

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Alexandre Henrique Oliveira de Figueiredo<sup>1</sup>  
Marilaine Matos de Menezes Ferreira<sup>2</sup>

**RESUMO:** Trata-se de estudo do tipo qualitativo, descritivo e exploratório buscando conhecer o papel dos Enfermeiros no Serviço de Atendimento Pré-hospitalar de Urgências e Emergências na Rede Pública de Saúde no município de Salvador, sendo desenvolvido nas Centrais, Bases do SAMU – 192. Os dados foram obtidos através de entrevista com 16 (dezesesseis) Enfermeiros atuantes no SAMU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário contendo 8 (oito) perguntas objetivas e subjetivas, tendo como categorias: os aspectos legais, descrição de função, definições de cargo, área de atuação e qualificações profissionais. Os dados constataram que muitos destes profissionais não têm conhecimento das Normas e Diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, mostrando também a necessidade de uma atenção maior aos cursos de capacitação e re-capacitação, assim como para a elaboração dos Protocolos Técnicos. Verificou-se que o Serviço em estudo apresenta características próprias quanto aos cargos e delimitação dos afazeres dos profissionais que atuam nesta área.

**Palavras-chave:** Atendimento Pré-hospitalar; Urgência e Emergência; SAMU

### INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo informar a respeito do Papel do Enfermeiro frente ao Atendimento Pré-hospitalar nas Urgências e Emergências do sistema público de saúde no município de Salvador, que é administrado pelo Governo Federal juntamente com o Governo Municipal, e prestado atendimento pelo SAMU - 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgências).

Nos últimos anos estamos tendo grandes mudanças no atendimento pré-hospitalar, os valores, os paradigmas que nos davam direção estão sofrendo grandes alterações. Acredita-se que é preciso uma maior qualificação dos profissionais, mudança de hábitos de trabalho para que a valorização seja igual em qualquer parte do Brasil.

No Brasil o Sistema de Emergência Pré-hospitalar surgiu a partir de 1986, com a criação do Grupo de Socorro de Emergência (GSE) do Corpo de Bombeiros do Rio de Janeiro, com a incorporação de médicos socorristas e unidades de Suporte Avançado de Vida (HARGREAVES, 2000).

A partir do Congresso de Rede Brasileira de Cooperação em Emergências em Goiânia, no ano de 2000, tendo a denominação “*Bases para uma Política Nacional de Atenção às Urgências*”, desencadeou-se um ciclo de seminários de discussão e planejamento conjunto de redes regionalizadas de Atenção às Urgências. Ainda neste mesmo período, foi feita uma revisão da Portaria GM/MS nº. 824/99, que considera como atendimento pré-hospitalar todo aquele

<sup>1</sup> Enfermeiro, Graduado pela Universidade Católica do Salvador – Ucsal. E-mail: [alexandreucsal@hotmail.com](mailto:alexandreucsal@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Nefrologia e Metodologia e Didática do Ensino superior. Professora Assistente de Enfermagem em Emergência da Universidade Católica do Salvador. E-mail: [mmmferreira@click21.com.br](mailto:mmmferreira@click21.com.br).

procedimento prestado à vítima nos primeiros minutos após ter ocorrido o agravo à sua saúde que possa levar à deficiência física ou mesmo à morte. A partir daí, em 2002, foi composto o texto da Portaria GM/MS nº. 2.048 que estabelece os princípios e diretrizes dos sistemas estaduais de urgência e emergência regulamentando o atendimento das urgências e emergências.

Mas em 2003, num novo ciclo de governo, a área das Urgências é considerada prioritária e é publicada em forma de Portaria GM/MS nº. 1.863 a “*Política Nacional de Atenção às Urgências*”, instituindo e implantando em todas as unidades federadas, respeitando as competências das três esferas de gestão, como também a Portaria GM/MS nº. 1864, instituindo o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU – 192.

Desde então, o Governo Federal (BRASIL, 2003) vem aprimorando o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU – 192), que é um programa com finalidade de prestar socorro à população em casos de emergência, e vem reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as seqüelas decorrentes da falta de socorro precoce. O serviço funciona 24 horas por dia com equipes de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e socorristas que atendem às urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e de saúde mental da população.

De acordo com Goldim (2003), o Atendimento Pré-hospitalar é um tipo de assistência emergencial que merece destaque pelas suas peculiaridades. Esta assistência se caracteriza por ser realizada fora do ambiente hospitalar, isto é, nas ruas e avenidas, residências, praias ou qualquer local não apropriado em caráter de urgência.

Segundo Tacahashi (1991), o Enfermeiro Socorrista tem o ato de socorrer a vítima no local da ocorrência, o que é uma nova área de enfermagem, que está em expansão nos países desenvolvidos, como França e Estados Unidos. O modelo do SAMU brasileiro se aproxima ao da França, onde são utilizados somente médicos e enfermeiros, ao contrário dos Estados Unidos, que utiliza o paramédico.

De acordo com Gomes (1994), dentre as atividades Coordenação/Administrativas efetuadas pelo enfermeiro, destacam-se a estatística do atendimento ocorrido na unidade; a liderança da equipe de enfermagem no atendimento aos pacientes críticos ou não; coordenar as atividades do pessoal; solucionar problemas decorrentes com o atendimento médico-ambulatorial; alocar pessoal e recursos de materiais necessários; realizar escala diária e mensal da equipe de enfermagem; controlar estoque de material, insumos, medicamentos e verificar a necessidade de manutenção dos equipamentos do setor.

Por compreendermos a importância do trabalho dos Enfermeiros, poderemos contribuir para uma reflexão, na perspectiva de destacarmos as propostas e as tendências relevantes para a construção dessa prática profissional, em consonância com os princípios da administração contemporânea.

O motivo para a realização desta pesquisa surgiu logo após trabalho realizado na disciplina de Emergência, na qual se observou a falta de informações a respeito da atuação do Enfermeiro no pré-atendimento hospitalar pelos acadêmicos e profissionais Enfermeiros da Faculdade de Enfermagem, despertando, assim, o interesse em analisar o Papel do Enfermeiro no Atendimento Pré-hospitalar de Urgências e Emergências no município de Salvador.

Deste modo, esta pesquisa pretende conhecer o Papel dos Enfermeiros em vários setores do atendimento pré-hospitalar nas emergências e urgências públicas no município de Salvador, o que trará uma grande ajuda às instituições onde se realizarão o estudo, com o objetivo de incentivar os profissionais ao conhecimento legal das funções e a real atuação dos profissionais Enfermeiros e, desta forma, realizar melhorias na qualidade administrativa e dos atendimentos.

Será de grande valor também para a instituição de ensino, tanto para o corpo docente, como para o corpo discente, para que promovam e estimulem estudos e pesquisas sobre as funções dos profissionais de enfermagem, publicando e destacando a importância deste conhecimento.

Esta pesquisa tem por finalidade, também, atender aos pré-requisitos do Ministério da Educação (MEC), para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem, acrescentando e ampliando os conhecimentos sobre o Papel do Enfermeiro no Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência.

## **METODOLOGIA**

Este estudo foi caracterizado como sendo do tipo qualitativo, descritivo e exploratório, buscando conhecer as funções dos Enfermeiros no Serviço de Atendimento Pré-hospitalar de Urgências e Emergências na Rede Pública de Saúde no município de Salvador, procurando definir o perfil ideal dos profissionais Enfermeiros para atuar no Atendimento Pré-hospitalar de Urgências e Emergências.

A pesquisa tem como população de estudo os Enfermeiros que atuam no Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência – SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgências) do município de Salvador, sendo realizada nas Centrais, Bases e Postos do Serviço de Atendimento Pré-hospitalar.

Os dados foram coletados e analisados em duas fases distintas: uma primeira fase envolveu a pesquisa exploratória através da leitura em livros, artigos científicos e monografias, com o objetivo de se interar e ter uma noção geral sobre o assunto, assim como a obtenção de dados mais relevantes. Na segunda fase, foi realizada entrevista com dezesseis (16) Enfermeiros atuantes no SAMU, utilizando como instrumento de pesquisa 1 (um) questionário contendo 8 (oito) perguntas objetivas e subjetivas, levando em consideração as seguintes categorias: características sociodemográficas, aspectos legais, descrição de função, definições de cargos, área de atuação e qualificações profissionais. A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio e junho do ano de 2007.

As categorias foram estabelecidas antes do trabalho de campo, na fase exploratória, o que é pertinente, pois segundo a Proposta de Minayo (1994), o pesquisador pode definir as categorias a serem investigadas antes do trabalho de campo e após a coleta de dados; ele também poderá reformulá-las visando à classificação dos dados encontrados em seu trabalho de campo.

Foram respeitados os preceitos éticos, seguindo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito à aprovação pela instituição onde o estudo foi realizado, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como o respeito ao sigilo e anonimato dos integrantes do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A aplicação dos questionários foi feita em campo (nas Centrais e Bases do Serviço de Atendimento Pré-hospitalar) no momento em que os profissionais enfermeiros se encontravam de plantão e entre suas atividades. Devido à especificidade do trabalho dos profissionais atuantes no Pré-Hospitalar, houve certa dificuldade para envolver maior número de profissionais.

## Características dos Sujeitos

As características sociodemográficas e profissionais dos 16 enfermeiros estudados revelam que nesse grupo predomina a faixa etária de 25-30 anos, sendo 56,25% dos enfermeiros no total. As demais faixas se distribuem da seguinte forma: 12,5% entre 35-40 anos, 25,0% entre 40-45 anos e apenas 6,25% acima dos 50 anos.

Quanto à formação profissional, mais especificamente com relação ao título de Especialista, obtivemos a informação que esses profissionais possuem título de especialista variado, porém observa-se que apenas 6,25% destes têm título de Especialista em Emergência, essencial para esse ramo de atividade, e 25% dos profissionais com Especialização em UTI.

O tempo de Serviço desses profissionais na Instituição é variável, sendo que 62,5% dos profissionais possuem 2 anos ou mais de trabalho; 18,75% deles, 1 ano e 6 meses; 12,5% com menos de 1 ano e apenas 6,25% com 1 mês de atuação no SAMU.

## Análise Temática

O material a seguir é constituído da síntese extraída dos discursos dos 16 enfermeiros participantes da pesquisa que identificaram a atuação do enfermeiro, a partir do seu papel mediador na assistência ou administração ao Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência na Rede Pública de Saúde no Município de Salvador.

Esse tema constitui-se a partir dos sub-temas, os quais descreveremos a seguir: *A capacitação dos Enfermeiros no Atendimento Pré-hospitalar Móvel na Urgência e Emergência; O Conhecimento dos Profissionais Enfermeiros sobre Leis/Resoluções/Portarias que regulamentam suas funções no Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência; Identificação dos Setores de Atuação e as funções dos Enfermeiros do SAMU – 192 no Município de Salvador; e Utilização de Protocolos Técnicos na atuação dos Enfermeiros no Atendimento Móvel de Urgência e Instrumentos de Anotações e Registro.*

### **A Capacitação dos Enfermeiros no Atendimento Pré-hospitalar Móvel na Urgência e Emergência**

De acordo com a Portaria que rege a Instituição, o tempo de estruturação e adaptação do SAMU deve ser em torno de dois anos, e o tempo para as re-capacitações deve ser de quatro anos. No entanto, quando questionado aos Enfermeiros se já haviam realizado treinamentos de capacitação ou re-capacitação e quanto ao período estipulado pelo SAMU – Salvador para a realização do treinamento de re-capacitação, os mesmos relataram o seguinte:

- *Sempre que necessário, sem intervalo de tempo determinado. (E1)*
- *Foi feito treinamento em serviço, acredito que a cerca de seis meses. (E10)*
- *O SAMU - Salvador oferece treinamento sempre que surge a necessidade. (E2)*
- *De acordo com a necessidade do Serviço. (E3)*

Observa-se que o SAMU - Salvador ainda não tem uma periodicidade determinada para a realização dos cursos de capacitação. Tal fato se deve ao Serviço ser relativamente novo (apenas com cerca de dois anos de implantação) e, conseqüentemente, os profissionais ainda estarem em fase de formação para essa área específica. Vale também relatar que na graduação dos enfermeiros a atuação nas urgências e emergências tem uma maior abordagem ao atendimento intra-hospitalar. Desta forma deverá haver uma maior atenção para a capacitação desses

profissionais para atuarem em Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel. Entende-se que esses profissionais devem ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgência (NEU) e devem cumprir o conteúdo curricular mínimo proposto pela Portaria n°. 2048.

De acordo com a Portaria n°. 2048, Art°. 5, o prazo para a adaptação dos serviços de atendimento às Urgências e Emergências é de 2 (dois) anos e a recapacitação, de acordo com a Regulamentação, é a cada 4 (quatro) anos para os Enfermeiros, pois a eficácia da habilidade e conhecimentos científicos são de grande importância para que se possa garantir o cuidado emergencial.

Quanto aos cursos realizados no processo de capacitação, os enfermeiros relataram:

- (...) *Suporte Básico e Avançado de Vida, produtos perigosos, hemogasômetro, aspectos funcionais do SAMU. (E2)*
- *Não realizei nenhum curso ainda por ser nova no SAMU. (E4)*
- *Atendimento ao politraumatizado, Atendimento em emergências, Suporte Básico de Vida, Queimados, Produtos e Materiais Perigosos, Afogamento, Regulação, Suporte Avançado de Vida, Acidentes com Múltiplas Vítimas. (E5)*
- *Suporte Básico de Vida, Suporte Avançado de Vida, Imobilizações, Resgate Vertical, Afogamento, Produtos Perigosos, Regulação e outros. (E6)*

Observa-se que os profissionais realizaram alguns cursos de Capacitação pelo Núcleo de Educação em Urgência, porém não ficou claro se realizaram o conteúdo mínimo proposto. De acordo com o Regulamento da Portaria n°. 2048/GM (BRASIL, 2003), o conteúdo curricular mínimo proposto é: *Sistema de Saúde e Rede Hierarquizada de Assistência, Urgências Clínicas no paciente adulto, Urgências Clínicas na Criança, Urgências Traumáticas no paciente adulto e criança, Urgências Psiquiátricas, Urgências Obstétricas, Materiais e Equipamentos do Serviço Pré-hospitalar Móvel, Avaliação Teórica (escrita e prática), Estágio em Ambulância, Salvamento (terrestre, aquático e em alturas).*

Nos Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel, é recomendada a capacitação dos profissionais por meio de cursos especializados, treinamento em serviço e por meio do Núcleo de Educação em Urgências, onde o aprimoramento profissional da equipe faz parte desse processo de capacitação. O grupo de Enfermeiros reconhece a necessidade da capacitação para prestar assistência em situações emergenciais, destacando fatores importantes como a habilidade e o tempo de atendimento.

### **O conhecimento dos Profissionais Enfermeiros sobre Leis/Resoluções/Portarias que regulamentam suas funções no Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência**

Quando perguntado aos profissionais se conheciam a Legislação/Resolução/Portarias que regulamentam o Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência, os mesmos responderam:

- *Não me recordo no momento. (E7)*
- *163, 164 (SAMU); 2048 (Urgências); a das Normas do nosso Conselho. (E11)*
- *Portaria 2048 do Ministério da Saúde. (E 13)*
- *Omissão de Socorro – Negligência e o uso de EPI's. (E2)*
- *Portaria 2003; Regulamentação do SAMU 192-9/2002; Segurança no Trabalho e Ética. (E5)*

Através dos relatos dos entrevistados, verificamos a total falta de conhecimento das Leis, Resoluções e Portarias que regem o SAMU e principalmente as que normatizam o Profissional Enfermeiro no exercício profissional. Vale ressaltar que a Portaria nº. 2048/2002 estabelece os princípios e diretrizes dos sistemas estaduais de urgência e emergência; a Portaria nº. 1863/2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências e a sua implantação em todas as unidades federadas, com a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; a Portaria nº. 1864/2003, que institui os componentes pré-hospitalares móveis da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação do SAMU, suas Centrais de Regulação e seus Núcleos de Educação em Urgência, por fim, a Resolução nº. 300/2005 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), que dispõe sobre a atuação do profissional de Enfermagem no atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar.

Para o Ministério da Saúde (2003), o Brasil já tem uma das mais avançadas legislações na área de saúde. O grande desafio agora é fazê-la funcionar em sua totalidade com projetos como o SAMU.

### **Identificação dos Setores de Atuação e as funções dos Enfermeiros no SAMU – 192 no município de Salvador.**

Nas Centrais e Bases do Serviço de Atendimento Pré-hospitalar do SAMU – Salvador verificamos que os profissionais podem exercer funções distintas, podendo ser administrativas ou assistenciais. Na Central temos um enfermeiro com cargo de coordenador geral, um na Sub-coordenação e três na Supervisão de Frota; nas Bases do Serviço temos enfermeiros líderes que atuam em funções administrativas e também os enfermeiros assistenciais que atuam no atendimento direto às vítimas das urgências e emergências.

Segundo dados colhidos, o Enfermeiro Coordenador do SAMU – Salvador tem funções administrativas, sendo que suas funções/atribuições podem ser descritas como:

*- Exercer o gerenciamento na área de enfermagem; Coordenando e controlando suas atividades; Definir, elaborar e avaliar junto com as demais coordenações as rotinas operacionais internas para procedimentos, mantendo a equipe sob atualização contínua; Elaborar relatórios operacionais e de avaliação de metas; Elaborar e monitorar escalas (férias e trocas); Manter o bom funcionamento e estímulo da equipe de enfermagem. (E13)*

Embora não tenhamos a descrição do Enfermeiro Líder na Portaria, pudemos verificar a existência deste cargo no SAMU – Salvador. De acordo com a Coordenação de Enfermagem do SAMU – Salvador, a figura do Enfermeiro Líder deste município tem função Administrativa de suporte, tendo como funções/atribuições:

*- Supervisão de base, solicitação de materiais, reposição do estoque, supervisão das equipes, responsável pela troca de técnicos de enfermagem, supervisão do preenchimento das fichas de atendimento. (E2)*

*- Controle e solicitação de material e equipamentos, controle de faltas, atestados, pontualidade de todos os membros da equipe, observação e orientação em serviço (saio em ocorrências para observar o atendimento), palestras na comunidade sobre o SAMU, treinamento da equipe. (E11)*

*- Liderança, coordenação das equipes atuantes na minha Base de trabalho, previsão de materiais, medicamentos, organização do serviço, distribuição de pessoal para unidade, controle de trocas em escalas, supervisão direta em atendimento... (E9)*

- *Participação da passagem de plantão das equipes (supervisionando horário e presença dos colaboradores), solicitar material (consumo) para as unidades, supervisionar uso de equipamento, solucionar problemas da Base, supervisão das ambulâncias, testar equipamentos e treinar colaboradores que não saibam usar equipamentos novos. (E10)*

Quando questionado aos Enfermeiros Assistenciais sobre as suas atribuições no atendimento ao paciente no Suporte Avançado de Vida (terrestre, aquático ou aéreo), os mesmos comentaram o seguinte:

- *Coordenar as prioridades, realizando procedimentos invasivos, administrando medicações quando solicitado pelo médico e aplicando medidas de ressuscitação. (E16)*
- *Checar materiais da ambulância antes de sair (...), observar reações do paciente, fazer punção da veia, administrar medicamentos, auxiliar o médico nos procedimentos, cobrar do Técnico suas funções. (E5)*
- *Instituir e participar das manobras de reanimação da vítima, providenciar acesso venoso, medicações solicitadas pelo médico, participar juntamente com todos profissionais no re-estabelecimento da vítima. (E10)*

Alguns dos entrevistados relataram que, em suas funções do Suporte Básico de Vida atuam da seguinte forma:

- *Verificar sinais vitais, puncionando acesso venoso quando necessário, imobilizando o paciente quando se trata de politrauma, bem como fazendo contenção de sangramento. (E8)*
- *Reconhecer que existe o PCR através do ABCDE. Iniciar manobras de reanimação cardiorespiratória, chamar ajuda (Central), providenciar acesso venoso, manter manobras até a chegada do SAV. (E10)*
- *Fazendo os protocolos específicos para o SBV e orientando a participação dos outros membros da equipe, como Técnicos de Enfermagem e Condutor. (E11)*
- *Nossas atribuições estão mais relacionadas com as necessidades e prioridades de cada situação. Independente de ser Avançado ou Básico o Suporte. (E1)*

Lembrando que a Portaria nº. 2048 no Artigo IV, item 5, relata que as ambulâncias de Suporte Básico de Vida (Tipo B) são conduzidas por apenas 2 profissionais, sendo um motorista e um Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, e o Enfermeiro fará apenas as orientações devidas da própria unidade.

De acordo com as Portarias referidas neste estudo tem-se a figura do Enfermeiro Responsável de Enfermagem, o qual está responsável pelas atividades de enfermagem, e o Enfermeiro Assistencial, que é responsável pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte.

O Ministério da Saúde (2003) relata que o Enfermeiro Assistencial tem como Competências/Atribuições gerais: supervisionar e avaliar as ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar assistência de enfermagem à gestante, à parturiente e ao recém-nato; realizar partos sem distocia; participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo

desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética da Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

Segundo Mendonça (2006), a atuação dos Enfermeiros no Atendimento Pré-hospitalar não se resume apenas à atuação direta ao paciente, assumindo cargos de coordenação. Porém, essa não é a única função desse profissional, talvez a função mais importante do Enfermeiro em Atendimento Pré-hospitalar Móvel seja mesmo a atuação direta na Unidade Avançada de Vida, ao lado do profissional médico.

Desta forma verifica-se que a atuação dos enfermeiros do SAMU - Salvador está dentro do proposto pela Legislação, havendo somente delimitação de papéis dos profissionais administrativos e assistenciais, assim como a definição de competências específicas. Tal fato se deve a uma organização própria do SAMU – Salvador com o objetivo de garantir melhor qualidade no serviço prestado à população em questão.

### **Utilização de Protocolos Técnicos na atuação dos Enfermeiros no Atendimento Móvel de Urgência e Instrumentos de Anotações e Registros**

Quando perguntado aos profissionais sobre a existência e utilização dos Protocolos Técnicos que norteiam a atuação dos profissionais de Enfermagem, os mesmos relataram:

- *Se tem ainda não recebi. (E4)*
- *Os Protocolos ainda estão em fase de implantação, mas já existem vários sendo aplicados. Todos muito bem estruturados, ajudando no entendimento do enfermeiro. (E16)*
- *No SAMU – Salvador estou iniciando as atividades (...), acredito que exista, porém não os conheço. (E14)*
- *Os Protocolos Técnicos foram elaborados em equipe por enfermeiros os quais visam atender nossas necessidades do serviço, pois confeccionamos os mesmos para cada situação. Quando acontece algo que está fora do Protocolo, sentamos em equipe para discutir e elaborar mais uma norma técnica. (E3)*
- *Há alguns protocolos prontos/concluídos e outros em andamento. São elaborados pela equipe da coordenação do serviço com “incrementações” da equipe de intervenção e repassados às equipes de intervenção e regulação antes de sua conclusão final. (E13)*

Foi verificado que alguns dos entrevistados não têm conhecimento quanto aos Protocolos Técnicos. Os enfermeiros que relataram conhecimento dos Protocolos afirmaram ainda estarem sob elaboração.

A Resolução do COFEn nº.300/2005, em seu art. 3º, diz que a “Assistência de Enfermagem Pré-hospitalar tem que estar alicerçada em Protocolos Técnicos Específicos, devidamente assinados pelo Diretor Técnico e pelo Enfermeiro Responsável Técnico de Enfermagem da Instituição ou Empresa”. Verificou-se que os enfermeiros entrevistados não têm conhecimento desta Resolução e boa parte não tem conhecimento de Protocolo Técnico no Atendimento Móvel de Urgência no município de Salvador.

Quanto aos Instrumentos de Anotações e Registros dos Atendimentos feitos pelo SAMU - Salvador, o grupo de enfermeiros relatou que são utilizados:

- *Ficha de Atendimento Pré-hospitalar, (...). (E16)*
- *Coleta de Dados para Anamnese, Evolução de Enfermagem. (E6)*



- *Impressos próprios, específicos para este tipo de atendimento; Fichas de Atendimento; (...). (E13)*
- *(...), ficha de atendimento do paciente, (...). (E11)*
- *Na ficha de Atendimento do Paciente, há um espaço reservado para anotações de enfermagem, bem como Registro de Sinais Vitais (...). (E10)*

Quanto aos Instrumentos de Controles Administrativos realizados nas bases ou ambulâncias, o mesmo grupo de enfermeiros relatou que são utilizados:

- *(...), Check List das Unidades e Livro de Ocorrência. (E16)*
- *(...) Relatório de Gastos dos Atendimentos. (E6)*
- *(...); Livro de Ocorrência Interna; Comunicação Interna; Impressos de Controle de Tempo do Armário de Medicamentos. (E13)*
- *(...) Check List da Viatura, (...), impressos de materiais/equipamentos deixados nos hospitais, impressos de troca de controle de temperatura dos armários. (E11)*
- *Na ficha de Atendimento do Paciente, há um espaço reservado para anotações de (...) materiais utilizados. (E10)*

De acordo com a Resolução 300/2005, em seu art. 2º, diz que “o Enfermeiro deve desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem como forma de registro e anotações pertinentes à profissão e aos respectivos profissionais de Enfermagem”.

Através dos relatos verifica-se que o Serviço vem cumprindo as Normas exigidas. Vale ressaltar que os instrumentos utilizados deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico, e deverão conter, no mínimo, as informações como: Identificação do Paciente; Histórico Clínico; Avaliação Inicial; Identificação do Procedimento Cirúrgico, se for o caso; Descrição do Ato Cirúrgico, se for o caso; Descrição da evolução e prescrição e Condições na Alta Hospitalar ou Transferência.

## CONCLUSÃO

A realização deste trabalho permite considerar que o Papel dos Enfermeiros no Atendimento Pré-hospitalar Móvel, em decorrência da sua complexidade e empenho deste estudo, não se esgota nesta análise, que teve como cenário a Atuação dos Enfermeiros no SAMU – Salvador.

Por meio da análise qualitativa, foi possível destacar, a partir dos dados colhidos, uma realidade dinâmica das ações da Enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar Móvel, sendo identificado o tema central deste estudo: *O Papel do Enfermeiro no Atendimento Pré-hospitalar de Urgência e Emergência na Rede Pública de Saúde do Município de Salvador.*

Com referência ao estudo em questão, o SAMU – Salvador é um Serviço relativamente novo e, desta forma, é aceitável que os profissionais enfermeiros estejam em fase inicial de capacitação, assim como realizando atividades de elaboração de Normas e Rotinas para o Serviço. É importante ressaltar que a Portaria nº. 2048/2002 estabelece um prazo de dois anos para o Serviço se adaptar e realizar as capacitações dos profissionais e, a partir daí, iniciarem-se as re-capacitações com intervalo de tempo de quatro anos.

Por termos encontrado profissionais com grande capacidade técnica e conhecimentos práticos, observamos que estes Enfermeiros não têm conhecimento total sobre a estruturação do SAMU quanto aos conteúdos dos cursos de capacitação ou re-capacitação, chamamos assim a

atenção para desenvolvimento de estratégias com intuito de conseguir maior compreensão dos enfermeiros quanto às Legislações, definição dos seus papéis e atuações específicas nos casos de traumatismos, psiquiatria, obstetrícia, pediatria, entre outros casos, que garantam maior segurança.

Consideramos necessário que haja um maior estímulo aos Enfermeiros para a realização de cursos de Especialização em Emergência para que possam obter conhecimentos científicos específicos a esta área de atuação, bem como para o desenvolvimento de suas habilidades com o intuito de garantir melhoria da qualidade do atendimento prestado à população.

Tendo em vista a temática desenvolvida neste estudo, cabe aqui ressaltar a tentativa em compreender como os enfermeiros que atuam em um ambiente de trabalho estressante e centrado em procedimentos técnicos e científicos, em que a habilidade, a rapidez de raciocínio no sentido de tomar decisões, trabalho em equipe, a liderança e a capacitação são de fundamental importância, com um único objetivo, que é a recuperação ou salvar vidas numa situação de urgência ou emergência.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências – SAMU 192**. 3ª ed. Ampliada. Série E – Legislação de Saúde. Brasília, DF: Editora MS. 2003.

\_\_\_\_\_, Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). Resolução nº 300, de 16 de março de 2005. Normatização da Atividade Médica na Área da Urgência/Emergência na sua Fase Pré-hospitalar. Disponível, **Diário Oficial da União**, Brasília, ISSN 1415-1537, de 25 de abril de 2005

BRITO, M.P.V **As atividades da Enfermagem na Unidade de Emergência**. Rio de Janeiro, RJ. 2006. Disponível em: < <http://www.hgb.rj.saude.gov.br/artigos/atividades.asp>> Acesso em: 27 set. 2006.

GOLDIM, J.R.. **Aspectos Éticos do Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência**, 2003. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/pre-hos.htm>.> Acesso em: 27 out. 2006.

GOMES, A.L. **Emergência: planejamento e organização da unidade. Assistência de Enfermagem**. São Paulo. Pedagógica e Universitária, 1994.

HARGREAVES, LHH. Sistema de Emergência Pré-hospitalar, In: TIMERMAN, S.; RAMIRES, JAF.; BARBOSA, JLV.; HARGREAVES, LHH. **Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergência**. Brasília, DF. Câmara dos Deputados. Coordenação de Publicidade, 2000.

MENDONÇA, D. **O perfil ideal do enfermeiro para atuar em atendimento pré-hospitalar móvel**. Trabalho monográfico (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2005.

TACAHASHI, DM. Assistência de Enfermagem Pré-hospitalar às Emergências – Um Novo Desafio para a Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 28 de out. 2006.