

A importância do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH): Revisão Bibliográfica¹

The importance of nurses in the Pre-Hospital Care (PHC): Literature Review

La importancia de las enfermeras en el Pre-Hospital Care (APS): Revisión de la Literatura

Mello Adryenne de Carvalho², Brasileiro Marislei Espíndula³. A importância do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH): Revisão Bibliográfica. Revista Eletronica de enfermagem [serial on-line] 2010 jan-jun 1(1) 1-16. Available from: <<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>>.

Resumo:

Objetivo: Analisar e identificar os principais passos e preocupações no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e os principais benefícios da atuação do enfermeiro socorrista nesse atendimento. Materiais e Métodos: Empregou-se o estudo exploratório bibliográfico, utilizando-se de bibliografia impressa ou virtual, com apreciação sistematizada qualitativa elaborada intrínseca ao tema em foco. Resultados e Discussão: A avaliação rápida da gravidade do trauma no local do acidente pode representar oportunidade de sobrevivência para a vítima até a sua chegada ao hospital e a avaliação rápida da gravidade do trauma no local do acidente pode representar oportunidade de sobrevivência para a vítima até a sua chegada ao hospital. Considerações Finais: Considerando a pequena gama de publicações inerentes ao tema e utilizando das informações conseguidas, conclui-se que é baixo o conhecimento dos profissionais de enfermagem no que tange seu currículo de formação de faculdade sobre APH, devendo o profissional interessado em atuar nessa área procurar um preparatório pós-graduação. É sabido que o APH, não é um tratamento definitivo, mas sua realização é primordial para a sobrevivência do paciente e os profissionais de toda a equipe devem se preocupar em estabilizá-la e encaminhá-la o mais breve ao tratamento definitivo.

Descritores: Enfermagem, APH, Assistência.

Abstract:

Objective: Analyze and identify key steps and concerns in the Prehospital Care (PHC) and the main benefits of the nurse in care rescuer. Materials and Methods: We used the exploratory study literature, using the bibliography printed or virtual, with a systematic qualitative assessment drawn intrinsic to the subject in focus. Results and Discussion: A rapid assessment

¹ Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Urgência e Emergência, do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição/Universidade Católica de Goiás.

² Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição / Universidade Católica de Goiás: adryenne3@hotmail.com.

³ Mestre em Enfermagem, orientadora de TCC do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição / Universidade Católica de Goiás.

of the severity of trauma at the scene may represent chance of survival for the victim until his arrival at the hospital and rapid assessment of the severity of trauma at the scene may represent chance of survival for the victim until his arrival at the hospital. Final Considerations: Considering the small range of publications relating to the subject and using the information already gathered, it appears that a small knowledge of nursing professionals in regard your resume training college on PHC, and the professional interested in working in this area looking for a preparatory graduate. It is known that PHC is not a definitive treatment, but their implementation is vital to the survival of patients and professionals from the entire team should worry about stabilizing it and send it as soon as the definitive treatment.

Descriptors: Nursing, PHC, Service.

Résumen:

Objetivo: Analizar e identificar los pasos clave y las preocupaciones en la atención pre-hospitalaria (APS) y los principales beneficios de la enfermera en el cuidado de los equipos de rescate. Materiales y Métodos: Se utilizó la literatura estudio exploratorio, utilizando la bibliografía impresa o virtual, con una evaluación cualitativa sistemática elaborado intrínsecas al tema en foco. Resultados y Discusión: Una evaluación rápida de la gravedad de los traumatismos en la escena puede representar la oportunidad para la supervivencia de la víctima hasta su llegada al hospital y la rápida evaluación de la gravedad de los traumatismos en la escena puede representar la oportunidad para la supervivencia de la víctima hasta su llegada al hospital. Consideraciones finales: Teniendo en cuenta la reducida gama de publicaciones relacionadas con el tema y el uso de la información ya recopilada, parece que un conocimiento reducido de profesionales de enfermería en relación con su escuela de formación reanudar en la APS, y el profesional interesado en trabajar en este campo buscando un preparatorias de posgrado. Se sabe que APS no es un tratamiento definitivo, pero su aplicación es vital para la supervivencia de los pacientes y profesionales de todo el equipo debe preocuparse por estabilizar y enviarlo tan pronto como el tratamiento definitivo.

Descritores: Enfermería, APS, Asistencia.

1 Introdução

O reconhecimento da efetividade da assistência precoce às pessoas em situação de emergência, seja por mal súbito, acidentes ou violência, resultou no surgimento de vários serviços de saúde, públicos e privados, de atendimento pré-hospitalar (APH) e de remoção inter-hospitalar.⁽¹⁾

O desenvolvimento desses serviços culmina com a necessidade de profissional qualificado que atenda as especificidades do cuidado de enfermagem a ser realizado, durante o

APH ou a remoção inter-hospitalar, com vistas à prevenção, proteção e recuperação da saúde.

(1)

A história mostra que o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) teve início há mais de 30 anos na América do Norte e Europa, apresentando notável expansão logo após a Guerra do Vietnã (1962-1973), quando as autoridades norte-americanas perceberam que a atuação de socorristas nos locais de batalha e nos transportes para hospitais reduzia significativamente a mortalidade e aumentava o tempo de sobrevivência dos soldados feridos.⁽²⁾

No Brasil, o APH foi regulamentado somente em 1989, devido ao surgimento oficial do serviço de atendimento às emergências médicas – resgate na cidade de São Paulo, sendo inicialmente desenvolvido segundo os moldes norte-americanos e operacionalizado prioritariamente pelo Corpo de Bombeiros.⁽²⁾

No final da década de 1990, tendo como pano de fundo interesses do Conselho Federal de Medicina passou-se a questionar os serviços de APH do Corpo de Bombeiros operados por “socorristas”, até então carentes de embasamento legal para a atuação. A partir desse período, ocorreu a inserção da categoria médica nos serviços de APH, cabendo, segundo a Resolução nº1.529/98 ao Corpo de Bombeiros e outros militares somente a atuação breve no Suporte Básico de Saúde.^(2,3)

A Resolução nº. 1.529/98 (3) determinou, ainda, que a regulação dos serviços de APH seria de competência médica, estabelecendo quais profissionais estariam aptos a atuar no APH (oriundos e não oriundos da área da saúde), bem como a formação necessária para esses profissionais, delimitando, inclusive, o conteúdo curricular para cada categoria.^(2,3)

Frente a esse quadro, o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, através da Decisão 001/2001 de 22 de março de 2001, regulamentou as atividades de enfermagem no APH e demais situações relacionadas com o suporte básico e avançado de vida resolvendo *que "o Atendimento Pré-Hospitalar, de Suporte Básico e de Suporte Avançado de Vida, em termos de procedimentos de Enfermagem, previstos em lei sejam, incondicionalmente, prestados por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem ou Auxiliares de Enfermagem, observados os dispositivos constantes na Lei nº 7498/86 e Decreto-lei 94.406/8"*.

Em 12 de julho de 2001, no intuito de legitimizar as atividades de enfermagem no atendimento Pré-hospitalar, o Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução nº 260/2001, fixa como especialidade de Enfermagem e de competência do enfermeiro o atendimento pré-hospitalar, sem, no entanto, especificar sua formação e ações.^(2,4)

Somente em 2002, através Portaria nº 2048 do Ministério da Saúde, de 05 de novembro de 2002, que regulamenta e normatiza o APH, são definidas as funções do

Enfermeiro, o perfil desse profissional bem como de toda a equipe que deve atuar nesse serviço. Nessa Portaria os enfermeiros de APH são responsáveis pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte. Cabe também ao enfermeiro, “prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no atendimento pré-hospitalar móvel, dentre outras funções específicas.”^(2,5)

Diante disso, quais os principais passos e preocupações no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e os principais benefícios da atuação do enfermeiro socorrista nesse atendimento?

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) tem sido objeto de atenção da sociedade como um todo, como se pode perceber através da mídia e, particularmente junto aos profissionais envolvidos nesse tipo de atendimento. Também os órgãos governamentais têm se preocupado em organizar melhor esse tipo de atenção à saúde, tornando este modelo um assunto de debate constante em todos os meios.⁽⁶⁾

Considerando que, no Brasil, o APH é uma área emergente para atuação de enfermeiros, ainda há escassez de programas ou cursos de capacitação que atendam a necessidade de formação específica, qualificada e adaptada ao padrão brasileiro.⁽¹⁾

Atualmente, no Brasil, o atendimento pré-hospitalar está 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 sob 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 enfermeira. Assim, a atuação da enfermeira está justamente relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte.⁽⁶⁾

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 ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar seqüelas ou até mesmo a morte.⁽⁶⁾

A enfermeira assume no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) o papel de articulação, integração da equipe, contribuindo na inter-relação entre os diversos atores, além de ser reconhecida como coordenadora da equipe de enfermagem. Ela constitui-se em um elo entre a gestão e a assistência, entre a regulação médica e a equipe socorrista, entre a coordenação do serviço e a equipe, pois transita em quase todos os espaços, atuando junto à equipe básica, junto com o médico no suporte avançado, fazendo a administração do serviço, a supervisão da

equipe e a educação permanente da equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem, motoristas e de outros atores. Este papel que as enfermeiras têm desenvolvido, de atuação em várias frentes de trabalho, também está presente em outras instâncias do sistema de saúde, como nos Serviços de Pronto Atendimento onde elas coordenam as atividades da enfermagem, articulam, supervisionam e controlam as dinâmicas do trabalho no serviço, além de selecionar pacientes de maior risco, conforme as prioridades estabelecidas e fazerem a interligação do trabalho médico com os demais trabalhadores, setores e serviços.⁽⁷⁾

Os objetivos do atendimento pré-hospitalar somente são alcançados quando a equipe toda esta devidamente treinada, tendo habilidade e conhecimento profundo para reconhecer as variáveis envolvidas no trauma; podendo assim realizar corretamente as intervenções na cena do acidente.⁽⁸⁾

Sendo o Enfermeiro membro desta equipe, sua função e formação específica são determinantes para alcançar a excelência no socorro às vítimas de acidentes e da violência urbana.⁽⁸⁾

Isto posto, observa-se a necessidade de características e habilidades específicas do Enfermeiro(a) para atuação no APH, fato que preocupa, pois tal conhecimento não está integrado no conteúdo das disciplinas curriculares dos cursos de enfermagem.

2 Objetivos

Analisar e identificar os principais passos e preocupações no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e os principais benefícios da atuação do enfermeiro socorrista nesse atendimento.

3 Materiais e Métodos

Este é um estudo do tipo exploratório e retrospectivo bibliográfico, com apreciação sistematizada e qualitativa.⁽⁹⁾

Empregou-se o estudo exploratório bibliográfico, utilizando-se de bibliografia impressa ou virtual, com apreciação sistematizada qualitativa elaborada intrínseca ao tema em foco, visando identificar os documentos e publicações científicas que enfocam o tema.^(9,10)

Após a determinação do tema realizou-se pesquisa em bases dados virtuais em saúde e sites de procura como: LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF e Bireme.

Após a seleção do material, iniciou-se a leitura analítica, por meio da leitura das obras selecionadas, o que possibilitou a organização das idéias por ordem de importância e relevância ao tema para alcançar os objetivos almejados inicialmente.⁽⁹⁾

Seguindo os passos descritos anteriormente, possibilitou-se a elaboração do presente artigo.

4 Resultados e Discussão

A avaliação rápida da gravidade do trauma no local do acidente pode representar oportunidade de sobrevivência para a vítima até a sua chegada ao hospital, por isto a importância da triagem e de um breve exame físico como instrumentos de auxílio na tomada de decisões.⁽⁷⁾

Como as situações de emergência requerem medidas eficazes que necessitam do mínimo de tempo possível para serem adotadas e iniciadas; dentro do APH móvel o uso de protocolos torna-se essencial, pois permite que, o Enfermeiro juntamente com a equipe atue com um maior grau de independência e interdependência, gerando otimização na assistência prestada. Cada instituição pode criar protocolo próprio para sua equipe, desde que, garanta a avaliação rápida, possibilitando assim um menor tempo gasto no atendimento, eficácia e possibilidade mínima de erros. Para isso é necessário que em seu conteúdo estejam presentes as intervenções e estabilização dos estados respiratório, circulatório e neurológico, seguido de imobilização, transporte rápido e seguro para o hospital adequado mais próximo.⁽¹⁾

O estresse é um ponto importante que merece ser destacado no cotidiano do trabalhador envolvido no APH móvel. Entre as várias situações que podem provocar o estresse no ser humano, uma das mais importantes é o estresse no trabalho.⁽⁶⁾

Mas o estresse não é o único mal ao qual o profissional que atua em APH pode ser acometido.

Os trabalhadores da equipe de APH móvel, além de todos os fatores comuns aos profissionais da área de saúde, deparam-se com outras situações que contribuem para a ocorrência de acidentes, tais como as operações de resgate e a presença de grande volume de MBPC, que podem torná-los mais vulneráveis aos acidentes com material biológico potencialmente contaminado (MBPC) do que os demais profissionais da área de saúde.⁽¹¹⁾

Os profissionais da saúde são uma população potencialmente vulnerável à exposição aos agentes microbiológicos devido ao contato direto e constante com o paciente, em especial a equipe de enfermagem do APH, sendo que, o enfermeiro tem papel fundamental como orientador e educador perante sua equipe. Acredita-se que este enfermeiro conheça os fatores de risco a que se expõe, as medidas protetoras para evitar acidentes ou enfermidades profissionais, ainda que isto não implique diretamente a adoção por parte dele de medidas de precauções.⁽¹²⁾

Estas precauções incluem a utilização de barreira para proteção, como o uso de EPI's. Utilizá-los corretamente é de suma importância, pois permite a realização de procedimentos de

forma segura, tanto para o profissional que está prestando assistência como para o paciente.

(12)

Quanto às habilidades técnicas sugeridas pelos enfermeiros, além das previstas na Portaria, observou-se que a de para preparar e administrar medicamentos, incluindo a técnica de acesso venoso periférico, intra-ósseo e femoral, manipulação e dosagem de drogas, foi citada como habilidade básica por doze entre os vinte e três. É importante ressaltar que a aquisição dessas habilidades pelo enfermeiro implica realização de atividades práticas.⁽¹⁾

Mais uma vez, os temas "reconhecimento de ritmos cardíacos" e "conhecimento e interpretação de ECG e utilização de marcapasso transcutâneo" foram sugeridos, tanto como habilidade básica quanto complementar pelos enfermeiros.⁽¹⁾

Embora os enfermeiros tenham considerado como habilidade complementar o conhecimento das técnicas de alguns procedimentos invasivos, tais como, intubação orotraqueal e nasotraqueal, punção (de alívio) e drenagem torácica, flebotomia, punção cricóide e utilização de marcapasso transcutâneo, é importante ressaltar que a execução desses são exclusivamente de domínio médico.⁽¹⁾

Convém, salientar os temas a seguir em razão da sua relevância: conhecimento dos códigos civil e penal, bem como de ética médica e de enfermagem (direitos do cliente/paciente); noções de epidemiologia das doenças e causas de morte; uso de monitor não invasivo, desfibrilador elétrico e marcapasso; conhecimento de equipamentos de emergência e riscos sobre equipamentos de extricação; conhecimento sobre comunicação e relação interpessoal como estratégia de atenção à saúde, acesso à via aérea intermediária e a telemedicina para uso de medicações em situação de emergência, na ausência do profissional médico.⁽¹⁾

Atualmente, algumas especialidades como pronto-socorro, unidade de terapia intensiva e trauma fornecem ao enfermeiro uma base de conhecimentos e habilidades técnicas que são utilizadas na atividade pré-hospitalar. Para o exercício da atividade extra-hospitalar é necessário que o profissional enfermeiro disponha de experiência em pronto-socorro, uma vez que no Brasil ainda não se dispõe de especialização específica na área de APH.⁽²⁾

Apesar de a Resolução do COREN nº 260/2001 assegurar ao enfermeiro a participação no APH, essa nova área de atuação parece não ter sido totalmente incorporada pelas escolas de enfermagem do país, o que acarreta a não atenção por parte das instituições formadoras para o preparo dos futuros enfermeiros para a área de urgência e emergência e em especial em Atendimento Pré-Hospitalar. Nessa última, no que se refere ao preparo, talvez seja o reflexo da própria dificuldade de se ensinar APH na Escola, uma vez que esse tipo de serviço possui características que nem sempre são possíveis de adaptação em laboratórios como, por

exemplo, o atendimento em locais de difícil acesso e a assistência em veículos, o que certamente dificulta o preparo do aluno em tal especialidade.⁽²⁾

Colocada a dificuldade, talvez seja pertinente que, durante a graduação, se estabeleçam convênios com serviços de APH, no sentido de fornecer base de conhecimentos mínimos que facilitem a adaptação do egresso caso venha a tornar-se um profissional dessa área e o enfermeiro necessita lançar mão de estratégias que lhe assegurem preparo adequado para desempenhar suas atividades quando em APH, pois, no atendimento pré-hospitalar são requeridas características gerais, experiência profissional e habilidade técnica.⁽²⁾

Atualmente, encontram-se disponíveis 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 através de cursos de especialização, aperfeiçoamento, extensão e até de mestrado e doutorado, para o mercado de trabalho nessa área, cada vez mais exigente.⁽²⁾

Temos que reconhecer ainda, que historicamente, o APH constitui-se numa forma de atendimento multidisciplinar se tivermos em vista que envolve ações de tratamento e cuidado. Ao tratar-se de uma situação emergencial, cujo objetivo final é a cura – que se dá por meio de tratamento – esta não poderá realizar-se, se não for subsidiada pelo cuidado. Portanto, acreditamos que existe na assistência pré-hospitalar, cuidados de Enfermagem que, sob supervisão e decisão do enfermeiro devem ser categorizados de simples a complexos para então ser prestados pelo profissional de Enfermagem com competência para tal.⁽¹³⁾

5 Considerações Finais

O estudo objetivou-se em analisar e realizar um apanhado geral de informações pertinentes à importância do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), sua atuação, preocupação e preparo profissional.

Considerando a pequena gama de publicações inerentes ao tema e utilizando das informações conseguidas, conclui-se que é baixo o conhecimento dos profissionais de enfermagem no que tange seu currículo de formação de faculdade sobre APH, devendo o profissional interessado em atuar nessa área procurar um preparatório pós-graduação, como: ACLS, ATLS, PHTLS, BLS, MAST, para acumular informações e experiência sobre o tema.

No que tange à segurança do profissional que atua em APH, é muito importante que se tenha a preocupação na utilização dos EPI's, que são as únicas precauções de contaminação por MBPC.

É sabido que o APH, não é um tratamento definitivo, mas sua realização é primordial para a sobrevivência do paciente.

A boa assistência Pré-Hospitalar depende não só do conhecimento dos profissionais, mas principalmente do engajamento e cumplicidade de toda a equipe na atuação do APH, preocupando-se inteiramente com a assistência à vítima e ao trauma sofrido por ela, visando estabilizá-la e encaminhá-la o mais breve possível ao tratamento definitivo.

6 Referências

1. Gentil RC, Ramos LH, Whitaker IY. Capacitação de Enfermeiros em Atendimento Pré-Hospitalar. Rev Latino-am Enfermagem. 2008; 16(2).
2. Vargas D. Atendimento Pré-Hospitalar: a Formação Específica do Enfermeiro na Área e as Dificuldades Encontradas no Início da Carreira. Rev Paul Enf. 2006; 25(1):38-43.
3. Brasil. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução N° 1529/98 de 28 de agosto de 1998. Normatiza a atividade médica na Área da Urgência-Emergência na fase de Atendimento Pré-Hospitalar. Brasília, 1998.
4. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN N°. 260/2001: Fixa as Especialidades de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2001.
5. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 2048/GM em 05 de novembro de 2002: Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília, 2002.
6. Ramos VO, Sanna MC. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. Rev Bras Enferm. 2005; 58(3):355-60.
7. Pereira WAP, Lima MADS. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(2):320-7.
8. Pereira E, Alves CSR. O papel e a formação específica da enfermeira no atendimento pré-hospitalar móvel na "hora de Ouro". [tese]. Ourinhos (SP): Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM; 2009.
9. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4ª ed. São Paulo: Ed. Atlas; 1994.
10. Brevidelli MM, Domenico EBL. TCC – Trabalho de Conclusão de Curso – Guia Prático para Docentes e Alunos da Área de Saúde. 2ª Edição revisada e Atualizada. São Paulo: Ed. Érica Ltda; 2008.

11. Soerensen AA, Moriya TM, Hayashida M, MLC Cruz Robazzi. Acidentes com material biológico em profissionais do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro (RJ). 2009; 17(2): 234-239.
12. Mafrá DAL, Santana JCB, Fonseca IC, Silva MP, Viana JX. Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Rev. O Mundo da Saúde*. São Paulo (SP). 2008;32(1): 31-38.
13. Martins PPS. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: ATRIBUIÇÃO E RESPONSABILIDADE DE QUEM?. [Dissertação]. Florianópolis (SC): UFSC; 2004.