G. R., Rodrigues, I. L. A., Nogueira, L. M. V., & Souza, D. F. (2018). Contribuição da monitoria acadêmica para o processo ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 71, 1596-1603. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018001001596&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001596&lng=pt&nrm=iso).

Becerril, L. C. (2016). O humanismo na formação e prática da enfermagem: uma esperança transformadora. *Texto & Contexto – Enfermagem*.

Brait, L. F. R., Macedo, K. M. F., Silva Francis, B., Silva. M. R., & Souza, A. L. R. (2010). A relação professor/ aluno no processo de ensino e aprendizagem. *Revista Eletrônica do curso de pedagogia do Camus Jataí*, UFG. 8(1).

Brasil, (2018). Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para elaboração de protocolos de Enfermagem na atenção primária à saúde pelos Conselhos Regionais. Conselho Federal de Enfermagem—Brasília: *COFEN*.

Brito, A. A. M., Melo, A. C. B., Rodrigues, F. D. S., & Silva, J. M. P. (2010). *Pedagogia da autonomia de Paulo Freire*. Piauí.

Brito, F. M. M., Rozendo, C. A., & Melo. P. O. C (2017). Laboratório de enfermagem e a formação crítica de enfermeiros: aproximações e distanciamentos. Maceió- AL.

Cabral, F. M. S., Carvalho, M. A. V., & Ramos, R. M. (2004). *Dificuldades no relacionamento professor/aluno: um desafio a superar*. Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, 14(29), 327-335. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2004000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2004000300008&lng=en&nrm=iso).

Carvalho, A. C. O., Soares. J. R., Maia, E. R., Machado, M. F. A. S., & Lopes, M. S., (2016). O planejar docente: relato sobre uso de métodos ativos no ensino de enfermagem. *Revista de enfermagem UFPE Online*. (Vol.10), Recife.

Castro, S. P., & Malavasim, A. (2017). A relação da pedagogia da autonomia de Paulo Freire com a prática docente no contexto educacional. *Revista Multidisciplinar de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira* (Cap- UERJ) 6(13). Rio de Janeiro.

Conselho Regional de Enfermagem. (2015). *Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem*. COREN-SP – São Paulo: COREN-SP.

Coswosk, E. D., Rosa, C. G. S., Caldeira, A. B., Silva, N. C. R., & Rocha, J. M. (2018). Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de Saúde. *Revista RBAC*, 50(3), 288-29. Recuperado de <http://www.rbac.org.br/artigos/educacao-continuada-para-o-profissional-de-saude-no-gerenciamento-de-residuos-de-saude/>.

Coutinho, A. A. P., Cecílio, L. C. O., & Mota, J. A. C. (2012). Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o sistema de triagem de Manchester. *Ver. Med. Minas Gerais*.

Daltro, M. R., & Faria, A. A. (2019). *Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudo e Pesquisa em Psicologia*. (Vol. 19) n° 1. Rio de Janeiro.

Dioginis, M. L., Cunha, J. J., Neves, F. H., & Cristovam, W. (2015). *As novas tecnologias no processo de ensino aprendizagem*. Colloquium humanarum, (Vol.12). Paraguai.

Felix, C. C. P., Mancussi, A. C., Dias, C. R. F. (2011). *Percepção de estudantes de enfermagem sobre o Laboratório de Enfermagem como estratégia de ensino*. USP, 45(1), São Paulo.

Filho, L. A. M., Martini, J. G., Lazzari, D. D., Vargas, M. A., & Backes, V. M. S. (2018). *Estratégias utilizadas para o ensino de urgência/ emergência em um curso de graduação em enfermagem*. 27, Natal, RN.

Freire, P. R. N. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. (25a ed.), Ed. Paz e Terra. São Paulo.

Gadotti, M., Freire, A. M. A., Ciseski, A. A., Torres, C. A., Gutiérrez, F., Gerhardt, H., Romão, J. E., & Padilha, P. R. (1996). *Paulo Freire uma biobibliografia*. São Paulo.

Grillo, M. C. (1979). Dimensão social do ensino: interação na sala de aula. Em F. M. Sant'Ana et al. (Orgs.), *Dimensões básicas do ensino*. Rio Janeiro: Livros Técnicos e Científicos.

Jesus, M. C. P., Figueiredo, M. A. G., Santos, S. M. R., Amaral, A. M. M., Rocha, L. O. R., & Thiollent, M.J.M. (2011). Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. *Rev Esc Enferm USP*. Recuperado de <http://www.ee.usp.br/site/Index.php/paginas/mostrado/1419/2094/147>.

Kollet, J., Boes, A. A., Antunes, M. (2016). Simulação realística no ensino do atendimento pré-hospitalar: um relato de experiência. Rio grande do sul.

Lopes, F. (2006). Ser Professor: Um Ofício em vias de Extinção. Reflexões sobre Práticas Educativas face, à Diversidade, no Limiar do Século XXI. *Rev. Lusófona de Educação*, Lisboa, (7), 181-183. Recuperado de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-72502006000100015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-72502006000100015&lng=pt&nrm=iso).

Mendonça, A. M. C., Rodrigues, M. E. N., & Souza, N. B. A. S. (2019). Uma reflexão sobre o livro pedagogia da autonomia, saberes necessários às práticas educativas de Paulo Freire. *Revista PLUS FRJ: Multidisciplinar em Educação e Saúde*. Rio de Janeiro.

Morais Filho, L. A., Martini, J. G., Lazzari, D. D., Vargas, M. A., Backes, V. M. S., & Farias, G. M. (2017). Estratégias utilizadas para o ensino de urgência/ emergência em um curso de graduação em enfermagem. Natal, RN 2017.

Moura, E. C. C., & Mesquita, L. F. C. (2010). Estratégias de ensino aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. Piauí.

Peixoto, L. S., Cuzatis, L. G., Costa, T. D., Tavares, C. M. M., Dantas, A. C. C., & Antunes, E. C. (2013). Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. *Revista eletrônica trimestral de enfermagem/ enfermeria global*, n 29. Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/>.

Pereira, J. M., & Espíndula, M. B. (2013). Elementos para o aprimoramento do Enfermeiro em emergências cardiovasculares nas intervenções pré e intra-hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição*. Recuperado de <https://www.ceen.com.br/revista-digital/>.

Peres, M. A., & Ciampone, T. H. M (2006). *Gerência e competências gerais do enfermeiro*. 15(3), Curitiba, PA.

Petroni, A. P., & Souza, V. L. T. (2010). *As relações na escola e a construção da autonomia: um estudo da perspectiva da Psicologia*. *Psicologia & Sociedade*, 22(2), 355-364. 2010.

Poletto Rodenbush, C. A. R., Tanaka, O. M., Gevaerd, A. G., Poletto, A.G., & Camargo, E. S. (2013). Prevenção e conduta diante da ingestão e deglutição acidental de componentes dos aparelhos ortodônticos. *Rev clin Ortod Dental Press*, Paraná, 66-72, 2013. Recuperado de <http://lineareodontologia.com.br/artigos/PrevencaoCondutaDiantedaIngestaoeDegluticaoAcidentaldeComponentesdosAparelhosOrtodonticos.pdf>.

Portaria N° 354, DE 10 de março de 2014. *Ministério da saúde*. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354\\_10\\_03\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html).

Sales, C. B., Bernardes, A. Gabriel, C. S., Brito, M. F. P., Moura, A. A., & Zanetti A. C. B. (2016). Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. *Rev Bras Enferm Brasília*, 71(1), 126-134.

Santos, L. P., Rodrigues, N. A. M., Bezerra, A. L. D., Sousa, M. N. A., Feitosa, A. N. A., Assis, E. V. (2016). Parada cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência e emergência. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 3(1), 35-53.

Silva, A. P., Diniz, A. S., Araújo, F. A., & Souza, C. C. (2013). Presença da queixa de dor em pacientes classificados segundo o Protocolo de Manchester. *Rev Enferm Cent Oeste Min*.

Silva, I., Silva, J. C., Lima, K. R. B., Dantas, D. V., Dantas, R. A. N., & Ribeiro, M.C.O. (2019). *Relato de experiência Contribuições da monitoria acadêmica em urgência, emergência e terapia intensiva para enfermagem. Enfermagem Brasil*, 18(2).

Souza, C. C., Toledo, A. D., Tadeu, L. F. R., & Chianca, T. C. M. (2011). Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional Brasileiro e Manchester. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.

Souza. R. P., Moita, F. M. C. S. C., & Carvalho, A. B. G. (2011). Tecnologias digitais na educação. Campina grande: *EDUEPB*, Campo Grande.

Teixeira, C. R. D., Kusumota, L., Braga, F. T. M. M., Gaiaso, V. P., Santos, C. B., Silva, V. L.S., & Carvalho, E. C. (2011). O uso de simulador no ensino-aprendizagem na perspectiva freireana e biocêntrica. *Revista Thema*, Rio Grande do Sul.

Zandomenighi. R. C., Mouro, D. L., Oliveira. C. A., & Marthins, E. A. P. (2014). *Cuidados intensivos em um serviço hospitalar de emergência: Desafios para os enfermeiros*. 18(2) Londrina, PR.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Evillyn Fernandes da Costa – 30%

Aline Duarte de Oliveira - 20%

Ingrid Matos Ferreira – 20%

Kamila Lins Girão – 15%

Graciana de Sousa Lopes – 15%