

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

VITÓRIA BRAZ DE ALMEIDA

**AUTOEFICÁCIA E PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

MACEIÓ-AL

2024

VITÓRIA BRAZ DE ALMEIDA

**AUTOEFICÁCIA E PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Christefany Régia Braz Costa.

MACEIÓ-AL

2024

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

A447a Almeida, Vitória Braz de.  
Autoeficácia e perfil dos profissionais de enfermagem em uma unidade  
de pronto atendimento / Vitória Braz de Almeida. - 2024.  
49 f. : il. color.

Orientadora: Christefany Régia Braz Costa.  
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) –  
Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 32-36.

Apêndices: f. 37-42.

Anexos: f. 43-49.

1. Urgência e emergência. 2. Autoeficácia. 3. Profissionais de  
enfermagem. I. Título.

CDU: 616-083

## Folha de Aprovação

VITÓRIA BRAZ DE ALMEIDA

### AUTOEFICÁCIA E PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso à banca  
examinadora do Curso de Enfermagem da  
Universidade Federal de Alagoas e aprovada  
em: 29 de Janeiro de 2024.

#### Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 CHRISTEFANY REGIA BRAZ COSTA  
Data: 05/02/2024 18:50:11-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

(Orientador (a)- Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Christefany Régia Braz Costa, UFAL)

Documento assinado digitalmente  
 JANINE MELO DE OLIVEIRA VERAS  
Data: 05/02/2024 13:37:46-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Membro interno: Profa. Ma. Janine Melo de Oliveira  
(Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente  
 GLEICY KARINE NASCIMENTO DE ARAUJO MONTEIRO  
Data: 01/02/2024 19:30:39-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Membro interno: Profa. Dra. Gleicy Karine Nascimento de Araújo-Monteiro  
(Universidade Federal de Alagoas)

## AGRADECIMENTOS

Inicialmente, quero expressar minha profunda gratidão a Deus, pelo inestimável dom da vida, pois compreendo que sem Sua graça, nada do que celebro hoje teria se concretizado. Agradeço por toda força, coragem e sabedoria que me permitiram superar os desafios inerentes à jornada da graduação e transformar esse sonho em realidade.

Aos meus amados pais, Erimelda e Mário, cujos valores, caráter exemplar, determinação e resiliência são uma constante fonte de inspiração, expresso minha eterna gratidão por tudo o que fizeram por mim. Seu apoio inabalável e a fé que sempre tiveram em meu potencial foram fundamentais em minha jornada.

Ao meu namorado Brunno, que sempre foi meu incentivo constante, apoio incondicional e o refúgio nos momentos de dificuldade, gostaria de expressar minha profunda gratidão por toda a sua presença na minha vida. Cada instante compartilhado, cada gesto de carinho e apoio foram fundamentais em minha trajetória.

À Professora Dr.<sup>a</sup> Christefany Régia Braz Costa, minha orientadora, quero expressar minha profunda gratidão por sua disponibilidade, comprometimento e orientação durante todo este processo. Seu conhecimento, conselhos e contribuições foram fundamentais para a concretização deste trabalho.

Gostaria de agradecer também às minhas colegas de turma, especialmente a minha amiga e dupla Maria de Lourdes, que sempre foi apoio ao longo desta jornada acadêmica. Nossa parceria não apenas tornou os desafios mais leves, mas também enriqueceu nossos conhecimentos e experiências. À minha amiga Maria Eduarda, agradeço por todo suporte e amizade. Além disso, quero expressar minha profunda gratidão a todas as minhas outras colegas, cuja presença e colaboração foram essenciais ao longo desse percurso.

Aos docentes que fizeram parte da minha formação acadêmica, expresso minha sincera gratidão e profunda admiração por todos os preciosos ensinamentos que compartilharam ao longo dessa jornada. À Universidade Federal de Alagoas (UFAL), que foi casa durante os 5 anos de graduação, minha eterna gratidão.

Em suma, esta conquista se tornou realidade graças ao apoio fundamental de pessoas importantes em minha vida, que desempenharam um papel inestimável ao me fornecer orientação, apoio emocional e a força necessária para superar desafios. Minha profunda gratidão pelo o privilégio de compartilhar esta jornada com pessoas tão especiais.

"Educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas mudam o mundo".  
(Paulo Freire)

## RESUMO

A atuação em urgência e emergência exige habilidades específicas, decisões rápidas e eficácia. A autoeficácia dos profissionais de enfermagem nesse contexto e sua formação é crucial, pois a confiança e competência individuais são essenciais para o efetivo desempenho em situações críticas. Assim, o estudo tem o objetivo de analisar a relação entre a autoeficácia e perfil dos profissionais de enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento. Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa, realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, localizada em uma capital do nordeste do Brasil. A coleta de dados foi conduzida por meio de um questionário eletrônico construído na plataforma Google *forms*®, para a obtenção dos dados sociodemográficos e de perfil profissional foi utilizado um instrumento adaptado, e para autoeficácia, aplicou-se a Nova Escala Geral de Autoeficácia. Utilizou-se o teste T-Student e ANOVA para comparação entre médias. Participaram do estudo 69 profissionais de enfermagem, de ambos os sexos, que trabalham há pelo menos seis meses na Unidade de Pronto Atendimento investigada. Profissionais em férias, licença médica ou licença maternidade foram excluídos. Os resultados indicaram níveis elevados de autoeficácia em todas as categorias avaliadas. Apesar de não haver comparação estatisticamente significativa entre a autoeficácia e a formação dos profissionais de enfermagem na Unidade de Pronto Atendimento investigada, os níveis de autoeficácia permaneceram consistentemente altos em todas as variáveis analisadas. Isso destaca o impacto positivo da formação contínua na confiança e habilidades desses profissionais, ressaltando a importância de estratégias de treinamento para fortalecer o desenvolvimento profissional e melhorar a autoeficácia.

**Palavras-chave:** Capacitação profissional; Autoeficácia; Profissionais de Enfermagem, Enfermagem em emergência.

## ABSTRACT

Acting in urgency and emergencies requires specific skills, quick decisions and effectiveness. The self-efficacy of nursing professionals in this context and their training is crucial, as individual confidence and competence are essential for effective performance in critical situations. Thus, the study aims to analyze the relationship between self-efficacy and the profile of nursing professionals in an Emergency Care Unit. This is a cross-sectional research, with a quantitative approach, carried out in a 24-hour Emergency Care Unit, located in a capital in the northeast of Brazil. Data collection was conducted using an electronic questionnaire built on the Google forms® platform. An adapted instrument was used to obtain sociodemographic and professional profile data, and for self-efficacy, the New General Self-Efficacy Scale was applied. The T-Student test and ANOVA were used to compare means. The study included 69 nursing professionals, of both sexes, who have worked for at least six months in the Emergency Care Unit investigated. Professionals on vacation, medical leave or maternity leave were excluded. The results indicated high levels of self-efficacy in all categories assessed. Although there was no statistically significant comparison between self-efficacy and the training of nursing professionals in the Emergency Care Unit investigated, levels of self-efficacy remained consistently high in all variables analyzed. This highlights the positive impact of ongoing training on the confidence and skills of these professionals, highlighting the importance of training strategies to strengthen professional development and improve self-efficacy.

**Keywords:** Professional training; Self-efficacy; Nursing Professionals, Emergency Nursing.

## LISTA DE TABELA

<b>Tabela 1- Caracterização do perfil sociodemográfico e formação dos profissionais de enfermagem que trabalham em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Maceió, Alagoas, Brasil, 2024. (n=69).....</b>	<b>22</b>
<b>Tabela 2 - Nova Escala Geral de Autoeficácia entre os entrevistados. Maceió, Alagoas, Brasil, 2024. (n=69).....</b>	<b>24</b>
<b>Tabela 3 - Comparação do escore médio da escala de autoeficácia segundo variáveis sociodemográficas e formação profissional em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Maceió, Alagoas, Brasil, 2024 (n= 69).....</b>	<b>25</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>AP</b>	Atenção Primária
<b>APH</b>	Atendimento Pré-Hospitalar
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CLT</b>	Consolidação das Leis do Trabalho
<b>PNAU</b>	Política Nacional de Atenção às Urgências
<b>RUE</b>	Redes de Atenção às Urgências e Emergências
<b>SAMU</b>	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidades Básicas de Saúde
<b>UE</b>	Urgência e Emergência
<b>UFAL</b>	Universidade Federal de Alagoas
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 A Unidade de Pronto Atendimento.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Formação dos Profissionais de Enfermagem que trabalham em Serviços de Urgência e Emergência.....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 Autoeficácia na Prática Profissional.....</b>	<b>15</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1 Delineamento do estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2 Local da pesquisa.....</b>	<b>17</b>
<b>4.3 População do estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>4.4 Aspectos éticos.....</b>	<b>18</b>
<b>4.5 Instrumento de Coleta de Dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4.6 Procedimentos para coleta de dados.....</b>	<b>19</b>
<b>4.7 Análise dos dados.....</b>	<b>19</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
<b>APÊNDICE A-TCLE.....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO A- NOVA ESCALA GERAL DE AUTOEFICÁCIA.....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXO B-PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os serviços de atendimento às urgências e emergências no Brasil são constituídos pela Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU). Esses serviços têm como finalidade garantir a universalidade, equidade e integralidade nos atendimentos aos usuários em estado grave e casos não urgentes que deverão ser encaminhados aos serviços ambulatoriais ou especializados da rede de atenção à saúde (Nascimento, 2023).

Alinhada às diretrizes da PNAU, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Brasil, foi implementada com o objetivo de articular e integrar os equipamentos de saúde, ampliando e qualificando o acesso dos usuários em situação de urgência e emergência (UE) de forma ágil e oportuna (Tofani *et al.*, 2023). A RUE está organizada nos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde; Atenção Básica; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192; Sala de Estabilização; Força Nacional do Sistema Único de Saúde (SUS); Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h; Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar (Freitas *et al.*, 2018).

Como parte integrante da RUE, destacam-se as UPAs, que visa promover a descentralização dos atendimentos de urgência de baixa a média complexidade, evitando que tais casos sejam encaminhados para unidades hospitalares, tendo como um dos efeitos a diminuição da superlotação dos prontos-socorros (Pinto; Stocker; De Lima, 2019). Além disso, as UPAs promovem aprimoramentos no atendimento aos usuários por meio de uma equipe multiprofissional, destacando-se os profissionais de enfermagem, cuja atuação representa uma parte substancial das intervenções destinadas aos usuários (Cuduro; De Macedo, 2018).

Nesse sentido, a equipe de Enfermagem tem importante contribuição nas ações desenvolvidas nos serviços de UE. O Enfermeiro prepara e capacita sua equipe para atender as demandas dos pacientes. É considerado líder, articulador e gerente do serviço, atua como um elo de comunicação entre as equipes e ocupa um lugar estratégico e de referência, por estimular e desenvolver o trabalho em equipe, valorizando os diferentes saberes. Dessa forma, o Enfermeiro que atua nas UPAs, necessita ter conhecimento científico, prático e técnico, para que possa tomar decisões rápidas, transmitir segurança a toda a equipe e, principalmente, diminuir os riscos que ameaçam a vida do paciente (Paiz *et al.*, 2021).

Quanto ao Técnico de Enfermagem, o Parecer Técnico do COREN/SE nº 018/2016, descreve como atribuições nas unidades de UE: assistir o enfermeiro no planejamento,

programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem, além de prestar cuidados aos pacientes em estado grave e atuar na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde (COREN, 2016). Desse modo, possui importante papel na integração da equipe de saúde.

Vale salientar que a insipiência sobre estudos relacionando a atuação do profissional técnico de enfermagem representa um obstáculo para o desenvolvimento e aprimoramento dessa área da saúde, dificultando a compreensão detalhada do papel desempenhado por esses profissionais no contexto da assistência (Wermelinger *et al.*, 2019).

O perfil desses profissionais, que inclui as informações sociodemográficas e de formação profissional, é fundamental para entender a complexidade e diversidade dos contextos em que atuam. Diante do exposto, considerando a premência da assistência nesses serviços, é possível observar que a formação dos profissionais de Enfermagem é crucial, de forma a garantir a qualidade, a adequação e a eficácia dos cuidados de saúde prestados. Todos os profissionais de Enfermagem têm um percurso formativo que se inicia na formação acadêmica, em que estes obtêm as qualificações necessárias para o seu desempenho profissional. Posteriormente, essa formação é acompanhada pela necessidade de aperfeiçoamento de competências e renovação de conhecimentos, de forma a possibilitar o acompanhamento do progresso tecnológico e científico (Marques, 2021).

As vivências proporcionam aperfeiçoamento de técnicas e competências da equipe de enfermagem, além de possibilitar uma visão suplementar de como atuar em um serviço de saúde. Além da vivência, que contribui para aprimorar técnicas, competências, habilidade e atitudes específicas à Enfermagem, é importante a participação de cursos, treinamentos, aperfeiçoamentos e especializações para uma melhor capacitação profissional (Santana *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, encontra-se a autoeficácia, que é definida como sendo a crença da pessoa na sua própria capacidade para organizar e executar ações, influenciando experiências humanas positivas (Balsan *et al.*, 2020). Ao relacionar o conceito de autoeficácia aos profissionais de Enfermagem, compreende como sendo a capacidade do profissional de realizar a ação, assumindo assim um papel mediador na motivação, na persistência e na resiliência. Uma vez que a *expertise* clínica da Equipe de Enfermagem evolui com as suas experiências e vivências diárias, a autoeficácia é fortalecida quando o indivíduo acredita que é capaz de desenvolver suas ações e, assim, exercitá-las para melhorar a qualidade da assistência (Carvalho, 2018).

Nesse sentido, compreender que a formação dos profissionais de Enfermagem que trabalham em UPAs relaciona-se à sua autoeficácia, possibilita desenvolver intervenções para melhorar a efetividade e qualidade do trabalho prestado. Assim, diante do exposto, indagou-se: há relação entre a autoeficácia e o perfil dos profissionais de Enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Analisar a relação entre a autoeficácia e o perfil dos profissionais de Enfermagem que trabalham em uma Unidade de Pronto Atendimento.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Descrever o perfil sociodemográfico e formação dos profissionais de Enfermagem que trabalham em uma Unidade de Pronto Atendimento.
- Identificar a autoeficácia dos profissionais de Enfermagem que trabalham em uma Unidade de Pronto Atendimento.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 A Unidade de Pronto Atendimento

As UPAs caracteriza-se como principal componente fixo de urgência pré-hospitalar, sendo estabelecido como importante ponto de acesso ao sistema como unidades que possuem estrutura de complexidade intermediária entre a atenção primária (AP) e as emergências hospitalares. As UPAs foram implantadas com o objetivo de resolver casos de baixa e média complexidade e estabilizar pacientes graves (Correa *et al.*, 2022).

As UPAs são classificadas de acordo com critérios estabelecidos pela PNAU, que leva em consideração a infraestrutura física, número de leitos disponíveis, gestão de recursos humanos e capacidade de atendimento 24 horas por dia. Além disso, sua classificação de porte varia com base na população atendida, sendo porte I para áreas com 50.000 a 100.000 habitantes, porte II para 100.001 a 200.000 habitantes e porte III para 200.001 a 300.000 habitantes (Hernandez, 2018).

Para atender a esse propósito, as UPAs foram estabelecidas com a finalidade de funcionarem como o ponto inicial de acesso aos serviços de UE, servindo como porta de entrada para esses atendimentos, de modo a ser organizados mediante protocolos técnico-científicos. Sua função primordial consiste em avaliar o quadro clínico dos pacientes e decidir se podem ser tratados, estabilizados no local ou se necessitam de encaminhamento para hospitais ou direcionamento para Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Azevedo *et al.*, 2021).

Para assegurar que as UPAs desempenhem eficazmente seu papel como portas de acesso aos serviços de UE, a organização destes serviços é de suma importância. Essa organização envolve desde a parte estrutural até a administração de uma equipe multiprofissional de saúde, que compreende enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e pessoal administrativo. A organização da equipe de saúde colabora de maneira sinérgica para garantir que os pacientes recebam cuidados de alta qualidade de forma eficaz e eficiente (Kulicz; Uscocovich, 2021).

Mediante a isso, no cumprimento das responsabilidades designadas, as UPAs operam ininterruptamente, realizando a triagem dos pacientes com base na gravidade de seus casos e estabilizando aqueles em estado crítico. Contam com a infraestrutura física, equipe qualificada e tecnologia necessária para proporcionar um atendimento de alta qualidade à população atendida. Dessa forma, a eficácia das UPAs como elemento essencial na cadeia de

assistência à saúde é fundamental para garantir que as necessidades dos pacientes sejam prontamente satisfeitas, promovendo, assim, a saúde e salvaguardando vidas em situações de UE (Mezaroba *et al.*,2021).

### **3.2 Formação dos Profissionais de Enfermagem que trabalham em Serviços de Urgência e Emergência**

Os profissionais de Enfermagem que atuam em serviços de UE, especialmente nas UPAs, desempenham um papel fundamental ao estar na linha de frente, fornecendo cuidados de saúde críticos em situações de vida ou morte (Santana *et al.*, 2021). A equipe de enfermagem é frequentemente a primeira a ter contato com os pacientes nesses cenários, centralizando sua atuação no cuidado integral, que abrange desde a promoção da saúde até a reabilitação do indivíduo (Silva; Invenção, 2018).

A formação dos profissionais enfermeiros tem início na graduação, um curso que se estende ao longo de cinco anos. Nesse período, os estudantes são expostos a uma ampla gama de disciplinas, que englobam desde conhecimentos teóricos até práticas clínicas. Após a conclusão do curso, é comum que os enfermeiros busquem especialização para aprimorar ainda mais as habilidades e conhecimentos adquiridos ao longo da graduação. Dessa forma, a formação contínua e a busca por atualização constante tornam-se características essenciais na carreira de enfermagem, considerando a dinâmica e a evolução contínua da área da saúde (Frota *et al.*, 2019).

Ao longo dos dois anos de curso técnico, o profissional técnico de enfermagem passa por uma formação abrangente, harmonizando de forma integral aspectos teóricos e práticos. Essa preparação visa fortalecer não apenas as habilidades práticas, mas também competências interpessoais, éticas e de trabalho em equipe. A amplitude desse treinamento capacita o técnico de enfermagem a desempenhar um papel central na prestação de cuidados de saúde, abrangendo diversos contextos e contribuindo de maneira notável para o aprimoramento do sistema de saúde (Pertille; Dondé; Oliveira, 2020).

Nesse sentido, para atender as necessidades dos pacientes dentro desses serviços, é essencial que os profissionais de enfermagem tenham um amplo conhecimento das diversas situações de saúde. Além de demonstrarem características como agilidade, sagacidade, pensamento rápido e cautela, uma vez que o tempo disponível para lidar com problemas assistenciais é extremamente limitado. Portanto, para fornecer suporte adequado a pacientes com necessidades complexas, é necessária uma atualização constante em conhecimentos

científicos, o uso correto de tecnologia e uma abordagem humanizada (De Assis; Luvizotto, 2022).

No setor da UE, é crucial contar com profissionais de Enfermagem altamente qualificados e especializados, fazendo parte de uma equipe multidisciplinar que lida com situações críticas de saúde. Para isso, esses profissionais devem passar por extensos treinamentos teóricos e práticos, adquirindo as habilidades necessárias para atuar nesses serviços. Para uma melhor assistência ao paciente, é necessário a formação contínua e a capacitação desses profissionais, uma vez que as tecnologias de saúde estão em constante evolução. Assim, necessitam estar sempre atualizados para fornecer o melhor cuidado aos pacientes, aprimorando suas habilidades clínicas, comunicação e trabalho em equipe (Silva *et al.*, 2019).

Devido à evolução e atualização constante dos protocolos de atendimento e das novas tecnologias, torna-se necessário que os profissionais de Enfermagem estejam sempre atualizados, abrangendo novos tratamentos, técnicas e o manuseio de equipamentos avançados. Além disso, a formação desses profissionais é fundamental para a excelência do atendimento em cenários críticos, de modo que é necessário investir na capacitação, combinando teoria e prática e na educação permanente (Silva *et al.*, 2019).

Diante disso, entende-se que a formação dos profissionais de Enfermagem em serviços de UE deve ser um processo contínuo, envolvendo a aquisição de conhecimentos e competências, bem como o desenvolvimento de uma mentalidade dedicada a salvar vidas e aliviar o sofrimento dos pacientes. Dessa forma, garantir que esses profissionais estejam bem preparados é essencial para oferecer o melhor cuidado possível em situações críticas de saúde (Santana *et al.*, 2021).

### **3.3 Autoeficácia na Prática Profissional**

Em ambientes de UE, nos quais a imprevisibilidade e a intensidade das demandas são inerentes, os profissionais de saúde enfrentam desafios que transcendem a mera competência técnica. Essas circunstâncias imprevisíveis, não exigem apenas habilidades específicas, mas também um preparo técnico e emocional sólido são requisitos essenciais. Assim, a eficácia na resposta a situações críticas está intrinsecamente ligada à autoeficácia dos profissionais, evidenciando a confiança em suas habilidades para tomar decisões rápidas, aplicar procedimentos de emergência e coordenar esforços em equipe (Altenbernd; Macedo, 2020).

Nesse sentido, a autoeficácia é definida como a crença que a pessoa possui sobre a sua própria competência e a capacidade de executar e organizar tarefas com efeito desejado. Não

se trata de possuir certas aptidões, mas sim, de acreditar que as têm ou que pode adquiri-las por meio de esforço pessoal (Ribeiro *et al.*, 2019). Portanto, está intrinsecamente ligada à capacidade de modificar o comportamento, sendo impulsionada pela alteração da percepção do indivíduo em relação às suas competências e à sua habilidade de influenciar mudanças (Balsan *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a autoeficácia desempenha um papel fundamental na forma como uma pessoa encara diferentes situações, exercendo uma influência direta sobre sua habilidade de tomar ações deliberadas e de moldar seu próprio funcionamento e circunstâncias de vida (Menezes, 2020). A crença na autoeficácia serve como alicerce para a motivação de um indivíduo e está relacionada à sua autopercepção em relação ao seu potencial. É, em essência, um julgamento pessoal sobre a capacidade de organizar ações de modo a alcançar determinados níveis de desempenho (Guimarães *et al.*, 2019).

Essas crenças desempenham um papel essencial na capacidade de adaptação, enfrentamento de desafios e superação de obstáculos de forma assertiva. Assim, a autoeficácia não só influencia o comportamento individual, mas também é um fator crítico na promoção do sucesso pessoal e profissional, fornecendo a base para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes e um melhor gerenciamento da própria vida (Ribeiro *et al.*, 2019).

No que se refere à autoeficácia na prática profissional, é fundamental destacar que essa crença exerce uma influência imediata sobre a abordagem que os indivíduos adotam em relação às suas responsabilidades e tarefas no ambiente de trabalho. Quando os profissionais confiam em sua capacidade de superar desafios, isso os incentiva a estabelecer metas mais ambiciosas e a manter um nível de satisfação elevado em relação ao seu trabalho, criando assim um ambiente propício para o alcance de resultados excepcionais (Fogaça; Camacho, 2020).

Nesse sentido, profissionais que possuem elevados níveis de autoeficácia tendem a encarar os desafios com confiança e determinação, confiando plenamente em sua habilidade para superá-los. Isso frequentemente os leva a persistir, mesmo diante de obstáculos, resultando frequentemente em níveis mais elevados de realização pessoal e satisfação no ambiente de trabalho (Fogaça; Camacho, 2020).

Além disso, a autoeficácia também desempenha um papel essencial na resolução de problemas e na tomada de decisões no ambiente profissional. Profissionais que acreditam em sua capacidade de influenciar positivamente o resultado de suas ações, tendem a abordar situações desafiadoras de maneira mais criativa e eficaz, o que, por sua vez, beneficia não apenas seu próprio desempenho, mas também contribui para um ambiente de trabalho mais

inovador e eficiente. Assim, a autoeficácia não é apenas um fator individual de sucesso profissional, mas também um impulsionador da produtividade e da excelência em um cenário organizacional mais amplo (Moreira; Ambiel; Nunes, 2018).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. Define-se como estudo transversal, o estudo com uma abordagem de pesquisa em que dados são capturados em um único momento, geralmente de uma amostra representativa da população em estudo. Esse método é valioso para obter rapidamente uma visão eficaz da prevalência de uma condição ou característica em uma população em um momento específico. Importante notar que esse tipo de estudo pode adotar tanto uma abordagem quantitativa, envolvendo a coleta e análise de dados numéricos, quanto uma abordagem qualitativa, baseada em descrições e interpretações, dependendo da natureza dos dados e do objetivo da pesquisa (Zangirolami-Raimundo; Echeimberg; Leone, 2018).

Assim, os estudos quantitativos fazem referência às dimensões de intensidade. Dessa forma, a pesquisa quantitativa pode ser empregada para quantificar perfis populacionais, indicadores socioeconômicos, preferências e comportamentos dos indivíduos, entre outros. O interesse do pesquisador, nesse contexto, orienta-se por dimensionar, analisar e avaliar a aplicabilidade de recursos ou técnicas (Rodrigues; De Oliveira; Dos Santos, 2021).

### **4.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em uma UPA 24 horas localizada em uma capital da região nordeste do Brasil. O município investigado possui sete UPAs. Cinco são geridas pela gestão de saúde estadual e duas pela gestão municipal. Optou-se por realizar a investigação na UPA que possui maior tempo de funcionamento no município, a mesma é conduzida pela gestão municipal.

### **4.3 População do estudo**

A população do estudo foi composta por profissionais da Equipe de Enfermagem, de ambos os sexos e que trabalharam pelo menos seis meses na UPA. Sendo excluídos, os profissionais que estavam de férias, licença médica ou licença maternidade. Desse modo, a

amostra foi censitária e todos os profissionais que atenderam aos critérios foram convidados a participar do estudo.

Na UPA onde a pesquisa foi conduzida, existem 80 profissionais com vínculo na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo 18 enfermeiros e 62 técnicos de enfermagem. Dos 80 profissionais de Enfermagem que trabalham na UPA, cinco estavam de férias, quatro de licença maternidade e dois de licença médica. Assim, participaram da pesquisa 69 profissionais de enfermagem.

#### **4.4 Aspectos éticos**

Esta pesquisa teve a anuência da UPA investigada e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) por meio do protocolo: 6.479.839 e CAAE: 70975223.2.0000.5013. Respeitando as resoluções 466/2012 e 510/2016, que discorrem sobre a ética da pesquisa com seres humanos.

Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### **4.5 Instrumento de Coleta de Dados**

Para avaliação do perfil profissional, que inclui dados sociodemográficos e a formação profissional, utilizou-se um instrumento adaptado (Feitosa-Filho *et al.*, 2017). As variáveis sociodemográficas e formação profissional foram: sexo (feminino, masculino), faixa etária (20-29, 30-39, 40-49, 50-59 anos), profissão (Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem, Enfermeiro), instituição ao qual formou (pública, privada), tempo de formação (<5, 5-10, >10 anos), tempo que trabalha em serviços de urgência e emergência (<5, 5-10, >10 anos), tempo que trabalha na UPA (<5, 5-10, >10 anos), especialização na área de urgência e emergência (sim, não), especialização em áreas afins como UTI, Cardiologia, Trauma, APH (sim, não), participação em cursos/treinamentos teóricos voltado a área de urgência e emergência (sim, não), participação em cursos/treinamentos práticos voltado a área de urgência e emergência (sim, não), cursos/treinamentos em um ano (0, 1-5, 6-10, >11).

Para a autoeficácia, foi utilizado um instrumento validado (anexo B) (Balsan *et al.*, 2020), a Nova Escala Geral de Autoeficácia. A escala é composta por oito perguntas, destas, seis foram validadas para o Brasil: 1) Quando me deparo com tarefas difíceis, tenho certeza de que vou realizá-las. 2) Em geral, acho que posso obter resultados que são importantes para mim. 3) Eu vou ser capaz de superar com êxito muitos desafios. 4) Eu acredito que posso

realizar de forma eficaz muitas tarefas diferentes. 5) Em comparação com outras pessoas, eu posso fazer a maioria das tarefas muito bem. 6) Mesmo quando as coisas estão difíceis, eu consigo desempenhos muito bons.

Ademais, as perguntas são classificadas da seguinte forma: Pontua 1 para 'discordo fortemente'; 2 para 'discordo'; 3 para 'nem concordo, nem discordo'; 4 para 'concordo'; 5 para 'concordo totalmente'. Assim, o somatório mínimo é de 6 pontos e o máximo de 30 pontos. Quanto maior a pontuação, maior a autoeficácia.

#### **4.6 Procedimentos para coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada de forma presencial, após aprovação no CEP. As entrevistas ocorreram de maneira individual, com o tempo médio de 10 minutos e em local apropriado, respeitando a privacidade dos participantes.

Em conjunto com a coordenação de Enfermagem da Unidade, foi construído um cronograma definindo os melhores horários e escala de funcionários potenciais participantes da pesquisa. Essa organização visou o desenvolvimento da pesquisa em horários que tradicionalmente possuem menores fluxos de atendimentos, a fim de facilitar a adesão à pesquisa e estabelecer um espaço tranquilo e com privacidade aos participantes.

Os participantes que foram entrevistados pela pesquisadora, tiveram suas informações registradas em questionário eletrônico construído na Plataforma *Google forms*® e acesso ao TCLE impresso. O instrumento foi organizado em caracterização sociodemográfica, profissional e autoeficácia. A cópia do questionário com as respostas de cada participante foi enviada por e-mail.

#### **4.7 Análise dos dados**

Os dados foram armazenados no Microsoft Excel e posteriormente transportados para o Software *Statistical Package of Social Science* (SPSS) versão 26.0. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial. A análise descritiva se deu mediante a frequência absoluta e relativa dos dados, bem como as medidas de tendência central e dispersão (média, desvio padrão, mínimo e máximo).

Para análise inferencial, foram utilizados os testes de comparações T-Student e ANOVA para avaliação das médias entre as variáveis sociodemográficas e formação profissional com a autoeficácia. Assim, os resultados foram apresentados em tabelas e considerou-se diferenças estatisticamente significativas valores de  $p < 0,05$ .

## 5 RESULTADOS

Esses resultados descrevem os aspectos sociodemográficos e de formação dos profissionais de enfermagem na UPA de uma capital do nordeste brasileiro. Participaram da pesquisa 69 profissionais de enfermagem.

A Tabela 1 apresenta os resultados da pesquisa realizada com 69 profissionais. Na equipe de Enfermagem investigada, houve predomínio do sexo feminino com 82,6% (n=57), faixa etária com idades entre 30 a 39 anos, média de n=24 profissionais, com idade mínima de 20 anos e máxima de 59 anos.

Os técnicos de enfermagem se destacaram como a categoria profissional predominante, abrangendo 76,8% (n=53) dos entrevistados. Quanto à formação profissional, 85,5% (n=59) se formaram em instituições privadas (Tabela 1).

Quanto à especialização em urgência e emergência, 53,6% (n=37) dos participantes afirmaram não possuir tal formação, enquanto 58,0% (n=40) indicaram não ter especializações em áreas correlatas. Entre os profissionais entrevistados, a maior parte, 40,6% (n=28), possui entre 5 a 10 anos de formação; 52,2% (n=36) acumulam entre 5 a 10 anos de atuação em serviços de urgência e emergência e 59,4% (n=41) têm entre 5 a 10 anos de vínculo emprego na UPA onde foi realizada a coleta de dados (Tabela 1).

No contexto da participação em cursos e treinamentos voltados para a área de urgência e emergência, 62,3% (n=43) dos profissionais afirmaram ter participado de 1 a 5 cursos no último ano. Destaca-se a participação da Equipe de Enfermagem nos cursos teóricos 67 (97,1%) e práticos 66 (95,7%) (Tabela 1).

**Tabela 1- Caracterização do perfil sociodemográfico e formação dos profissionais de enfermagem que trabalham em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Maceió, Alagoas, Brasil, 2024. (n=69)**

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	57	82,6
Masculino	12	17,4
<b>Faixa etária</b>		
20-29	15	21,7
30-39	24	34,8
40-49	23	33,3
50-59	07	10,1
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro	16	23,2
Técnico de Enfermagem	53	76,8

<b>Tipo de instituição de formação profissional</b>		
Pública	10	14,5
Privada	59	85,5
<b>Tempo de formação profissional (em anos)</b>		
<5	16	23,2
5-10	28	40,6
>10	25	36,2
<b>Tempo de atuação em serviços de Urgência e emergência (em anos)</b>		
<5	24	34,8
5-10	36	52,2
>10	09	13,0
<b>Tempo de atuação na UPA investigada (em anos)</b>		
<5	28	40,6
5-10	41	59,4
>10	00	0,0
<b>Especialização em Urgência e Emergência</b>		
Sim	32	46,4
Não	37	53,6
<b>Especialização em áreas afins</b>		
Sim	29	42,0
Não	40	58,0
<b>Participação em treinamentos teóricos</b>		
Sim	67	97,1
Não	02	2,9
<b>Participação em treinamentos práticos</b>		
Sim	66	95,7
Não	03	4,3
<b>Participação de curso/treinamento (último ano)</b>		
0	06	8,7
1-5	43	62,3
6-10	18	26,1
>11	02	2,9

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Ao utilizar a Nova Escala Geral de Autoeficácia para avaliação dos profissionais de Enfermagem, os resultados da Tabela 2 expressam maiores níveis de autoeficácia com predominância das respostas ‘Concordo’ com 61,1% (n=253) e ‘Concordo totalmente’ com 23,7% (n=98) em todos os itens questionados: realização de tarefas difíceis, crença na obtenção de resultados importantes nas suas práticas, confiança na capacidade de superar desafios, realização de tarefas de forma eficaz e bons desempenhos, mesmo diante das dificuldades.

**Tabela 2 - Nova Escala Geral de Autoeficácia entre os entrevistados. Maceió, Alagoas, Brasil, 2024. (n=69)**

Autoeficácia	Discordo fortemente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1) Quando me deparo com tarefas difíceis, tenho certeza de que vou realizá-las.	00 (0,0)	05 (7,2)	12 (17,4)	43 (62,3)	09 (13,0)
2) Em geral, acho que posso obter resultados que são importantes para mim.	00 (0,0)	00 (0,0)	01 (1,4)	38 (55,1)	30 (43,5)
3) Eu vou ser capaz de superar com êxito muitos desafios.	00 (0,0)	00 (0,0)	03 (4,3)	44 (63,8)	22 (31,9)
4) Eu acredito que posso realizar de forma eficaz muitas tarefas diferentes.	00 (0,0)	01 (1,4)	10 (14,5)	44 (63,8)	14 (20,3)
5) Em comparação com outras pessoas, eu posso fazer a maioria das tarefas muito bem.	00 (0,0)	02 (2,9)	18 (26,1)	35 (50,7)	14 (20,3)
6) Mesmo quando as coisas estão difíceis, eu consigo desempenhos muito bons.	00 (0,0)	03 (4,3)	08 (11,6)	49 (71,0)	09 (13,0)
Total	00 (0,0)	11 (2,6)	52 (12,6)	253 (61,1)	98 (23,7)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Na Tabela 3, ao comparar a média do escore da escala de autoeficácia com as variáveis sociodemográficas e formação profissional, não houve diferença significativamente estatística ( $p < 0,05$ ). De modo geral, ao avaliar de maneira descritiva os escores de autoeficácia de todas as categorias, é possível identificar semelhanças e pouca variação, com média mínima de 23 pontos, máxima de 25 pontos e a moda de 24 pontos. Todos os valores apresentados estão próximos a 30, que corresponde ao valor máximo para o resultado da escala utilizada para identificação de autoeficácia.

Ademais, ao comparar as médias dos valores de autoeficácia, observou-se valores maiores no sexo masculino ( $M=25,25$ ;  $DP=2,37$ ) e entre os que possuem de 20 a 29 anos ( $M=24,93$ ;  $DP=2,08$ ). Quanto à formação profissional, os maiores escores de autoeficácia foram encontrados entre os técnicos de enfermagem ( $M=24,49$ ;  $DP=2,18$ ), os profissionais que possuíam formação em instituições privadas ( $M=24,42$ ;  $DP=2,09$ ), os que tinham um tempo de formação profissional menor de 5 anos ( $M=24,69$ ;  $DP=2,33$ ), com o tempo de atuação em serviços de UE maior que 10 anos ( $M=24,67$ ;  $DP=2,12$ ) e tempo de de atuação na UPA investigada maior que 5 anos ( $M=24,46$ ;  $DP=2,15$ ). Os maiores escores também foram encontrados entre os profissionais de enfermagem que possuem especialização em UE ( $M=24,41$ ;  $DP=2,29$ ) e especialização em áreas correlatas ( $M=24,66$ ;  $DP=2,36$ ). As médias de autoeficácia foram maiores para profissionais que realizaram treinamentos práticos ( $M=24,41$ ;  $DP=2,19$ ) e entre os que não realizaram treinamentos teóricos ( $M=24,50$ ;  $DP=2,12$ ).

**Tabela 3 - Comparação do escore médio da escala de autoeficácia segundo variáveis sociodemográficas e formação profissional em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Maceió, Alagoas, Brasil, 2024 (n= 69).**

Variáveis	Autoeficácia			
	n	Média	Desvio Padrão	p
<b>Sexo</b>				
Feminino	57	24,23	2,08	0,137*
Masculino	12	25,25	2,37	
<b>Faixa etária</b>				
20-29	15	24,93	2,08	0,412**
30-39	24	24,29	2,15	
40-49	23	24,52	2,31	
50-59	07	23,29	1,70	
<b>Categoria profissional</b>				
Enfermeiro	16	24,13	2,09	0,556*
Técnico de Enfermagem	53	24,49	2,18	

<b>Tipo de instituição de formação profissional</b>				
Pública	10	24,30	2,62	0,868*
Privada	59	24,42	2,09	
<b>Especialização em Urgência e Emergência</b>				
Sim	32	24,41	2,29	0,999*
Não	37	24,41	2,06	
<b>Especialização em áreas afins</b>				
Sim	29	24,66	2,36	0,418*
Não	40	24,23	2,00	
<b>Tempo de formação profissional (em anos)</b>				
<5	16	24,69	2,33	0,633**
5-10	28	24,11	2,40	
>10	25	24,56	1,75	
<b>Tempo de atuação em serviços de Urgência e emergência (em anos)</b>				
<5	24	24,46	2,30	0,897**
5-10	36	24,31	2,12	
>10	09	24,67	2,12	
<b>Tempo de atuação na UPA investigada (em anos)</b>				
<5	28	24,46	2,15	0,854**
5-10	41	24,37	2,18	
>10	00	0,0	0,0	
<b>Participação em treinamentos teóricos</b>				
Sim	67	24,40	2,17	0,951*
Não	02	24,50	2,12	
<b>Participação em treinamentos práticos</b>				
Sim	66	24,41	2,19	0,953*
Não	03	24,33	1,52	
<b>Participação de curso/treinamento (ao ano)</b>				
0	06	24,33	2,80	0,997**
1-5	43	24,37	2,09	
6-10	18	24,50	2,33	
>11	02	24,50	0,70	

**Nota:** \*Teste t de student; \*\*Teste ANOVA.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

## 6 DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados revelou uma predominância de profissionais do gênero feminino no estudo. Historicamente, no início da década de 1920, o Brasil implementou o modelo anglo-americano para as escolas de enfermagem. Sob esse paradigma, a profissão era direcionada principalmente às mulheres, uma característica que persistiu até aproximadamente os anos 1970, podendo justificar na origem histórica a preponderância do gênero feminino (Gomes *et al.*, 2020).

Neste cenário, embora haja um número considerável de profissionais de Enfermagem do sexo feminino, e não tenha sido identificada diferença significativa neste estudo, notou-se que os níveis de autoeficácia foram mais elevados entre os profissionais do sexo masculino. Outras pesquisas indicam a possibilidade de níveis superiores de autoeficácia entre os homens. É importante ressaltar que a autoeficácia é um conceito intrinsecamente individual e, portanto, pode variar substancialmente de pessoa para pessoa, independentemente do gênero (Sousa *et al.*, 2023).

Um estudo que avaliou a ansiedade, distúrbios do sono e autoeficácia entre 1.005 enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 na Itália, demonstrou em seus resultados autoeficácia maior nos homens com 49,35%. O fato foi justificado pelos elevados níveis de ansiedade e privação de sono entre as mulheres, no qual trabalhar em serviços de saúde parecia ser um fator de risco adicional para má qualidade do sono. Nesse sentido, as mulheres experimentaram níveis geralmente mais baixos de autoeficácia do que os homens (Simonetti *et al.*, 2021).

Outro estudo, realizado em duas universidades, uma pública e outra privada de São Paulo, ao abordar a autoeficácia em 264 estudantes de enfermagem, ainda na graduação, demonstrou que os homens também exibiam níveis mais elevados de autoeficácia em comparação com as mulheres. Esse fato, está relacionado com escores mais elevados de estresse percebido, sofrimento psicológico, sintomas somáticos e ansiedade observados nas mulheres. Assim, a maior prevalência de estressores mentais no sexo feminino pode ser um fator explicativo para os níveis mais baixos de autoeficácia identificados entre as mulheres no estudo descrito e em outros ambientes investigados (Ribeiro *et al.*, 2019).

Diante do exposto, compreende-se que a diferença da autoeficácia entre homens e mulheres, pode ser influenciada por fatores sociais, estereótipos de gênero e expectativas culturais. A maneira como as pessoas são socializadas de acordo com seu gênero e as responsabilidades atribuídas aos papéis tradicionais desempenham um papel significativo na

formação da autoeficácia, especialmente no caso das mulheres. Para uma compreensão abrangente dessa disparidade, é essencial considerar de forma minuciosa as influências sociais que moldam as percepções individuais de autoeficácia em diferentes contextos (Martins *et al.*, 2022).

Além disso, os resultados sociodemográficos evidenciaram uma distribuição diversificada de profissionais de várias faixas etárias na UPA. Essa heterogeneidade desempenha um papel essencial, pois contribui significativamente para a formação de uma equipe multidisciplinar, enriquecendo a prestação de cuidados de saúde e fomentando a valiosa troca de conhecimentos e experiências entre os profissionais. A variedade de idades na equipe pode ser justificada pelo ciclo natural das carreiras na área da saúde, abrangendo desde profissionais em estágios iniciais até os mais avançados. Essa composição diversificada não apenas reflete a contínua renovação da força de trabalho, mas evidencia uma equipe enriquecida possivelmente por uma gama abrangente de experiências e conhecimentos (Barbosa *et al.*, 2023).

O estudo realizado por Simonetti *et al.* (2021) revelou altos níveis de autoeficácia entre os 1.005 enfermeiros participantes, abrangendo uma variedade de faixas etárias que incluíam indivíduos de 22 a 65 anos. Assim, foi possível observar que a variável faixa etária não tem relação com a autoeficácia, visto que no estudo, apesar das diferenças entre as categorias serem inexpressivas, os níveis de autoeficácia foram altos em todas as faixas etárias, com destaque para a faixa etária de 20 a 29 anos. Essa diversidade, pode ser justificada pelo impacto positivo dos profissionais mais jovens na promoção da inovação e na familiaridade com avanços tecnológicos, ao mesmo tempo em que os profissionais mais experientes oferecem contribuições valiosas provenientes de conhecimentos práticos acumulados ao longo dos anos de experiência (Simonetti *et al.*, 2021).

Um outro dado de relevância nesse estudo, é a predominância de técnicos de enfermagem. Tal fato pode se justificar pelo dimensionamento dos profissionais de acordo com o fluxo de pacientes assistidos, as demandas da UPA e a legislação de cálculo de dimensionamento de pessoas na enfermagem. No entanto, é imperativo considerar a necessidade de uma abordagem equilibrada na composição da equipe de saúde, garantindo uma colaboração sinérgica entre diferentes profissionais para assegurar uma prestação de serviços abrangente e de alta qualidade (Trierweiler *et al.*, 2023).

Um estudo que avaliou a resiliência, depressão e autoeficácia entre 8.792 profissionais de enfermagem brasileiros na pandemia de COVID-19, demonstrou níveis de autoeficácia maior em enfermeiros, quando comparado com os técnicos de enfermagem. Essa condição

está associada às responsabilidades específicas atribuídas aos enfermeiros, incluindo liderança do pessoal de enfermagem e gestão de serviços de enfermagem e saúde. A dedicação desses profissionais a funções mais amplas e estratégicas pode influenciar positivamente sua percepção de competência e eficácia, desempenhando um papel crucial na adaptação e enfrentamento diante dos desafios impostos nos serviços de saúde (Sousa *et al.*, 2023).

No que diz respeito à formação profissional, a pesquisa evidenciou que a maioria dos profissionais eram formados em instituições privadas, com uma experiência de 5 a 10 anos desde sua formação, atuando predominantemente em serviços de urgência e emergência e mantendo vínculo empregatício direto com a UPA onde o estudo foi conduzido. A correlação desses três elementos com a autoeficácia, pode ser justificada pela combinação de escolhas individuais, oportunidades educacionais disponíveis nas instituições, experiência adquirida ao longo dos anos trabalhados e preferências pessoais em relação ao ambiente de trabalho e vínculo institucional (Marques; 2021).

Nesse sentido, destaca-se que a literatura existente se concentra em estudos de autoeficácia voltados ao tempo de formação profissional, do que no tipo de instituições de formação profissional, uma vez que, tanto as instituições públicas, quanto as privadas podem estar em conformidade com as diretrizes curriculares essenciais para o ensino da Enfermagem. Simonetti *et al.* (2021), em seu estudo com 1.005 enfermeiros, ao analisar a variável anos de experiência de trabalho, evidenciou que profissionais de enfermagem com menos de 10 anos de trabalho, possuíam maior autoeficácia (38%). Essa relação pode ser justificada, pela possibilidade de que profissionais mais recentemente formados estejam mais aptos a integrar novas abordagens e tecnologias em constante evolução, contribuindo assim para a percepção de maior autoeficácia.

Considerando o exposto, é fundamental ressaltar que a formação profissional é um processo contínuo, que abrange desde as fases iniciais até a capacitação e especialização. No estudo, constatou-se que a maioria dos profissionais carece de qualificação específica em urgência e emergência, bem como em áreas correlatas, sublinhando a necessidade de estratégias para promover a especialização e aprimorar a qualidade do atendimento. A relação entre autoeficácia, conhecimento e escolaridade destaca a interseção crucial entre confiança nas habilidades e base educacional, reforçando a importância de abordagens holísticas para impulsionar o crescimento profissional e a excelência nos serviços (Rodrigues *et al.*, 2020).

Considerando as ações de enfermagem no campo gerencial e na assistência direta ao paciente, torna-se evidente que a especialização desses profissionais é crucial no contexto dos serviços de UE. As competências da equipe de Enfermagem vão além do aspecto

técnico-científico-assistencial, abrangendo também a humanização, as relações pessoais e a interprofissionalidade. Esses elementos não apenas agregam valores, mas também desempenham um papel significativo na contribuição para a qualidade excepcional da assistência prestada em unidades de urgência e emergência (De Sousa; 2020).

Diante disso, ressalta-se a importância de investir em especializações que fortaleçam esses aspectos essenciais, capacitando os profissionais para enfrentar os desafios complexos e dinâmicos desses ambientes de cuidado. A formação permanente e continuada nesse cenário são ferramentas estratégicas para elevar o padrão de atendimento, promovendo uma abordagem holística e qualificada, alinhada às demandas cada vez mais exigentes desse setor crucial da assistência à saúde (Santana *et al.*, 2021).

Mediante o processo contínuo de formação, destaca-se ainda a participação em cursos e treinamentos voltados à área da UE. Os resultados do estudo revelaram que a maioria dos profissionais envolvidos afirmou ter participado tanto de cursos teóricos quanto práticos, destacando o comprometimento desses profissionais com a constante atualização de conhecimentos.

Essa dedicação reflete não só o anseio por aprimoramento técnico, mas também o reconhecimento da importância da capacitação profissional para atender as demandas e fornecer cuidados eficazes de UE. A proatividade na busca por oportunidades de aprendizado não apenas evidencia um comprometimento valioso com a excelência profissional, mas também contribui de maneira significativa para a melhoria da qualidade e segurança do paciente nos serviços da UE. Assim, torna-se fundamental que os profissionais de Enfermagem permaneçam capacitados e atualizados, garantindo não apenas uma assistência de qualidade, mas também preenchendo lacunas em sua formação diante do cenário globalizado e suas constantes transformações (Celeste; Maia; Andrade, 2021).

Xie *et al.* (2011), traz em seu estudo que elevados níveis de autoeficácia entre profissionais de enfermagem estão associados à maior segurança do paciente com a implementação de práticas seguras e respostas eficientes em situações desafiadoras. Dentro desse cenário, os treinamentos têm se destacado como estratégias eficazes para fortalecer a autoeficácia desses profissionais. Essa relação, por sua vez, pode se justificar pela redução de eventos adversos, tais como incidentes não intencionais que podem acarretar danos ao paciente durante o processo de assistência à saúde.

No que diz respeito à autoeficácia, observou-se que os participantes deste estudo apresentaram, de maneira geral, elevados índices de autoeficácia em todas as categorias abordadas pela Nova Escala Geral de Autoeficácia. Este cenário aponta diretamente para os

fundamentos do objetivo geral da autoeficácia, que reside em compreender como essas crenças de autoavaliação influenciam o comportamento, o esforço, a persistência e, por fim, o alcance do sucesso em distintos contextos (Garcia; Ramos; Bassalo, 2020). Em consonância com esses objetivos, os resultados sugerem não apenas um forte senso de habilidade e competência, mas também indica uma predisposição positiva para lidar com uma ampla gama de desafios e demandas.

Segundo os critérios estabelecidos na Nova Escala Geral de Autoeficácia, os participantes do estudo apresentaram altos níveis de autoeficácia. Os profissionais de Enfermagem entrevistados majoritariamente selecionaram as opções 'concordo' e 'concordo totalmente' em relação aos itens, indicando, portanto, resultados positivos em termos de autoeficácia.

Essas médias mais altas de autoeficácia demonstradas pelos profissionais de Enfermagem podem estar associadas a diversos fatores. Primeiramente, a experiência prática e o conhecimento técnico adquiridos ao longo da carreira, que podem contribuir para a confiança nas próprias habilidades e competências. A familiaridade com situações desafiadoras no ambiente de trabalho pode fortalecer a crença na capacidade de enfrentar e superar obstáculos, refletindo positivamente nos níveis de autoeficácia. Além disso, a formação acadêmica e contínua, aliada a programas de capacitação, pode desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento da autoconfiança proporcionando-lhes as ferramentas necessárias para desempenhar suas funções de maneira eficaz (Fogaça; Camacho, 2020).

Outro aspecto relevante a ser considerado é o ambiente de apoio e a cultura organizacional nas instituições de saúde. Ambientes que promovem o reconhecimento, o suporte mútuo entre colegas e a valorização do profissional podem contribuir para a construção e manutenção de altos níveis de autoeficácia. A colaboração e a comunicação eficaz dentro das equipes de enfermagem também desempenham um papel crucial, permitindo que os profissionais compartilhem experiências positivas, aprendam uns com os outros e enfrentem desafios de forma coletiva (Moreira; Ambiel; Nunes, 2018).

A autoeficácia não apenas influencia o desempenho individual, mas também pode impactar diretamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Profissionais confiantes em suas habilidades são mais propensos a adotar abordagens proativas, buscar soluções inovadoras e manter um alto padrão de cuidado. Portanto, investir no fortalecimento da autoeficácia dos profissionais de enfermagem não apenas beneficia o desenvolvimento individual, mas também contribui para a excelência no atendimento ao paciente e para a construção de equipes de saúde mais resilientes e eficientes (Garcia; Ramos; Bassalo, 2020).

Vale ressaltar que o estudo apresentou limitações, incluindo a incipiência de estudos de autoeficácia na área de UE, voltado à equipe de Enfermagem, especialmente na equipe técnica, destacando uma lacuna na compreensão desses profissionais. Além da diversidade de escalas de autoeficácia utilizadas nos estudos, dificultando a comparabilidade dos resultados. Essas limitações indicam a necessidade de estudos mais abrangentes, contribuindo para um melhor entendimento sobre a autoeficácia na equipe de Enfermagem.

## 7 CONCLUSÃO

No estudo realizado, não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias da autoeficácia e o perfil dos profissionais de Enfermagem que trabalham em UPAs. Porém, em todas as variáveis investigadas foram encontrados níveis elevados de autoeficácia e pequenas variações entre as categorias. Assim, os resultados obtidos poderão contribuir para a melhor compreensão da relação entre a formação e a autoeficácia dos profissionais que atuam nas UPAs.

Além disso, a identificação de alto níveis de autoeficácia, mesmo em meio a pequenas mudanças nas variáveis estudadas, sublinha a influência positiva que a formação permanente da equipe pode exercer sobre a confiança e habilidades desses profissionais. Esse entendimento é crucial para aprimorar estratégias de treinamento e capacitação.

Diante desse cenário, torna-se imperativo fortalecer o trabalho desenvolvido para o aprimoramento contínuo do desenvolvimento profissional, visando fortalecer tanto a autoeficácia, quanto a competência daqueles que desempenham um papel crucial nas UPAs.

## REFERÊNCIAS

ALTENBERND, Bibiana; MACEDO, Mônica. Kother. Rigor e sensibilidade: singulares demandas do cuidado em enfermagem no contexto de urgência e emergência. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 10, n. 1, p. 9-32, 2020.

AZEVEDO, Amanda de Cassia et al. Conhecimento da população relacionado à assistência das unidades de pronto atendimento de Curitiba-Pr. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 3-10, 2021.

BALSAN, Laércio André Gassen et al. Adaptação e validação da nova Escala Geral de Autoeficácia. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 19, n. 4, p. 409-419, 2020.

BARBOSA, Thamyres Maria Silva et al. Abordagem multidisciplinar na atenção primária à saúde: potencializando a colaboração para cuidados de qualidade. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 9, p. 14675-14687, 2023.

CARVALHO, L. R. Julgamento clínico e autoeficácia de enfermeiros para o manejo da sepse: uso da simulação clínica [doctoral thesis]. [São Carlos, SP (BR)]: Universidade Federal de São Carlos. **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**, 2018.

CELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; MAIA, Maiara Rodrigues; ANDRADE, Viviane Almeida. Capacitação dos profissionais de enfermagem frente às situações de urgência e emergência na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e443101220521-e443101220521, 2021.

COREN. Conselho Estadual de Enfermagem. **PARECER TÉCNICO COREN/SE nº 018/2016**. Sergipe, 06 mai, 2016.

CORREA, João Victor de Melo et al. Percepção dos usuários sobre Acolhimento e Classificação de Risco nas UPAS: revisão integrativa. **Revista Neurociências**, v. 30, p. 1-22, 2022.

CUDURO, Fernanda Leticia Frates; DE MACEDO, Sonia Maria Kalckmann. Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. **Enfermería Global**, n. 50, p. 375, 2018.

DE ASSIS, Ketllin Andreina Correia; LUVIZOTTO, Jean. Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Anais de iniciação científica**, v. 19, n. 19, 2022.

DE SOUSA, Maria Jose Lourenço. Assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência. **RI Unifametro**, 2020.

FEITOSA-FILHO, Gilson Soares et al. Characteristics of training and motivation of physicians working in emergency medicine. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, p. 112-117, 2017.

FOGAÇA, Lauriana Thais Fernandes Balieiro; CAMACHO, Reinaldo Rodrigues. A influência da autoeficácia nos estilos de liderança, no uso do orçamento e no desempenho: estudo sob a ótica da teoria social cognitiva. **Ed USP**, 2019.

FREITAS, Claudio Vanucci Silva de et al. Redes de atenção à saúde: Redes de Atenção às Urgências e Emergências no Âmbito do Sistema Único de Saúde. **Ed UFMA**, 2018.

FROTA, Mirna Albuquerque et al. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 25-35, 2019.

GARCIA, Luciana Amaral; RAMOS, Maély Ferreira Holanda; BASSALO, Fabricio Silva. Autoeficácia na formação profissional superior: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e814986206-e814986206, 2020.

GOMES, Márcia Pereira et al. Perfil dos profissionais de enfermagem que estão atuando durante a pandemia do novo coronavírus/Profile of nursing professionals working during the new coronavirus pandemic. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020.

GUIMARÃES, Joyce Mendes da Cruz et al. Habilidades sociais e autoeficácia em universitários. **Polêm!ca**, v. 19, n. 2, p. 037-049, 2019.

HERNANDEZ, Pillar Felipe. Unidade de pronto atendimento e a articulação com os níveis de atenção às urgências e emergências. **Revista Políticas Públicas e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, 2018.

KULICZ, Thainá Klosowski; USCOCOVICH, Kurt Juliano Sack Orejuela. Perfil de Atendimento em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em um município do oeste paranaense, segundo o Protocolo de Manchester. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e21610917910-e21610917910, 2021.

MARQUES, Marta Susana de Araújo. A importância da formação na qualidade dos cuidados prestados no serviço de urgência básica. **Repositorium**, 2021.

MARTINS, Francys Rafael do Nascimento et al. Estereótipos de gênero, autoeficácia e experiência de fluxo em ambientes educacionais online gamificados. **RIUFAL**. 2022.

MENEZES, Adalberto. A autoeficácia no processo de aprendizagem. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, n. 224, p. 176-186, 2020.

MEZAROBA, Ernanda et al. Integralidade do cuidado: um relato de experiência. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 13, p. e023-e023, 2021.

MOREIRA, Thaline da Cunha; AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo; NUNES, Maiana Farias Oliveira. Escala de fontes de autoeficácia para escolha profissional: construção e estudos psicométricos iniciais. **Trends in Psychology**, v. 26, p. 47-60, 2018.

NASCIMENTO, Daivid Junior Santos do. Perfil de atendimento de urgência e emergência em um pronto-atendimento de uma unidade mista de saúde. **Sistema de bibliotecas UFCG**, 2023.

PAIZ, Alessandra et al. O papel do enfermeiro no setor de pronto atendimento: um relato de experiência. **Scientific Electronic Archives**, v. 14, n. 3, p. 99-104, 2021.

PERTILLE, Fabiane; DONDÉ, Luana; DE OLIVEIRA, Maíra Cássia Borges. Formação profissional de nível médio em enfermagem: desafios e estratégias de ensino/Prevention of adverse events related to nasogastric and nasoenteric tube: an integrative review. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 2020.

PINTO, Rodrigo Serpa; STOCKER, Tainá; DE LIMA, Tania Marisa. O papel das unidades de pronto atendimento: análise do desempenho da primeira UPA do município de Pelotas-RS. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 8, n. 2, 2019.

REMOR, Gabriela Romani; OLIVEIRA, Maiana Farias de; OLIVEIRA, Tiago Fernandes. Otimismo, autoeficácia e percepção de empregabilidade em universitários na transição para o trabalho. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 23, n. 2, p. 139-150, 2022.

RIBEIRO, Renato Mendonça et al. Impacto da autoestima e dos fatores sociodemográficos na autoeficácia de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2019.

RODRIGUES, Gabryella Vencioneck Barbosa et al. Educação permanente em saúde nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e14985269-e14985269, 2020.

RODRIGUES, Tatiane Daby de Fatima Faria; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; DOS SANTOS, Josely Alves. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021.

SANTANA, Lucas Fagundes et al. Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021.

SILVA, Amanda Mendes Silva Mendes; INVENÇÃO, Andréa Santos. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 39, p. 5-13, 2018.

SILVA, Laurice Aguiar dos Santos et al. Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019.

SIMONETTI, Valentina et al. Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. **Journal of clinical nursing**, v. 30, n. 9-10, p. 1360-1371, 2021.

SOUSA, Laelson Rochelle Milanês et al. Resiliência, depressão e autoeficácia entre profissionais de enfermagem brasileiros na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2941-2950, 2023.

TRIERVEILER, Kamila Santos et al. Ambiente de prática profissional da enfermagem em unidades de pronto atendimento na pandemia por COVID-19. **RI UFSC**, 2023.

TOFANI, Luís Fernando Nogueira et al. Dimensões e regimes da regulação na Rede de Atenção às Urgências e Emergências: um jogo de disputas entre o interesse público e o privado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, 2023.

WERMELINGER, Mônica Carvalho de Mesquita Werner et al. A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 67-78, 2019.

XIE, Jianfei et al. Impacto de um programa de liderança em segurança do paciente em enfermeiros-chefe e enfermeiros clínicos: um estudo quasi-experimental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J Hum Growth Dev**, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018.

## APÊNDICE A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “**AUTOEFICÁCIA E FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAM EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**” dos pesquisadores Profa. Dra. Christefany Régia Braz Costa e da Acd. de Enfermagem. Vitória Braz de Almeida. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

O objetivo geral deste estudo consiste em associar a autoeficácia e a formação dos profissionais de Enfermagem que trabalham em serviços de urgência e emergência.

A importância deste estudo é que os resultados possam proporcionar o conhecimento acerca da formação profissional e autoeficácia dos profissionais de enfermagem que trabalham em serviços de urgência e emergência, com a finalidade de obter resultados cada vez melhores para a qualidade da assistência, adquirir ou aprimorar habilidades da equipe e desempenhar competências, como estratégias para influenciar positivamente na efetividade do trabalho.

A coleta de dados iniciará mediante aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa e terá início em novembro de 2023 e terminará em dezembro de 2023.

A sua participação será da seguinte maneira: Lendo e assinando este TCLE em duas vias, uma ficará com você e a outra com o pesquisador. Além de participar da entrevista que será realizada pela pesquisadora, com duração de 10 minutos. A entrevista será realizada presencialmente e individualmente. Suas informações serão registradas na Plataforma Google Forms®. Após a entrevista, uma cópia das respostas serão enviadas para seu e-mail.

Os riscos relacionados à pesquisa surgirão principalmente da potencial sensação de desconforto ou constrangimento ao compartilhar informações pessoais. Para minimizá-los, as avaliações serão individualizadas. Adicionalmente, a pesquisadora criará um ambiente acolhedor, permitindo que você interrompa a entrevista a qualquer momento e retome quando se sentir à vontade.

Os benefícios previstos, relacionam-se ao conhecimento acerca da importância da formação profissional e da autoeficácia dos profissionais de Enfermagem que atuam nos serviços de Urgência e Emergência. Esse conhecimento implica diretamente na qualidade da assistência à saúde e execução das ações prestadas à população que necessita deste tipo de atendimento, de modo que a formação profissional associada a autoeficácia, visa proporcionar melhorias na qualidade do trabalho.

Você será informado(a) do resultado final da pesquisa e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo via e-mail.

A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação de sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa. A divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

Devido à natureza da pesquisa o estudo não acarretará nenhuma despesa para você, mas caso você tenha qualquer despesa relacionada a pesquisa iremos lhe ressarcir o valor na íntegra.

Declaro que você será indenizado por qualquer complicação ou danos materiais e/ou imateriais que tenha sofrido, decorrentes direta ou indiretamente desta pesquisa, conforme o caso, sempre e enquanto necessário.

Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos. Antecipadamente, agradecemos e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Christefany Régia Braz Costa

Pesquisador Responsável

**Endereço da equipe da pesquisa (OBRIGATÓRIO):**

Vitória Braz de Almeida

Instituição: Universidade Federal de Alagoas - UFAL

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N

Bairro/CEP: Tabuleiro do Martins, Maceió - AL / 57072-970

Telefones p/contato: (82) 3214-1155

Christefany Régia Braz Costa

Instituição: Universidade Federal de Alagoas - UFAL

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N

Bairro/CEP: Tabuleiro do Martins, Maceió - AL / 57072-970

Telefones p/contato: (82) 3214-1155

**Contato de urgência: Sr(a). Christefany Régia Braz Costa**

Instituição: Universidade Federal de Alagoas - UFAL

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N

Bairro/CEP: Tabuleiro do Martins, Maceió - AL / 57072-970

Telefones p/contato: (82) 996117229

**ATENÇÃO:** O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas

Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária

Telefone: 3214-1041

Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs

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

Assim, declaro que li, compreendi o TCLE e ACEITO participar desta pesquisa. Estou ciente dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e aceito participar. Além disso, aceito que minhas respostas ao questionário sejam utilizadas para os fins descritos acima.

Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) voluntário(a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

Maceió, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

## APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO

Olá, gostaríamos de convidá-lo(a) a participar como voluntário da nossa pesquisa: "Autoeficácia e formação dos profissionais de Enfermagem que trabalham em serviços de urgência e emergência."

### **1. Qual o seu gênero?**

1.  Feminino
2.  Masculino

### **2. Qual a sua idade (em anos)?**

### **3. Qual a sua profissão? Se for Técnico e Enfermeiro, escolher o que exerce no serviço de urgência e emergência que trabalha.**

1.  Técnico (a) de Enfermagem
2.  Auxiliar de Enfermagem
3.  Enfermeiro (a)

### **4. Quanto tempo você tem de formado (em anos)? Se for Técnico e Enfermeiro, escolher o que exerce no serviço de urgência e emergência que trabalha.**

### **5. Quanto tempo você trabalha em serviço de urgência e emergência (em anos completos)? Selecionar zero se tiver menos que um ano. Ex: Se for 7 meses, escrever 0,7.**

### **6. Quanto tempo você trabalha nesta UPA (em anos)? Selecionar zero se tiver menos que um ano. Ex: Se for 7 meses, escrever 0,7.**

### **7. Qual sua instituição de formação?**

1.  Pública
2.  Privada

**8. Você já participou de cursos/treinamentos teóricos voltados à área de urgência e emergência?**

1.() Sim

2.() Não

**9. Você já participou de cursos/treinamentos práticos voltados a área de urgência e emergência?**

**10. Quantos cursos/treinamentos em média no ano você participa? (resposta em números) Pode utilizar o último ano como referência.**

**11. Você tem especialização na área de urgência e emergência?**

1.() Sim

2.() Não

**12. Você tem especialização em áreas afins? Exemplos de áreas afins: UTI, Cardiologia, Trauma, APH.**

1.() Sim

2.() Não

**ANEXO A- NOVA ESCALA GERAL DE AUTOEFICÁCIA**

Itens	Classificação
1) Quando me deparo com tarefas difíceis, tenho certeza de que vou realizá-las.	1-discordo fortemente 2-discordo 3-nem concorda, nem discorda 4-concordo 5-concordo totalmente
2) Em geral, acho que posso obter resultados que são importantes para mim.	1-discordo fortemente 2-discordo 3-nem concorda, nem discorda 4-concordo 5-concordo totalmente
3) Eu vou ser capaz de superar com êxito muitos desafios.	1-discordo fortemente 2-discordo 3-nem concorda, nem discorda 4-concordo 5-concordo totalmente
4) Eu acredito que posso realizar de forma eficaz muitas tarefas diferentes.	1-discordo fortemente 2-discordo 3-nem concorda, nem discorda 4-concordo 5-concordo totalmente
5) Em comparação com outras pessoas, eu posso fazer a maioria das tarefas muito bem.	1-discordo fortemente 2-discordo 3-nem concorda, nem discorda 4-concordo 5-concordo totalmente

6) Mesmo quando as coisas estão difíceis, eu consigo desempenhos muito bons.	1-discordo fortemente 2-discordo 3-nem concorda, nem discorda 4-concordo 5-concordo totalmente
Total	

**Fonte:** Adaptado dos dados retirados da pesquisa,2023.

**ANEXO B-PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AUTOEFICÁCIA E FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAM EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Pesquisador:** Christefany Régia Braz Costa

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 70975223.2.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.479.839

**Apresentação do Projeto:**

O presente estudo objetiva associar a autoeficácia e a formação dos profissionais de Enfermagem que trabalham em serviços de urgência e emergência. Trata-se de uma pesquisa de natureza transversal com abordagem quantitativa. Serão convidados a participar do estudo profissionais de Enfermagem com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos e que trabalhem pelo menos seis meses na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) na qual será realizada a pesquisa. Serão excluídos profissionais que estejam de férias e licença médica. A coleta de dados será realizada de maneira presencial a partir de uma entrevista de cerca de dez minutos, com a utilização de um questionário eletrônico construído pela plataforma virtual Google forms®. O instrumento de coleta de dados, será organizado em duas partes: caracterização profissional e autoeficácia.

Todos os participantes da pesquisa terão garantido o caráter sigiloso dos dados coletados e o anonimato. Nesse sentido, a pesquisa tem como objetivo relacionar a formação e autoeficácia profissional, a fim de contribuir e aprimorar a efetividade e qualidade do trabalho prestado nas UPAs.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Associar a autoeficácia e a formação dos profissionais de Enfermagem que trabalham em serviços de urgência e emergência.

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

Continuação do Parecer: 6.479.839

**Objetivo Secundário:**

Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional da equipe de enfermagem em Unidade de Urgência e Emergência. Identificar a autoeficácia de profissionais de Enfermagem que trabalham em Unidade de Urgência e Emergência. Identificar a formação de profissionais de Enfermagem que trabalham em Unidade de Urgência e Emergência. Associar a formação profissional com autoeficácia da equipe de enfermagem em Unidade de Urgência e Emergência. Associar a formação profissional com o perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem em Unidade de Urgência e Emergência. Associar a autoeficácia com o perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem em Unidade de Urgência e Emergência.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Os riscos relacionados à pesquisa serão decorrentes de desconforto ou constrangimento de compartilhar informações pessoais e, para minimizá-los, as avaliações serão individualizadas.

**Benefícios:**

Os benefícios previstos, relacionam-se o conhecimento acerca da importância da formação profissional e da autoeficácia dos profissionais de Enfermagem que atuam nos serviços de Urgência e Emergência. Esse conhecimento implica diretamente na qualidade da assistência à saúde e execução das ações prestadas à população que necessita deste tipo de atendimento, de modo que a formação profissional associada a autoeficácia, visa proporcionar melhorias na qualidade do trabalho.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Não há óbice ético.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Carta Resposta: responde às pendências

Projeto – adequado.

TCLE- adequado.

Projeto-adequado

os demais documentos já estavam adequados.

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.479.839

**Recomendações:**

Não há recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado

Resposta da carta pendência:

- 1) inserir número de página no TCLE. Ex.: 1/3; 2/3; 3/3. Atendido
- 2) No TCLE deve constar as seguintes informações de data de início e término da coleta de dados. Atendido
- 3) Quanto ao parágrafo referente ao modo como o estudo será feito, todas as etapas da pesquisa devem ser descritas. Deixando explícito a parte que o participante fará parte. Atendido
- 4) Descrever qual a assistência que será dada ao participante para amenizá-las. Atendido
- 5) No 8º parágrafo substituir "final do projeto" por "final da pesquisa", descrevendo como será disponibilizado o resultado da pesquisa para os participantes. Atendido
- 6) Inserir a informação referente a divulgação das informações coletadas na entrevista. Atendido
- 7) Complementar a informação o 11º parágrafo. Atendido
- 8) Complementar a informação no 12º. Atendido
- 9) PB-INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO: Corrigir data do início da coleta na PB. Atendido
- 10) PROJETO BROCHURA: Cronograma devem ser atualizadas as datas. O TCLE que consta no projeto também deve ser atualizado. Atendido
- 11) O orçamento deve ser identificado quais são custeio e capital. Atendido

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S<sup>a</sup>. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS**



Continuação do Parecer: 6.479.839

adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;  
Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;  
Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.  
O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).Christefany Régia Braz Costa

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2160350.pdf	20/09/2023 19:49:16		Aceito
Outros	CARTARESPOSTAAOCEP.pdf	20/09/2023 19:47:24	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	1PROJETOTCCVitoriaBrazsetembro.pdf	20/09/2023 19:46:41	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	1TCLEVitoriasetembro.pdf	20/09/2023 19:43:45	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	1TERMODERESPONSABILIDADEECOMPROMISSODO assinado.pdf	19/06/2023 23:17:07	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	1TERMODERESPONSABILIDADEDAO RIENTADORA assinado.pdf	19/06/2023 23:16:49	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	1TERMODECOMPROMISSOEFIDENCIALIDADE assinado.pdf	19/06/2023 23:16:20	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	1DECLARACAONORMASEPUBLICIZACAO assinado.pdf	19/06/2023 23:16:02	Christefany Régia Braz Costa	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoVitoriaassinado.pdf	19/06/2023 22:42:54	Christefany Régia Braz Costa	Aceito

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.479.839

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 31 de Outubro de 2023

---

**Assinado por:**

**Carlos Arthur Cardoso Almeida**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, n°1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** cep@ufal.br