



INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

LAÍS CRISTINA OLIVEIRA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

SÃO JOÃO DEL REI

2016

LAÍS CRISTINA OLIVEIRA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Artigo científico 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 orientação da Prof.º Esp. Marcio Antonio Resende.

SÃO JOÃO DEL REI

2016

LAÍS CRISTINA OLIVEIRA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Banca Examinadora:

Prof. Esp. Marcio Antonio Resende
Orientador

Profª Ms. Regina Aparecida Melo Bagnolli

SÃO JOÃO DEL REI

2016

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Oliveira, Laís Cristina

Graduanda do Curso de Enfermagem do Instituto Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN

RESUMO: Atendimento pré-hospitalar (APH) consiste naquele atendimento de urgência ou emergência, prestado à vítima no local onde houve a ocorrência, sendo realizado por uma equipe preparada e capacitada, com o intuito de diminuir a morbimortalidade e as complicações da situação. Nessa área observam-se vários fatores considerados negativos que levam o profissional a desenvolver o estresse, assim como fatores positivos que elevam sua autoestima e o ajudam no seu dia-a-dia. O enfermeiro é parte integral e relevante dessa equipe, ele vai conduzir de forma segura o atendimento procurando não colocar sua equipe, ele próprio, familiares e vítima em perigo, vão priorizar o atendimento, orientar a todos, elaborar protocolos, participar das manobras invasivas, oferecendo educação continuada a equipe. Com o aumento da demanda dos atendimentos pré-hospitalares nos últimos anos, esse serviço vem se aprimorando cada vez mais e nesse ínterim a enfermagem desempenha um papel de suma importância. O objetivo deste artigo é abordar a atuação do enfermeiro a pacientes no atendimento pré-hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento pré-hospitalar; Enfermeiro; Urgência e Emergência.

INTRODUÇÃO

Compreende-se por atendimento pré-hospitalar toda a assistência que o paciente recebe por parte de uma equipe especializada, seja esta ocorrência grave ou não, sendo que esse atendimento é realizado no local aonde ocorreu o acidente. Todos os pacientes que apresentam um quadro agudo que caracterize urgência ou emergência, que possam sofrer alguma sequela, que correm risco de morte, que se encontram fora do âmbito hospitalar, seja quadros clínicos, psiquiátricos ou traumáticos devem receber a assistência de uma equipe de atendimento pré-hospitalar (PRUDENTE; GENTIL, 2005; COUTINHO, 2011).

No atendimento pré-hospitalar as ocorrências a que as vítimas estão expostas são várias. São circunstâncias como afogamentos, queimaduras, traumas variados, falência de algum componente orgânico, colocando-as em situações caracterizadas como urgência, que compreende aquela ocorrência em que a vítima necessita ser atendida rápido, no prazo de até 24 horas, mas não corre risco de morte, ou então se encontram em situações de emergência, que consiste em condições de sofrimento intenso em que o paciente pode vir a óbito, exigindo da equipe um socorro imediato (LOPES, 2009).

O enfermeiro que se encontra inserido em uma equipe de atendimento pré-hospitalar ao atuar, deve agir de forma diferenciada, pois é uma situação que envolve muito stress e

decisões rápidas, ele deve ser crítico, ter um olhar holístico, ter empatia pelo outro, abranger a vítima em seu contexto social, atendê-la de maneira integral e ética (ROMANZINI &BOCK, 2010).

O estresse é considerado por muitos como a doença do século e nos dias atuais aonde a busca por sobrevivência é muito grande, ele toma um lugar de destaque entre as doenças ocupacionais, atingindo várias classes trabalhadoras e no que concerne aos profissionais que trabalham no atendimento móvel de urgência essa exposição aos fatores estressantes é contínua, pois lidam com situações que os remetem a uma tensão contínua, precisam estar sempre atentos e tomar decisões rápidas, pois disso depende salvar ou não uma vida. Esses estressores refletem de forma negativa na vida do indivíduo, interferindo de forma desastrosa em suas atividades laborais, bem como em sua vida particular, trazendo prejuízos e diminuindo sua qualidade de vida (SILVA *et al*, 2013).

O fato de poder salvar vidas, contribuir de forma decisiva para o restabelecimento da vítima, ter afinidade e satisfação com o trabalho exercido, ter o reconhecimento da população atendida e da instituição onde trabalha ter companheirismo e união entre a equipe, produz no profissional de enfermagem satisfação pessoal e bem-estar (SILVA, 2014).

O objetivo deste artigo é abordar a atuação do enfermeiro a pacientes no atendimento pré-hospitalar, para tal foi realizada uma busca através da literatura especializada para atender a metodologia de referencial bibliográfica..

1. Conceituando atendimento pré hospitalar

Desde as mais remotas eras, o que o ser humano sempre buscou foi preservar a sua integridade física e psíquica, já que se expor a situações que colocam a vida em risco sempre fez parte do seu cotidiano. E nessa busca, procurando soluções que amenizassem essa exposição, que minimizasse as morbimortalidades resultantes desse processo é que o atendimento pré-hospitalar no Brasil, foi criado, baseado nos serviços já existentes, seguindo os moldes americano e francês (SILVA *et al*, 2010).

É fato que a partir da urbanização, da busca por melhores condições de vida, da exposição ao stress, a violência, aos traumas e a várias doenças que a vida atual coloca o indivíduo, ele ficou muito mais vulnerável a várias circunstâncias e com isso muitas vezes necessita de um atendimento rápido e de qualidade e para preencher essa lacuna é que o atendimento pré-hospitalar foi criado (MARTINS & PRADO, 2003).

Já na década de oitenta o atendimento pré-hospitalar passou a ser estruturado, e foi sendo gradativamente implantado em todo o país tomando para si a incumbência de prestar à

comunidade um atendimento de qualidade, com profissionais qualificados e treinados, com todos os materiais próprios a que essa situação exige, antes disso, a equipe do corpo de bombeiro é quem realizava esse atendimento pré-hospitalar (SANTOS *et al*, 1999).

Mesmo apresentando várias deficiências, desde o seu surgimento na história em meados de 1893, na cidade do Rio de Janeiro, o objetivo do atendimento pré-hospitalar sempre foi o de oferecer às vítimas um atendimento rápido com um transporte adequado (ROMANZINI & BOCK, 2010).

Pela necessidade de um aprimoramento, de um serviço especializado e de qualidade, onde realmente a vida e a sobrevivência do paciente fossem preservadas é que a atuação dos socorristas começou a ser questionada e com isso pelos meados de 1997 os Conselhos Federais e Regionais de medicina estabeleceram a primeira resolução em relação ao atendimento pré-hospitalar de nº 1.529/98 e o Ministério da Saúde normatizou o serviço, com criação da portaria nº 824 de 24 de junho de 1999 (MARTINS & PRADO, 2003).

Para atuar com segurança e mais autonomia no serviço de atendimento pré-hospitalar as atividades de enfermagem precisavam ser reconhecidas e regulamentadas e para isso em 2001, mais precisamente no mês de março, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, através da decisão 001/2001, dispôs os termos para os procedimentos de enfermagem no atendimento Pré-Hospitalar, de Suporte Básico e Avançado de Vida. Esses termos disponham que os procedimentos de Enfermagem, previstos em lei seriam somente realizados por enfermeiros, técnicos ou auxiliares de Enfermagem, observados os dispositivos constantes na Lei nº 7498/86 e Decreto-lei 94.406/8. E o Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução nº 260/2001, em 12 de julho de 2001, regulamentou o exercício do profissional de enfermagem no atendimento pré-hospitalar (MELLO & BRASILEIRO, 2010).

Compreende-se como atendimento pré-hospitalar a assistência proporcionada ao paciente fora do recinto hospitalar, seja de forma indireta ou direta, onde o paciente recebe, por parte dos profissionais que o assistem, todo o cuidado de que ele necessita, através de conselhos, orientações médicas, atendimentos de enfermagem buscando manter sua homeostase orgânica e diminuir as sequelas que possam advir da intercorrência, intervir de forma a que as lesões apresentadas pela vítima não se agravem (BRASIL, 2003).

Brasil (2002) esclarece que o atendimento pré-hospitalar é uma pertinência da área da saúde, deve conter uma equipe e ambulâncias que atendam às necessidades da população, e deve estar vinculado a uma Central de Regulação.

A população tem sua percepção do que vem a ser atendimento pré-hospitalar e essas interpretações são muito variadas, pois para ela é difícil assimilar e compreender as

dificuldades que a equipe possa apresentar e passar até que ela tenha condições de se deslocar e chegar ao local do atendimento. Essas percepções estão ligadas diretamente com o risco de morte que a vítima corre, com o trauma sofrido, com a urgência do atendimento e ainda que os usuários acham que o serviço de urgência tem capacidade de resolver todas as solicitações e nem sempre se lembram que a equipe é composta por seres humanos e, portanto, possuem limitações inerentes a qualquer indivíduo (ABREU *et al*, 2012).

Atendimento pré-hospitalar, segundo Sousa (s.d.), consiste naquele atendimento que chega rápido no local da intercorrência, ou seja, nos primeiros minutos, prestando atendimento de qualidade, procurando diminuir a morbimortalidade, oferecendo transporte rápido, seguro e adequado às vítimas.

Consiste no amparo prestado ao cliente no local onde ocorreu o evento. E nesse atendimento não se faz distinção da causa que o gerou, pois, enfermagem e equipe devem estar preparados para realizar todo tipo de atendimento, que envolva qualquer situação a que a vítima se expôs. Não basta que seja oferecido a eles somente o atendimento no local do acidente é preciso que se esteja vinculado a um serviço de urgência e emergência para que a vítima possa ser transportada para um hospital de referência (COUTINHO, 2011).

O atendimento pré-hospitalar é considerado um meio e não um fim, é paliativo, não pode ser considerado como um tratamento definitivo, pois o paciente precisa ser submetido a uma avaliação mais complexa e ser encaminhado para um serviço que possa possibilitar essa avaliação, como um nosocômio, mas sua importância é inquestionável, ele pode salvar muitas vidas, diminuir muitas sequelas advindas da situação que se apresenta. E para que essa assistência alcance os objetivos desejados somente o conhecimento dos profissionais de saúde não é suficiente, mas é preciso que haja união e confiança entre os membros da equipe para uma melhor abordagem e resolução da situação (MELLO & BRASILEIRO, 2010).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi estabelecido no ano de 2003, através da portaria 1864/GM, no intuito de prestar atendimento especializado e de qualidade ao paciente que necessitasse de um atendimento pré-hospitalar (SANTANA *et al*, 2013).

Esse tipo de atendimento oferece duas modalidades que vão depender das necessidades que a vítima apresentar, o Suporte Básico de Vida (SBV), sem manobras invasivas, que é prestado pelo técnico de enfermagem sob orientações do enfermeiro e do médico, e o Suporte Avançado de Vida (SAV), que apresenta manobras invasivas, sendo, portanto, necessário que o atendimento seja prestado por médico ou enfermeiro que estão capacitados a realizar esse tipo de intervenção (RAMOS, 2005).

Para que o atendimento pré-hospitalar seja pautado com sucesso, se alcance os objetivos almejados, a equipe de enfermagem deve ter habilidades distintas, ser competente, ter discernimento, ser ágil, agir dentro das técnicas necessárias, possuir controle emocional (SANTOS, 2007).

Para Santana *et al* (2011), para um melhor desempenho dos profissionais que desejam atuar como socorristas, deveria ser implantado no meio acadêmico, uma formação específica na área, pois o que ocorre é que os profissionais que possuem especialização em urgência e emergência e em terapia intensa é que atuam no serviço.

2. Ação da enfermagem no atendimento pré hospitalar

Para Mello e Brasileiro (2010), é primordial que no meio acadêmico os discentes sejam preparados, desenvolvam potencialidades e habilidades específicas para atuarem no serviço de atendimento pré-hospitalar, pois os profissionais atuantes nessa área deparam com situações inusitadas, de resoluções rápidas, sendo necessário que essa disciplina seja incorporada nos cursos de enfermagem, pois essa é uma deficiência existente no meio acadêmico. Essa formação acadêmica além de trabalhar as habilidades técnicas, deve envolver o discente como um todo, enfocando também o aspecto emocional pela exposição a várias situações de estresse que ele se verá submetidas (SANTANA *et al*, 2013).

Em um setor de urgência e emergência a equipe de enfermagem dispõe de todos os aparatos necessários para o atendimento às necessidades apresentadas pelos pacientes, já no atendimento pré-hospitalar esses recursos são considerados escassos, portanto exigem da enfermagem um atendimento preciso e rápido, com domínio de toda a fisiologia e anatomia do paciente, todos os seus conhecimentos técnico-científico devem ser colocados em prática. O objetivo deve ser o de não colocar a vida da vítima em perigo e nem deixar sequelas por um atendimento ineficaz (BRITO; DEHOUL; NASCIMENTO, 2001).

Oliveira *et al* (2010), assevera que todas as ações efetuadas pelos profissionais de enfermagem, no atendimento pré-hospitalar, devem seguir uma certa sequência, seguir uma lógica que deve ser metódica, segura e de qualidade, visando a manutenção da vida do paciente e seu acesso o mais rápido possível ao ambiente hospitalar.

No atendimento de urgência, a enfermagem deve sempre estabilizar as funções vitais do paciente, buscando preservar sua vida, preparando-o para um transporte rápido e seguro. Deve ir reavaliando o paciente, observando pulsação, reação das pupilas, nível de consciência, resposta motora, está sempre preparada para realizar interferências precisas caso o paciente apresente uma piora (RODRIGUEZ, 2002).

Faz parte das atribuições do enfermeiro coordenar o serviço de atendimento, planejar todas as ações necessárias, nunca colocar em risco a vida de sua equipe, preservar a segurança de todos os envolvidos no atendimento e da vítima, além de executar e avaliar os resultados obtidos. Deve ainda participar do programa de controle e danos que sua equipe e os usuários possam sofrer durante o atendimento pré-hospitalar, trabalhar para propiciar um bom relacionamento entre os membros da sua equipe, procurando resolver todas as questões com ética e discernimento, promover educação continuada, fazer cumprir as normas e rotinas do atendimento pré-hospitalar (SOUSA, s/d).

O enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, dentro de suas pertinências pode cumprir as prescrições médicas via telefone ou rádio, e nesse ínterim ele se encontra respaldado pela Resolução nº 225, do ano de 2000, editada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e em 2001, através da Resolução nº 260, o COFEN incluiu a especialidade de enfermagem no atendimento pré-hospitalar conferindo mais autonomia a sua atuação (MARTINS & PRADO, 2003).

A educação continuada é um requisito muito importante no campo da enfermagem, faz parte das disposições do enfermeiro ofertar meios de capacitação para toda a sua equipe, bem como ele próprio também deve estar constantemente se aprimorando, reciclando seus conhecimentos. Essas atividades devem ser comunicadas por escrito, em horários acessíveis a todos, precisam ser registradas e mais importantes ainda que todos assinem que estão cientes, pois só assim o enfermeiro poderá exigir de sua equipe um comprometimento adequado com suas funções (COUTINHO, 2011).

A educação continuada é uma ferramenta imprescindível para o aprimoramento de toda a equipe, é ela que vai oferecer conhecimentos e treinamentos qualificados a todos os profissionais da área, possibilitando uma atuação segura e eficaz (ADÃO & SANTOS, 2012).

Para que o serviço evolua sempre de forma satisfatória, os problemas sejam solucionados da melhor forma possível, as falhas sejam estudadas, evitadas e resolvidas, é preciso que haja diariamente relatórios dos atendimentos da equipe de enfermagem, aconteça reuniões e que as experiências vivenciadas por cada equipe sejam repassadas e que se aprenda cada vez mais com elas valorizando os acertos e buscando uma solução para as falhas detectadas (BRITO; SÁ; SILVA, 2012).

No atendimento pré-hospitalar o enfermeiro encontra muitos desafios e dificuldades, mas mesmo assim ele deve exercer suas atividades com eficiência, prestando o cuidado a vítima com toda eficácia necessária. Deve ser um profissional diferenciado, com muito equilíbrio emocional, habilidade técnica e preparo pessoal, precisa conquistar seu espaço, se

fazer respeitar, se tornar imprescindível, buscar aprimorar seus conhecimentos de forma contínua (ROMANZINI & BOCK, 2010).

O tempo que se leva entre o primeiro atendimento a vítima e sua admissão no ambiente hospitalar é de extrema importância para minimizar a morbimortalidade que a urgência pode causar e o enfermeiro exerce um papel fundamental nesse contexto, pois ele com sua atuação segura e de qualidade visa a prevenção da complicação dos agravos sofridos, a redução do tempo de atendimento e do transporte da vítima. O objetivo do enfermeiro deve ser sempre a promoção, proteção e a recuperação da saúde do paciente, ser responsável por sua equipe, elaborar protocolos de atendimento, prestar assistência embasada em legislação, definir prioridades, manter o paciente estabilizado durante o atendimento e o transporte (ADÃO & SANTOS, 2012).

No atendimento pré-hospitalar os profissionais atuantes encontram-se expostos a vários riscos físicos e biológicos, seu contato com a vítima é muito próximo e em circunstâncias muito adversas, não há tempo para que haja um diagnóstico de possíveis doenças infectocontagiosas, portanto é importante que se tenha um conhecimento de toda precaução padrão necessária a esse tipo de atendimento, que o uso de EPI'S seja constante, faça parte de cada atendimento que se for prestar (COSTA *et al*, 2012).

3. Fatores dificultativos da atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar

O estresse pode ser definido como um agrupamento de respostas psíquicas, fisiológicas e comportamentais de adaptação que o organismo de cada pessoa suscita quando é alvo de algum estímulo, não importando qual estímulo seja, esse impulso age como um detonador, levando a pessoa ao desequilíbrio de suas funções fisiológicas, refletindo em sua vida de forma decisiva e negativa (BEZERRA, 2012).

Os enfermeiros que atuam no serviço móvel de urgência estão constantemente expostos a situações estressantes que determinam intervenções rápidas, seguras e corretas, onde suas emoções devem ser controladas, pois lidam com o risco eminente de morte, necessitando, assim, que tenham conhecimentos, autocontrole, que estejam cientes de que não podem cometer erros, pois isso acarretaria à vida da vítima uma chance bem menor de sobrevivência (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012).

Devem saber reconhecer todos os fatores que podem causar estresse emocional e assim interferir em seu processo saúde-doença, portanto ele deve buscar soluções que o ajudem a minimizar as consequências que possam surgir desses fatores, garantindo que a sua

saúde permaneça intacta e os pacientes tenham a garantia de um atendimento eficiente (STUMM *et al*, 2008).

Ao atuar no atendimento pré-hospitalar a equipe fica exposta a vários fatores que podem causar um desequilíbrio emocional e isso está diretamente relacionado com sua elevada carga horária exigindo assim maior tempo de concentração e de tomadas de atitudes rápidas, acarretando fadiga mental e influenciando de forma negativa no cumprimento de suas funções, pois torna-se difícil desempenhar suas tarefas em tempo hábil e preciso, sem o discernimento e equilíbrio necessários para tal (PANIZZON & FENSTERSEIFER, 2008).

Para Romanzini e Bock (2010), existem alguns pontos que dificultam as ações da equipe e trazem prejuízos no desempenho de suas funções, são fatores que trazem experiências negativas à equipe, como por exemplo, falta de preparo técnico e psicológico, mudanças de profissionais constantes na equipe, muitos rodízios ou contratações e demissões constantes não possibilitando um entrosamento entre os membros da equipe, falhas na comunicação, como informações desconexas e erradas, fazendo com que o atendimento chegue tarde, despreparo da população para entender os mecanismos e as falhas que possam ajudar ou obstruir no atendimento, quando ao chegar ao local da ocorrência a vítima já foi a óbito e principalmente quando o paciente é uma criança. Além disso, existe ainda falta de apoio psicológico por parte da instituição, já que o estresse a que estão constantemente expostos é relevante. Outros pontos que podem dificultar a ação do grupo é a desorganização que possa existir no ambiente, os conflitos de relacionamento entre os profissionais e exposição sem necessidade aos riscos existentes na cena, já que é imprescindível assegurar a segurança da equipe, da vítima e de todos os envolvidos.

Além dos estressores citados, a equipe de enfermagem enfrenta ainda outros agravantes como exposição aos perigos do trânsito, força física exercida muitas vezes além de sua capacidade, acesso a locais perigosos, pressão psicológica por desconhecerem qual situação irão se deparar no local da ocorrência, exposição a frio e calor intenso, a chuvas, jornada dupla de trabalho, baixos salários da categoria, isto tudo contribui de forma decisiva para que a qualidade de vida do profissional decaia (SILVA, 2014).

O estresse ocupacional é responsável por causar um desequilíbrio em todo o componente orgânico do profissional, abala tanto o sistema físico quanto o emocional, afetando suas vidas como um todo, interferindo de modo decisivo em suas atividades cotidianas, sendo responsável por afastá-los de suas atividades profissionais, causando prejuízos ao indivíduo e à instituição, e no caso dos enfermeiros que realizam atendimento pré-hospitalar esse estresse encontra-se ligado a uma carga horária extensa, à falta de recursos

materiais e humanos, conciliação da sua presença no local do trabalho para desempenho de suas funções e no seu lar, plantões noturnos, vida pessoal, concorrência no ambiente de trabalho, dificuldade entre a teoria aprendida e a prática a ser executada (BEZERRA, 2012).

O estresse que o profissional está exposto no seu dia-a-dia no ambiente de trabalho se associa de forma direta na sua vida privada, seu emocional e seu estado físico refletem negativamente em todo seu contexto, o envolve como um todo, causando uma diminuição considerável de sua auto-estima, necessitando muitas vezes de uma ajuda profissional, não tem vontade de praticar de nenhum lazer, perdem o potencial para realizar qualquer outra atividade (SILVA, 2013).

Para amenizar os impactos causados pelos estressores do trabalho de enfermagem, as instituições de saúde devem propiciar aos seus funcionários um ambiente onde possam repartir as emoções e as experiências vividas por eles, oferecer apoio psicológico, reconhecer as habilidades e limitações de cada um, agir com humanização em relação a seus funcionários (BEZERRA; SILVA; RAMOS, 2012).

Em contrapartida existem fatores que realçam o lado positivo da atuação no atendimento pré-hospitalar e fazem com que o profissional se sinta gratificado e disposto a continuar a desempenhar suas funções com todo o carinho, empenho e competência, apesar de todos os percalços e dificuldades existentes. São atos como o reconhecimento da população, da vítima, de seus familiares, da instituição a que pertencem, da comunidade a que atendem (SANTANA *et al*, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atendimento pré-hospitalar é definido como sendo o socorro prestado à vítima de qualquer natureza no local aonde o fato aconteceu, por profissionais habilitados, visando sempre manter os sinais vitais e diminuir as sequelas. Esse atendimento atualmente é prestado pelos profissionais que compõem o Serviço de Atendimento Móvel em Urgência, ou seja, SAMU, que atende 24 horas por dia, que se encontra ligado a um serviço de regulação e a um hospital de referência.

Esse atendimento pode ser urgente, que é aquele onde a vida do paciente não corre risco, mas são situações em que demanda uma resolução rápida, no período de até 24 horas, ou caracterizado por emergência, onde a resolução do problema deve ser imediata, pois o sofrimento é intenso e a vítima pode perder a vida.

O atendimento pré-hospitalar é composto por duas modalidades, o suporte básico de vida, composto por um motorista socorrista e um técnico de enfermagem e não ocorre

manobras invasivas e o suporte avançado de vida composto por um enfermeiro, um médico e um motorista socorrista e são prestadas manobras invasivas.

O enfermeiro ao prestar atendimento à vítima deve ser de forma criteriosa, eficaz, rápida e de forma ética, procurando manter sua vida e diminuir os danos subsequentes que a ocorrência possa causar, deve providenciar transporte seguro e rápido. E para atuar de forma eficiente é preciso que o enfermeiro busque se aprimorar cada vez mais frequentando seminários, cursos e palavras, já que uma deficiência no meio acadêmico é a falta de um currículo onde a formação em atendimento pré-hospitalar seja ofertada.

Entre as atribuições do enfermeiro estão a liderança da equipe, a elaboração de protocolos de atendimento, a parte administrativa, o atendimento nos locais de ocorrência, a orientação e conselhos à sua equipe e comunidade, o estabelecimento de prioridades, a oferta de uma educação continuada de qualidade aos componentes do seu grupo de trabalho, bem como sua própria participação em cursos que irão mantê-lo atualizado e capacitado.

Entre os profissionais que atuam no atendimento pré-hospitalar a existência de fatores positivos e negativos no desempenho de suas funções é inegável. E a enfermagem faz parte disso, se expondo a fatores negativos como fadiga, jornadas duplas, baixos salários, comunicação deficiente, falta de entrosamento e união, desconfianças, entre outros, culminando com o desenvolvimento de um estresse ocupacional, afastando o enfermeiro de suas atividades laborativas e afetando sua vida fora do ambiente de trabalho. Em contrapartida os fatores positivos como reconhecimento pelo trabalho ofertado, a vida do paciente sendo salva, a amizade e união entre os colegas, são um dos responsáveis por sua autoestima se manter elevada.

Ao final desse artigo espera-se ter alcançado o objetivo proposto que foi o de trazer algum esclarecimento para a enfermagem atuante na área de atendimento pré-hospitalar.

REFERÊNCIAS

ABREU, KP;*et al.* Percepções de urgência para usuários e motivos de utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. **Rev Gaúcha de Enfem.** Porto Alegre (RS). 2012. Jun;33(2): 146-152. Disponível em <www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/21.pdf> Acesso em 23-maio-2016.

ADÃO, Rodrigo de Souza; SANTOS, Maria Regina dos. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. REME- **Revista Mineira de Enfermagem**. 2012. Disponível em <www.reme.org.br/artigo/detalhes/567> Acesso em 10-10-2016.

BEZERRA, Francimar Nipo; SILVA, Telma Marques da; RAMOS, Vânia Pinheiro. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. **Actapaulista enferm.** vol.25 no.spe2. São Paulo. 2012. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000900024&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 25-05-2012.

BEZERRA, F. N. B. **Estresse ocupacional pelos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência à luz da Teoria de Betty Neuman**. Recife-PE: UFPE, 2012. 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1864 GM/MS, de 29 de setembro 2003. **Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões todo o território brasileiro: SAMU-192**. Diário Oficial da União, Brasília: out. 2003. Seção 1;57-9.

_____, Ministério da Saúde. Portaria nº 2048 GM de 05 de novembro de 2002. **Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência**. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 12 de nov. 2002.

BRITO, Isabela Jorge de; DEHOUL, Marcelo da Silva; NASCIMENTO, Maria Aparecida de Luca. Relato de experiência: Os enfermeiros na “hora de ouro”. **Rev. Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, 2001. Disponível em < www.sobep.org.br/revista/.../v.1_n.1-art3.relato-os-enfermeiros-na-hora-de-ouro.pdf>. Acesso em 22-maio-2016.

BRITO, Mychelangel de Assis; SÁ, Laylla Daysy Costa; SILVA, Gilmara Barbosa de Melo. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel, em Floriano-PI. **Revista Piauiense de Saúde - Northeast Brazilian Health Journal** (ISSN 2238-4839). Vol 1, Nº.2, Ano 2012. Disponível em <www.revistarps.com.br/index.php/rps/article/view/9> Acesso em 14- jun-2016.

COSTA, Isabel Karolyne Fernandes. Conhecimento da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento móvel sobre precaução padrão. **Cogitare Enferm.** 2012 Jan/Mar; 17(1):85-90. Disponível em <https://www.researchgate.net/.../287138470_conhecimento_da_equipe_de_en> Acesso em 11-10-2016.

COUTINHO, Karen Chisini. **Atividades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Monografia apresentada a banca examinadora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem sob a orientação da Profª Drª Margarita Ana Rubin Unicovsky. Porto Alegre, 2011. Disponível em <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/37531>>. Acesso em 08-jun-2012.

LOPES, Letícia. **Especialização em condutas de enfermagem no paciente crítico**. Monografia apresentada à Diretoria de Pós-graduação da USC - Centro Educacional São Camilo – SUL e UNESC Universidade do Extremo Sul Catarinense, para a obtenção do título de especialista em Conduta de Enfermagem no Paciente Crítico. Criciúma. 2009. Disponível em <www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/00003C/00003CD6.pdf>. Acesso em 14-10-2016

MARTINS, Pedro Paulo Scremin; PRADO, Marta Lenise do. Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: caminhos e perspectivas. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2003; 56(1): 71-75. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672003000100015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 11-09-2016.

MELLO, Adryenne de Carvalho; BRASILEIRO, MarisleiEspíndula. A importância do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH): Revisão Bibliográfica. **Revista Eletrônica de enfermagem** [serial on-line] 2010 jan-jun 1(1) 1-16. Disponível em: <<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>>. Acesso 10-jun-2016.

OLIVEIRA, Kamylla Rodrigues; *et al.* Utilização dos princípios de ouro do atendimento pré-hospitalar na tentativa de reduzir a letalidade provocada pelo trauma. Os princípios de ouro do atendimento pré-hospitalar ao traumatizado em publicações na Biblioteca virtual em saúde no período de 1998 a 2009. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição** [serial on-line] 2010 jan-jul 1(1):1-15. Disponível em: <http://www.ceen.com.br/revista_eletronica>. Acesso em 22-maio-2016.

PANIZZON, C; LUZ, AM; FENSTERSEIFER, LM. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. **Rev Gaúcha Enferm**. 2008; 29(3):391-9. Disponível em <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6759>> Acesso em 10-jun-2016.

PRUDENTE, PM; GENTIL, RC. Atuação do enfermeiro durante o atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras. **Rev Enferm UNISA** 2005; 6: 74-9. Disponível em <www.bombeiros.pt/wp.../atuacao_do_enfermeiro_a_vitimas_de_queimaduras.pdf> Acesso em 18-maio-2016.

RAMOS, V.O; SANNA, M.C. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Rev Bras Enferm**. 2005; 58(3):355-60. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000300020&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 14-06-2016.

RODRIGUEZ, J.M. **Emergências**. Rio de Janeiro: Mcgraw-Hill. P. 309. 2002.

ROMANZINI, EM; BOCK, LF. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 18(2):[08 telas] mar-abr 2010. Disponível em <www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_15.pdf>. Acesso em 11-09-2016.

SANTANA JCB *et al.* Perfil dos enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 7(7):4754-60, jul., 2013. Disponível em <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.../revista/.../pdf_29>. Acesso em 12-10-2016.

SANTOS, N. C. M. **Urgência e Emergência para a enfermagem: do atendimento pré-hospitalar APH à sala de emergência**. 4.ed. São Paulo: Iátria, 2007.

SANTOS, RR; *et al.* **Manual de socorro de emergência**. São Paulo: Atheneu; 1999.

SILVA, EAC; *et al.* Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2010;12(3):571-7. Disponível em <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/v12n3a23.htm>. Acesso em 11-09-2016.

SILVA, Izabel Cristina Brito da; *et al.* **Estresse em enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU)** de Recife-PE. 17º SENPE- Seminário Nacional de Pesquisa de Enfermagem. Natal. 2013. Disponível em <www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1713co.pdf> Acesso em 11-10-2016.

SILVA, Geovanna Pereira da. **Qualidade de vida dos enfermeiros que prestam assistência através do serviço de atendimento móvel de urgência –SAMU.** Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Humana e Meio Ambiente da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Humana e Meio Ambiente. Vitória de Santo Antão. 2014. Disponível em <repositorio.ufpe.br/handle/123456789/13013>. Acesso em 13-10-2016

SOUSA, Sansão Airton. **O papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar.** s.dDisponível em <<http://www.coren-pi.com.br/arquivos/sansao-apresentacao.pdf>> Acesso em 10-jun-2016.

STUMM, EM; *et al.* Estressores e coping vivenciados por enfermeiros em um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Cogitare Enferm.** 2008; 13(1):33-43. Disponível em <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/11949/>>. Acesso em 14-jun-2016.