

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ELTO PERES BATISTA

**O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) E A ATUAÇÃO
DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ELTO PERES BATISTA

**O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) E A ATUAÇÃO
DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Urgência e Emergência, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Prof. Orientador: Diego Oliveira Miranda.

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA**, de autoria do aluno **ELTO PERES BATISTA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Prof. Dr. Diego Oliveira Miranda
Orientador da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

Dedico este trabalho aos meus familiares, partícipes incondicionais de minha realidade de vida que nos momentos de ausências dedicadas ao estudo, sempre me fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente.

AGRADECIMENTOS

O primeiro agradecimento dirijo a DEUS: Criador Perfeito.

Agradeço à família e amigos, pelo incentivo, acreditando sempre na realização de meus sonhos - o motivo maior desta conquista.

Agradeço aos Professores Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, por me induzirem à melhoria profissional. Sou grato pelo privilégio em compartilhar de suas sabedorias.

Agradeço, ainda, às pessoas que conviveram comigo nesse tempo de muito esforço e aprendizagem, pela fidelidade expressa em tantos momentos de relacionamento.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	3
2.1 O significado de urgência e emergência.....	3
2.2 O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	4
2.3 As competências do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.....	7
3 MÉTODO	9
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	11
4.1 Importância do SAMU nos atendimentos emergenciais	14
4.2 O papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar	16
4.3 Desafios do enfermeiro para atuar no APH.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Descrição dos estudos relativos à importância do SAMU e a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, no período de 2003 a 2012	11
---	----

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a importância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Colocou-se em discussão se esse atendimento contribui para a eficiência do serviço, a partir de referenciais bibliográficos que contemplem uma reflexão crítica sobre a assistência ao paciente em atendimento de urgência e emergência. Utilizou-se a metodologia da pesquisa bibliográfica, do tipo descritivo e exploratório, com análise integrativa da literatura. As informações foram coletadas de livros e artigos nacionais na indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO, PUBMED e BDENF, publicados entre janeiro de 2003 a julho de 2013. O levantamento dos dados ocorreu no período de agosto a dezembro de 2013. Foram encontrados 47 trabalhos sobre o tema e selecionados 18 artigos para análise. As reflexões dos autores reportam à compreensão de que o SAMU constitui uma ação viável para a eficiência e rapidez nos atendimentos aos pacientes em situação de urgência e emergência. A atuação do enfermeiro neste serviço contribui para a eficácia do atendimento pré-hospitalar móvel com atribuições que englobam ações assistenciais, administrativas e operacionais. Os procedimentos da enfermagem estão relacionados com competência legal, capacitação técnica, segurança e coerência na adoção de medidas e tomada de decisões, implicando capacitação profissional, como questão primordial para atuação neste serviço, mediante a participação em programas de educação continuada.

Palavras-chave: Serviço de urgência. Atendimento Pré-hospitalar (APH) de Enfermagem; Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Papel do enfermeiro.

1 INTRODUÇÃO

A crescente demanda de serviços públicos hospitalares de emergência, nestes últimos anos, decorre do aumento da violência urbana, dos acidentes de trânsito e da própria precariedade dos serviços de saúde de atenção básica, impactando consideravelmente Sistema Único de Saúde (SUS), com sérias consequências na assistência, nos gastos realizados com internações hospitalares e na alta taxa de permanência hospitalar dos pacientes (BRASIL, 2013).

No contexto de atenção às urgências e emergências, faz-se presente a necessidade de adotar medidas que garantam o Atendimento Pré-Hospitalar (APH), hospitalar e pós-hospitalar. Especificamente, o APH vem chamando a atenção da sociedade, de modo geral, 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 debate constante em todos os meios (RAMOS; SANNA, 2005).

A assistência de urgência e emergência, como direito assegurado de várias formas na legislação brasileira ao cidadão, é um componente prioritário do SUS. Compete a este sistema reestruturar a rede de atendimento de urgência, com propostas de implantação do componente pré-hospitalar móvel, de forma integrada com centros menores de estabilização rápida, reorganizar o atendimento em nível hospitalar garantindo assim a retaguarda ao atendimento emergencial (MATTOS, 2005).

Para alcançar esse objetivo, o serviço depende de uma equipe multiprofissional integrada e preparada para refletir positivamente sobre o paciente, uma vez que as possibilidades de sua recuperação estão diretamente relacionadas com a rapidez e eficiência dos serviços prestados pela urgência (CAMPOS, 2005).

De acordo com as diretrizes do SAMU, essa equipe é formada por médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem e o motorista. Esses profissionais, com exceção do motorista, que prestam cuidados diretos às vítimas, devem ter, além da capacitação em Suporte Básico de Vida (SBV) e Serviço Auxiliar Voluntário (SAV), disposição pessoal para a atividade, capacidade para trabalhar em equipe, iniciativa, equilíbrio emocional e autocontrole, atuando dentro dos limites e critérios necessários na prestação de um cuidado humanizado (CAMPOS, 2005, RAMOS; SANNA, 2005).

A inserção da enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) ocorreu em 2002, mas em 2001, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN/SP) já havia regulamentado as atividades da enfermagem neste tipo de serviço. A necessidade da presença do profissional de enfermagem no serviço foi determinada pela portaria nº 2048 de 05 de novembro de 2002, que veio nortear e normatizar as ações desenvolvidas por este tipo de atendimento em qualquer parte do país (BRASIL, 2006).

Em março de 2011, o COFEN editou a Resolução nº 375, confirmando a presença do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar, em situação de risco conhecido ou desconhecido. 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.

Ao longo da história, a enfermagem teve participação marcante na prestação de socorro, no atendimento inicial e resgate de doentes e feridos de guerras. Na sociedade moderna outra guerra não declarada, a das causas violentas, doenças cardiovasculares, respiratórias e metabólicas, é a principal responsável pela mortalidade decorrente de situações de urgência/emergência (ALCÂNTARA *et al.*, 2005; RAMOS; SANNA, 2005).

Ao refletir sobre essa concepção, emerge o problema deste projeto de pesquisa, buscando respostas na literatura pertinente para a seguinte pergunta: A atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar contribui para a eficiência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a partir de referenciais bibliográficos que contemplem uma reflexão crítica sobre a assistência ao paciente em atendimento de urgência e emergência?

O interesse na investigação sobre o assunto induz à necessidade de compreender e contextualizar a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. A justificativa para esta abordagem prende-se ao fato de que as atividades do enfermeiro vão além daquelas direcionadas para o provimento de condições favoráveis à realização e supervisão dos cuidados. Tais atividades englobam, dentre outras, ações ligadas aos recursos legais para atuação, uma vez que, apesar de ser um sistema relativamente novo no Brasil, o atendimento pré-hospitalar móvel vem se constituindo um importante espaço de atuação para enfermeiros.

Nesse contexto, objetiva-se analisar a importância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, para a melhor assistência ao paciente em atendimento de urgência e emergência. Pretende-se proceder a uma análise das contribuições de diversos autores sobre o assunto, mediante o levantamento em bases de dados da saúde de publicações dos últimos dez anos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O significado de urgência e emergência

A área de urgência e emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. A emergência médica está relacionada com problemas de saúde que necessitam de cuidados especializados imediatos para evitar a morte ou complicações graves no indivíduo, e a urgência médica é definida como aquela situação que afeta ou coloca em perigo a saúde de uma ou de mais pessoas.

A Resolução CFM nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina, de 10 de março de 1995, estabelece as definições para os conceitos de urgência e emergência, a serem adotadas na linguagem médica no Brasil:

Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo primeiro – Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo – Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

As unidades de emergência constituem os meios para o atendimento de pacientes acometidos por agravos de urgência e emergência que ameacem a vida, dispondo de pronta avaliação e mecanismos que propiciam a terapêutica por meio de equipe multiprofissional capacitada (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, a emergência significa a ação terapêutica imediata visando sanar necessidades humanas básicas que acometem funções vitais da vida, enquanto a urgência se caracteriza por imediata ação terapêutica que visa à recuperação do paciente que com um comprometimento agudo de suas necessidades humanas básicas, mas que não proporcionem risco de morte iminente. Assim, o objetivo das unidades de emergência é prestar serviços

médicos imediatos com qualidade, segurança e de forma contínua, baseados em programas de cooperação, orientação e desenvolvimento de práticas específicas (BRASIL, 2013).

2.2 O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O serviço de APH móvel representa um esforço conjunto das três esferas do governo, sendo dotado de estrutura física e equipe multiprofissional: profissionais de enfermagem, médicos e profissionais de apoio, a disposição 24 horas por dia em condições de prestarem suporte básico e avançado de vida (BRASIL, 2006).

A principal característica do serviço de APH consiste em atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência (MARTINS; PRADO, 2003). Tem o objetivo de estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, por meio de condutas adequadas durante a fase de estabilização e transporte, assim como as iatrogenias que possam culminar com adventos variados, desde as incapacidades físicas temporárias ou permanentes até a morte (FONSECA, 2007).

Dados históricos evidenciam que o APH surgiu no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, em 1893, como medida de intervenção por parte do Estado, através do Setor de Saúde e Segurança Pública. Sua finalidade era proporcionar atendimento precoce, rápido, com transporte adequado a um serviço emergencial definitivo, a fim de diminuir os riscos, complicações, sequelas e aumentar a sobrevivência das vítimas (MACHADO, 2007). Nesse mesmo ano, por força do Decreto nº 395, o Estado de São Paulo, estabeleceu a responsabilidade do Serviço Legal da Polícia Civil do Estado para atender as ocorrências. A partir de 1910, com o Decreto nº 1392, tornou-se obrigatório a presença de profissionais médicos em acidentes e incêndios (AZEVEDO, 2002).

Por definição, o APH é qualquer assistência realizada fora do ambiente hospitalar, utilizando meios e recursos disponíveis, com resposta adequada à solicitação. Portanto, pode variar desde uma simples orientação telefônica ao envio de uma ambulância de suporte básico

ou avançado até o local do evento, visando a manutenção da vida, prevenção de agravos e até mesmo à minimização de sequelas (FONSECA, 2007).

Já o Ministério da Saúde conceitua APH 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 sequelas ou até mesmo a morte (RAMOS; SANNA, 2005).

O modelo de APH adotado no Brasil foi o modelo francês de atendimento, em que as viaturas de suporte avançado possuem obrigatoriamente a presença do médico, diferentemente dos moldes americanos em que as atividades de resgate são exercidas primariamente por profissionais paramédicos (FONSECA, 2007).

Em São Paulo, no ano de 1989, foi criado o Projeto Resgate ou SAMU, chefiado por um capitão médico, baseado no modelo francês, mas com influências do sistema americano que foi adaptado à realidade local (MINAYO; DESLANDES, 2008). De acordo com estas autoras, o Projeto Resgate vinculou-se inicialmente ao Corpo de Bombeiros e, na ocasião, os profissionais bombeiros eram capacitados através de um curso nacionalmente padronizado e denominados de agentes de socorros urgentes, hoje conhecido de socorristas.

Devido o corpo de bombeiros não ser uma instituição de saúde, o Projeto Resgate encontrou vários obstáculos, principalmente quanto à limitação da responsabilidade moral, ética, penal, civil e, sobretudo limitação do conhecimento científico. Mediante estas limitações tornou-se inviável ao corpo de bombeiros assumir a atribuição assistência pré-hospitalar de saúde avançada. Por isso, e com base em protocolos padronizadores da assistência, o corpo de bombeiros passou a responder por atendimentos de suporte básico de vida (MACHADO, 2007).

A regulamentação dos serviços de APH no Brasil ocorreu por meio da Portaria 2.048/GM, Ministério da Saúde (MS), de 5 de novembro de 2002, denominando o atendimento pré-hospitalar móvel como Serviço de Atendimento móvel de Urgência (SAMU). Este serviço deve ser entendido como uma atribuição da área de saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe de profissionais, frotas de veículos compatíveis com as necessidades da população (BRASIL, 2002).

Nesse período, foi dimensionada sua real função frente à população local e às autoridades competentes, vinculando de forma definitiva, o atendimento médico emergencial ao paciente crítico, agora em ambiente pré-hospitalar (MACHADO, 2007). Reconhecendo a prioridade da organização e qualificação da atenção às urgências, o Ministério da Saúde

instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências por meio da Portaria 1863, de 29 de maio de 2003 (BRASIL, 2006).

Em 2004, o SAMU foi definitivamente oficializado pelo MS, por meio do Decreto nº. 5.055, sendo acompanhado por várias portarias que o regulam de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (MINAYO; DESLANDES, 2008).

Nos termos da Portaria MS/GM nº 1.010, de 21 de maio de 2012, o SAMU caracteriza-se por oferecer atendimento às pessoas em situações de urgência ou emergência, no próprio local de ocorrência do evento, garantindo um atendimento precoce. Tais serviços são acionados por telefonia de discagem rápida por meio do número 192, padronizado em todo o território brasileiro (FIGUEIREDO; COSTA, 2009).

Este serviço, sendo parte do Sistema de Saúde, deve ter um papel integrador das ações realizadas nas instâncias da assistência, comunidade e colaborar na formulação de medidas e intervenção nas diferentes áreas do Sistema, como trânsito, locais de trabalho e nos poderes públicos. Além disso, deve atuar como um sinalizador de problemas a serem enfrentados, na perspectiva de melhorar e qualificar o atendimento às urgências, diminuir o tempo de internação hospitalar e os prognósticos de reabilitação (BRASIL, 2006).

O sistema APH se divide em serviços móveis e fixos. O pré-hospitalar móvel, que constitui o foco deste estudo, tem como missão o socorro imediato das vítimas, que são encaminhadas para o atendimento pré-hospitalar fixo ou para o atendimento hospitalar. O atendimento pré-hospitalar, seja móvel, seja fixo, tem como premissa o fato de que dependendo do suporte imediato oferecido à vítima, lesões e traumas podem ser tratados sem gerar sequelas significativas (MINAYO; DESLANDES, 2008).

No contexto do APH, as ações são divididas em suporte básico (SBV) e suporte avançado de vida (SAV). O SBV é a estrutura de apoio oferecida a vítimas com risco de morte desconhecidas por profissionais de saúde, por meio de medidas conservadoras não-invasivas, tais como: imobilização cervical, contenção de sangramento, curativo oclusivo e imobilização em prancha longa. Inclui ainda ações que visam à qualidade da circulação e oxigenação tecidual, aumentando a chance de sobrevivência. O SAV corresponde à estrutura de apoio oferecida por profissionais médicos onde há risco de morte, por intermédio de medidas não invasivas ou invasivas, tais como: intubação endotraqueal, toracocentese, drenagem torácica, pericardiocentese, etc (RAMOS; SANNA, 2005; KNOBEL, 2006).

2.3 As competências do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência

Na enfermagem, assim como em outros setores, a emergência configura-se como serviço de política, comunicação, interação e cuidados específicos, pautados por embasamento científico, e possui também como objetivo coletivo recuperar ou diminuir agravos de saúde. Contudo, o trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem no APH é uma prática relativamente nova para os padrões de enfermagem tradicional (KNOBEL, 2006; GENTIL; RAMOS; WHITAKER, 2008).

A princípio, as especificidades da atuação do enfermeiro no APH foram delimitadas legislação específica que regulamenta a profissão de enfermagem, ou seja, na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que disciplina o exercício deste profissional, posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987.

A legislação supracitada habilita os profissionais de enfermagem para atuarem no atendimento pré-hospitalar aos pacientes e ações administrativas e operacionais em sistemas de atendimentos pré-hospitalares, inclusive cursos de capacitação dos profissionais do sistema e ações de supervisão e educação continuada dos mesmos.

Outra deliberação quanto à atuação da Enfermagem no APH foi a Resolução n. 225 de 28 de fevereiro de 2000, expedida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que dispôs sobre o cumprimento de prescrição medicamentosa/terapêutica à distância, tornando legal, para os profissionais da enfermagem, a prática de cumprir prescrições médicas via rádio ou telefone em casos de urgência. Um ano após, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo editou a Resolução DIR/01/2001(20), que discorre sobre a regulação da assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar e demais situações relacionadas com o Suporte Básico e Suporte Avançado à Vida (RAMOS; SANNA, 2005).

A portaria 2.048/GM, de 05 de novembro de 2002, considera como pré-requisitos gerais do profissional enfermeiro para atuação no SAMU:

Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipes; disponibilidade para a capacitação, bem como para a re-certificação periódica (BRASIL, 2002).

Desta forma, o grau de capacidade técnica se torna imprescindível ao atendimento emergencial no Suporte Avançado de Vida, destacando a capacidade de formação para atuação do enfermeiro nesses serviços, bem como, a necessidade de pré-requisitos específicos, que amparados à lei do exercício profissional, tornam o enfermeiro profissional realmente necessário ao serviço.

Na mesma portaria 2.048/GM são elencadas as atribuições do enfermeiro no desenvolvimento de suas atividades no SAMU, a saber:

- Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe 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 a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia;
- 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 de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

Nesse contexto, compete ao enfermeiro assumir o papel do enfermeiro de articulador na integração da equipe que atua no APH, contribuindo para a criação de um ambiente de inter-relação entre os diversos atores, além de ser reconhecida como coordenadora da equipe de enfermagem. Esta equipe constitui 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 na equipe básica, juntamente com médico no suporte avançado, responsabilizando pelo gerenciamento do serviço (PEREIRA; LIMA, 2009).

3 MÉTODO

No desenvolvimento dos objetivos propostos, empregou-se o método de levantamento bibliográfico, de caráter exploratório, descritivo, com análise integrativa da literatura, acerca da atuação do enfermeiro nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, à luz da legislação vigente e dos modelos preconizados para atendimento em nível emergencial e resoluções do COFEN.

O estudo bibliográfico possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto (VERGARA, 2009). O estudo exploratório objetiva proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (GIL, 2010), enquanto que a descritiva procura descobrir a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características (LAKATOS; MARCONI, 2010).

A análise integrativa é aquela que tem como propósito obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno, baseando-se em trabalhos anteriores. Trata-se de um método em que pesquisas anteriores são sumarizadas e conclusões são estabelecidas, considerando o delineamento das pesquisas avaliadas, a qual possibilita a síntese e análise do conhecimento científico do tema investigado (MENDES, 2008).

Após a definição do tema, realizou-se uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Foram utilizados os descritores: “serviço de urgência”, “SAMU”, “papel do enfermeiro”, “atendimento pré-hospitalar de enfermagem”, junto de suas combinações.

O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE) e Bancos de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library online (SCIELO), PUBMED, banco de dissertações e teses da USP.

Os artigos selecionados na busca foram analisados obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: texto com resumo, tempo de busca (janeiro de 2003 a julho de 2013), população-alvo (sem delimitação), tipo de estudo (sem delimitação) e idioma (português).

O período de busca ocorreu entre agosto a dezembro de 2013. Desta forma, respeitando as normas de inclusão, foi utilizado um instrumento de coleta de dados,

contemplando as seguintes informações: autores, ano de publicação, título, objetivos, abordagem metodológica, periódico de publicação e resultados.

Para facilitar a análise dos dados, os artigos foram agrupados em três categorias: importância do SAMU nos atendimentos emergenciais, o papel do enfermeiro no APH, desafios do enfermeiro atuante no APH móvel.

Tendo em vista tratar-se de uma revisão integrativa da literatura, fez-se opção pela análise de conteúdo. Esta análise consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicação realizada através de procedimentos sistematizados e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, de indicadores quantitativos ou não, que possibilitem inferências acerca do que está em análise (VERGARA, 2009).

Nesta etapa foram utilizados os seguintes passos: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Foi realizada uma leitura mais atenta do conteúdo manifesto, fichamentos para determinar unidades de registro através dos descritores, recortes de trechos importantes que manifestassem a temática em estudo. A partir daí, foi possível determinar a codificação dos artigos analisados.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Na análise das publicações dos últimos dez anos, acerca da importância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com ênfase na atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, foram encontrados 47 estudos com o cruzamento dos descritores propostos. Deste total, foram selecionados 21 artigos para compor a amostra pesquisada, por atenderem aos critérios de inclusão e, destes, três foram excluídos em virtude de se repetirem em duas bases de dados. Assim sendo, 18 artigos foram utilizados para este estudo, contemplando a visão de diversos autores sobre o assunto, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos estudos relativos à importância do SAMU e a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, no período de 2003 a 2012

Autor/ano	Título	Método	Periódico	Resultados
MARTINS, P.P.S.; PRADO, M.L. 2003	Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas	Revisão bibliográfica	Revista Brasileira de Enfermagem	O APH necessário é aquele que prescinde de recursos tecnológicos e de conhecimentos específicos às categorias profissionais que compõem de forma igualitária a toda a população.
RAMOS, V.O.; SANNA, M.C. 2005	A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais	Estudo descritivo de caráter histórico documental, constituindo-se numa pesquisa bibliográfica	Revista Brasileira de Enfermagem	Mudanças ocorridas na normatização do APH e na deflagração de um posicionamento das entidades de classe de enfermagem vieram beneficiar a enfermeira e ao cliente que recebe a assistência por ela proporcionada.
CABRAL, A. P.S.; SOUZA, W.V. 2008	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste brasileiro	Estudo descritivo, dados do banco de dados do SAMU-192 Olinda. Ocorrências de 24/02 a 30/06/2006.	Revista Brasileira de Epidemiologia	Das 1956 ocorrências, 1114 foram por causas clínicas e 645 por causas externas. Destacaram-se as doenças do aparelho circulatório (23,1% de causas clínicas) e acidentes de transporte (52,7% de causas externas).
LADEIRA, R.M.; BARRETO, S.M. 2008	Fatores associados ao uso de serviço de atenção pré-hospitalar por vítimas de acidentes de trânsito	Estudo de corte transversal Vítimas de Acidentes de Trânsito em Belo Horizonte – 03 hospitais públicos	Caderno de Saúde Pública	O transporte pelo serviço de atendimento pré-hospitalar foi maior em vítimas de acidentes de trânsito com lesões mais graves e o mesmo está associado a um menor tempo entre a ocorrência do acidente e a chegada ao hospital.
MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. 2008	Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras	Análise diagnóstica, pautada nas perspectivas compreensivas e interpretativas	Caderno de Saúde Pública	A implantação do SAMU constitui um avanço do setor saúde e da sociedade. É preciso completar a implantação, intensificando a articulação do pré-hospitalar móvel com as unidades de saúde e enfatizar informações geradas nesse subsistema visando ao melhor planejamento das ações.

Autor/ano	Título	Método	Periódico	Resultados
VIEIRA, C. M. S.; MUSSILL, F. C. 2008	A implantação do projeto de atendimento Móvel de Urgência em Salvador/BA: panorama e desafios	Estudo de caso. Aspectos conceituais e legais, finalidades, justificativas e outros.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Os desafios do serviço incluem educação comunitária, capacitação profissional, avaliação de recursos humanos e materiais, na dinâmica e qualidade da atenção.
REIS, J. R.; VIEIRA, W. R. F.; BRASILEIRO, M. E. 2010	Capacitação e atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel	Estudo bibliográfico, exploratório, análise sistematizada e qualitativa.	Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição	A educação e a capacitação da equipe são primordiais, pois é necessária a qualificação específica para atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, que está voltado para ações complexas, com uso de protocolos.
AVELAR, V. L. L. M.; PAIVA, K. C. M. 2010	Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência	Estudo qualitativo, Dados coletados por meio de entrevistas realizadas com 20 profissionais	Revista Brasileira de Enfermagem	Os sujeitos consideram importante ter um conhecimento mais nivelado, que, muitas vezes, é dividido com profissionais médicos menos experientes, contribuindo, assim, para uma conduta mais assertiva, com seu processo de aprendizado.
ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. 2010	Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Entrevista com 09 enfermeiros	Revista. Latino-Americana de Enfermagem	Os enfermeiros do APH sentem-se seguros, preparados e motivados para atuar, experimentam diversos sentimentos como compaixão, gratidão, raiva, pena, tristeza, ansiedade, e consideram como motivador o reconhecimento e a possibilidade de restaurar vidas.
BUENO, A. A.; BERNARDES, A. 2010	Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento Pré-Hospitalar Móvel sobre o gerenciamento de enfermagem	Estudo exploratório, qualitativo. Entrevista semi estruturada com três enfermeiros e seis auxiliares de enfermagem	Texto Contexto Enfermagem	Os aspectos técnicos destacaram-se dentre os temas, associando o gerenciamento ao controle/fiscalização das atividades. Evidenciou-se uma relação à distância entre equipe e supervisor, bem como a carência de educação em serviço.
SALLUM, A.M.C.; SANTOS, J.L.F.; LIMA FD. 2010	Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma no cenário da emergência	Estudo transversal, descritivo e quantitativo. 406 pacientes atendidos em um hospital terciário do município de São Paulo	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Diagnósticos de enfermagem realizados podem direcionar as equipes de saúde para ações intervencionistas diferenciadas frente à complexidade do trauma.
ARAÚJO, M. T.; ALVES, M.; GAZZINELLI, M. F. C.; <i>et al.</i> 2011	Representações sociais de profissionais de unidades de pronto atendimento sobre o serviço móvel de urgência	Estudo transversal, descritivo, exploratório.	Texto Contexto Enfermagem	Casos graves e traumas caracterizam os atendimentos do APH móvel. Características como agilidade, atendimento, conflito, equipe despreparada, pré-hospitalar e salvar vidas revelam tensões e conflitos existentes. Os enfermeiros consideram o serviço como hábil, humanizador e, ao mesmo tempo, precário e falho na regulação.

Autor/ano	Título	Método	Periódico	Resultados
CASTRO, G. L. T.; TOURINHO, F. S. V. 2011	Enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: aspectos ético-legais.	Estudo de revisão da literatura	16º SENPE – 2011 Campo Grande/MS	O enfermeiro no APH atua em equipe e lida com restrição de espaço físico, limite de tempo e condições limítrofes da vítima e da cena, o que exige decisões imediatas, baseadas no conhecimento científico. É preciso que o profissional tenha embasamento ético e legal para o desempenho de sua função.
MARQUES, G. Q.; LIMA, M.A.D.S.; CICONET, R.M. 2011	Agravos clínicos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Alegre - RS	Estudo transversal, descritivo, exploratório	Acta Paulista de Enfermagem	Agravos neurológicos, respiratórios, cardiovasculares, digestivos e metabólicos foram os mais prevalentes. Os hospitais públicos e unidades de pronto-atendimento foram as principais portas de entrada dos pacientes atendidos pelo SAMU.
BRITO, M.; SÁ, L.; SILVA, G. 2012	Atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré – hospitalar móvel, em Floriano-PI	Pesquisa qualitativa. Questionário respondido pela equipe de enfermagem do APH móvel de Floriano-PI	Revista Piauiense de Saúde	A maior dificuldade enfrentada pelos profissionais é a falta de materiais no serviço. Os resultados ainda revelam que apenas 50% dos profissionais participam ativamente nos serviços internos, como desinfecção de ambulância, esterilização de materiais, empacotamento de gazes.
SANTANA, J. C. B. et al. 2012	Desafios enfrentados pelos técnicos de enfermagem que atuam em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Estudo descritivo, exploratório de análise qualitativa	Revista de Enfermagem v. 15. Nº 01 . Jan/Abr. 2012	Os técnicos em enfermagem apontaram como grandes desafios: à desvalorização do profissional, a baixa remuneração salarial, a sobrecarga e as condições de trabalho.
PEREIRA, E. A.; FERNANDEZ, J. P.; FERREIRA JÚNIOR, M. A. 2012	Atribuições do enfermeiro nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	Estudo de revisão da bibliografia - de caráter descritivo e explicativo, abordagem qualitativa	Revista Científica Indexada Linkania Júnior	Na prática, os papéis dos enfermeiros, em relação às suas ações assistencialistas e de responsabilidade técnica, não se encontram de acordo com a portaria n. 2.048/GM quais ações se atribuem às respectivas funções, gerando ambiguidade na interpretação.
MARTINS, C. C. F. et al. 2012	Desgaste relacionado às particularidades do pré-hospitalar: percepção dos enfermeiros	Estudo descritivo qualitativo. Entrevistas com sete enfermeiros do SAMU em Mossoró, RN.	Revista de Enfermagem UFSM	Os enfermeiros compreendem que o desgaste relacionado ao trabalho é agravado devido às condições de trabalho e pela jornada de trabalho desses profissionais.

Fonte: Dados coletados de base de dados indexada, 2014.

Quanto ao período das publicações, os dados representativos concentram-se nos anos de 2010 e 2012, com o mesmo índice de 27,8%, sendo todos eles de autoria de profissionais da Enfermagem. Este resultado pode ser reflexo do crescente interesse em relação à temática

por parte das instituições e o crescente envolvimento de enfermeiros, professores e pesquisadores, o que subsidia a reflexão, o ensino e a produção de conhecimento na área.

No levantamento das revistas das publicações de artigos referentes ao tema investigado, a Revista Brasileira de Enfermagem se sobressai com 16,6%. A Revista Latino-Americana de Enfermagem, Caderno de Saúde Pública, Texto e Contexto foram utilizadas na mesma proporção de 11,1%, totalizando 33,3% do total das publicações.

Quanto ao tipo de estudo identificado nas publicações analisadas, as maiores evidências concentram-se na abordagem qualitativa descritiva. O índice de 55,5% representa as publicações que utilizaram esta abordagem, variando conforme a aplicação dos instrumentos de pesquisa (estudo de caso, representações sociais). As publicações de abordagem quantitativa representam 27,8% e as de estudos de revisão da literatura correspondem a 16,7%.

4.1 Importância do SAMU nos atendimentos emergenciais

A importância do SAMU na assistência ao paciente em situação de urgência e emergência é descrita por Martins e Prado (2003), em função das possibilidades de efetivação de boas práticas de saúde. O objetivo do SAMU é dar atendimento de qualidade com a rapidez exigida em cada circunstância, sendo, sob este aspecto, um atendimento resolutivo. Porém, segundo as autoras, tal resolutividade não se efetivará na vida da pessoa assistida se o restante dos serviços de saúde atuar de forma desarticulada, com um modelo assistencial fragmentado, visualizando e cuidando apenas de partes do corpo biológico.

Castro e Tourinho (2011), em seus estudos de revisão da literatura, destacam a importância do SAMU nos Sistemas de Saúde do Brasil, por permitir a hierarquização e regionalização dos serviços na atenção às urgências, bem como reduzir a lentidão do atendimento e a lotação dos hospitais e pronto-socorros. Contudo, a visão das autoras é de que esse tipo de atendimento lida com características que lhes são peculiares, como a própria dinâmica do serviço, que consta com ambulâncias de espaço restrito, movimentação constante, péssimo estado de conservação das ruas, avenidas e estradas.

No estudo de corte transversal, para conhecer as características dos acidentes e das vítimas de acidentes de trânsito em Belo Horizonte (MG), que usaram o serviço de

atendimento pré-hospitalar, Ladeira e Barretos (2010) evidenciaram a eficiência do SAMU, uma vez que o transporte pelo APH está associado a um menor tempo entre a ocorrência do acidente e a chegada ao hospital. Essas são duas características essenciais de um serviço de atenção pré-hospitalar e figuram entre seus principais objetivos.

A análise do perfil da demanda por serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, elaborada por Cabral e Souza (2008) para descrever o perfil epidemiológico das ocorrências atendidas pelo SAMU em uma cidade do nordeste brasileiro, comprova que as doenças do aparelho circulatório e acidentes de transportes estão entre os agravos prevalentes atendidos em situações de emergência. Os autores consideram que estudos desta natureza são importantes na medida em que possibilitam produzir informações úteis às esferas gestoras do setor saúde.

Da mesma forma, os achados de Sallum, Santos e Lima (2010) para identificar e analisar diagnósticos de enfermagem que constituem fatores de risco para óbito, em vítimas de trauma, nas primeiras 6 horas após o evento, concordam que essa identificação pode contribuir em cuidados mais direcionados e sistematizados, além de favorecer a documentação de enfermagem.

Para Marques, Lima e Ciconet (2011), o SAMU despontou com um enorme potencial de organização dos fluxos de atenção às urgências através das Centrais de Regulação. Estas são ferramentas importantes na inclusão e garantia de acesso equânime aos acometidos por agravos urgentes, de qualquer natureza, além de serem indispensáveis para o planejamento e gestão dos serviços.

Da análise sobre a implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras, Minayo e Deslandes (2008) concluíram que este sistema é hoje um bem que o setor de saúde oferece à sociedade brasileira. As pesquisadoras consideram que este tipo de serviço surgiu para oficializar, padronizar e regular um subsistema fundamental para salvar vidas, tendo sua eficácia já comprovada em vários países do mundo. Contudo, elas recomendam que os administradores do SUS invistam na sua continuidade, no aperfeiçoamento de sua implantação e implementação e no seu monitoramento, buscando excelência e integração com todo o sistema de urgência e emergência.

Um dos esforços para alcançar a excelência no APH encontra-se regulamentado na Portaria 2048/GM de 200, do Ministério da Saúde, que define o APH e suas finalidades, bem como os serviços de atendimento pré-hospitalar móveis que devem contar com equipe de profissionais ligados ou não à área da saúde. Entretanto, como mencionado por Castro e Tourinho (2011), apenas há pouco tempo houve o crescimento da Enfermagem na área de

emergência no Brasil, e, ainda assim, não existia um consenso entre os Conselhos de Classe, bem como leis específicas que caracterizassem as atribuições do profissional enfermeiro neste serviço.

4.2 O papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel (APHM)

Na análise das publicações que tratam deste assunto, constatou-se que a formalização de uma política para assegurar a sobrevivência do indivíduo como cidadão, com direito e condições de acesso a serviços de saúde, inclui a inserção de profissionais qualificados que possuam competência técnico-científica e dignidade para atuar no APH. Este passa, então, a ser uma especialidade da enfermagem que surge junto com um crescente número de serviços de emergência pré-hospitalar no Brasil, devido a uma demanda provocada por acidentes de trânsito, atropelamentos, violências (agressões, quedas etc.) e emergências clínicas diversas (SALLUM; SANTOS; LIMA, 2010; ARAÚJO et al., 2011).

No estudo bibliográfico de caráter histórico, para identificar marcos históricos da inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar, Ramos e Sanna (2005) mencionam que a incorporação do(a) enfermeiro(a) no atendimento pré-hospitalar não é nova, pois esteve presente nas grandes guerras; mas sua presença só foi bem evidenciada no Brasil a partir da década de 1990, quando a estruturação do atendimento às urgências/emergências ganha um novo foco, e a enfermeira é incorporada ao serviço das unidades de suporte avançado. Para as autoras, a atuação do profissional nesta área da saúde depende, necessariamente, de formação e experiência profissional. Sendo esta a mesma visão de Reis, Vieira e Brasileiro (2010), que entendem a importância primordial da educação e capacitação da equipe para atuar no APH móvel, cujas atribuições exigem qualificação específica devido à complexidade das ações deste serviço.

A relevância do desenvolvimento de competências e habilidades que capacitem o enfermeiro a lidar com estresse, tomar decisões rapidamente, definir de prioridades e saber trabalhar em equipe é visualizada nos estudos de Rabelo et al. (2010), de Bueno e Bernardes (2010) e de Pereira et al. (2012). Há um consenso nos resultados destes estudos de que o desenvolvimento de habilidades do enfermeiro para atuar no APH móvel se deve à sua participação ativa na equipe de APH e por assumir em conjunto com a equipe a

responsabilidade pela assistência prestada às vítimas. Conforme os autores, o enfermeiro atua onde há restrição de espaço físico e em ambientes diversos, em situações limites de tempo, da vítima e da cena e, portanto, são necessárias decisões imediatas, baseados em conhecimento e rápida avaliação.

Estudos realizados por Araújo et al. (2011), para analisar as representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de Pronto Atendimento sobre Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de quatro Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte-MG, revelaram que os profissionais de enfermagem no cotidiano de atendimento das urgências representam a maior parte dos profissionais de saúde e pode-se inferir que boa parte dessa representação social explicitada condiz com a representação das equipes de enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Para Romazzini e Bock (2010), a enfermagem tem papel fundamental no atendimento pré-hospitalar móvel com funções na assistência, treinamento e gerenciamento. Todas de essencial importância na qualidade do atendimento prestado às vítimas. A presença de enfermeiro no atendimento das ocorrências, conforme as autoras, proporciona maior segurança na tomada de decisões e tranquilidade à equipe, além de ter iniciativa e satisfação em ajudar, sem medir esforços, agindo sempre em benefício do paciente. O enfermeiro como membro da equipe contribui na realização das intervenções e procedimentos durante o atendimento, a fim de aumentar a sobrevivência das vítimas.

O exercício profissional é determinante do espaço social das profissões devido à sua complexidade e, por vezes, exigente, como mostra os resultados de um estudo de abordagem qualitativa para investigar a percepção dos enfermeiros e auxiliares que compõem a equipe do SAMU de uma cidade no interior de Minas Gerais. As autoras da pesquisa, Bueno e Bernardes (2010), consideram que a atuação do enfermeiro na equipe móvel de pré-atendimento hospitalar está ligada diretamente ao paciente no estado grave sob o risco iminente de morte. As atividades desses profissionais não se restringem ao atendimento da vítima, sendo necessário realizar serviços administrativos e operacionais peculiares nesse tipo de atendimento. Sendo assim, as pesquisadoras recomendam a construção de uma assistência qualificada ao paciente, cuja metodologia de trabalho deve ser clara, prática e coerente com a realidade local.

Colabora para este entendimento, a conclusão dos estudos de Avelar e Paiva (2010), ao analisarem como tem se configurado a identidade de enfermeiros que trabalham no SAMU. Para as autoras, o contato com a realidade e a aprendizagem construída diariamente no APHM, mediante a troca de experiências com os demais membros da equipe, exercem

papel fundamental na atuação do profissional enfermeiro, contribuindo para uma conduta mais assertiva na construção de um projeto identitário peculiar nesse espaço de trabalho.

Avelar e Paiva (2010) também reconhecem que a atuação do enfermeiro contribui para os resultados do processo de assistência, de gestão de materiais e equipamentos, de comunicação com outros atores sociais e, conseqüentemente, da atuação do próprio SAMU. A forma como ele se percebe neste contexto específico pode determinar sua atuação. Ele é responsável pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte. Cabe também a ele, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe do APH móvel, dentre outras funções específicas.

4.3 Desafios do enfermeiro para atuar no APH

Ao investigar sobre o papel do enfermeiro no APH e os desafios dele decorrentes, Castro e Tourinho (2011) argumentam sobre as dificuldades de descrever todos os procedimentos de maior complexidade que o enfermeiro pode assumir. Na verdade, esses procedimentos estão relacionados com competência legal, capacitação técnica, segurança e coerência na adoção de medidas e tomada de decisões, tendo em mente as conseqüentes responsabilidades pelos seus atos, como afirma as autoras.

Em relação à atuação dos enfermeiros do SAMU, identifica-se na pesquisa de Vieira e Mussi (2008) que a mesma está constantemente cercada de desafios, pois eles se deparam com diferentes e complicadas situações, como realizar atendimentos em locais de difícil acesso, múltiplas vítimas, dentre outros. Desafios estes que, segundo as autoras, exigem prontidão, conhecimento técnico-científico, condicionamento físico, incluindo incluem educação comunitária, capacitação profissional, avaliação de recursos humanos e materiais, na dinâmica e qualidade da atenção.

Além destes desafios, os autores Brito, Sá e Silva (2012), na pesquisa quantitativa com a equipe de enfermagem do SAMU de Floriano-PI, revelam que a maior dificuldade enfrentada pelos enfermeiros é a falta de materiais no serviço. Já na pesquisa bibliográfica de Santana et al. (2010), a desvalorização do profissional, baixa remuneração salarial, sobrecarga e as condições de trabalho, são os maiores desafios vivenciados pelos profissionais

da Enfermagem nos serviços de APH. As condições e jornada de trabalho também são apontadas no estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado por Martins et al. (2012), em entrevistas com sete enfermeiros do SAMU, em Mossoró RN.

Apesar do crescimento das áreas de atuação dos enfermeiros e de todo o arcabouço legal que os rege, falta clareza acerca de suas atribuições em serviços como os SAMU, evidenciando a necessidade a aquisição de competências específicas para trabalhar nesta área (AZEVEDO, 2002). Esta constatação reforça a importância do planejamento de programas de capacitação e especialização direcionados aos enfermeiros que atuam em APH.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conteúdo abordado neste trabalho especifica de forma geral a importância do SAMU e a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, a partir de referenciais bibliográficos que contemplam uma reflexão sobre a assistência ao paciente em atendimento de urgência e emergência.

A realização do estudo possibilitou compreender que o SAMU constitui uma ação viável para a eficiência e rapidez dos atendimentos de primeiros socorros e transporte de pacientes para os serviços de referência adequados. O desenvolvimento desses serviços culmina com a necessidade de profissionais qualificados, que atendam as especificidades do cuidado de enfermagem a ser realizado durante o atendimento pré-hospitalar ou a remoção inter-hospitalar, com vistas à prevenção, proteção e recuperação da saúde. Por trazer melhoria nesse atendimento e facilitar o acesso de pacientes em situação de urgência e emergência, o SAMU ganhou o reconhecimento da população usuária.

No cenário do SAMU, é fundamental que os profissionais tenham formação polivalente e orientada para a visão da realidade. Daí a importância de se trabalhar a partir da definição de áreas de competência, possibilitando a integração de diferentes saberes e conhecimentos e a interação multiprofissional, contribuindo para a formação de um profissional que agregue aptidões para a tomada de decisões, comunicação, liderança e gerenciamento.

Há um consenso entre as publicações analisadas de que, nos últimos anos, o enfermeiro ampliou seu espaço na atuação do APH para além das atividades de administração e gerência. A maioria dos estudos associa a maior inserção do profissional na parte assistencial, tanto no atendimento básico quanto no avançado, juntamente com o médico e o condutor, que é capacitado para ser socorrista.

A relevância da inserção do enfermeiro no APHM pode ser constatada nas diversas publicações analisadas, por se tratar de profissional legalmente habilitado para a execução de atividades pertinentes a este tipo de atendimento. Entretanto, também é recorrente a opinião dos autores quanto às dificuldades de atuação dos enfermeiros nesta área, no que se refere à formação específica em atendimento pré-hospitalar, pois na graduação aprende-se muito pouco de emergência e urgência voltada para esta área. Identifica-se, assim, a educação e a

capacitação do enfermeiro, como questão primordial para a sua atuação neste serviço, mediante a participação em programas de educação continuada.

Ressalta-se que os estudos referentes ao Atendimento Pré-Hospitalar ainda são escassos no Brasil, no que se refere à produção da enfermagem sobre a atuação do enfermeiro em APH. A abordagem do tema representou um grande desafio na realização deste trabalho pela falta de literatura especializada a respeito, já que não existem estudos semelhantes, que permitam a comparação dos dados. Percebe-se, pois, a necessidade de que o assunto seja abordado de forma mais aprofundada, com a realização de novos estudos de revisão de literatura, reflexão, relatos de experiência e pesquisas de campo na área.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, L. M. *et al.* Enfermagem operativa: uma nova perspectiva para o cuidar em situações de "crash". **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 322-31, maio, 2005.

ARAÚJO, M. T.; ALVES, M.; GAZZINELLI, M. F. C. *et al.* Representações sociais de profissionais de unidades de pronto atendimento sobre o serviço móvel de urgência. **Texto contexto - Enferm.** [online], v. 20, n.spe, p. 156-63, 2011.

AVELAR, V. L. L. M.; PAIVA, K. C. M. Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev. Bras Enferm*, Brasília, v. 36, n. 6, p. 1010-8, Nov./Dez., 2010.

AZEVEDO, T. M. V.E. **Atendimento pré-hospitalar na Prefeitura do Município de São Paulo**: análise do processo de capacitação das equipes multiprofissionais fundamentada na promoção da saúde [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. 2002. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial; novembro 2002.

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

_____. _____. **Política nacional de atenção às urgências**. Série E. Legislação e Saúde, 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

_____. Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução 1529/98 de 28 de agosto de 1998**. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/resolucao>>. Acesso em: 25 set. 2013.

_____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 375, de 22 de março de 2011**. Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3752011_6500.html>. Acesso em: 25 set. 2013.

_____; _____. **Resolução COFEN nº. 225, de 28 de fevereiro de 2000**. Dispõe sobre o cumprimento de prescrição medicamentosa/terapêutica a distância. Rio de Janeiro (RJ): 2000.

BRITO, M.; Sá, L.; SILVA, G. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré – hospitalar móvel, em Floriano-PI. **Revista Piauiense de Saúde**, v. 1, n. 2, p. 10-16, 2012.

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 Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 45-53, jan-mar., 2010.

CABRAL, A. P.S.; SOUZA, W.V. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste brasileiro. **Rev Bras Epidemiol**. v. 11, n. 4, p. 530-4, 2008.

CAMPOS, R. M. **Satisfação da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) no ambiente de trabalho**. Dissertação (Mestrado), 127 p. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Rio grande do Norte, Natal/RN, 2005.

CASTRO, G. L. T.; TOURINHO, F. S. V. Enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: aspectos ético-legais. **Anais do 16º SENPE – 2011**, de 19 a 22 de junho de 2011. Campo Grande/MS, p. 1988-1990, 2011.

FIGUEIREDO, D. L. B.; COSTA, A. L. R. C. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 5, out., 2009.

FONSECA, S. C. Atendimento pré-hospitalar. In: CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. São Paulo: Atheneu; 2007.

GENTIL, R. C.; RAMOS, L. H.; WHITAKER, I. Y. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, abr., 2008.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2006.

LADEIRA, R. M.; BARRETO, S. M. Fatores associados ao uso de serviço de atenção pré-hospitalar por vítimas de acidentes de trânsito. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 287-294, fev, 2008.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, J. J. **Serviço de atendimento móvel de urgência-samu/192: o enfermeiro diante do atendimento pré-hospitalar**: Cascavel, 2007. Disponível em: <http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Enfermagem/ServiçoAtendimento>. Acesso em: 11 out. 2013.

MARQUES, G. Q.; LIMA, M. A. D. S.; CICONET, R. M. Agravos clínicos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Alegre – RS. **Acta Paul Enferm.**, v. 24, n. 2, p. 185-91, 2011.

- MARTINS, C. C. F. et al. Desgaste relacionado às particularidades do pré-hospitalar: percepção dos enfermeiros. **Rev Enferm UFSM**, v. 2, n. 2, p. 282-9, Mai/Ago; 2012.
- MARTINS, P. S.; PRADO, M. L. Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas. **Rev Bras Enfermagem**, v. 56, n. 1, p. 71-5, ago., 2003.
- MATTOS, R. A. Direito, necessidades de saúde e integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS R. A. (Org.). **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC; 2005.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. **Cad. Saúde Pública [online]**. v. 24, n. 8, p. 1877-1886, 2008.
- PEREIRA, E. A.; FERNANDEZ, J. P.; FERREIRA JÚNIOR, M. A. Atribuições do enfermeiro nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. **Revista Científica Indexada Linkania Júnior**, v.2, n. 2, p. 1-10, 2012.
- PEREIRA, W. A. P.; LIMA, M. A. D. S. Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 3. p. 279-83, 2006.
- RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Rev. bras. enferm.** [online], v. 58, n. 3, p. 355-360, 2005.
- REIS, J. R.; VIEIRA, W. R. F.; BRASILEIRO, M. E. Capacitação e atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line]**. v. 1, n. 1, p. 1-16, jan./jul., 2010.
- ROMAZZINI, E. M.; BOCK, L. F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 105-12, mar./abr., 2010.
- SALLUM, A. M. C.; SANTOS, J. L. F., LIMA, F.D. Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1, 08 telas, jan.-fev., 2012.
- SANTANA, J. C. B. et al. Desafios enfrentados pelos técnicos de enfermagem que atuam em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Enfermagem Revista, Sistema de Bibliotecas PUC Minas**, v. 15, n. 01, p. 1-12, jan/abr., 2012.
- VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- VIEIRA, C. M. S.; MUSSILL, F. C. A implantação do projeto de atendimento Móvel de Urgência em Salvador/BA: panorama e desafios. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 4, p. 793-797, dez. 2008.

