ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR: DESAFIOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NA VISÃO DOS ENFERMEIROS

SEVERINA ALVES DE ANDRADE
RENATA EMANUELA DE QUEIROZ RÊGO
KELLY PATRÍCIA MEDEIROS FALCÃO
MICELÂNDIA BATISTA RIBEIRO
ANKILMA DO NASCIMENTO ANDRADE
Faculdade de Medicina do Abc
Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil
laisbb07@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando esta ocorre fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte.

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no Brasil, é representado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que foi instituído pela portaria n º 1864/GM, em setembro de 2003, pelo Ministério da Saúde.

Com a instalação desse serviço, houve progressos significativos no atendimento pré-hospitalar móvel, em termos da qualidade da assistência. A implantação do SAMU, com centrais de regulação que organiza o fluxo do atendimento com base na hierarquia de necessidades, tem trazido benefícios ao sistema de saúde brasileiro (MINAYO, 2008). Para que este serviço transcorra com qualidade, necessita-se de profissional competente que atenda às especialidades do cuidado de Enfermagem a ser realizado, tanto no APH quanto na remoção inter-hospitalar, com vistas à prevenção, proteção e recuperação da saúde.

O SAMU encontra-se estruturado em duas modalidades: a Unidade de Suporte Básico de Vida (USB), que consiste em preservar a vida sem exercer manobras invasivas, em que o atendimento é realizado por profissionais treinados em primeiros socorros e que atuam sob a supervisão médica, e a Unidade de Suporte Avançado de Vida (USA), que tem como característica, manobras invasivas, de maior complexidade, e por este motivo, esse tipo de atendimento é somente realizado por médico e enfermeiro (LIMA; RIVERA, 2012)

O SAMU faz parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da região de abrangência, qualquer tipo de agravo, seja ele clínico, traumático, obstétrico ou psiquiátrico, e em faixas etárias variadas, tanto em situação de urgência como emergência, responsabilizando-se pelo transporte com segurança e acompanhamento de profissionais qualificados até o nível hospitalar.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro está justamente relacionada à assistência direta ao paciente grave, cabendo-lhe conhecimento científico sempre atualizado, habilidade para realizar o atendimento e experiência profissional. Sendo assim, a prática de enfermagem exercida no APH, envolve não apenas experiência e competência no atendimento prestado à vítima em diversas circunstâncias, mas também preparo físico e autocontrole emocional para enfrentar os desafios que são encontrados nesse tipo de atendimento (RAMOS, 2005).

Sob este aspecto, levantam-se alguns questionamentos sobre o atendimento prestado pelo SAMU, na visão do enfermeiro, tais como: quais os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro frente ao APH? Os desafios enfrentados neste serviço podem prejudicar o atendimento prestado a vítima? Essas perguntas constituirão o fio condutor desta pesquisa, que tem como objetivo principal analisar os principais desafios encontrados no APH na visão dos enfermeiros.

Frente ao contexto, o presente estudo justifica-se devido à particularidade do serviço, considerando um desafio para equipe, cada ocorrência prestada, devido à imprevisão do tipo

de atendimento que será realizado, sendo, muitas vezes, necessário prestar socorro a vítimas em locais de difícil acesso e de pouca segurança, bem com a necessidade de explorar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no APH. Diante do exposto, a pesquisa apresenta o objetivo analisar os principais desafios encontrados no atendimento pré-hospitalar, na visão dos enfermeiros.

METODOLOGIA

A pesquisa constou de estudo do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Foi desenvolvida no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência /SAMU do município de Cajazeiras-PB. Esse cenário foi escolhido por ser de fácil acesso a pesquisadora.

A população foi composta de 19 enfermeiros do SAMU, tendo como critérios de inclusão a atuação neste serviço há pelo menos seis meses. A amostra foi concluída com a participação de 16 enfermeiros por motivos de recusa dos demais.

Para o processamento da coleta de dados, foi utilizado questionário direcionado aos enfermeiros que atuavam No SAMU, os quais responderam a um instrumento composto por duas partes: a primeira com dados destinados a obter informações sobre a identificação dos sujeitos e a segunda que visou a contemplar os questionamentos referentes aos objetivos propostos pelo estudo.

Salienta-se que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, da Faculdade Santa Maria, conforme número CAAE: 126.837 O estudo respeitou os critérios estabelecidos pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, assegurando os direitos e os deveres no que diz respeito à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa (ANDRADE, 2009). Para garantir o anonimato dos entrevistados, os nomes destes foram substituídos durante a apresentação e análise dos resultados pela letra “S” que corresponde ao termo “sujeitos da pesquisa”.

Os dados foram coletados entre outubro e novembro de 2012, no SAMU, com data e horários previamente agendados pela Coordenação de Enfermagem do serviço ora mencionado.

Optou-se pela técnica de análise de conteúdo, a qual permite elucidar o tema e consiste em três etapas: pré-análise, descrição analítica e interpretação referencial. A pré-análise consiste na organização do material por meio da seleção dos documentos; na descrição analítica, os documentos são analisados profundamente por meio da codificação, classificação e/ou categorização e a interpretação referencial é a fase na qual se estabelecem relações entre o objeto de análise e seu contexto mais amplo, chegando, até mesmo, a reflexões que estabeleçam novos paradigmas nas estruturas e relações estudadas (BARDIN, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Principais desafios enfrentados pelo enfermeiro frente ao APH

A presente categoria representa os desafios que o profissional enfermeiro enfrenta no APH, segundo Thomaz (2000), o enfermeiro é participante ativo da equipe de atendimento pré-hospitalar e assume em conjunto a responsabilidade pela assistência prestada as vítimas. Atuando muitas vezes em espaços de restrição física, locais de difícil acesso e ambientes diversos, em situações de limite de tempo da vítima e da cena a que se expõe, configurando desta forma desafios que devem ser encarados, sendo necessárias decisões imediatas, baseada em conhecimento e avaliação prévia. As falas abaixo representam um pouco do que os 8(50%) os profissionais entrevistados consideram desafios no APH.

*“Uma situação inesperada e desconhecida ao chegar no local”.(**P7)***

“*Uma situação inesperada e desconhecida, no local”. (**P8**)*

*“O principal desafio é imprevisão do tipo de atendimento” **(P9)***

Diante destes depoimentos apresentados pelos participantes, percebe-se que o profissional enfermeiro necessita ter perfil de socorrista, para prestar assistência em atendimento pré-hospitalar móvel com qualidade, e para isso exige do profissional, características como: agilidade, habilidade, atenção, concentração, atualização constante,

autocontrole emocional, conhecimento cientifico, disposição para cumprir ações, destreza, capacidade física, capacidade de lidar com o desconhecido, ter iniciativa e trabalhar em equipe.

Para um bom funcionamento do APHM depende de maior atenção na formação do Enfermeiro, uma vez que o mesmo, por meio de determinações legais, possui respalde pelos órgãos de classe e é imprescindível para a assistência de qualidade (VARGAS; 2006).

Considerando o uso de protocolos no atendimento, esses trazem para o enfermeiro, bem como para equipe que presta socorro a vítimas no APH, menor tempo de atendimento, maior eficiência, menores possibilidades de erros, e garantia de qualidade na assistência. Desta forma o uso adequado desses protocolos de atendimento possibilita ao enfermeiro o desenvolvimento de novas habilidades, e melhor preparo para enfrentamento desses desafios, diferentemente daquele atendimento prestado no ambiente hospitalar, devido a condições estressantes geradas pela realização do atendimento no local da ocorrência, maior interação e proximidade com a população e muitas vezes familiares da vítima, assistência em espaço restrito e interação com profissionais que pertencem a outras áreas que não a de saúde (FIGUEREDO; COSTA, 2009).

Por outro lado, 8 (50%) dos participantes apresentam opiniões diferentes das que foram descritas acima, considerando que um dos maiores desafios ainda é educar a população quanto ao uso devido do SAMU, podemos confirmar isso de acordo com os depoimentos que se segue.

"Relacionado ao entendimento da população em relação aos procedimentos/rotina do serviço (...)". ***(P4)***

"Conscientizar a população quanto ao uso devido do SAMU". ***(P14)***

"Conscientização da população". ***(P16)***

Os serviços de APHM são concebidos como atribuição da área de saúde, vinculados a uma central de regulação, com equipe e frota de veículo, para atendimento, compatíveis com a necessidade de saúde da população, em limite municipal ou regional, conforme os planos de atenção nesta área (BRASIL, 2006).

Os pedidos de socorro expresso pela população nem sempre compatíveis com a natureza do serviço, são por vezes de difícil avaliação para o médico que fica na regulação. A falta de precisão nas informações necessárias prestadas pelos solicitantes resulta em dificuldades para que o médico regulador tome a decisão mais acertada quanto ao envio do recurso.

Desafios enfrentados no APH que podem prejudicar o atendimento prestado à vítima

Nesta categoria buscou-se identificar se os desafios enfrentados no APH pode prejudicar o atendimento prestado a vítima, 12(75%) participantes apresentaram opiniões condizentes em relação ao esperado, as quais se configuram nos seguintes relatos.

"*Sim, pois se a ocorrência oferecer risco a integridade da equipe, o atendimento, por lei, não deve ser realizado". (* ***P3)***

*"Sim, quando há dificuldade de chegar até a vítima". (****14****)*

"Sim. Principalmente quando oferece risco para equipe(***P16)****.*

A existência da atividade de primeiros socorros coloca de maneira implícita o atendimento a vítima no próprio local onde ocorre a emergência. Muitas vezes, dadas às proporções e circunstâncias em que acontecem outros eventos, há perigo para quem está socorrendo bem como para as vítimas. Se uma vítima, por exemplo, encontra-se exposto a descarga elétrica, gases ou outras substâncias tóxicas, inflamáveis ou explosivas e corrosivas, o primeiro cuidado a ser tomado é o resgate da vítima. O profissional socorrista deverá ser capaz de identificar a quantidade e a qualidade dos riscos que se oferece em cada situação e saber como resolver o problema, impedindo de expor-se inutilmente, desta forma somente quando efetuado o resgate, é que a equipe do APH pode adotar a iniciativa de prestar os primeiros socorros. Em contrapartida 3(19%) dos participantes apresentaram depoimentos

opostos aos que se expõe acima. Somente 1(6%), o diz que os desafios encontrados frente ao APH pode ou não prejudicar o atendimento prestado vítima vai depender da equipe.

Relação da equipe do SAMU com os serviços de apoio ao APH

Em relação a esta categoria os participantes desta pesquisa discorrem sobre como se dá a relação da equipe do SAMU com os serviços de apoio ao APH, que se configuram, aqueles profissionais que não são profissionais da saúde mais que dão suporte de apoio no APH são eles: bombeiros, policiais militares e policiais rodoviários.

As informações abaixo revelam, que há uma boa relação entre a equipe do SAMU com os serviços de apoio ao APH, 15(94%) dos participantes confirmam essas informações, ficando somente1(6%) em meio termo.

"*Os serviços de SAMU, PM, Corpo de Bombeiros funcionam bem, sempre que solicitado um ao outro ocorre o retorno" (* ***P4)***

"Temos uma boa relação com os serviços de apoio, sempre que solicitamos temos uma boa resposta(***P9).***

"A relação da equipe em geral é muito boa, os profissionais são todos treinados e capacitados para o atendimento em APH" (***P11).***

As informações acima revelam que há uma boa relação entre a equipe do SAMU com os serviços de apoio.

A Política Nacional de Atenção às Urgências determina que, além dos profissionais oriundos da área da saúde, o SAMU, conta com o auxílio de outros serviços, não oriundos saúde, tais como: bombeiros militares, policiais militares, policiais rodoviários, e outros reconhecidos pelo gestor publico da saúde, os quais devem atuar orientados pela Regulação Médica de urgência dos SUS, trabalhando de forma integrada conforme especificado na Portaria GM nº. 2.048, de 05/11/02 (BRASIL, 2002).

Em situações de atendimento às urgências, as causas externas ou de pacientes que se encontram em locais de difícil acesso, é considerado necessário uma ação pactuada, complementar e integrada desses profissionais acima citados para o desempenho das ações de segurança, socorro público e salvamento, incluindo sinalização do local, estabilização de veículos acidentados, reconhecimento e gerenciamento de riscos potenciais (incêndio, materiais energizados, produtos perigosos) obtenção de acesso ao paciente e suporte básico de vida (BRASIL, 2006).

Aspectos nos quais o SAMU deve melhorar para prestar um melhor atendimento

Nesta categoria buscou-se identificar a necessidade de melhorias para o serviço do SAMU, e desta forma melhorar a qualidade no atendimento. Essas necessidades são confirmadas por meio das falas abaixo, e representam 11(69%) dos participantes, configurando-se que a maioria vê necessidade de melhoria no serviço.

"Sim. A equipe do SAMU, ou seja, por parte dos gestores deve oferecer capacitação, para que se tenha sempre equipe treinada e capacitada para prestar uma melhor assistência à população" (***P1)***

"Sim, continuar incentivando os profissionais estarem sempre se capacitando. E que também dentro do próprio SAMU os profissionais promovam treinamentos entre si" (***P11)***

"Sim. O SAMU deve oferecer treinamento para equipe e prestar uma assistência melhor por parte dos gestores" (***P16)***

Observa-se que nesta categoria os profissionais sentem a necessidade de capacitação da equipe, embora o serviço disponha de recursos humanos, ambulâncias em bom estado de uso, equipadas com materiais adequados, observa-se certa deficiência de esforço do serviço por parte dos gestores, em esta capacitando a equipe, por meio da educação continuada a fim prestar uma assistência de melhor qualidade.

Atualmente, existem vários tipos de cursos que têm por objetivo colocar o enfermeiro frente a situações inesperadas, onde se exige alto nível de resolutividade para o cuidado do paciente. Dentre eles estão o ACLS, ATLS, PHTLS, BLS, MAST, entre outros. Para atuar em APH, faz-se necessário que os enfermeiros, em nível de graduação, preparem-se adequadamente, seja por meio de cursos capacitação, especialização, aperfeiçoamento, extensão e até de mestrado e doutorado, para o mercado de trabalho nessa área cada vez mais exigente (VARGAS, 2006).

Confrontando com as respostas dos participantes a cima, 5(31%), diz que não há necessidade de melhoria no serviço, é o que se segue abaixo.

*"Não, pois temos uma equipe treinada para prestar qualquer tipo de atendimento" (**P2**).*

***"**Não, pois no SAMU de Cajazeiras existe as aulas de NEU (núcleo de estudo de urgência), o que facilita a educação continuada dos profissionais" (**P4**).*

*"Não. Pois a equipe da SAMU está preparada" (**P7**).*

*"Não. A equipe é 100%" (**P8**).*

Ressalta-se por meio dessas falas, que a minoria dos profissionais que compõem o serviço, estão realmente satisfeitos, afirmando que o serviço não precisa ser melhorado, repercutindo diretamente nos níveis de qualidade da equipe. Mas em se tratando de serviço publico, estes nunca se fecham a melhorias, de forma a receber subsídios e propostas para qualidade do serviço e desta forma poder oferecer uma assistência de melhor qualidade a população.

Os objetivos do Atendimento Pré-Hospitalar, somente são alcançados quando toda a equipe é devidamente treinada, tendo habilidade e conhecimento profundo para reconhecer as variáveis envolvidas no tipo de atendimento, podendo assim realizar corretamente as intervenções na cena da ocorrência (ROCHA; VELOSO, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, vem desempenhando um importante papel na saúde pública, garantindo a população uma alternativa importante na garantia de acesso aos serviços de saúde, constitui-se de procedimentos de baixa complexidade que são prestados pelos profissionais que atuam na Unidade de Suporte Básico de Vida, bem como, procedimentos de alta complexidade realizados pela Unidade de Suporte Avançado de Vida. A realização de tais procedimentos são executados após a avaliação da equipe que foi designada a prestar o atendimento, a partir de conhecimento técnico cientifico e sob luz de protocolos que se segue, desfrutando de possível autonomia e mostrando domínio do cuidado que esta sendo dispensado.

Os profissionais de enfermagem que atuam em APH demostram uma forte relação com a profissão, sendo uma prática que exige conhecimento aprimorado e continuado, bem como capacidade de lidar com situações que provocam desafios no atendimento, pois é um tipo de trabalho em que o profissional está muito exposto, sofrem cobranças da população e estão constantemente sendo avaliados no cumprimento de suas tarefas.

Os desafios evidenciados nesta pesquisa, distingui o APH como serviço que necessita de profissionais com domínio de conhecimento geral e específico, domínio de técnicas, patologias, capacidade de liderança e de seguir o protocolo do serviço e sem dúvida um alto controle emocional, pois estão sujeitos a vários tipos de ocorrência em que se expõe a riscos.

O estudo em questão se propôs a analisar os principais desafios do APH, permitindo aprofundar o conhecimento acerca do APH, destacando as potencialidades que o serviço oferece a população, bem como os desafios que a equipe precisa enfrentar diante de certos tipos de atendimento. Os objetivos almejados por esta pesquisa foram alcançados, porém entende-se que são necessários estudo mais aprofundado referente a essa temática, a fim de fornecer melhor conhecimento acerca do tema, pois ainda são consideradas poucas as publicações nesta área, podendo dizer, que existe um vácuo para referências neste assunto, o que, de certa forma estimulou-me a conhecer e pesquisar sobre esta realidade.

Os resultados deste estudo podem colaborar para estabelecer novas fontes de pesquisa para estudantes e profissionais da área de saúde, ampliando conhecimento referente a esta temática, e ainda servindo de base e estimulo a estudos futuros.

Rua: Sousa Assis, 78, Centro. Cajazeiras-PB. CEP: 58900-000. Tel. (83)8846-4910. Email: ankilmar@hotmail.com.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução a metodologia do trabalho científico**. 9. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Politica Nacional de Atenção as Urgências**. 3. ed. Ampl. Brasília: Ministério da Saúde 2006. p.256 (Serie E. Legislação de Saúde).

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 2048/GM em 05 de novembro de 2002**:

FIGUEREDO, D.L.B.; COSTA, A.L.R.C. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de enfermagem**. São Paulo, v.22, n.5, 2009, p.707-710.

LIMA, J. C.; RIVERA, F.U.J. Redes de conversação e coordenação de ações de saúde: estudo em um serviço móvel regional de atenção ás urgências. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 26, n.2, Janeiro-fevereiro de 2010.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S.F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco cidades brasileiras. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v.24 n.8, agosto de 2008, p.1877-1886.

THOMAZ, R. R.; LIMA, F. V. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. **Acta Paul Enfermagem,** São Paulo, v.13, n.3, setembro-dezembro de 2000, p.59-65.

PEREIRA, W.A.P.P.; LIMA, M.A.D.S. Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de transito. **Acta Paul Enfermagem.** Porto Alegre - RS. v.19, n.3, 2006, p.279-283.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A Inserção da Enfermeira no Atendimento Pré-Hospitalar: Histórico e Perspectivas Atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. v.58, n.3, maio-junho de 2005.

ROCHA, R.L.P.; VELLOSO, I.S.C. Relações entre profissionais de uma unidade básica de saúde e do sistema de atendimento móvel de urgência**. Rev. Med**. Minas Gerais, v.19, n.4, p.317-324, 2009.

VARGAS, D. Atendimento Pré-Hospitalar: a Formação Específica do Enfermeiro na Área e as Dificuldades Encontradas no Inicio da Carreira. **Revista Paulista Enfermagem**. São Paulo, v.25, n.1, março de 2006, p. 38-43.