

Atuação do enfermeiro no serviço de atendimento pré-hospitalar:

potencialidades, fragilidades e perspectivas

Nurse's activities in the pre-hospital care services: potentialities, fragilities and perspectives

El desempeño de las enfermeras en la atención prehospitalaria: potenciales, debilidades y perspectivas

Recebido: 24/02/2020 | Revisado: 02/03/2020 | Aceito: 11/03/2020 | Publicado: 20/03/2020

Luis Calvo Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2701-8767>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: luiscalvop@hotmail.com

Paloma Horbach da Rosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4463-1042>

Associação Franciscana de Assistência a Saúde -SEFAS, Brasil

E-mail: palomahorbach93@hotmail.com

Claudia Zamberlan

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1898-328X>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: claudiaz@ufn.edu.br

Karine de Freitas Cáceres Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1053-7082>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: karine@ufn.edu.br

Silomar Ilha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2132-9505>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: silo_sm@hotmail.com

Resumo

Este estudo objetivou identificar as potencialidades e fragilidades vivenciadas pelo enfermeiro no cotidiano de trabalho do serviço de atendimento pré-hospitalar, bem como as perspectivas

dos enfermeiros relacionadas ao futuro da categoria profissional, nesse contexto. Trata-se de uma Pesquisa exploratório-descritiva, qualitativa, realizada com quatro enfermeiros que atuavam no serviço de atendimento pré-hospitalar e cinco residentes de um Programa de Residência Profissional em Enfermagem em Urgência/Trauma, que realizavam prática em um serviço de atendimento pré-hospitalar no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados coletados entre agosto e setembro de 2018, mediante entrevista semiestruturada, foram submetidos à análise textual discursiva, resultando em três categorias: Fragilidades vivenciadas/percebidas pelos enfermeiros no Atendimento Pré-Hospitalar; Potencialidades vivenciadas/percebidas pelos enfermeiros no Atendimento Pré-Hospitalar; Expectativas para o futuro da atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar, as quais resultaram em nove subcategorias. Conclui-se que, a partir desses dados, estratégias poderão ser pensadas no cenário do estudo, com vistas à qualidade do Atendimento Pré-Hospitalar.

Palavras-chave: Socorro de urgência; Assistência pré-hospitalar; Enfermagem em emergência.

Abstract

This study aimed to identify the potentialities and weaknesses experienced by the nurse in the daily work in the prehospital care service, as well as the perspectives of the nurses related to the future of the professional category, in this context. It is an a qualitative, exploratory-descriptive study was carried out with four nurses who worked in the prehospital care service and five residents of a Professional Residency Program in Nursing in Emergency/Trauma, who practiced in a prehospital care service in the state of Rio Grande do Sul. The data collected between August and September of 2018, through a semi-structured interview, were submitted to discursive textual analysis, resulting in three categories emerged: Fragilities experienced/perceived by nurses in Pre-Hospital Care; Potentialities experienced/perceived by nurses in Pre-Hospital Care; Expectations for the future of the nurses' performance in Pre-Hospital Care, which resulted in nine subcategories. It is concluded that from these data, strategies can be thought of in the study scenario, with a view to the quality of Pre-Hospital Care.

Keywords: Emergency relief; Prehospital care; Nursing in emergency.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar las potencialidades y debilidades experimentadas por la enfermera en el trabajo diario en el servicio de atención prehospitalaria, así como las

perspectivas de las enfermeras relacionadas con el futuro de la categoría profesional, en este contexto. Se llevó a cabo un estudio cualitativo exploratorio-descriptivo con cuatro enfermeras que trabajaron en el servicio de atención prehospitalaria y cinco residentes de un Programa de Residencia Profesional en Enfermería en Emergencia/Trauma, que practicó en un servicio de atención prehospitalaria en el Estado de Rio Grande do Sul. Los datos recopilados entre agosto y septiembre de 2018, a través de una entrevista semiestructurada, fueron sometidos a análisis textual discursivo, resultando en tres categorías: Fragilidades experimentadas/percibidas por las enfermeras en la atención prehospitalaria; Potencialidades experimentadas/percibidas por las enfermeras en la atención prehospitalaria; Las expectativas para el futuro del desempeño de las enfermeras en la atención prehospitalaria, que dio lugar a nueve subcategorías. Se concluye que, a partir de estos datos, se pueden pensar estrategias en el escenario del estudio, con miras a la calidad de la atención prehospitalaria.

Palabras clave: Socorro de emergencia; Atención prehospitalaria; Enfermería en urgencias.

1. Introdução

A atenção às urgências tornou-se prioridade federal no Brasil, em decorrência da enorme deterioração dos serviços hospitalares de urgência. Com isso, no ano de 2000, médicos pertencentes à Rede Brasileira de Cooperação em Emergência (RBCE) denunciaram, em congresso, a ausência de regulação sobre o tema. A partir de então, um grupo de trabalho estabeleceu, juntamente ao Ministério da Saúde (MS), as bases conceituais que constituíram a Política Nacional de Atenção as Urgências (PNAU) (Brasil, 2006; O'Dwyer, Konder, Reciputti, Macedo, Lopes, 2017). A partir de 2011, foi instituída a Rede de Urgência e Emergência (RUE) a qual prioriza a integração dos elementos da atenção de urgência e o investimento menos fragmentado em componentes individuais da política (Brasil, 2011).

Os componentes da rede são integrantes assistenciais da RUE, dentre os quais encontram-se: atenção básica, sala de estabilização, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Unidade de Pronto Atendimento (UPA), componente hospitalar e atenção domiciliar. Dentre esses componentes, o SAMU iniciou suas atividades há acerca de uma década no Brasil e, desde então, segue em expansão por todo o território nacional. Neste serviço atuam profissionais da área da saúde e outros trabalhadores que compõem as equipes, entre eles, está o Enfermeiro (Brasil, 2011).

A atuação dos enfermeiros na emergência, especialmente no contexto do atendimento pré-hospitalar, é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através das

Resoluções nº 551/2017, que normatiza a atuação do Enfermeiro no atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter-Hospitalar em Veículo Aeromédico, como também a Resolução nº 581/2018 que garante ao enfermeiro com especialização, o direito de registrar o seu certificado no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), conferindo legalidade para atuação na área específica de atuação profissional (Cofen, 2017; Cofen, 2018).

A atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é de suma importância, tendo em vista que esse profissional realiza o acolhimento das vítimas, técnicas e procedimentos de enfermagem, práticas complexas no contato com vítimas graves, além de atuar no gerenciamento da cena e da equipe de enfermagem (Silva, 2018).

Além disto, o enfermeiro que atua nesse cenário, experiencia diversos desafios durante a assistência prestada, seja de forma direta ou indireta, com necessidade de apresentar visão apurada dos fatos, prestar cuidados de enfermagem, coordenação de processos administrativos, entre outros. Ademais, a complexidade dos atendimentos, a necessidade de tomada de decisão de forma rápida e eficiente, expõem esses profissionais a diversas situações estressoras (Ponte, Moraes, Sabóia, Farias, 2017).

Dessa forma, torna-se necessário identificar as potencialidades e fragilidades vivenciadas pelo enfermeiro no cotidiano de trabalho pré-hospitalar, bem como as expectativas dos enfermeiros relacionadas ao futuro da categoria profissional na atuação em atendimento pré-hospitalar, fatores que justificam a necessidade e relevância dessa pesquisa. Os dados dessa pesquisa poderão contribuir para a reflexão dos profissionais, socialização do conhecimento, bem como para implementação de futuras estratégias com vistas à superação das fragilidades.

Frente ao exposto, questiona-se: quais são as potencialidades e fragilidades vivenciadas pelo enfermeiro no cotidiano de trabalho do serviço de atendimento pré-hospitalar? Quais as expectativas dos enfermeiros em relação ao futuro da profissão na atuação do serviço de atendimento pré-hospitalar? Para responder ao questionamento, objetivou-se identificar as potencialidades e fragilidades vivenciadas pelo enfermeiro no cotidiano de trabalho do serviço de atendimento pré-hospitalar, bem como as perspectivas dos enfermeiros relacionadas ao futuro da categoria profissional.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de caráter qualitativo (Costa, Locks, Girondi, 2016; Sousa, Erdmann, Magalhães, 2016), realizada com enfermeiros de um

serviço de atendimento pré-hospitalar do Rio Grande do Sul (RS), Brasil e, com residentes de um Programa de Residência Profissional em Enfermagem em Urgência/Trauma de uma universidade do estado do RS, que realizavam prática em atendimento pré-hospitalar.

O serviço pré-hospitalar contava, no momento da pesquisa, com quatro enfermeiros que atuam no suporte avançado. O Programa de Residência Profissional em Enfermagem em Urgência/Trauma contava com 11 residentes, sendo seis do segundo ano e, cinco do primeiro ano.

Como critérios de inclusão dos participantes foi considerado: ser enfermeiro atuante no serviço a pelo menos seis meses; ser enfermeiro residente do Programa de Residência Profissional em Enfermagem, em Urgência/Trauma e, estar ou ter passado por atividades práticas no atendimento pré-hospitalar, visto que os residentes atuam no cenário pré-hospitalar apenas no segundo ano da residência. O período mínimo de atuação foi delimitado por compreender que este seja o tempo satisfatório para que os participantes possuam conhecimentos na área de atuação, de modo a estarem aptos a responder aos questionamentos. Como critérios de exclusão foram utilizados os seguintes fatores: profissionais e residentes que estavam de atestado, licença saúde ou férias no período de coleta dos dados.

Deste modo, atenderam aos critérios de inclusão, formando o *Corpus* desse estudo, cinco residentes e quatro enfermeiros do referido serviço, totalizando nove profissionais. Neste processo, foram excluídos do estudo seis residentes que ainda não haviam passado pelo campo prático do APH.

Inicialmente, foi realizado contato telefônico e/ou pessoal com os participantes, convidando-os para participarem da pesquisa. Após o aceite dos participantes, foram agendados os momentos para coleta dos dados que ocorreram entre agosto e setembro do ano de 2018, de forma individual, mediante entrevista semiestruturada, gravada em aparelho MP3, contemplando duas etapas. Na primeira parte, buscou-se a caracterização dos participantes e, na segunda, foram realizados os seguintes questionamentos: Como você compreende a atuação do Enfermeiro no atendimento de urgência, emergência e trauma pré-hospitalar? Você identifica alguma potencialidade e/ou fragilidade no cotidiano de trabalho do enfermeiro em urgência, emergência e trauma pré-hospitalar? Qual(is)? Quais as suas expectativas em relação ao futuro do enfermeiro na atuação em urgência, emergência e trauma pré-hospitalar?

Os dados foram transcritos e analisados pela técnica de análise textual discursiva organizada a partir de uma sequência recursiva de três componentes: unitarização, estabelecimento de relações e comunicação (Moraes, Galiazzi, 2011). Inicialmente, os

pesquisadores examinaram os textos com intensidade e profundidade, sendo formada uma categoria central, a partir da identificação das fragilidades, potencialidades e perspectivas com o futuro profissional, por meio dos seus relatos. Os mesmos foram unitarizados em três unidades de base; na primeira unidade agruparam-se todas as fragilidades; na segunda, as potencialidades e; na terceira, as perspectivas.

Após, iniciou-se o estabelecimento de relações, entre as unidades de base. Nesta etapa, foi realizada nova leitura a partir da categoria central e das unidades de base, buscando o estabelecimento de relações entre elas, ou seja, cada relato inserido nas unidades de base foi lido de forma minuciosa, sendo separados em diferentes unidades, conforme o objetivo da utilização. Por fim, procedeu-se à última etapa do método de análise, em que o pesquisador apresentou as compreensões atingidas a partir dos dois focos anteriores, pelo processo de comunicação entre as fragilidades, potencialidades e perspectivas, resultando nos metatextos de descrição e interpretação dos fenômenos investigados.

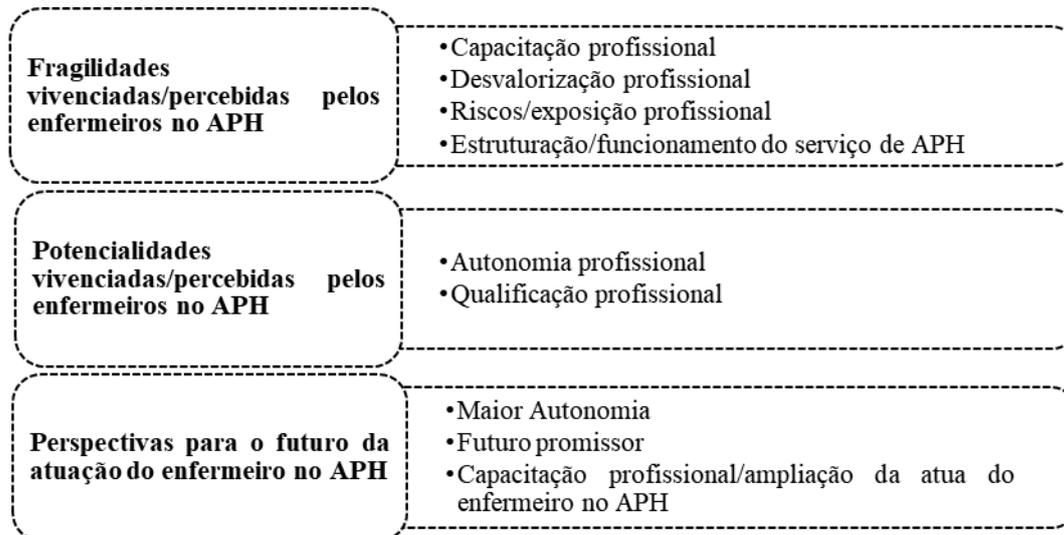
Diante disto, consideraram-se os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme a resolução 466/12 (Brasil, 2012). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma com o participante e, a outra, com os pesquisadores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa local, pelo CAAE: 94359718.3.0000.5306 e parecer Nº. 2.820.757. Ainda, foi mantido o anonimato dos participantes identificando-os pelos indicativos: P (Profissional), seguida de um algarismo numérico (P1, P2...P9).

3. Resultados

Dos nove profissionais participantes do estudo, quatro eram enfermeiros do referido serviço de APH e cinco eram residentes, com idades entre 23 e 45 anos; cinco eram mulheres e quatro eram homens. Quanto ao tempo de formação, este variou de oito meses a 19 anos. O tempo de atuação no APH variou de seis meses a 24 anos; dos quatro enfermeiros do serviço, dois possuíam especialização em Urgência e Emergência, um possuía especialização em enfermagem do Trabalho e um era generalista.

Os dados analisados resultaram em três unidades: Fragilidades vivenciadas/percebidas pelos enfermeiros no APH; Potencialidades vivenciadas/percebidas pelos enfermeiros no APH; Perspectivas para o futuro da atuação do enfermeiro no APH. Tais unidades resultaram em nove categorias, conforme figura 1.

Figura 1. Esquema demonstrativo das unidades e categorias.



Fonte: Dados da investigação, 2018

Capacitação profissional

A capacitação profissional foi relatada pelos participantes como uma fragilidade dos enfermeiros que atuam no APH.

A fragilidade que a gente consegue perceber, muitas vezes é em algum momento, o profissional não estar bem capacitado, essa é a fragilidade [...](P1).

No relato, percebe-se que os enfermeiros têm carência de atualização em sua área de atuação, em virtude de que é uma área em constante modificação de protocolos que necessitam de novos conhecimentos e que esses sejam dissipados para melhorar e qualificar o atendimento prestado à vítima.

Claro que sempre há fragilidades, eu posso citar algumas aqui que eu acho que se enquadra para qualquer profissional, em qualquer setor em qualquer âmbito que às vezes é a questão do segmento de treinamentos, o conhecimento às vezes um pouco mais aprofundado mas na parte assistencial, de alguns detalhes de protocolo que as vezes pode fazer total diferença, mas isso como eu disse [...], então se há um profissional mais acomodado ele fica um pouco para trás nos protocolos, então a atualização, às vezes, deixa um pouco a desejar (P7).

A educação continuada, por vezes, é fragmentada e pouco aprofundada na questão da prática assistencial do enfermeiro. Ainda, verifica-se que a procura de atualização e formação profissional fica sob a responsabilidade do profissional dependendo do seu interesse.

Desvalorização profissional

A desvalorização profissional foi apontada como uma fragilidade dos enfermeiros que atuam no APH.

[...] outra situação é em relação a ambiente, existe diferença de tratamento para o enfermeiro no ambiente público no ambiente privado, em termos de valorização profissional (P1).

O participante P1 salienta que há diferença entre a valorização do profissional que atua em um serviço privado e o que atua no Sistema Único de Saúde (SUS). Outro aspecto salientado por um participante versa acerca da necessidade de mais ações e procedimentos relacionados à emergência pelos enfermeiros, na Unidade de Saúde Básica, visando à qualificação e eficiência do atendimento prestado. Tendo em vista a autonomia e respaldo legal que a categoria possui nas situações de emergência, é importante ressaltar que os enfermeiros se apropriem, o que poderá facilitar e/ou resultar no atendimento de forma ágil.

[...] o enfermeiro no pré-hospitalar fica muito limitado nas suas ações [...] o enfermeiro poderia trabalhar mais uma Unidade de Saúde Básica (USB), por exemplo, com mais ações a serem feitas, por exemplo, a passagem da máscara laríngea que já é uma função nossa, mas que a gente não faz na Unidade de Saúde Avançada (USA), na USB não tem enfermeiro, então ele não consegue, não pode fazer, o técnico não pode fazer [...] (P2).

Outra questão percebida pelo participante como fragilidade é a desvalorização profissional por parte dos usuários do serviço, que compreendem o atendimento de uma Unidade de Saúde Avançada, pela presença do médico, sem o conhecimento da atuação do enfermeiro. Assim, o mesmo aponta para a necessidade do conhecimento por parte da população sobre o funcionamento de um serviço avançado.

Às vezes tem esse desconhecimento e perante a população que a chama o suporte avançado porque tem médico, não, chama o suporte avançado porque há dois profissionais ali que tem a capacidade de fazer procedimentos invasivos, seguir protocolos mais arriscados e não só pela figura médica, um conhecimento maior da população (P7).

Riscos/exposição profissional

Os riscos ocupacionais inerentes ao serviço pré-hospitalar foram referidos como fragilidades do serviço.

A fragilidade do atendimento pré-hospitalar são os riscos, o risco de sofrer um acidente, o risco de ficar com material perfurocortante é muito maior, porque tu está dentro da ambulância, as vezes tu punciona e larga a agulha, não dá tempo de colocar na descarpack. Esse risco acho uma fragilidade dos serviços pré-hospitalares em si, em toda parte. [...] (P4).

O participante aponta para diversos riscos ocupacionais intrínsecos do APH como, por exemplo, a ocorrência de um acidente automobilístico e acidente com materiais perfurocortantes, devido à dinâmica do atendimento e do tipo de serviço prestado.

Fragilidade a exposição, não só de enfermeiro, mas de todos os trabalhadores dessa área. Tu vai fazer um atendimento na rua e tem sempre alguém filmando. Outra fragilidade é que o APH não é um cenário que tu consegue promover a segurança do paciente muitas vezes, não é uma prioridade por exemplo. A questão da saúde do trabalhador na rua, APH, é bem complicado também (P8).

Outra questão apontada como risco ocupacional é a insegurança da cena, em que o atendimento é prestado com a presença de populares agressivos ou, até mesmo, familiares da vítima. Ainda, por ser um ambiente onde não trabalha-se, assiduamente, a temática de segurança do paciente.

Estruturação/funcionamento do serviço de APH

A dificuldade de acesso da população com a regulação do SAMU e, a estruturação do serviço, também foram referidas pelos participantes da presente pesquisa, como fragilidades.

Algumas dificuldades em relação a regulação na central que fica em outra cidade. Então as vezes demora o chamado, as vezes a gente chega nos atendimentos nos familiares já estão irritados com alguma coisa, então isso às vezes pode gerar algum conflito na hora dos atendimentos né, isso é uma fragilidade. Então isso que eu vejo um pouquinho de dificuldade às vezes, dá algum desentendimento da ligação e para chegar até a casa demora, tem um stress que acontece, então esse seria um ponto de fragilidade (P5).

A dificuldade relatada refere-se ao estabelecimento de comunicação entre a central de regulação e o usuário podendo, muitas vezes, ser demorado, em decorrência do protocolo de liberação de viatura para o local da cena e, após, com o deslocamento da mesma, ocasionando, por diversas vezes, conflitos entre a vítima/familiar e os profissionais que estão prestando o serviço.

Quanto a fragilidades, creio que ainda é um serviço novo, tem que crescer ainda bastante nessa questão da estruturação, desse modelo de como a gente atende aqui que não é simplesmente um modelo de transporte, mas tem seu modelo de atendimento local e muitas vezes a gente consegue atender no local e deixar o paciente local, sem necessidade de estar entupindo as vias públicas, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Pronto Atendimento (PA) e afins, acho que essa é uma fragilidade ainda, a resolutividade das situações no local. Mas que isso aí a gente poderia focar um pouco mais para tentar resolver as coisas no local onde a gente tá [...] (P6).

Diante disto, existe a necessidade da estruturação do atendimento prestado no modelo de APH atuante no país. Para a estruturação dos serviços pré-hospitalares, há necessidade do desenvolvimento de ações educativas e gerenciamento do cuidado, que requer um esforço organizado para sua ampliação e fortalecimento.

Autonomia profissional

A autonomia profissional foi referida como uma potencialidade para o enfermeiro que atua no serviço de pré-hospitalar.

As potencialidades do enfermeiro no trauma é a autonomia, no pré-hospitalar ele tem bastante autonomia, talvez por precisar de bastante conhecimento e de ter um serviço muito rápido e dinâmico e não ter tempo de esperar uma prescrição por alguma coisa, então o enfermeiro tem bastante autonomia. Essa é a maior potencialidade que eu pude perceber [...] (P3).

O enfermeiro descreve a maior autonomia no serviço pré-hospitalar, devido à dinamicidade típica do atendimento pré-hospitalar, em decorrência das situações críticas e de risco iminente de morte. O atendimento deve ser rápido e eficiente para a estabilização da vítima com imediata transferência do paciente ao serviço intra-hospitalar. Em consequência dessa dinâmica, é um serviço que não apresenta burocracias.

Em relação as potencialidades uma das primeiras coisas é a autonomia que o enfermeiro tem para poder realizar os procedimentos e o atendimento ao paciente. Potencialidades tem mais algumas, tu acaba conseguindo ter uma conversa melhor com os familiares, porque enfermeiro tem mais a visão do cuidado, então na hora de dar as notícias para os familiares, o Enfermeiro consegue passar mais tranquilidade principalmente nos casos de óbito a gente consegue passar maior tranquilidade que os médicos, porque as vezes, eles não conseguem ter essa visão do cuidado de transmitir a calma paciência e também para o familiar conseguir tranquilizar, e para que ele compreenda o que aconteceu, o que vai ser feito (P5).

O profissional relata que o atendimento pré-hospitalar permite ao enfermeiro maior autonomia ao realizar procedimentos invasivos. Ainda, pelo processo de formação do enfermeiro ser embasado no cuidado humanizado e empático, apresenta maior facilidade em lidar com situações difíceis como, por exemplo, auxiliar o médico a prestar a notícia de um óbito ao familiar.

Potencialidade é a autonomia que ele tem, muita autonomia, é um ambiente muito bom de trabalhar, ele é um profissional muito reconhecido, tanto pela equipe de condutores quanto a equipe de técnicos e a equipe médica, todos eles reconhecem muito o papel profissional do enfermeiro ali dentro, tanto na ambulância quanto dentro da base e na regulação (P7).

O enfermeiro destaca a valorização profissional por parte da equipe, entre os quais: condutores e médicos, pois reconhecem o trabalho e a autonomia que este profissional tem, especialmente, no serviço pré-hospitalar.

Qualificação profissional

A qualificação profissional dentro da área da emergência foi outra potencialidade referida pelos participantes da pesquisa:

Potencialidades que a gente identifica assim, na vivência que eu já tenho ali de cinco, seis anos de urgência e emergência [...] e a qualificação que a gente tem hoje em dia dos profissionais, por meio dos cursos que a gente tem ao nosso alcance, a dedicação de cada um e interessado em aprender mais ainda [...]. Cada profissional tem o seu interesse, eu acho que cada vez mais é demonstrado isso, porque é uma área da nossa atuação que está crescendo e aumentando bastante, e a procura pela urgência e emergência já vem se demonstrando até pelas instituições também, com residências, concursos e formações mais específicas. É uma profissão

extremamente gratificante, tanto pelo atendimento quando dá certo, quando não dá certo, pois a gente aprende com que não deu certo, é importante fazer o feedback, fazer tudo isso, toda a avaliação daquilo que tu está fazendo com o paciente (P6).

Com o crescimento dessa área, está tendo mais especializações [...] (P8).

Eu identifico como potencialidade, o conhecimento que o enfermeiro tem que é bom, é uma rede [...] (P9).

Os participantes relataram que a área de formação em emergência cresce a cada dia, visto o grande número de cursos, residências e especializações nessa área, o que demonstra o interesse dos enfermeiros nessa área de conhecimento.

Maior Autonomia

A necessidade de maior autonomia do enfermeiro foi relatada pelos participantes da pesquisa como, por exemplo, expectativas para o futuro da atuação no APH.

[...] a minha expectativa é que o enfermeiro Emergencista tenha mais condições e mais atribuições, que ele possa fazer que esteja regulamentado para fazer [...]. Eu gostaria que o enfermeiro atuasse mais na parte invasiva do paciente, as vezes a gente precisa que o enfermeiro saiba mais, e a gente até sabe, mas não tem autonomia para fazer, não tem respaldo para fazer. A minha vontade é que o enfermeiro tenha esse respaldo [...]. Acho que vai ser muito melhor para o paciente e para todos que necessitam do serviço pré-hospitalar (P2).

Hoje eu vejo um campo muito bom para o enfermeiro[...]. Futuramente eu acho que terá ainda mais autonomia do enfermeiro na equipe, mais confiança no trabalho do enfermeiro, saber o papel do enfermeiro, no futuro eu vejo um enfermeiro conseguindo desenvolver bem seu papel e ser valorizado nisso, dentro dos atendimentos, tanto pelas pessoas quando vai em atendimento, quando pela equipe (P5).

Neste cenário, percebe-se que os enfermeiros almejam maior autonomia e respaldo legal na realização de procedimentos invasivos; além disso, a valorização profissional.

Futuro promissor

Os participantes têm como expectativa um futuro promissor ao enfermeiro de APH, em decorrência do grande crescimento da área da emergência.

Eu acho que é um futuro bem promissor [...]tanto na parte prática e assistencial no trauma e na emergência, quanto na parte de relações humanas, na parte de educação da equipe. O enfermeiro no APH é, assim como no intra-hospitalar, um articulador da equipe como um todo, sendo responsável técnico ou enfermeiro assistencial do turno, toda equipe precisa se remeter a ele, então é um futuro bem promissor acredito assim (P4).

O futuro do enfermeiro no pré-hospitalar é muito grandioso, é uma área que está abrindo novos horizontes, novos caminhos [...]. No futuro provavelmente a atuação dele vai ser um pouco mais abrangente nessa questão do cuidado, e eu acho que tem a ganhar ainda mais os profissionais que estão focando neste modelo de atendimento, na urgência emergência. Existem cursos novos, existem protocolos novos toda hora sendo atualizados, então acho que o futuro da enfermagem, no atendimento de urgência e emergência pré-hospitalar, é promissor [....]. O futuro é bem promissor, a gente acha que tem muita coisa para melhorar e vai melhorar, porque as pessoas estão engajadas nisso, essa melhoria até mesmo para a própria população que está sendo assistida (P6).

Os enfermeiros entrevistados vislumbram um futuro favorável ao profissional da enfermagem, principalmente, no que tange à área do atendimento pré-hospitalar; remetem nas falas: posicionamento de gestor da equipe que o enfermeiro coordena, em relação à educação da equipe, articulador de redes, entre outros. Ainda, é mencionada pelos entrevistados, a qualificação do enfermeiro para a atuação no pré-hospitalar, estando em crescente desenvolvimento e atualização.

Capacitação profissional/ampliação da atuação do enfermeiro no APH

Os entrevistados esperam uma maior capacitação dos enfermeiros para o futuro, além da ampliação de atuação desses profissionais no atendimento pré-hospitalar.

Olha, eu acho que o profissional enfermeiro no futuro vai ser o principal ator na área de urgência emergência e trauma. Alguns estudos demonstram que 80% dos atendimentos de urgência e emergência do mundo todo são feitos pelo suporte básico de vida. Hoje a legislação do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) que nos ampara, fala que o enfermeiro tem que estar nessa ambulância básica também, porque vai atender um caso de risco presumível. Na legislação que ampara o atendimento pré-hospitalar

hoje, que é a portaria nº 2048 do Ministério da Saúde, ainda a composição da equipe básica é um condutor e um técnico de enfermagem, mas eu acredito no futuro aí a grande parte dos atendimentos serão feitos pelo enfermeiro, tanto no básico quanto numa ambulância mais avançada, intermediária, eu acho que vai ter algumas mudanças significativas daqui uns 10 anos, vai colocar a profissão de enfermeiro em um escalão superior nessa área de urgência e emergência pré-hospitalar (P1).

Expectativa é que cada vez mais o enfermeiro possa buscar cursos para aprendizado, Sempre buscar bastante conhecimento para se especializar cada vez mais no atendimento, no pré-hospitalar (P9).

Os enfermeiros esperam uma ampliação da modalidade de atendimento pré-hospitalar, mudanças significativas na atuação deste profissional, além do aumento do interesse do enfermeiro em qualificar-se e buscar mais conhecimento em sua atuação.

4. Discussão

O cenário do atendimento pré-hospitalar está inserido na assistência às urgências e apresenta-se como um serviço de saúde recente no Brasil; configura-se como uma assistência às vítimas em situações de agravos urgentes nas cenas em que os acontecimentos ocorrem, assegurando atendimento rápido e adequado. Esses eventos podem resultar de natureza clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátrica e quando ocorrem, podem causar sofrimento, sequelas temporárias, permanentes ou até mesmo a morte (Dal Pai, Lima, Abreu, Zucatti, Lautert, 2015).

Na RUE atuam profissionais da área da saúde e outros trabalhadores que compõem as equipes. Entre esses profissionais, encontra-se o enfermeiro, sendo profissional importante no atendimento pré-hospitalar. No cenário do APH brasileiro, os serviços somente ocorrem com a presença do enfermeiro, pois este profissional possui a responsabilidade técnica sobre o trabalho da equipe de enfermagem. A atuação, neste contexto, requer competência técnico-científica e atualização continuada (Luchtemberg, Pires, 2016).

Contudo, os participantes da presente pesquisa referiram que a atuação do enfermeiro no APH torna-se fragilizada, dentre outros fatores, devido à desvalorização profissional. O enfermeiro é imprescindível para o planejamento, desenvolvimento, execução e organização dos processos de trabalhos em saúde, apesar do mesmo, muitas vezes, passar despercebido aos usuários, familiares e colegas da área; salienta-se ser essencial que o profissional seja motivado, aumentando sua produtividade e valorização (Amorin et al., 2017).

Igualmente, os riscos ocupacionais foram mencionados pelos participantes como fragilidade ao serviço pré-hospitalar, em decorrência de suas especificidades. Os profissionais que atuam nesses serviços enfrentam situações que os deixam vulneráveis a riscos ocupacionais tais como: difícil acesso às vítimas, insegurança na cena do acidente, realização de procedimentos com o veículo estático ou em movimento, entre outros (Leite et al., 2016).

Outro aspecto que fragiliza a atuação no atendimento pré-hospitalar, conforme o relato dos participantes, é a dificuldade de comunicação com a central de regulação dos serviços.

Um estudo realizado no SAMU de um município do interior do Piauí, em uma região considerada polo comercial do centro-sul piauiense, com enfermeiros do referido serviço, demonstrou a demora do contato do usuário (população) com a regulação, o tempo de resposta, a falta de uma regulação própria, a demora na regulação e, pouca colaboração de superiores (Mata et al., 2018).

Além disso, os entrevistados realizaram observações acerca das potencialidades de atuação do enfermeiro no APH, entre as quais, a autonomia. Dado semelhante foi evidenciado em estudo realizado pela Central de Regulação Médica do SAMU, em Natal, com 51 profissionais, sendo utilizado como instrumento de coleta, o questionário denominado Índice de Satisfação Profissional (ISP). O referido estudo demonstrou que o componente considerado mais importante pela equipe de enfermagem, para a sua satisfação profissional, era a autonomia (Campos, Farias, Ramos, 2009).

Para a enfermagem, a influência do trabalho estimula o enfermeiro a buscar novos desafios, a qualificar-se nas suas capacidades profissionais e na valorização da sua autonomia. A autonomia está estreitamente relacionada aos saberes próprios da profissão, com a finalidade de executar funções com poder e qualidade, embasados no saber científico, reconhecido como o principal instrumento de trabalho do enfermeiro (Bonfada, Pinno, Camponogara, 2018).

Outro aspecto mencionado pelos participantes, como potencialidade, foi a qualificação profissional. No contexto do atendimento pré-hospitalar, devido à diversidade de atendimentos realizados, há necessidade de atualização e capacitação constante, com vistas a agregação de conhecimento dos profissionais e possibilidade de associação entre a teoria aprendida e a prática vivenciada. Dessa forma, é significativo que o enfermeiro esteja atualizado e desenvolva práticas especializadas, utilizando seus conhecimentos, atitudes e habilidades (Peres, Camponogara, Pilau, Menezes, Kaefer, 2018).

Entretanto, mesmo com os cursos disponibilizados para o APH, os enfermeiros podem encontrar dificuldades na prática profissional. As adversidades advindas das lacunas na

formação profissional somam-se às especificidades dessa categoria que, continuamente, demanda o enfrentamento do imprevisível e exige conduta rápida, ações simultâneas da equipe, autocontrole, sabedoria e atenção (Andrade, Silva, 2019).

No que tange às expectativas para atuação do enfermeiro no APH, os participantes da presente pesquisa referiram o desejo de mais autonomia e respaldo legal no futuro para a realização de procedimentos invasivos. Ainda, almejam mudanças significativas na atuação no enfermeiro em relação a composição das equipes de atendimento pré-hospitalar. Ainda, tem a expectativa de que os enfermeiros buscarão qualificarem-se, cada vez mais, através de cursos, especializações e treinamentos, assim como almejam um futuro promissor, em que o enfermeiro terá mais espaço e valorização nas equipes de saúde e no atendimento pré-hospitalar.

Não obstante, mesmo em meio às incertezas advindas do avanço tecnológico e científico, a natureza da Enfermagem, particularmente fundamentada nas relações humanas, poderá garantir um espaço de destaque para essa profissão na sociedade. Para tanto, será necessário que a classe profissional respectiva reconheça seu valor, agregue ativamente a tecnologia ao cuidado e redefina seu papel profissional, conforme os avanços, e tenha consciência das mudanças, assim como observar a movimentação enquanto profissão em meio à realidade. Para tanto, salienta-se a importância do relacionamento interpessoal, escuta ativa e, capacidade contínua de aprendizado (Fernandes, Esteves, Teixeira, Gherardi-Donato, 2018).

5. Conclusão

Diante das considerações expostas, os objetivos dessa pesquisa foram alcançados, pois foi possível identificar as potencialidades e fragilidades vivenciadas pelo enfermeiro no cotidiano de trabalho do serviço de atendimento pré-hospitalar, bem como as perspectivas dos enfermeiros relacionadas ao futuro da categoria profissional.

Como potencialidades foram salientadas a autonomia e a qualificação profissional. Como fragilidades, destacaram-se a capacitação profissional, a desvalorização profissional, os riscos/exposição profissional e a estruturação/funcionamento do serviço de APH. Os profissionais desejam um futuro promissor em que o profissional enfermeiro possua uma mais autonomia em sua atuação, bem como a possibilidade de uma maior capacitação profissional e ampliação da atua do enfermeiro no APH.

As limitações dessa pesquisa referem-se a questões próprias das pesquisas qualitativas que, por sua natureza, não permitem a generalização dos seus resultados, uma vez que caracterizam-se como a percepção singular de um grupo de profissionais. Contudo, esse estudo apresenta contribuições para a enfermagem como ciência e profissão, pois contribui à discussão e reflexão de um tema que deve ser mais explorado por pesquisadores da área. Além disto, a partir desses dados, estratégias poderão ser pensadas no cenário do estudo, com vistas a melhorar o seu funcionamento.

Ainda, salienta-se a necessidade de mais estudos que busquem avaliar as potencialidades/fragilidades de serviços semelhantes ao apresentado nesse estudo, com vistas a qualificá-los quando necessário, o que repercutirá diretamente na qualidade dos processos de trabalho e, por conseguinte, no cuidado às pessoas em situações que necessitam do atendimento de emergência.

Referências

Amorim, L. K. A., Souza, N. V. D. O., Pires, A. S., Ferreira, E. S., Souza, M. B. & Vonk, A. C. R. P. (2017). O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional da visão do usuário. *Rev Enferm UFPE on line*, 11(5), 1918-1925. Recuperado de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23341/18946>

Andrade, T. F. & Silva, M. M. J. (2019). Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional. *Enferm. Foco*, 10(1), 81-86. Recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1444/500>

Bonfada, M. S., Pinno, C. & Camponogara, S. (2018). Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. *Rev Enferm UFPE on line*, 12(8), 2235-2246. Recuperado de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234915/29743>

Brasil. (2006). *Política Nacional de Atenção às Urgências*. Ministério da Saúde. 3. ed. ampl. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf

Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011*. Brasília. recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012*: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Campos, R. M., Farias, G. M. & Ramos, C.S. (2009). Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU/Natal. *Rev Elet Enf*, 11(3), 647-657. Recuperado de <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a24.htm>

Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). (2017). *Resolução n° 551 de 2017*. Brasília Recuperado de http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05512017_52662.html

Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). (2018). *Resolução n° 581 de 2018*. Brasília. Recuperado de http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html

Costa, R., Locks, M. O. H. & Girondi, J. B. R. (2016). *Pesquisa exploratória descritiva*. In: Lacerda, M. R., Costenaro, R. G. S. Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá Editora, p. 273-289.

Dal Pai, D., Lima, M. A. D. S., Abreu, K. P., Zucatti, P. B. & Lautert, L. (2015). Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. *Rev. eletrônica enferm*, 17(4), 12p. Recuperado de <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n4/pdf/v17n4a21.pdf>

Fernandes, M. N. F., Esteves, R. B., Teixeira, C. A. B., Gherardi-Donato, E. C. S. (2018). O presente e o futuro da enfermagem no Admirável Mundo Novo. *Rev Esc Enferm USP*, 52, e03356. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03356.pdf>

Leite, H. D. C. S., Carvalho, M. T. R., Cariman, S. L. S., Araújo, E. R. M., Silva & N. C., Carvalho, A. O. (2016) Risco ocupacional entre profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. *Enferm Foco*, 7(3/4), 31-35.

Luchtemberg, M. N. & Pires, D. E. P. (2016). Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. *Rev Bras Enferm*, 69(2), 213-220. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690202i>

Mata, K. S. S., Ribeiro, I. A. P., Pereira, P. S. L., Nascimento, M. V. F., Carvalho, G. C. N., Macedo, J. B., Santos, W. N. & Pereira, K. L. A. (2018). Entraves do atendimento pré-hospitalar do SAMU: percepção dos enfermeiros. *Rev Enferm UFPE on line*, 2(8), 2137-2145. Recuperado de <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a236537p2137-2145-2018>

Moraes, R., Galiazzi, M. C. (2011). *Análise textual discursiva*. 2ª ed. Ijuí: Editora Unijuí.

O'Dwyer, G., Konder, M. T., Reciputti, L. P., Macedo, C. & Lopes, M. G. M. (2017). O processo de implantação do serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. *Cad. Saúde Pública*, 33(7), e00043716.

Peres, P. S. Q., Camponogara, E. L. A. S., Pilau, C. O. B., Menezes, L. P. & Kaefer, C. T. (2018). Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. *Rev. pesqui. cuid. Fundam*, 10(2), 413-422.

Ponte, K. M. A., Moraes, M. V. A., Sabóia, E. C. M. & Farias, M. S. (2017). Qualidade de vida de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com dupla jornada de trabalho. *J Health Sci*, 19(2), 103-8.

Silva, A. M. S. M. & Invenção, A. S. (2018). A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, 15(39), 1-9.

Sousa, F. G. M., Erdmann, A. L. & Magalhães, A. L. P. (2016). *Contornos conceituais e estruturais da pesquisa qualitativa*. In: Lacerda, M. R., Costenaro, R. G. S. Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá Editora, p. 99-122.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Luis Calvo Pereira – 30%

Paloma Horbach da Rosa – 20%

Claudia Zamberlan – 10%

Karine de Freitas Cáceres Machado – 10%

Silomar Ilha – 30%