

# SITUAÇÕES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR

## SITUATIONS FACED BY NURSES IN PRE-HOSPITAL CARE SERVICE

### Elizângela Conrado de Oliveira Alves

Acadêmica de enfermagem (FAMETRO).

### Wiliany da Silva Mesquita

Acadêmica de enfermagem (FAMETRO).

### Naracélia Sousa Barbosa Teles

Enfermeira (UFC). Mestre em Farmacologia (UFC). Docente do curso de Enfermagem (FAMETRO). Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem Cirúrgica (GÉPEC - FAMETRO).

### RESUMO

A pesquisa objetivou descrever os desafios enfrentados pelos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar. O estudo é descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 33 enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Fortaleza\CE, em julho e agosto de 2013. O projeto de pesquisa tem o Parecer n.º 307.450. Os resultados identificaram as maiores dificuldades dos enfermeiros e como minimizá-las, oferecendo subsídios para a melhoria na assistência. Há escassez de recursos materiais, apontada por 22 (66,7%) profissionais. No transporte da vítima, foram citados congestionamento do trânsito, 30 (90,9%); e mau estado das ambulâncias, 17 (51,5%). Aglomeração de populares, 26 (78,8%); endereços sem referência, 21 (63,3%); e motoristas curiosos, 14 (42,4%), foram apontados como dificuldades para o atendimento em via pública. Para reduzir tais dificuldades, os enfermeiros citaram aumento das ambulâncias, 28 (84,8%); redistribuição dos apoios, 13 (39,4%); e faixa exclusiva para ambulâncias, 13 (39,4%). Concluiu-se que são muitas as situações enfrentadas pelos enfermeiros e que, apesar disso, eles têm realizado, com sucesso, a prestação do cuidado; contudo, é necessário que se invistam recursos, garantindo a continuidade do atendimento.

**Palavras-chave:** Atendimento pré-hospitalar. Cuidados de enfermagem.

### ABSTRACT

*The research aimed to describe the challenges faced by nurses in pre-hospital care. This is a descriptive study with quantitative approach, carried out with 33 nurses from the Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Fortaleza - Ceará, from July to August/2013. The research project has the Legal Opinion n.º 307.450. The results identified the major difficulties of the nurses and how to minimize them, offering subsidies to improve care. There is a shortage of material resources, mentioned by 22 (66.7%) professionals. Regarding the transport the victim, traffic congestion, 30 (90.9 %); and poor condition of ambulances, 17 (51.5 %), were mentioned. Overcrowding, 26 (78.8 %); no addresses, 21 (63.3 %); and curious drivers, 14 (42.4 %), were identified as difficulties for treatments on the streets. And to reduce these difficulties, nurses cited increased ambulances quantity, 28 (84.8 %); redistribution of support, 13 (39.4 %); and exclusive track for ambulances, 13 (39.4 %). The study shows that there are many situations faced by nurses and, despite this, they have successfully performed the provision of care, however it is necessary to invest resources, to ensure continuity in the caring process.*

**Keywords:** Emergency Medical Services. Nursing Care.

Recebido em: 23/05/2014

Aceito em : 16/10/2014

## 1 INTRODUÇÃO

O serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) caracteriza-se por prestar assistência às pessoas em situações de agravos urgentes nas cenas em que os eventos ocorrem, garantindo atendimento precoce e adequado, assim como o acesso do usuário ao Sistema de Saúde. Esses eventos podem ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátrica, os quais causam sofrimento, sequelas temporárias ou permanentes, podendo levar a vítima à morte (PEREIRA; LIMA, 2009).

A rede nacional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) possui 147 serviços no Brasil, disponíveis em 26 capitais brasileiras e 1.273 municípios, atendendo 112.546.443 milhões de pessoas. O SAMU Fortaleza atende cerca de 600 casos por dia na capital. O número de atendimentos varia conforme a disponibilidade dos profissionais, a manutenção da frota e a reposição de material médico hospitalar. Por mês, são realizadas 18.000 orientações à população cearense, 6.600 socorros sem remoção e 3.600 atendimentos com remoção, totalizando 28.4 mil atendimentos prestados à população de Fortaleza (O POVO..., 2011.).

Os profissionais que atuam nessa área vivem em constante desgaste físico e mental, pois se deparam com situações em que o limiar entre a vida e a morte está presente, exigindo raciocínio rápido para tomar decisões diante da ocorrência, além de enfrentarem dificuldades que impedem um bom desempenho, como a distância do local da ocorrência, a inexistência de segurança para atender em áreas de risco, pois se defrontam constantemente com cenas de violência, tumulto dos transeuntes, familiares ansiosos e condições impostas pelo trânsito, o que redundará em atraso para iniciar o atendimento à vítima (APARECIDA *et al.*, 2008).

Tais trabalhadores lidam frequentemente com problemas relacionados ao sistema de referência e contrarreferências, à falta de vagas nos hospitais, à má vontade dos profissionais da rede hospitalar em receber os pacientes, a

inadequações na integração entre o SAMU e a rede de atenção hospitalar, a falhas no sistema de comunicação dos profissionais com a central de regulação, à escassez de recursos materiais, ao comprometimento da estrutura física, à insuficiência de recursos humanos, ao mau estado de conservação e ao número insuficiente de ambulâncias, bem como às condições em que o trabalho é desempenhado (SILVA *et al.*, 2009).

Na busca pela estabilização das condições vitais do paciente, o atendimento se dá por meio do suporte à vida, exigindo agilidade e objetividade. Os enfermeiros atuantes nessa área vivem em constante tensão, pois trabalham sob pressão, ocasionada pela necessidade de correr contra o tempo, pela rapidez e precisão da intervenção, uma vez que a presteza no socorro é um dos itens fundamentais para o sucesso nesse tipo de atendimento.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental durante o atendimento pré-hospitalar, visto que ele atua tanto no suporte de vida ao cliente como nas ações gerenciais que contribuem para que o atendimento seja prestado com segurança e agilidade. Busca subsídios para a excelência do fazer profissional, participa e coordena procedimentos que visam à estabilização do quadro clínico do paciente, realizando seu transporte, para que receba um tratamento definitivo, a fim de minimizar possíveis sequelas ao cliente. Devido ao grau de complexidade das ações, existe a necessidade de que o profissional enfermeiro adquira conhecimentos técnicos para sentir-se mais seguro quanto aos procedimentos executados por ele e sua equipe.

Diante da complexidade da problemática em questão, surge o seguinte questionamento: quais as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para desenvolver um serviço de qualidade no atendimento pré-hospitalar?

Devido à necessidade de o APH ser realizado por profissionais capacitados, possuidores de habilidade técnica, e capazes de oferecer ao usuário procedimentos específicos de acordo com sua gravidade, justifica-se pesquisar os desafios vivenciados pelos enfermeiros para assistirem o paciente em risco de morte.

O presente estudo visou descrever os desafios enfrentados pelos enfermeiros para desenvolver seu trabalho no APH, visto ser uma área que atende pacientes críticos e que procura chegar precocemente à vítima após a ocorrência de um agravo à saúde, que pode resultar em sequelas ou mesmo na morte.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa foi do tipo descritiva com abordagem quantitativa, realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Fortaleza\CE. A coleta de dados foi realizada nos meses de julho e agosto de 2013. A amostra constituiu-se de 33 profissionais que obedecerem aos seguintes critérios de inclusão: trabalhar na instituição no período da pesquisa e ter disponibilidade de tempo para responder ao questionário proposto. Foram excluídos do estudo os profissionais que não exerciam assistência aos pacientes, profissionais que estavam de férias, folga ou licença médica.

Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi entregue um questionário contendo 15 questões, em que o entrevistado podia escolher uma ou mais opções. Contemplaram-se perguntas objetivas referentes às dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no APH, desafios encontrados na remoção de vítimas e o que pode ser melhorado para desenvolver seu trabalho, sua habilidade técnica.

A análise dos resultados e o processamento dos dados foram realizados nos programas Microsoft Excel 2010 e IBM SPSS 14.0, disponibilizando-os em forma de tabelas. O componente ético esteve presente em todas as etapas da pesquisa, como preconiza o Ministério da Saúde por meio da Resolução n.º 466/12 (BRASIL, 2012), que trata das diretrizes e das normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado com Parecer n.º 307.450, pela Comissão do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Walter Cantídio, em 18 de junho de 2013.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abordagem inicial apresentará os dados de caracterização sociodemográfica. Posteriormente, serão abordados os resultados gerais sobre as principais dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros no APH.

Tabela 01 - Distribuição das variáveis de caracterização sociodemográfica dos enfermeiros quanto à idade, sexo, estado civil, tempo de atuação na instituição, tempo de formação e titulação no SAMU. Fortaleza\CE, 2013.

| VARIÁVEIS                         | N.º | %    |
|-----------------------------------|-----|------|
| <b>Idade</b>                      |     |      |
| 38-42                             | 08  | 61,5 |
| 43-53                             | 05  | 38,5 |
| <b>Sexo</b>                       |     |      |
| Masculino                         | 06  | 18,2 |
| Feminino                          | 27  | 81,1 |
| <b>Estado civil</b>               |     |      |
| Casado                            | 23  | 69,7 |
| Não casado                        | 10  | 30,3 |
| <b>Tempo de atuação (em anos)</b> |     |      |
| 01-03                             | 10  | 30,3 |
| 04-09                             | 14  | 42,4 |
| 10-20                             | 09  | 27,3 |
| <b>Tempo de formação</b>          |     |      |
| 01-10                             | 08  | 24,2 |
| 11-20                             | 16  | 48,5 |
| 21-30                             | 09  | 27,3 |
| <b>Titulação</b>                  |     |      |
| Especialização                    | 27  | 81,8 |
| Mestrado                          | 05  | 15,2 |
| Doutorado                         | 01  | 3,0  |

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme apresentado na tabela 01, no que tange à faixa etária dos sujeitos desta pesquisa, a idade variou de 38 a 53 anos, com uma média de 42,1 anos e um desvio padrão de 4,0. Observou-se que apenas 13 dos participantes

da pesquisa responderam este quesito, possivelmente por não gostarem de revelar a idade.

Com relação à variável sexo, constatou-se a importância da força de trabalho feminino no exercício da Enfermagem, sendo representada por 27 (81,8%), em detrimento de 06 (18,2%) profissionais do sexo masculino. A predominância do sexo feminino na Enfermagem não é característica recente da profissão, porém, mesmo que notadamente lento e discreto, percebe-se um aumento do interesse do sexo masculino por essa área de atuação.

Quanto ao tempo de atuação na instituição, verificou-se que a média corresponde a 7,3 anos e um desvio padrão de 5,1. Ressalte-se que a grande maioria dos profissionais tem uma importante experiência na área, o que garante menor dificuldade, mais agilidade e segurança no serviço, pois a predominância de enfermeiros com elevado tempo de serviço sugere mais experiência.

Thomaz e Lima (2000) acreditam que são necessários, no mínimo, três anos de atuação na área de urgência e emergência para que o profissional consiga adquirir agilidade e destreza necessárias em determinadas situações e procedimentos.

Ainda com relação à tabela 1, analisando o tempo de formação dos profissionais, obteve-se uma média de 16 anos e um desvio padrão de 8,6, sendo a maioria de profissionais formados há mais de 11 anos. O enfermeiro pode encontrar dificuldades, pois existe todo um ser integral a ser cuidado muito além daquele aprendido durante a formação acadêmica, o tempo de formação é que possibilita um agir com mais segurança.

Analisando o grau de titulação, a maioria dos profissionais tem especialização, correspondendo a 81,9%. Dada a complexidade dessa assistência, é condição essencial que a maioria dos enfermeiros busque uma formação específica para atender seus pacientes, considerando que, com o aperfeiçoamento profissional, o enfermeiro irá fundamentar sua prática.

Tabela 02 - Distribuição do número de profissionais segundo dificuldades para trabalhar no SAMU. Fortaleza\CE, 2013.

| VARIÁVEIS                                    | SIM |      | NÃO |       |
|--|-----|------|-----|-------|
|  | n.º | %    | n.º | %     |
| <b>1. Recursos materiais</b>                 |     |      |     |       |
| Há sempre material disponível                | 11  | 33,3 | 22  | 66,7  |
| Escassez de EPI <sup>1</sup>                 | 07  | 21,2 | 26  | 78,8  |
| Indisponibilidade de medicamentos            | 02  | 06,1 | 31  | 93,9  |
| Outros                                       | 09  | 27,3 | 24  | 72,7  |
| <b>2. Recursos humanos</b>                   |     |      |     |       |
| Suficiente ao funcionamento                  | 09  | 27,3 | 24  | 72,3  |
| Profissionais sem compromisso                | 13  | 39,4 | 20  | 60,6  |
| Falta de sintonia                            | 07  | 21,2 | 26  | 78,8  |
| Outros                                       | 02  | 06,1 | 31  | 93,9  |
| <b>3. Interação com a equipe</b>             |     |      |     |       |
| Boa  | 31  | 93,9 | 02  | 06,1  |
| Regular                                      | 01  | 03,0 | 32  | 97,0  |
| Ruim   | -   | -    | 33  | 100,0 |
| <b>4. Transporte da vítima</b>               |     |      |     |       |
| Trânsito                                     | 30  | 90,9 | 03  | 9,1   |
| Mau estado de conservação das ambulâncias    | 17  | 51,5 | 16  | 48,5  |
| Outros                                       | 02  | 06,1 | 31  | 93,9  |
| <b>5. Sobre o atendimento em via pública</b> |     |      |     |       |
| Populares que se aglomeram                   | 26  | 78,8 | 07  | 21,2  |
| Motoristas curiosos                          | 14  | 42,4 | 19  | 57,6  |
| Falta de material adequado                   | 08  | 24,2 | 25  | 75,8  |
| Falta de informações complementares          | 08  | 24,2 | 25  | 75,8  |
| Endereços sem ponto de referência            | 21  | 63,3 | 12  | 36,4  |
| Condutor despreparado                        | 04  | 12,1 | 29  | 87,9  |
| Outros                                       | 01  | 3,0  | 32  | 97,0  |

Continua.

<sup>1</sup> Equipamento de Proteção Individual.

Continuação.

| VARIÁVEIS                        | SIM |      | NÃO |      |
|----------------------------------|-----|------|-----|------|
|                                  | n.º | %    | n.º | %    |
| <b>6. Enfrentamento da perda</b> |     |      |     |      |
| Estou preparado                  | 12  | 36,4 | 21  | 63,6 |
| Não estou preparado              | 02  | 06,1 | 31  | 93,9 |
| É natural                        | 20  | 60,6 | 13  | 39,4 |
| Outros                           | 01  | 3,0  | 32  | 97,0 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Neste estudo, observou-se que a maioria dos profissionais respondeu que, às vezes, faltam recursos materiais disponíveis e equipamentos adequados para procedimentos, como bombas de infusão para transporte e falta de manutenção preventiva de aparelhos. A indisponibilidade desses materiais interfere na qualidade do serviço prestado à vítima, que necessita de cuidados imediatos.

Dados semelhantes a esta pesquisa foram revelados em um estudo realizado no SAMU de Fortaleza quanto à escassez de recursos materiais. Nele, 82% dos profissionais e 37,1% dos enfermeiros responderam que são insuficientes os recursos materiais com que trabalham; no entanto, o autor dessa investigação concluiu que isso não comprometia o atendimento (SILVA *et al.*, 2009).

No que se refere aos recursos humanos, esse item foi apontado pelos profissionais como insuficiente e causador de demora no atendimento. É obrigação do governo suprir a necessidade de recursos humanos, materiais e equipamentos, para assim prestar o primeiro atendimento ou a estabilização dos quadros de urgência.

O SAMU preconiza os seguintes parâmetros para seus serviços: uma equipe de Suporte Básico de Vida para cada 100/150 mil habitantes, composta por um motorista, um auxiliar/técnico de enfermagem e uma ambulância tipo B-Veículo destinada ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de morte conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de morte desconhecido; uma equipe de Suporte Avançado de Vida para cada 400/450 mil habitantes, com

um motorista, um médico, um enfermeiro e uma ambulância tipo D-Veículo destinada ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares, bem como ao deslocamento inter-hospitalar de pacientes que necessitam de cuidados médicos intensivos (CORDOBA, 2011).

Comparando o que é preconizado pelo Ministério da Saúde para o funcionamento do SAMU com os recursos humanos disponíveis atualmente, observou-se uma deficiência que dificulta não só o atendimento, mas também provoca o desgaste profissional, demonstrado pela insatisfação desses trabalhadores.

Quanto ao relacionamento entre a equipe, este foi considerado bom, 31 (93,9%), pois existe uma boa interação entre os profissionais, e todos atuam com o mesmo objetivo, que é o de salvar vidas. No Atendimento Pré-Hospitalar, predomina o trabalho em equipe, o que resulta em melhor organização do serviço devido à atuação dos profissionais com agilidade, competência técnica e equilíbrio emocional, princípios básicos para um bom socorrista.

Martins e colaboradores (2012) relatam dados divergentes dos achados neste estudo referentes à relação entre os membros da equipe, como existência de conflitos interpessoais, ausência de articulação do grupo, condições que podem ser uma fonte potencial de estresse. Como o APH está alicerçado no trabalho em equipe, é fundamental um entendimento entre os profissionais. No trabalho coletivo, o resultado depende de cada membro envolvido que atua de acordo com seus saberes e práticas específicas; portanto, deve haver, entre os integrantes da equipe, diálogo, tomada de decisão conjunta, já que se busca um objetivo único, que é a qualidade no cuidado prestado (PEREIRA; LIMA, 2009).

No transporte da vítima, o trânsito, que quase sempre se encontra congestionado, causando demora no deslocamento do veículo, e o mau estado de conservação das ambulâncias impossibilitam o atendimento precoce aos usuários. Foram relatados nesta variável, no item “outros”, a falta de educação da comunidade diante das urgências no trânsito, ruas mal conservadas, falta de humanização dos moto-

ristas, que não respeitam a prioridade das ambulâncias.

O aumento no número de acidentes e a violência têm contribuído para o crescimento da demanda no APH. Foram citadas, pelos entrevistados, a falta de apoio em locais de riscos e a falta de policiamento e autarquia de trânsito para colaborar no atendimento às vítimas. Quando há uma situação de emergência em via pública, decorrente de acidente automobilístico, torna-se evidente a precariedade da educação de trânsito, principalmente por parte dos transeuntes.

No trabalho árduo do Enfermeiro, constantemente, ele se depara com situações em que, apesar das tentativas, é impossível prolongar a vida. Mesmo trabalhando em um cenário em que o risco iminente de morte é uma constante, muitos ainda não se sentem preparados para enfrentar as perdas.

As falhas de comunicação, os atrasos no atendimento, a chegada tardia ao local do agravo, a existência de vítima morta ou o envolvimento de crianças são situações que podem desestabilizar as equipes. No entanto, possibilitam momentos de reflexão e conscientização de que nem tudo pode ser perfeito, que existem falhas e que estas devem servir de aprendizado e amadurecimento pessoal e profissional (ROMANZINI; BOCK, 2010).

O profissional que presta o primeiro atendimento ao paciente acidentado no local da ocorrência deve estar bem preparado e colaborar na prevenção de sequelas. Além de recursos humanos qualificados e disponibilidade de materiais e equipamentos, como o número suficiente de ambulâncias para o atendimento aos usuários, é importante a garantia da continuidade da assistência no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, apresenta-se, na tabela 03, a opinião dos enfermeiros sobre como minimizar as dificuldades vivenciadas na prática assistencial, como melhorias no tempo resposta do atendimento, educação continuada aos profissionais e suas habilidades técnicas para desenvolver um bom serviço no pré-hospitalar.

Tabela 03 - Distribuição do número de profissionais segundo melhorias a fim de reduzir dificuldades no SAMU. Fortaleza\CE, 2013.

| VARIÁVEIS   | SIM |      | NÃO |      |
|---|-----|------|-----|------|
|   | n.º | %    | n.º | %    |
| <b>1. Melhoria do atendimento no tempo resposta</b> |     |      |     |      |
| Agilidade na burocracia                             | 10  | 30,3 | 23  | 69,7 |
| Redistribuição dos pontos de apoio                  | 13  | 39,4 | 20  | 60,6 |
| Aumento do n.º de ambulâncias                       | 28  | 84,8 | 05  | 12,5 |
| Rapidez no deslocamento                             | 03  | 09,1 | 30  | 90,9 |
| Faixa exclusiva para ambulâncias                    | 13  | 39,4 | 20  | 60,6 |
| Rápida triagem                                      | 09  | 27,3 | 24  | 72,7 |
| Outros  | 03  | 9,1  | 30  | 90,9 |
| <b>2. Educação continuada</b>                       |     |      |     |      |
| Interpretação de ECG <sup>2</sup>                   | 16  | 48,5 | 17  | 51,5 |
| Segurança da equipe                                 | 18  | 54,5 | 15  | 45,5 |
| Triagem a múltiplas vítimas                         | 25  | 75,8 | 08  | 24,4 |
| Utilização da Escala de Glasgow                     | 20  | 60,6 | 13  | 39,4 |
| <b>3. Habilidades técnicas</b>                      |     |      |     |      |
| AVP <sup>3</sup>                                    | 20  | 60,6 | 13  | 39,4 |
| RCP <sup>4</sup>                                    | 23  | 69,7 | 10  | 30,3 |
| Oxigenoterapia                                      | 27  | 81,7 | 06  | 18,2 |
| Imobilizações                                       | 19  | 59,6 | 14  | 42,4 |
| Curativos   | 12  | 36,4 | 21  | 63,6 |
| Administração de medicamentos                       | 24  | 72,7 | 09  | 27,3 |
| VM <sup>5</sup>                                     | 12  | 36,4 | 21  | 63,6 |
| Monitorização card                                  | 21  | 63,6 | 12  | 36,4 |
| Colocação do colar cervical                         | 17  | 51,5 | 16  | 48,5 |
| Colocação de prancha longa                          | 11  | 33,3 | 22  | 66,7 |
| Desobstrução das VAS <sup>6</sup>                   | 10  | 30,3 | 23  | 69,7 |
| Aspiração das VAS                                   | 13  | 39,4 | 20  | 60,6 |

Fonte: Dados da pesquisa.

<sup>2</sup> Eletrocardiograma.

<sup>3</sup> Acesso Venoso Periférico.

<sup>4</sup> Ressuscitação Cardiopulmonar.

<sup>5</sup> Ventilação Mecânica.

<sup>6</sup> Vias Aéreas Superiores.

Com o atendimento imediato, existe uma maior possibilidade de sobrevivência da vítima, bem como um melhor prognóstico em virtude do tratamento definitivo. Para reduzir o tempo resposta do atendimento, foram apontadas como soluções o aumento do número de ambulâncias (84,8%) e a criação da faixa exclusiva para este veículo (39,4%). Com o aumento de ambulâncias, é possível redistribuir pontos de apoio.

Foram citados ainda por alguns dos entrevistados como elementos que podem promover a melhoria: compromisso maior dos profissionais, motivação profissional, educação à população, triagem mais eficiente, melhorias no trânsito, informação à mídia sobre a existência das motolâncias e carros médicos.

A prática educativa é indispensável na Enfermagem. Para gerar uma nova mentalidade em qualidade dos serviços de saúde, devem-se incrementar os programas de educação continuada para os profissionais. É importante capacitar e aprimorar os recursos humanos, produzir e difundir conhecimentos para que o profissional possa oferecer boa assistência ao paciente.

No APH, os enfermeiros são fundamentais, pois recebem várias atribuições, lidam com situações complexas, devendo agir rápido no local em que os eventos ocorrem. Por essa razão, para realizar corretamente as intervenções, a equipe deve ser treinada, ter habilidade técnica e saber reconhecer as variáveis envolvidas no trauma, bem como os procedimentos necessários a serem executados.

#### 4 CONCLUSÃO

As maiores dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros, diariamente, foram relacionadas à escassez de recursos materiais, insuficiência de recursos humanos, tempo de resposta prejudicado no transporte da vítima, transtornos de trabalhar em via pública e enfrentamento da impossibilidade de salvar uma vida. Apesar das dificuldades encontradas na realização desta pesquisa, foi bastante gratificante realizá-la, graças ao acréscimo de informações que servirão para a vida profissional.

É sabido que o APH não é um tratamento definitivo, mas sua execução é primordial para a sobrevivência do paciente, por isso os profissionais da equipe devem estabilizá-lo e conduzi-lo o mais breve ao tratamento definitivo. A adequada Assistência Pré-Hospitalar depende do conhecimento teórico e prático dos profissionais, mas principalmente da integração e cumplicidade da equipe, que deve preocupar-se inteiramente com a vítima e com os traumas por ela sofridos. São muitos os desafios e dificuldades encontradas pelos enfermeiros no APH; contudo, eles têm conquistado seu espaço, realizando com sucesso a prestação do cuidado, que é a principal função da Enfermagem.

#### REFERÊNCIAS

- APARECIDA, C. J. *et al.* Vivências de uma equipe multiprofissional de atendimento pré-hospitalar móvel em suporte avançado de vida na assistência ao adulto em situação de parada cardiorrespiratória. **Ciência y enfermería**, Concepción, v. 14, n. 2, p. 97-105, dez. 2008.
- CORDOBA, E. **SAMU**: serviço de atendimento móvel de urgência. São Paulo: Rideel, 2011.
- O POVO. Disponível em: <povo.com.br/app/o povo/Fortaleza/2011>. Acesso em: 17 abril 2013.
- MARTINS, C. C. F. *et al.* Desgaste no serviço de atendimento Pré-hospitalar móvel: Percepção dos Enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 2, n. 2, p. 282-289, maio/ago.2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2013.
- PEREIRA, W. A. P.; LIMA, A. D. S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 320-327, jun. 2009.
- ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.18, n.2, p. 240-246, mar./abr. 2010.
- SILVA, J. G. *et al.* Atendimento pré-hospitalar móvel em Fortaleza, Ceará: a visão dos profissionais envolvidos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 591-603, dez. 2009.
- THOMAZ, R. R.; LIMA, F. V. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 59-65, 2000.