



**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DA PARAÍBA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ESTÉFANY MARIA SILVA DE SOUSA

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO
PACIENTE POLITRAUMATIZADO: Revisão de Literatura**

CABEDELO

2017

ESTÉFANY MARIA SILVA DE SOUSA

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO
PACIENTE POLITRAUMATIZADO: Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao
IESP, como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem e aprovado
pela seguinte banca examinadora:

Aprovado em 13/06/2017

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ms. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock (Orientadora)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

Prof. Ms. Wesley Dantas de Assis (Membro)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

Prof. Ms. Lindoval Luiz de Oliveira (Membro)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

CABEDELLO

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado

S725p

Sousa, Estéfany Maria Silva de

Papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado: revisão de literatura / Estéfany Maria Silva de Sousa. – Cabedelo, PB: [s.n], 2017.

22p.

Orientador: Prof^a. Ms. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock. Artigo (Graduação em Enfermagem) – Instituto de Educação Superior da Paraíba - IESP.

1. Enfermeiro. 2. Atendimento pré-hospitalar. 3. Urgência. I. Título.

CDU 616-083

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: Revisão de Literatura

SOUSA, Estefany Maria Silva e¹

ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

RESUMO

O profissional de Enfermagem tem um papel importantíssimo no Atendimento Pré-Hospitalar, junto ao paciente politraumatizado. O presente artigo tem como objetivo identificar as atuais ações descritas na literatura desenvolvidas pela enfermagem atuante neste tipo de serviço e propor ações que venham a maximizar a qualidade no atendimento dos serviços de urgência, analisando as contribuições de pesquisas online relacionadas à atuação da enfermagem no APH no período de 2009 a 2016. Baseia-se em um estudo do tipo bibliográfico, exploratório, descritivo com análise integrativa e com abordagem qualitativa, obedecendo aos protocolos de emergência. Observa-se que as equipes que compõem o APH enfrentam diariamente situações muito específicas e são considerados particularmente vulneráveis, já que no decorrer do seu dia a dia lidam com o contínuo sofrimento humano e a luta contra o tempo para salvar vidas. E para realizar um bom atendimento, o enfermeiro deve nortear a sua equipe sobre a melhor maneira de estabilizar o paciente, sendo eficaz e rápido. Por esse motivo, o enfermeiro é responsável direto pelo cuidado, devendo estar preparado para atuar de maneira adequada e providenciar a remoção do paciente o mais rápido possível para a unidade hospitalar. No entanto, ficou evidente que as faculdades não preparam o profissional para o APH, deixando muitas lacunas no conhecimento transmitido. A educação continuada na área em destaque é um fator primordial, sendo necessário haver treinamentos e revisão dos protocolos existentes, os quais precisam ser seguidos a fim de nortear a assistência prestada.

Palavras-chave: Enfermeiro. Atendimento pré-hospitalar. Urgência.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior da Paraíba. Email: estefanyms@hotmail.com

²Enfermeira e Mestre em Enfermagem na Atenção a Saúde. Docente do Instituto de Ensino Superior da Paraíba – IESP. Email: karellineivr@gmail.com

ROLE OF THE NURSE IN PRE-HOSPITAL CARE TO THE POLYTRAUMATIZED PATIENT: Literature Review

ABSTRACT

The Nursing professional plays a very important role in the Pre-hospital Care, with the polytraumatized patient. The purpose of this article is to identify the current actions described in the literature developed by nursing professionals working in this type of service and to propose actions that will maximize the quality of the emergency services, analyzing the contributions of online research related to nursing performance in APH In the period from 2009 to 2016. It is based on a bibliographic, exploratory, descriptive study with integrative analysis and a qualitative approach, obeying the emergency protocols. It is observed that the teams that compose the APH face daily very specific situations and are considered particularly vulnerable, since in the course of their day to day they deal with the continuous human suffering and the fight against the time to save lives. And to perform a good care, the nurse should guide his team on the best way to stabilize the patient, being effective and fast. For this reason, the nurse is directly responsible for the care and should be prepared to act in an appropriate manner and provide the removal of the patient as quickly as possible to the hospital unit. However, it became clear that colleges do not prepare professionals for HBS, opening many gaps in transmitted knowledge. Continuing education in the highlighted area is a primary factor, requiring training and review of existing protocols, which need to be followed in order to guide the assistance provided.

Keywords: Nurse. Prehospital. care. Urgency

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 METODOLOGIA.....	08
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	09
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS	19
ANPÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	22

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde considera como nível pré-hospitalar na área de urgência-emergência segundo a Portaria N° 824, de 24 de junho de 1999, aquele atendimento que procura chegar à vítima nos primeiros minutos após ter ocorrido o agravo à sua saúde podendo levar à deficiência física ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento adequado e transporte a um hospital devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1999).

Somente com a implantação do SAMU no Brasil, que se deu em 1995 por meio de um termo de cooperação técnica com a França, o atendimento pré-hospitalar iniciou-se estruturado em duas modalidades: o Suporte Básico à Vida (SBV) e o Suporte Avançado à Vida (SAV). O SBV consiste na preservação da vida, sem manobras invasivas, em que o atendimento é realizado por pessoas treinadas em primeiros socorros e atuam com supervisão médica. Já o SAV, tem como características manobras invasivas, de maior complexidade e, por este motivo, esse atendimento é realizado exclusivamente por médico e enfermeiro. Assim, a atuação da enfermagem está justamente relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte (MELLO; BRASILEIRO, 2010).

De acordo com a Portaria n.º 2048/GM, de 05 de novembro de 2002, e ampliada em 2006, a qual faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências, a área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante elemento da assistência à saúde e normatiza o serviço de APH. Ainda, estabelece regras que vão desde a especialização da equipe até as características dos veículos e os equipamentos a serem utilizados nas ambulâncias (BRASIL, 2006).

Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde (BRASIL, 2001).

Assim, o aumento de incidentes ocorridos na prática da enfermagem atuante no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a maneira como agem diante dos mais variados acontecimentos, podem acarretar malefícios e põem em risco à vida humana nos

mais diversos ambientes, destarte é necessário discutir e definir as ações destes profissionais a fim de garantir uma assistência de qualidade à população.

O aumento dos casos de acidentes e violência tem forte impacto sobre o SUS e o conjunto da sociedade. Na assistência, este impacto pode ser medido diretamente pelo aumento dos gastos realizados com internação hospitalar, assistência em UTI e a alta taxa de permanência hospitalar deste perfil de pacientes. Na questão social, pode ser verificado pelo aumento de 30% no índice APVP (Anos Potenciais de Vida Perdidos) em relação a acidentes e violências nos últimos anos, enquanto que por causas naturais este dado encontra-se em queda (BRASIL, 2006).

A presença do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar, em situação de risco conhecido ou desconhecido é regulada pela Resolução nº 375 de 22/03/2011 COFEN. Essa resolução determina que a assistência de enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel (terrestre, aéreo ou marítimo) destinada ao atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar, somente deve ser desenvolvida na presença do enfermeiro. Nos dias atuais, ainda nos deparamos com enfermeiros do APH que não são capacitados e habilitados para realização desta atividade, fator este que põe em risco a vida do ser humano (COFEN, 2011).

Ao necessitar da utilização deste serviço de saúde, o indivíduo acometido pelo acidente precisa contar com um profissional que além de recursos materiais adequados, ofereça-lhe um atendimento integrado e humanizado. Desta forma, é imprescindível que haja um bom planejamento e avaliação permanente do serviço, que vise ofertar as necessidades da comunidade, definir as prioridades, obedecer os protocolos, entre outros.

Diante do exposto, o presente estudo parte da seguinte questão norteadora: Quais as contribuições das pesquisas online relacionadas a atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-hospitalar, no período de 2009 a 2016?

O interesse por este tema surgiu pela necessidade de discutir e definir as ações que o enfermeiro implementa ao paciente politraumatizado no atendimento pré-hospitalar, bem como, a forma como este profissional lida com o fato de prestar um atendimento sequencial e rápido, obedecendo aos protocolos de emergência, podendo levar a uma ação “mecanizada” que pode fragmentar o cuidar em enfermagem e prejudicar o atendimento humanizado no APH ao indivíduo necessitado. Assim, esta pesquisa tem como objetivos: identificar as atuais ações descritas na literatura desenvolvidas pelo enfermeiro atuante neste tipo de serviço; analisar as contribuições de pesquisas online relacionadas à atuação da enfermagem no APH no período de 2009 a 2016; e por fim, propor ações que venham a maximizar a qualidade da assistência de enfermagem no atendimento dos serviços de urgência.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Esta pesquisa é do tipo Bibliográfica, exploratório, descritivo, com análise integrativa da literatura e com abordagem qualitativa. A sua realização consiste na possibilidade do oferecimento de subsídios para implementação de modificações que promovam a qualidade das condutas assistenciais de enfermagem por meio de modelos de pesquisa (GANONG, 1987).

Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto, auxiliando o cientista na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações. Ela pode ser considerada como o primeiro passo de toda a pesquisa científica.

Segundo Gil (1999) “As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.”

As pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 2008).

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A realização deste estudo se assegura em literaturas estruturadas, a partir de artigos e publicações indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Scielo, Bireme e LILACS. Para selecionar o material foram utilizados os seguintes descritores: Assistência de Enfermagem; Atendimento pré-hospitalar; Paciente politraumatizado. Além da

utilização de artigos, esta pesquisa baseia-se na legislação brasileira vigente referente a urgência e emergência. A pesquisa foi realizada durante o segundo semestre de 2016.

Os critérios para a seleção da amostra foram: que a publicação aborde, no título ou no resumo, a temática investigada; esteja no intervalo entre 2009 a 2016; disponível na íntegra e no idioma português. Após a busca, foram encontrados na base de dados 99 estudos, dos quais 86 abordavam o tema do estudo, mas apenas 8 atendiam aos critérios da pesquisa, compondo a amostra.

Para organização das informações contidas nas publicações encontradas foi utilizado um instrumento para a coleta de dados, contendo a referência do estudo, objetivos, resultados principais, as considerações finais dos trabalhos e as impressões do leitor (APÊNDICE A).

Para análise dos dados coletados, este estudo utilizou a técnica de análise de conteúdo, definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação “visando a obter [...] indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens” (BARDIN, 2009, p.10).

A técnica de análise de conteúdo do referido autor é composta por três etapas: 1) a pré-análise, onde é realizada a organização e leitura flutuante do material; 2) a exploração do material, com codificação das unidades de registro; e 3) o tratamento dos resultados, interpretação e categorização dos conteúdos.

Desta forma, para alcançar os objetivos propostos, os conteúdos temáticos encontrados nos trabalhos foram classificados nas seguintes categorias:

- Atuação do Enfermeiro no APH;
- Desempenho e qualificação profissional do enfermeiro no atendimento ao politraumatizado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura do material selecionado para o estudo, com relação ao papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado, ficou evidente a importância do enfermeiro como um gestor no atendimento pré-hospitalar, devido às atividades exercidas neste âmbito serem de alta complexidade e exigirem deste profissional um conjunto de qualidades, as quais serão esplanadas no decorrer desta pesquisa. As Portarias e Resoluções sobre a atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar incluídos na revisão da literatura estão representadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Portarias e Resoluções sobre a atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar incluídos na revisão da literatura, 2009 - 2016.

REFERÊNCIA	TÍTULO	ANO
COFEN / RESOLUÇÃO N° 375	Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.	2011
PORTARIA N° 824 - MINISTÉRIO DA SAÚDE	Dispõe de Normas de atividade médica em Nível pré-hospitalar.	1999
PORTARIA GM/MS N.º 2048	Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.	2006
RESOLUÇÃO CNE/CES N° 3	Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.	2001

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

O Ministério da Saúde relata de forma alarmante a ocorrência de acidentes em todo o território brasileiro, conforme as estatísticas os acidentes envolvendo traumas no trânsito, envenenamento, afogamento, quedas, queimaduras, e violências representam, no Brasil, a primeira posição na população de adultos jovens (10 a 39 anos) e a terceira posição na população geral (BRASIL, 2011).

A legislação de enfermagem para a assistência pré-hospitalar tem ganhado foco na atualidade. Conforme se constatou, há inúmeros decretos e Resoluções que respaldam o enfermeiro a ter autonomia para desenvolver suas atividades. Mas para que o atendimento pré-hospitalar possa se expandir e proporcionar um atendimento eficaz e rápido, é necessário que se invista mais na formação acadêmica, desde os estágios curriculares da graduação apresentando aos acadêmicos as peculiaridades do atendimento pré-hospitalar (COUTINHO, 2011).

O enfermeiro deve então se adaptar a essas exigências de maneira crítica e reflexiva, em especial, com relação às competências necessárias para seu bom desempenho profissional, a fim de sempre buscar a valorização pelo mundo do trabalho e pela sociedade. (FURUKAWA; CUNHA, 2010).

Diante do exposto, fica evidenciado que a assistência prestada no APH deve ser realizada por profissionais capacitados e treinados, onde o enfermeiro deve estar apto para liderar esta equipe, propiciando ao paciente uma eficaz e imediata estabilização, o que por sua vez, exige muito esforço e cooperação da equipe, como também o profissional pode se deparar com situações graves que vão ao encontro de suas experiências pessoais e geram uma

reação emocional, além de oferecer uma assistência humanizada, ao mesmo tempo em que deve saber lidar com os riscos oferecidos pela cena, com o sofrimento humano e ainda seguindo aos protocolos simultaneamente.

Com relação as publicações selecionadas para o estudo, o Quadro 1 apresenta seus principais objetivos e as contribuições sobre o tema de investigação.

Quadro 1– Distribuição das publicações por autores, títulos, objetivos e contribuições sobre o tema.

PUBLICAÇÕES	OBJETIVOS	CONTRIBUIÇÕES
Furukawa e Cunha (2010) “Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro”	Coletar maiores informações acerca da gestão por competências; entender os conceitos de perfil e competências na gestão de pessoas; compreender a questão das competências profissionais e a sua relação com as competências da organização; e por fim identificar as competências gerenciais necessárias ao trabalho do enfermeiro sob o aspecto do mercado de trabalho.	Este estudo destaca a importância de se compreender o conceito de competências na gestão de pessoas, tendo em vista os benefícios gerados por ela quando impostas, favorecendo tanto as organizações quanto os profissionais. E que no contexto dos serviços de saúde, essas contribuições podem se estender também aos pacientes, à medida que os objetivos das instituições estejam relacionados com a melhoria da qualidade dos seus serviços.
Torres, Gusmão e Lúcio. (2013) “Riscos Ocupacionais do Atendimento Pré-hospitalar: Uma revisão bibliográfica”	Identificar os riscos ocupacionais que os profissionais do atendimento pré-hospitalar estão expostos e que implicam diretamente em sua qualidade de vida.	Este estudo sugere que, independente do sexo, profissão, idade e tempo de serviço, todos os profissionais que desenvolvem a atividade, devem refletir sobre seus conhecimentos na área de riscos ocupacionais, para adequar a sua conduta com a exigência do serviço, agindo em favor de sua segurança e diminuindo os riscos ocupacionais durante a jornada de trabalho. E que algumas medidas podem melhorar o conhecimento dos profissionais sobre os riscos, fazendo com que adotem um comportamento preventivo.
Szerwieski e Oliveira(2015) “Atuação do Enfermeiro na Gestão do Atendimento pré-hospitalar”	Analisar como é a atuação do enfermeiro na gestão do atendimento pré-hospitalar.	Este trabalho evidencia a necessidade que o enfermeiro tem de aprimorar os seus conhecimentos e a forma de atendimento, tendo em vista o

		crescimento do APH nos últimos anos. Destaca ainda a responsabilidade do enfermeiro enquanto gestor situacional na assistência prestada e a necessidade de manter uma educação continuada, realizar treinamentos e seguir os protocolos, possibilitando maior autonomia e segurança da equipe, gerando um sentimento de satisfação parte de todos.
Souza (2015) "A Importância do Enfermeiro na Assistência de Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar"	Evidenciar e fundamentar legalmente a importância do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar para a assistência de enfermagem segura e de qualidade.	Este estudo ressalta a importância e o respaldo legal do enfermeiro atuante no APH. Relata a rotina diária do enfermeiro que é pautada em protocolos de emergência baseado em conceitos médicos. O que restringe a sua autonomia para desempenhar uma assistência baseada nos conhecimentos científicos e implementação da Sistematização da Assistência da Enfermagem. Necessitando a alteração dos protocolos com inserção da SAE e com isto dando uma maior autonomia para a classe para executar o processo de enfermagem na assistência de enfermagem no APH.
Sant'ana(2010) "Assistência de Enfermagem no Atendimento Emergencial ao Paciente Politraumatizado no Pré-Hospitalar: uma revisão de literatura"	Descrever a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado com atendimento sequenciado em emergência pré-hospitalar.	Verificou-se nesse estudo a importância da atuação do enfermeiro com práticas que visem o atendimento pré-hospitalar de maneira sistemática e planejada através de protocolos sequenciados de atendimento para se obter um resultado satisfatório no atendimento a vítima de politrauma. Percebeu-se, ainda, que é importante o conhecimento técnico e científico quanto ao atendimento pré-hospitalar de pacientes vítimas de politraumatismo, para que o profissional de enfermagem possa realizar os procedimentos de maneira adequada.
Luchtemberg (2014) "Processo de Trabalho no	Caracterizar o processo de trabalho dos enfermeiros	Este estudo evidenciou o entendimento dos instrumentos

Samu: O Que Pensam Os Enfermeiros?”	que atuam nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência de um estado da região sul do Brasil, relacionando percepção, legislação profissional e política de saúde para área.	para a efetivação do trabalho da enfermagem que são diversificados, e o seu uso de modo adequado que exige dos enfermeiros conhecimento técnico-científico e acerca dos preceitos ético legais. Traz relatos dos enfermeiros sobre as facilidades, dificuldades e sobre o agir profissional.
Coutinho (2011) “Atendimento do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar”	Conhecer as atividades do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar.	Este trabalho constatou que os cursos de graduação de Enfermagem no Brasil não contemplam a temática do atendimento pré-hospitalar em suas grades curriculares, dificultando a formação de profissionais qualificados para atuar nessa área. Ressaltou ainda que o próprio serviço de APH é que tem preparado o enfermeiro para inseri-los na rotina de trabalho da equipe na tentativa de suprir a deficiência de conhecimento.
Romanzini e Bock (2010) “Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional”	Identificar os sentimentos resultantes da atuação e formação dos enfermeiros do serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) móvel de urgência.	Esta pesquisa relatou a satisfação, a realização pessoal e profissional dos enfermeiros que trabalham no APH, por receberem valorização e reconhecimento por parte dos pacientes/vítimas, família, população e pelo próprio Serviço. As experiências positivas relatadas foram consideradas relevantes na medida em que servem de estímulo para a adequada prestação do Serviço. Já as experiências negativas, embora possam desestabilizar as equipes, muitas vezes servem de base para entender a realidade de algumas populações e motivam o trabalho de conscientização e educação das pessoas na prevenção de acidentes e agravos à saúde. As maiores dificuldades evidenciadas foram relacionadas ao ingresso no Serviço, ao preparo acadêmico insuficiente, às adversidades do cenário, à exposição aos riscos das cenas e público e à falta de

		apoio psicológico.
Avelar e Paiva (2010) “Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência”	Analisar como tem se configurado a identidade de enfermeiros que trabalham em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), baseando-se no modelo de Dubar.	Nesta pesquisa, os autores relatam que os enfermeiros frequentemente se veem obrigados a adotar padrões de comportamento direcionados a preencher a expectativa do outro; Fica claro que não basta dominar os saberes teóricos adquiridos nos cursos de capacitação e aperfeiçoamento, mas que o contato com a realidade e a aprendizagem construída diariamente no SAMU com a troca de experiências exercem papel fundamental na construção identitária destes enfermeiros; discursos sinalizaram para a necessidade de relações hierárquicas mais horizontalizadas e de realização de reuniões mais frequentes, não apenas de cunho administrativo, mas também científico e de integração.
Bueno e Bernardes (2010) “Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de Atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem”	Caracterizar o gerenciamento do enfermeiro neste serviço de acordo com a visão dos profissionais da equipe enfermagem.	Este estudo enfatizou que o enfermeiro além de ser empreendedor, deve ser ético, voltar-se para os objetivos sociais de sua organização e/ou instituição e buscar o domínio das técnicas de gestão, agir como facilitador da busca de resultados que valorizem e dêem sentido ao seu trabalho e da equipe; Ressalta-se que um gestor eficiente é aquele que busca a humanização do trabalho por intermédio de uma gestão democrática, flexível e de programas de enriquecimento pessoal dos seus atores, considerando os resultados como um trabalho coletivo; A caracterização do gerenciamento de enfermagem no serviço de referência para a pesquisa apresentou como resultado um perfil em que predomina o poder centralizador, com enfoque

		corretivo e uma atitude controladora; Ficou evidenciada uma relação distante entre a equipe e seu supervisor.
--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Observou-se que o tema já vem sendo debatido ao longo dos últimos anos, pois sabe-se que o APH não é um tratamento definitivo para uma vítima acometida por politraumas, mas sua realização de maneira adequada e eficaz é primordial para a sobrevivência do paciente. Na categoria temática “Atuação do Enfermeiro no APH”, os artigos apontam que uma boa assistência pré-hospitalar dependerá do engajamento de toda a equipe de enfermagem, sendo função do enfermeiro gerenciar o atendimento. Todos devem ter conhecimento teórico, técnico e ético, para poder prestar socorro à vítima, estabilizando-a imediatamente e encaminhando-a o mais célere possível ao local onde receberá tratamento definitivo (LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013; SOUZA, 2015).

Pode-se definir politraumatizado como o indivíduo vítima de traumatismo de média e grande intensidade que atinja no mínimo dois compartimentos corporais representados por crânio, tórax, abdome, coluna vertebral e extremidades exigindo necessidade imperiosa de intervenções com objetivo de salvar a vida ou recuperar funções orgânicas bem como do aparelho locomotor. O que se destaca entre os trabalhadores que prestam assistência direta ao paciente fora do âmbito hospitalar são as peculiaridades do serviço, visando à manutenção da vida e à minimização das sequelas às vítimas em situação de urgência e emergência antes da sua chegada a uma instituição de atendimento especializado (COSTA, 2009; SANTOS, 2010).

O atendimento a pessoas em situação de emergência requer atendimento rápido e adequado. A primeira hora após o evento é fundamental e ficou denominada como “hora de ouro”. Este termo foi conceituado por Adams Cowley, primeiro tenente do exército dos Estados Unidos, também conhecido como o pai do tratamento do estado de choque provocado por trauma. Cowley era cirurgião do exército americano e morreu na Europa logo após a Segunda Grande Guerra aos 74 anos de idade. O mesmo começou a desenvolver métodos e procedimentos de atendimento de caráter emergencial a pessoas gravemente feridas. Ele verificou que medidas imediatas realizadas em menos de uma hora após o evento diminuía em cerca de 85% o número de mortes causadas por trauma (OLIVEIRA et al, 2010).

O trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho,

de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas (BRASIL, 2001).

Pereira e Lima (2009) afirmam que o enfermeiro ampliou seu espaço de atuação no APH, pois além das atividades de gerencia, tem maior inserção na parte assistencial, tanto no atendimento básico como no avançado. Assim a assistência do enfermeiro, está diretamente relacionada com os pacientes em estado grave, sob risco de morte, onde realiza juntamente com o médico, procedimentos de maior complexidade.

Os estudos comprovaram que o enfermeiro é indispensável para assistência de enfermagem direta do paciente no APH, sendo também, responsável pela capacitação equipe de enfermagem no APH, fatores estes que aumentam a sobrevida do paciente. Notamos ainda que o enfermeiro nesta atividade não goza dos conhecimentos necessários para atuar no APH. Assim, há necessidade de uma maior capacitação deste nesta nova especialização da enfermagem no Brasil (ROMANZINI; BOCK, 2010).

Pode-se dizer que as ações de cuidado são o foco principal seguido das ações gerenciais e educativas. Porém, cabe aos enfermeiros refletir sobre o seu modo de cuidar no SAMU, visto que em nenhum artigo selecionado foi descrito a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ou seja, os enfermeiros não conseguem visualizar a SAE como um instrumento para valorizar o seu trabalho. Esta é uma atividade exclusiva do enfermeiro e regulamentada pelo COFEN através da Resolução nº 358/2009. A SAE contribui para maior visibilidade do trabalho realizado pela enfermagem e pelos enfermeiros em especial e possibilita quantificar o que foi feito e propicia um instrumento para avaliação crítica do fazer profissional, tornado-se uma ferramenta indispensável para o direcionamento de práticas seguras.

Com relação a categoria temática “Desempenho e qualificação profissional do enfermeiro no atendimento ao politraumatizado”, os autores relatam que o enfermeiro atuante na área de emergência deve buscar capacitação contínua e possuir determinadas habilidades como, ter iniciativa e rapidez na tomada de decisões, saber avaliar a cena onde ocorreu o evento traumático, executar uma abordagem precisa ao politraumatizado, para assim compreender o ocorrido e posteriormente identificar as possíveis lesões que o indivíduo apresentará, podendo-o transportar o mais depressa possível para o tratamento definitivo.

Bueno e Bernardes (2010) descrevem o enfermeiro como agente articulador, facilitador e integrador, não bastando apenas às competências técnicas, para o autor é

necessário entender as pessoas e os grupos para conquistar uma melhor coordenação e supervisão dos recursos humanos.

O perfil de morbimortalidade da população sofrem mudanças, as tecnologias tem avançado, o que exige do profissional, formação permanente. Porém, o que se observa é que a realidade diverge bastante do esperado, pois o enfermeiro do APH ainda não preconiza a busca por conhecimento como deveria. E academia por sua vez, tem sua parcela de contribuição para com isto, pois não oferece ao enfermeiro durante sua formação os subsídios teóricos/práticos suficientes para posteriormente exercer sua função no mercado de trabalho.

O APH no Brasil atualmente vem conquistando seu espaço e tendo reconhecimento social pelas ações desenvolvidas, tendo em vista o número crescente de vítimas de politraumas que tem suas vidas salvas graças ao atendimento imediato prestado na cena onde ocorreu o trauma, aumentando a chance de sobrevivência do paciente politraumatizado. É válido ressaltar também a preparação psicológica que os profissionais do APH devem possuir, pois estes lidam continuamente com o sofrimento humano e cenários de violência muito diversificados. E ainda devem seguir os protocolos existentes nesse nível de assistência ao mesmo tempo em que prestam socorro à vítima.

O papel do SAMU pode ser entendido em duas dimensões: uma primeira como Unidade de produção de serviços de saúde em um papel assistencial e uma segunda, como instância reguladora da assistência às urgências, portanto em um papel regulatório do Sistema de urgência, abrangendo o conceito de “observatório de saúde” (ARAÚJO, 2010).

Avelar e Paiva (2010), descrevem em sua pesquisa o enfermeiro como um ser solitário e de pouco relacionamento com os demais integrantes da equipe, isso se deve ao fato de ele prescrever o atendimento via telefone e a supervisão ocorrer da base do SAMU, enquanto o auxiliar, técnico de enfermagem e motorista estão prestando o atendimento à vítima. Mas vale ressaltar que em situações de baixa e média complexidade quem é responsável pelo primeiro atendimento é realmente o socorrista técnico ou auxiliar de enfermagem, e nos casos de maior complexidade o atendimento será prestado pelo enfermeiro e o médico.

De acordo com Santos et al (2010), os riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar são gerados pela assistência prestada aos pacientes em diversos estados de gravidade e em locais que oferecem exposição a perigos externos. Dentre estes riscos estão o manuseio de equipamentos pesados, material perfuro/cortante, material contaminado por sangue e fluidos corporais, preparo e administração de medicamentos, contato com o lixo hospitalar, nas relações interpessoais de trabalho e produção, no trabalho em turnos, na

predominância feminina, na tensão emocional advinda do convívio com a dor e sofrimento e, muitas vezes, da perda da vida, entre outros fatores.

É sabido que, mesmo que hajam medidas preventivas de segurança para minimizar os riscos e que tenha treinamentos orientando para a conduta correta desses profissionais, ainda assim, os acidentes podem ocorrer de maneira inesperada, haja vista que a exposição é um risco que estes profissionais irão sempre se deparar em um atendimento pré-hospitalar. Os profissionais que trabalham em unidades de emergências passam sob constante estresse. Quando o enfermeiro recebe a ligação na base do SAMU convocando a equipe para prestar os primeiros socorros, não sabe que tipo de situação ou riscos irá enfrentar com sua equipe. Por isso a agilidade e habilidades são fundamentais ao enfermeiro e a equipe.

Destarte, o APH tem alcançado seu espaço nos últimos anos, conseqüentemente se torna cada vez mais necessário que toda a equipe do APH aprimorem seus conhecimentos. Onde cabe ao enfermeiro um papel essencial para que isso ocorra, pois este é o profissional responsável em gerenciar a assistência prestada

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou analisar em bases científicas o papel do enfermeiro no atendimento ao paciente politraumatizado, para posteriormente obter informações pertinentes ao tema, bem como sua atuação, preocupação, seu desempenho e qualificação profissional. Diante do exposto pelos autores fica evidente que as faculdades não preparam o profissional para o APH, deixando muitas lacunas no conhecimento transmitido, fazendo com que os profissionais que almejam ingressar na área recorram a cursos preparatórios ou pós-graduação em urgência e emergência, para assim poder obter experiência sobre a temática. Desse modo, este ponto poderia ser destacado como uma boa iniciativa para se melhorar assistência no atendimento pré-hospitalar, tentando melhorar a base do conhecimento.

As equipes que compõem o APH enfrentam diariamente situações muito específicas e são considerados particularmente vulneráveis, já que no decorrer do seu dia a dia lidam com o contínuo sofrimento humano e a luta contra o tempo para salvar vidas. E para realizar um bom atendimento, o enfermeiro deve nortear a sua equipe sobre a melhor maneira de estabilizar o paciente, sendo eficaz e rápido. Por esse motivo, o enfermeiro é responsável direto pelo cuidado, devendo estar preparado para atuar de maneira adequada e providenciar a remoção do paciente o mais rápido possível para a unidade hospitalar.

A enfermagem vem a cada dia conquistando seu espaço dentro do APH devido a sua busca incessante por novos conhecimentos. Tendo em vista que além das atribuições e responsabilidades específicas da assistência, o enfermeiro também contribui nas ações de planejamento, organização e coordenação gerencial do SAMU.

Este estudo sugere que a educação continuada é um fator que deve ser enfatizado desde a faculdade, que deve haver treinamentos e que os protocolos existentes precisam ser seguidos, pois norteiam a assistência a ser prestada. Destaca-se ainda a escassez no que se refere ao apoio psicológico para o profissional do APH. Pois, o mesmo deve se sentir autônomo e seguro para gerenciar a equipe, uma vez que desenvolverá em sua equipe harmonia e habilidades para que possam tomar decisões rápidas e necessárias para a sobrevivência das vítimas politraumatizadas.

Enfim, no APH precisa-se de enfermeiros qualificados e preparados psicologicamente e profissionalmente para esse mercado de trabalho, para que assim, todas as partes envolvidas na assistência (profissional/paciente), estejam plenamente satisfeitas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO. M. T. **Representações Sociais dos Profissionais de Saúde das Unidades de Pronto Atendimento sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Tese de Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: 2010. Disponível em: <<http://www.enfermagem.ufmg.br/mestrado/dissertacoes/MeirieleTAraujo.pdf>>. Acesso: 05/02/2017.

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.63, n.6, 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600022> .

BARDIN. L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação. Resolução No 3, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial** da República Federativa do Brasil, 2001.

_____. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Normas de Atividade Médica em Nível Pré-Hospitalar**: Portaria N° 824, de 24 de junho de 1999. Fortaleza: MS 1999. P. 21.

_____. Brasília:. Portaria N° 2048, de 05 de novembro de 2006. Portaria N° 2048, de 5 de Novembro de 2006.

_____. Brasília: MINISTÉRIO DA SAUDE. **Vigilância de violências e acidentes em serviços sentinelas de urgência e emergência**. Viva Inquérito – Capitais e Distrito Federal, Brasil, v. 44, n. 8, 2011. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/texto/11202/783/boletim-epidemiologico>>.

BUENO, A. A.; BERNARDES, A. **Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem**. Texto Contexto Enfermagem - Florianópolis, n. 1, v. 19, p. 45-53, 2010.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº. 375/2011. **Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido**. Rio de Janeiro: COREN, 2011. Disponível em:< <http://novo.portalcofen.gov.br/categoria/legislacao>>. Acesso em: 10/01/2017.

COFEN. **Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009 - Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados**. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen_3582009_4384.html>. Acessado em: 23 fev. 2017.

COSTA, Andreia Ribeiro de; AZEVEDO, Danielly Christine P.. **Ações do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar**. 2014. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Sociedade de Educação e Cultura de Goiás, Goiânia, 2014.

COSTA. H. S. **O Papel do Enfermeiro no Atendimento Pré-hospitalar Frente à Criança Politraumatizada**. Centro Universitário de Anápolis – Uni Evangélica. Anápolis, 2009.

COUTINHO, K.C. **Atividades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar**. Porto Alegre. Monografia [graduação em Enfermagem] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

COUTINHO, Karen Chisini. **Atividades do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar**. 2011. 56 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. **Lisboa: Edições**, 2009.

FURUKAWA, P. O.; CUNHA, I.C.K.O. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. **Rev. bras. enferm.** [online]. v.63, n.6, p. 1061-1066, 2010.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing & Health**, Hoboken, v. 10, n. 1, p. 10-11, 1987.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999, p. 43.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. n. 4. São Paulo: Atlas, 2008.

LUCHTEMBERG, Marilene Nonnemacher. **Processo de Trabalho no Samu: O que pensam os Enfermeiros?** 2014. 141 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Editora Atlas, n. 4, p. 43-44, 1992.

MELLO, A. C.; BRASILEIRO, M. E. A importância do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH): Revisão Bibliográfica. **Rer. Eletr. de Enfer.**[serial on-line] v. 1, n. 1, p. 16, 2010. Disponível em: <www.ceen.com.br/revistaeletronica>. Acesso em: 16 dez. 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **enferm. Florianópolis**, v. 17, n. 4, 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em: 19 mar. 2017.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

OLIVEIRA, Kamylla Rodrigues et al. Utilização dos princípios de ouro do atendimento pré-hospitalar na tentativa de reduzir a letalidade provocada pelo trauma. **Revista Eletrônica de Enfermagem** v.1, n.1, p. 10-15, 2010. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/>>. Acessado em: 02 mar. 2017.

PEREIRA, W. A.P ; LIMA, M. A. D.S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP - SP**, v. 43, n. 2, 2009.

ROMANZINI, M. E; BOCK, L. F. Concepções e sentimento de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Revista Latino- Am. Enfermagem**, n. 18, v. 2, 2010.

SANTANA, Ana Carolina de Oliveira. **Assistência de Enfermagem dn Atendimento Emergencial ao Paciente Politraumatizado no Pré-Hospitalar: Uma Revisão de Literatura**. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade Castelo Branco, Salvador-bahia, 2010.

SANTOS, Daniela do Carmo Lopes; LIMA, Sara Peris Moreira; SILVA, Thais Wilson; Riscos ocupacionais em profissionais de saúde no atendimento pré-hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [serial on-line], v. 1, n. 1, p. 10-15, 2010.

SOUZA, João Castro de. **A Importância do Enfermeiro na Assistência de Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar** São Paulo. 2015. 25 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, AVM-faculdade Integrada, São Paulo, 2015.

SZERWIESKI, Laura Ligiana Dias; OLIVEIRA, Lussandra Ferreira de. Atuação do Enfermeiro na Gestão do Atendimento Pré-Hospitalar. **Revista Uningá**, Itambé - Paraná, p.1-7, 16 mar. 2017.

TORRES. M. C.; GUSMÃO. C. M. P.; LÚCIO. M. G. Riscos Ocupacionais do atendimento pré-hospitalar: uma revisão bibliográfica. **Rev. Interfaces Científicas**, Aracajú, v. 1, n. 3, p. 69-77, 2013. Disponível em;<<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/754>>. Acesso em: 11 abr. 2017.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**PESQUISA BIBLIOGRÁFICA****FICHA PARA COLETA DE DADOS**

Referência do artigo	
Objetivos	
Metodologia	
Resultados principais	
Considerações Finais/Conclusão	
Impressões do leitor	