



INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR
'PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES'

WILLIAM NATALINO OLIVEIRA NASCIMENTO

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

ROLE OF NURSE ON CALL PRE HOSPITAL

SÃO JOÃO DEL-REI

2015

WILLIAM NATALINO OLIVEIRA NASCIMENTO

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

ROLE OF NURSE ON CALL PRE HOSPITAL

Artigo didático-acadêmico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN - como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem sob a orientação da Prof. Msc. Bárbara Fabrícia Silva.

SÃO JOÃO DEL-REI

2015

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

RESUMO

A atuação do enfermeiro, no atendimento de vítimas até a chegada ao hospital, tem sido documentada desde as grandes guerras. No Brasil, vem ganhando espaço cada vez mais com o surgimento das unidades de suporte avançado de vida. Atualmente, o enfermeiro é integrante funcional dessa equipe, onde possui uma relevante participação de atendimento assistencial com qualidade, precavendo complicações, aferindo riscos potenciais e conduzindo o atendimento de forma eficiente. O objetivo deste estudo foi discutir, a partir de uma ampla revisão de literatura, as ações do enfermeiro em atendimento pré-hospitalar bem como apresentar a unidade básica e avançada de saúde no atendimento pré-hospitalar e no serviço de atendimento móvel de urgência. Constatou-se que o caminho percorrido desde a inclusão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, seja no Brasil, seja em países mais adiantados nesse sistema, ainda está por ser estabilizado. Entretanto, já se pode avaliar que, em pouco mais de duas décadas de atuação nos serviços de atendimento pré-hospitalar em nosso país, o enfermeiro tem firmemente desenvolvido sua participação, tornando-se indispensável para o sucesso do serviço prestado.

Palavras-chave: Enfermeiro. Atendimento pré-hospitalar.

ROLE OF NURSE ON CALL PRE HOSPITAL

ABSTRACT

The work of nurses in the care of victims until arrival at the hospital has been present since the great wars and Brazil is gaining more space with the emergence of advanced support units of life. Currently, nurses are functional member of this team, which has a significant share of healthcare service quality, precavendo complications, assessing potential risks and leading the service efficiently. The objective of this study was to describe the actions of nurses in prehospital care as well as present basic and advanced health care clinic in the mobile APH, SAMU through literature review. It was found that the journey from the inclusion of nurses in PHC, whether in Brazil or in most advanced countries in this system, is yet to be stabilized. However, one can already assess that in just over two decades of experience in EMS services in our country, nurses have steadily developed their participation, making it indispensable for the success of service.

Keywords: Nurse. Call pré-hospital.

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

ROLE OF NURSE ON CALL PRE HOSPITAL

1. INTRODUÇÃO

A assistência pré-hospitalar é aquela prestada a pacientes de quadros graves, de origem traumática, clínica ou psiquiátrica, que ocorre externamente à área hospitalar.

O atendimento realizado antes da chegada da vítima ao hospital é considerado de suma importância, pois possibilita redução significativa da morbidade que acompanha a grande maioria dos casos graves. Desta forma, facilita a continuidade do tratamento através de um encaminhamento adequado, reduz sequelas físicas e ameniza as consequências emocionais dos familiares das vítimas.

O atendimento pré-hospitalar (APH) está em estado de desenvolvimento no Brasil e, visando integrar e melhorar a assistência, o Ministério da Saúde instituiu o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU). Trata-se de um serviço público que também atua como assistência nas situações de urgência clínica ou traumática, atendendo em locais públicos ou em ambiente domiciliar, através da administração de medicamentos ou realizando procedimentos simples e transportando pacientes até o hospital.

O atendimento eficaz na assistência pré-hospitalar requer profissionais qualificados e treinados que possam atender as peculiaridades dos cuidados da enfermagem, objetivando a proteção e recuperação à saúde. Também deve estar presente nas equipes de socorro a capacidade de raciocínio, física e psíquica, para atuar em situações de estresse e intervir prontamente.

O objetivo geral desse estudo foi conhecer e analisar as ações da enfermagem frente ao APH, enquanto os objetivos específicos baseiam-se em identificar o APH, demonstrar o comportamento da enfermagem no APH e analisar e descrever a atuação do enfermeiro inserido nas equipes de atendimentos pré-hospitalares.

A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica qualitativa, composta pela análise, descrição e analogia dos fatos e/ou fenômenos acerca do tema.

2. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

2.1 Histórico

O APH é realizado há décadas e de modo específico vem ganhando atenção por parte dos estudiosos e, inclusive, a sociedade em geral vem concedendo maior importância ao tema. Tal trabalho deve contar com profissionais enfermeiros capazes e dispostos a atuarem nas situações que requerem esse tipo de atendimento.

Desde o período das grandes guerras mundiais, o atendimento antes da chegada das vítimas ao hospital é ofertado, como nos casos dos soldados combatentes lanceados na área de batalha. Estes eram transportados em carroça com força animal para longe do local de combate para que pudessem ser atendidos por médicos, diminuindo a mortalidade por causas externas (RAMOS; SANNA, 2004, p.76).

Corroborando a ideia anterior, Dominique Larrey, chefe militar e cirurgião, instruía os cuidados iniciais que deveriam ser oferecidos a soldados feridos e essa ação de socorrer combatentes originou, em 1863, a Cruz Vermelha Internacional, organização que foi reiterando a importância de atendimento ligeiro aos feridos (LOPES; FERNANDES, 1999, p.381).

A fim de se alcançar a excelência no serviço prestado às vítimas em campo de guerra, os combatentes passaram por treinamentos de primeiros socorros para que pudessem socorrer com êxito os companheiros que sofressem lesão durante as batalhas, bem como por orientações para o contínuo atendimento no trajeto até a chegada no hospital (AZEVEDO, 2002, p.36).

Percorrendo o histórico da assistência pré-hospitalar nota-se que o atendimento às vítimas no local de emergência esteve presente em vários países e, em alguns, avançaram no desenvolvimento de equipes móveis e treinamentos de socorristas. No Brasil, esse atendimento está em fase de implantação e extensão e,

devido ao crescimento de casos traumáticos e clínicos, vem ganhando espaço na sociedade.

O atendimento prestado às vítimas em estado crítico pode ser um conselho/orientação fornecida diretamente à pessoa ou mesmo via telefone e, também, o envio de uma ambulância ao lugar do acontecimento do acidente, buscando a sobrevivência da vítima (MINAYO; DESLANDES, 2008, p.1877).

Como a criação e aceitação do atendimento pré-hospitalar vem sendo inserido em muitos países, estudar sua inserção se torna altamente recomendado.

2.2 O atendimento pré-hospitalar

APH é o nome dado à assistência precoce oferecida às pessoas em caso de emergência. Afirmar-se que:

O atendimento pré-hospitalar como a assistência prestada aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, que ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte. (Ministério da Saúde, através da Portaria n.1864/GM de 29 de setembro de 2003) (BRASIL, 2003).

O atendimento eficaz do tempo do acidente ocorrido até a entrada da vítima ao hospital é extremamente importante para manter a vida e o bem estar do paciente. Esse período de execução do serviço pré-hospitalar mede a eficiência do APH, pois tende a afastar o paciente de lesões graves de forma ágil e segura do local ocorrido e conduzi-lo ao centro hospitalar onde há suporte específico para cada situação.

O processo de estabilização e transporte da vítima até o hospital deve ser realizado adequadamente, minimizando sequelas, como assegura:

o atendimento precoce à vítima nos primeiros minutos após ter ocorrido o agravo à sua saúde, pode levar à deficiência física ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto prestar-lhe atendimento/transporte seguro e adequado a um hospital (MARTINS; PRADO, 2001, p.71).

O APH consiste em esforços e ações técnicas que contribuem para a melhoria no estado clínico, pois é um atendimento qualificado, seguro, orientado, rápido, além de visar a preservação da vida e agilizar o encaminhamento ao socorro

médico. Esse modelo de atendimento é imprescindível para reduzir o tempo do início do socorro à vítima (MALVESTIO; SOUZA, 2008, p. 639)

O atendimento pré-hospitalar deve contar com profissionais capacitados a desenvolver a assistência de modo peculiar no atendimento a vítimas em estados clínicos, graves ou não.

Os socorristas que atuam nas viaturas de resgate do Corpo de Bombeiros, embora sejam profissionais não médicos, recebem o treinamento de salvamento e suporte básico de vida (SBV), capacitando-se a prestar primeiros socorros às vítimas em diversas situações, agindo com destreza, habilidade e agilidade, mas não se habilitando para a realização de procedimentos invasivos (DESLANDES; SOUZA, 2010, p.86).

Juntamente com o médico e o socorrista, o enfermeiro é responsável pela assistência, que tem como meta a reanimação e a estabilização do paciente no local de ocorrência e durante o transporte para o pré-atendimento fixo.

Dada a necessidade de envolver técnicas complexas, além de manobras invasivas, essa assistência justifica a presença do enfermeiro e do médico na ambulância (AVELAR; PAIVA, 2010 p.63).

3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Os atendimentos aos casos de urgência e emergência, cada vez mais, vem ganhando relevância. Assim, para aperfeiçoar o APH, em 29 de setembro de 2003 entrou em vigor a portaria 1864 GM, que oficializa a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) em municípios e regiões de todo o território brasileiro.

O SAMU atua no atendimento de urgência e emergência nas vias públicas, residências e locais de trabalho. A ligação para o SAMU é gratuita através do 192 e é atendida por técnicos na central de regulação que imediatamente transferem o telefonema para o médico regulador. Este profissional faz o diagnóstico da situação e inicia o atendimento no mesmo instante, orientando o paciente ou a pessoa que fez a chamada sobre as primeiras ações (GUIMARAES *et al.*, 2009)

Portanto, o SAMU objetiva contribuir para o atendimento integral às urgências complementando a assistência pré hospitalar. A ambulância com médico e recursos tecnológicos mais complexos e diversos foi marcada como o recurso estrutural mais importante para o SAMU.

Conforme dados do Ministério da Saúde, o SAMU 192 está presente em todos os estados brasileiros com 157 Centrais de Regulação Médica e até o final do ano de 2010 a previsão era de que aproximadamente 162,7 milhões de cidadãos recebessem a cobertura desse serviço de atendimento.

O SAMU conta com equipe de profissionais que inclui: técnicos auxiliares de regulação médica (telefonista), médicos reguladores, médicos intervencionistas, controladores de frota e radioperadores, enfermeiros e socorristas.

O setor de Urgência e Emergência é uma das áreas do Sistema Único de Saúde e é estabelecido pela Política Nacional de Atenção às Urgências, sob as Portarias GM n. 1.600/2011, GM n. 2.026/2011 e GM n. 2.049/2011. Esse setor é responsável pela regulação e pela organização das demais redes assistenciais e por prestar atendimento humanizado à população sob situação de risco que necessitar desse serviço.

A Política Nacional de Atenção às Urgências prevê a integração da rede de atendimento à saúde, tendo como componentes: a rede pré-hospitalar, composta pelas Unidades Básicas de Saúde, Estratégia de Saúde da Família e Unidades de Pronto Atendimento (UPA); o componente pré-hospitalar móvel, composto pelo SAMU e pelos serviços associados de salvamento e de resgate; o componente hospitalar, através das portas de entradas nas emergências e dos leitos de internação especializados; e o componente pós-hospitalar, através da atenção domiciliar, de hospitais-dia, entre outros.

O SAMU foi oficialmente implantado no ano de 2004. Trata-se de um serviço de atendimento pré- hospitalar móvel que tem como princípio básico o socorro imediato de vítimas e seu encaminhamento ao serviço pré-hospitalar fixo ou hospitalar, com o objetivo de diminuir a gravidade e a mortalidade pelos agravos agudos, incluindo traumas. É ainda de responsabilidade do SAMU a transferência de pacientes entre as instituições hospitalares, obedecendo a critérios previamente acertados entre as instituições e as centrais de regulação.

Outro aspecto relevante ao trabalho nesse setor refere-se à disposição dos recursos, tanto materiais como humanos. São necessárias ambulâncias bem equipadas, com material de alta tecnologia, em quantidade suficiente e adequada à realidade, com manutenção periódica e treinamento da equipe para uso adequado. Já em relação à equipe, ela deve ser completa, capacitada e estimulada ao trabalho, com profissionais habilitados para as rotinas estabelecidas, além de possuírem habilidades práticas bem desenvolvidas.

No contexto da atenção às urgências e emergências, faz-se presente a necessidade de adotar medidas que garantam o atendimento pré-hospitalar, hospitalar e pós-hospitalar.

3.1 O enfermeiro no atendimento pré-hospitalar

O enfermeiro que atua em APH é baseado em descrições, atribuições e recomendações sobre seu perfil como:

- possuir formação e experiência profissional;
- extrema competência;
- habilidade;
- capacidade física;
- capacidade de lidar com estresse;
- capacidade de tomar decisões rapidamente;
- capacidade de definir prioridades e
- saber trabalhar em equipe.

O sistema de assistência à urgência é composto pelo APH. É caracterizado pela assistência adequada e precoce prestada a vítimas em situações urgentes.

Desde sua implementação, o enfermeiro é participante ativo da equipe de APH e assume, junto com a equipe, a responsabilidade pela assistência prestada às vítimas graves sob risco de morrer. Participa, também, da previsão de necessidades da vítima, define prioridades, inicia intervenções necessárias com o intuito de estabilizar a vítima, reavaliando-a a cada minuto durante o transporte para o tratamento definitivo (THOMAZ; LIMA, 2000, p.65).

Diante disso, muitos são os passos e atribuições no APH e relevância da atuação do Enfermeiro Especialista nesse atendimento (COFEN, 2010).

A profissão de enfermagem, aqui ressaltando a área de APH que define a assistência ao ser humano como elemento central de seu exercício profissional, exige uma formação criteriosa com competências bem definidas, pela importante responsabilidade social que tem e pelo compromisso ético com a vida (KOERICH, 2011, p.201).

O enfermeiro especialista é membro fundamental da equipe de APH. Sua função e formação específicas são determinantes para alcançar a excelência no socorro às vítimas, firmando cada vez mais a necessidade desse profissional no salvamento clínico/traumático do ser humano.

O enfermeiro especialista em APH atua dentro de regimes legais regidos por várias portarias ministeriais e a meta é sempre oferecer um atendimento de excelência aos usuários do sistema (BRASIL, 2012).

A Portaria n. 2048/GM, de 05 de novembro de 2002, estabelece que o profissional de enfermagem participa do APH móvel nas funções de Responsável de Enfermagem e Enfermeiro Assistente e, entre algumas de suas competências e atribuições, estão:

- supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no APH móvel;
- prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida;
- participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, entre outras.

A Resolução n. 375/2011 do Conselho Federal de Enfermagem (CONFEN 2011) dispõe sobre a obrigatoriedade da presença do enfermeiro durante a assistência de enfermagem nas unidades móveis de APH e em situações de risco, o que reforça a importância de conhecermos suas atividades assistenciais e gerenciais nessa área de atuação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho, foi possível verificar que o enfermeiro ampliou seu espaço de atuação no campo de APH nos últimos anos. Além do trabalho de supervisão e administração, tem maior inclusão no trabalho auxiliar no âmbito do atendimento com suporte avançado ou básico de vida.

Com isso, é possível demonstrar que seu desempenho é indispensável em todo procedimento de assistência à população-alvo do APH, desde a cautela de eventos mediante a orientação e educação em saúde ao treinamento dos profissionais engajados no sistema de atendimento pré-hospitalar.

Essa é uma prática que estabelece conhecimento aperfeiçoado e constante, competência de lidar com situações estressantes e um conjunto de profissionais desenvolvidos que difere da prática hospitalar.

O enfermeiro do APH, além das pertinências e encargos específicos de assistência e tudo o que abrange a assistência, também colabora nas ações de planejamento, organização e coordenação gerencial do SAMU.

Portanto, o SAMU objetiva contribuir para o atendimento integral às urgências complementando a assistência pré hospitalar. A ambulância com médico e recursos tecnológicos mais complexos e diversos foi marcada como o recurso estrutural mais importante para o SAMU.

Almeja-se, com este trabalho, colaborar para a ampliação científica dessa especialidade e desenvolver as discussões sobre a concepção e o aprendizado profissional dos enfermeiros de APH, permitindo melhorias no ambiente de trabalho e propiciando o incremento de prática saudável.

REFERÊNCIAS

AVELAR, V.L.L.M., PAIVA, K.C.M. **Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência.** Rev Bras Enferm, v.2, n.3,, pp.63-69, 2010.

AZEVEDO, T.M.V.E. **Atendimento pré-hospitalar na Prefeitura do Município de São Paulo: análise do processo de capacitação das equipes multiprofissionais fundamentada na promoção da saúde.** 2002. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Portaria n. 1864/GM de 29 de setembro de 2003: Institui o componente pré hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências.** Brasília, 2003.

_____, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**, 3.ed., Brasília, 2012

COFEN, Resolução nº 260/2001, Revogada pela Resolução nº 389 de 20 de Outubro de 2011, Brasília, D.O.U nº 202, pág. 146-seção 1

DESLANDES S.F., SOUZA, E.R. **Atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de violência em cinco capitais brasileiras.** Ciênc. saúde coletiva. v.1, n.5, pp.86-92, 2010.

GUIMARÃES, M.J.B., *et al.* **Violência urbana em Recife: ascensão da mortalidade por causas externas.** In: Anais do 1º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2009. pp. 53-68.

KOERICH, M.S. **Enfermagem e Patologia Geral**, Ed.1, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 201p, 2011.

LOPES, L.B, FERNANDES, R.J. **Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar.** Ribeirão Preto. 1999 p. 381.

MALVESTIO, M. A. A.; SOUSA, R. M. C. **Sobrevivência após acidentes de trânsito: impacto das variáveis clínicas e pré-hospitalares.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 4, pp. 639-648, 2008

MARTINS P.P.S, PRADO M.L. **Enfermagem e serviço de atendimento pré hospitalar: descaminhos e perspectivas.** Revista Brasileira de Enfermagem, Rio de Janeiro, v.14, n.?, pp. 71-79, 2001.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. **Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras.** Caderno de saúde pública, Rio de Janeiro, v.24, n.8, 1877 p., 2008.

RAMOS, V.O; SANNA, M.C. **Estudo bibliométrico sobre atendimento pré-hospitalar**. In: Anais do 2º Congresso Nursing; 2004 abril 29-30; São Paulo (SP). São Paulo (SP): Congresso Nursing; 2004. p.76

THOMAZ, R.R., LIMA, F.V. **Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo**. Acta Paul Enferm, v.2, n.4, pp.65-69, 2000.