



**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PERFIL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO
PRÉ-HOSPITALAR EM UNIDADE MÓVEL SEGUNDO A LEGISLAÇÃO**

***NURSE PROFILE OF THE NURSE IN CARE
PRE-HOSPITAL IN MOBILE UNIT ACCORDING TO LEGISLATION***

Humilda Mary de Angeli Camilo

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Salesiano – UNISALES

Vitória - Espírito Santo

Prof Dr^a. Lorena Silveira Cardoso

Docente em Enfermagem, Centro Universitário Salesiano – UNISALES

Vitória - Espírito Santo

Resumo: Atualmente, o enfermeiro é um participante ativo no qual desenvolve importante papel de atendimento assistencial com qualidade, prevenindo complicações, avaliando riscos potenciais e conduzindo o atendimento de forma segura. **Objetivo:** O estudo visa descrever com base na literatura o perfil do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel, segundo a legislação vigente. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório-descritivo realizada no período de março a dezembro de 2022, por meio das bases de dados: *SciELO, BVS, LILACS, (BDENF), Ministério da saúde, Cofen e Coren*, a respeito da conduta dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar móvel. **Considerações finais:** De acordo com os artigos analisados observou-se que o enfermeiro socorrista é responsável pela assistência durante o atendimento externo, e as principais metas realizadas por esse profissional são a reanimação e a estabilização do paciente no local de ocorrência e durante o transporte para o pré-atendimento fixo. Diante disso, espera-se que este estudo possa estabelecer de forma clara e objetiva o perfil do profissional de enfermagem neste tipo de atendimento, bem como, ampliar o olhar do profissional de saúde visando uma prática mais satisfatória, qualificada e segura.

Palavras-chaves: Assistência Pré-Hospitalar; Enfermeiro(a); Emergência

ABSTRACT

Resume: Currently, the nurse is an active participant, in which he plays an important role in providing quality care, preventing complications, assessing potential risks and conducting care safely. **Objective:** The study aims to describe, based on the literature, the profile of nurses in mobile pre-hospital care, according to current legislation. **Methods:** This is an exploratory-descriptive bibliographical review carried out from March to December 2022, using the following databases: SciELO, BVS, LILACS, (BDENF), Ministry of Health, Cofen and Coren, the regarding the conduct of nurses in mobile pre-hospital care. **Final considerations:** According to the articles analyzed, it was observed that the rescuer nurse is responsible for assistance during external care, and the main goals achieved by this professional are the resuscitation and stabilization of the patient at the place of occurrence and during transport to fixed pre-service. Given this, it is expected that this study can clearly and objectively establish the profile of the nursing professional in this type of care, as well as broaden the perspective of the health professional, aiming at a more satisfactory, qualified and safe practice.

Keywords: Pre-Hospital Assistance; Nurse; Emergency

1. INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) tem sido objeto de atenção da sociedade como um todo, e tem sua origem desde o período das grandes guerras, no início do século XVIII, quando Napoleão Bonaparte vislumbrou uma “ambulância” (carroça puxada por cavalos) a socorrer os soldados feridos, levando-os para uma área longe dos campos de batalha, para receberem os primeiros socorros. Nas guerras do Vietnã e da Coréia surgiu a figura do profissional enfermeiro no APH, prestando atendimentos aos feridos, realizando rápido acesso, rápidos tratamentos, tendo destaque nas guerras mundiais nos hospitais de guerra (RAMOS, SANNA, 2005).

No Brasil, o APH foi regulamentado somente em 1989, devido ao surgimento oficial do serviço de atendimento às emergências médicas – resgate na cidade de São Paulo, sendo inicialmente desenvolvido segundo os moldes norte-americanos e operacionalizado prioritariamente pelo Corpo de Bombeiros. No final da década de 1990, tendo como plano de fundo interesses do Conselho Federal de Medicina, passou-se a questionar os serviços de APH do Corpo de Bombeiros operados por “socorristas”, até então carentes de embasamento legal para a atuação (MACHADO et al., 2011).

Ainda em 1899, o Corpo de Bombeiros da então capital Rio de Janeiro, punha em ação a primeira ambulância de tração animal para realizar o referido atendimento. Já em meados dos anos 50, instalou-se em São Paulo o SAMDU – Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência (MARTINS, PRADO, 2013).

A partir desse período, ocorreu a inserção da categoria médica nos serviços de APH, cabendo, segundo a Resolução nº1.529/98 ao Corpo de Bombeiros e outros militares somente a atuação breve no Suporte Básico de Saúde. A construção da política federal para atenção às urgências no Brasil envolveu três momentos principais: de 1998 até 2003, há predomínio da regulamentação; entre 2004 e 2008, há grande expansão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); e a partir de 2009, predomina a implantação do componente fixo da atenção pré-hospitalar, as Unidades de Pronto-atendimento - UPAs (MACHADO et al., 2011).

Atualmente, o atendimento pré-hospitalar (APH) é um dos mais democráticos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois é a porta de entrada para cidadãos de todas as classes sociais, cobertos ou não por planos de saúde privados que podem vir a necessitar de cuidados de urgência. O APH pode ser considerado uma área de expansão da atuação do enfermeiro por sua complexidade e especificidade (MALVESTIO et al., 2019).

No entanto de acordo com Malvestio e colaboradores (2019), atuar neste tipo de atendimento requer treinamento especializado, visando estabelecer aperfeiçoamento específico para esta categoria, a Organização Mundial de Saúde (OMS) com apoio da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) criou o desenvolvimento da Enfermagem em Práticas Avançadas (EPA) trata-se de uma estratégia global de estímulo à ampliação do acesso e da cobertura em saúde, que tem como definição que enfermeiros adquiram conhecimento especializado, habilidades para tomada de decisão em situações complexas e competências clínicas para prática expandida, cujas características são moldadas pelo contexto ou país em que estão credenciados para praticar.

Em 2003, foi estabelecido um modelo de sistema de APH móvel para o país. Com dígito telefônico único, regulação médica, veículos padronizados, equipamentos e modalidade. Com essa estrutura foi criado o SAMU 192, cujo objetivo é chegar precocemente à vítima de agravo de urgência ou emergência. Além do papel assistencial, o SAMU 192 é uma ferramenta fundamental que funciona como ligação entre os pontos assistenciais e organizador do fluxo de atenção a partir do exercício da regulação das urgências tornando-se um importante programa de acesso ao cuidado.

O SAMU 192 é composto pelas modalidades SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV), cuja equipe mínima é composta por dois profissionais (um técnico ou auxiliar de enfermagem e um condutor), e o SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (SAV) com três profissionais (um médico, um enfermeiro e um condutor). No modelo brasileiro de APH, a participação do enfermeiro está restrita à composição do SAV e à coordenação da equipe de enfermagem. No entanto, considerando as competências e as prerrogativas profissionais que podem ser incorporadas, a introdução do enfermeiro qualificando o SBV como 3º componente, ajustaria a polarização existente entre as competências em saúde disponíveis no SBV e no SAV.

Logo, o presente estudo se faz relevante, visto que, auxiliará na visão e identificação de novas perspectivas profissionais, já que, a enfermagem está em constante expansão no âmbito profissional. Enfermeiros treinados e habilitados no APH asseguram ao usuário uma melhor assistência e resultados de saúde, diminuindo assim, os riscos de vida.

Deste modo, este estudo teve como objetivo destacar através de uma revisão na literatura o perfil do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel, segundo a legislação, identificando assim, quais as condutas do profissional enfermeiro neste tipo de atendimento, bem com o perfil deste profissional para executar esta função, podendo assim, ampliar a visão de profissionais de enfermagem sobre novas seguimentos de atuação.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Ministério da Saúde define emergência como constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Já urgência é uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Ainda de acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM) urgência é uma situação imprevista de agravo à saúde e que o paciente precise de um atendimento imediato, sem que haja perigo de morte deste, logo, podendo compreender que ele precisa de atendimento urgente (VALÊNCIA; BARROSO; BRASILEIRO, 2010).

Assim, o SAMU 192, tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar ao sofrimento, às sequelas ou mesmo à morte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). No Brasil, o SAMU já se faz presente há mais de dez anos e segue em expansão no território nacional, com a atuação de uma rede de profissionais da área da saúde, entre eles o enfermeiro (LUCHTEMBERG, PIRES, 2016).

O serviço é acionado por meio de telefone de discagem rápida por através do número 192 em todo o território brasileiro. Este atendimento deve ter início no próprio local em que se encontra o paciente. Dessa forma, a atuação profissional inicia tão logo sejam detectadas as alterações no paciente, permitindo a qualificação da assistência e melhoria das condições de vida e saúde do cidadão (PERES, et al., 2018). O APH móvel de urgência pode ser entendido como uma atenção de primeiro nível fornecida àquele que possui agravos clínicos, cirúrgicos, traumáticos, psiquiátricos, que necessita de uma assistência precoce e/ou transporte adequado, garantindo suporte à vida até o serviço de referência (BRASIL, 2006).

O tempo decorrido e a assistência prestada entre o acidente e a admissão hospitalar são considerados fatores relevantes para reduzir a morbimortalidade das vítimas. Conhecida como a “hora de ouro” (golden hour), a primeira hora após uma ocorrência de uma lesão traumática, é considerada o tempo crítico para a implementação do tratamento que modificará o prognóstico. Uma parcela considerável das vítimas com lesões graves que ameaçam a vida morre no trajeto entre o local do evento e o hospital ou nas primeiras horas do acidente (KNOBEL, 2006). Assim, o conhecimento técnico e científico por parte da equipe sobre os resultados de atendimento à população assistida, se apresenta como um indicador importante sobre a efetividade dos cuidados prestados (CICONETE, 2015).

As equipes se definem em distintas categorias em suas composições, as SAV (suporte avançado de vida), tripuladas por motoristas socorristas, médico e o

enfermeiro; e o SBV (suporte básico de vida), onde também é composto por motorista socorrista e técnico de enfermagem; lembrando sempre que são acionados por meio de regulação médica por agravos de ordem clínica, traumática, cirúrgica, psiquiátrica, que necessitam de intervenções na maioria das vezes complexas e importantes para uma maior sobrevivência (FIGUEIREDO, COSTA, 2009).

E em 2001, o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), em sua decisão n. n. 021 de, art. 1º, diz que o atendimento pré-hospitalar, seja básico ou avançado, deve ter em sua equipe para auxiliar e fornecer assistência, o auxiliar, técnico ou enfermeiro. Sendo esses alguns dos profissionais que estão envolvidos na relação aos procedimentos de assistência de enfermagem, de acordo com as suas especialidades (CALIL, 2007)

Corroborando com essas afirmações, Macedo e colaboradores (2008), afirma que o enfermeiro é um profissional de saúde com formação generalista habilitado ao fornecer uma assistência de qualidade nos diversos níveis de atenção à saúde, o que inclui a formação para o trabalho a nível pré-hospitalar.

Contudo, os enfermeiros necessitam de capacitação específica para trabalhar no APH, tendo, além dos conhecimentos técnico-científicos, agilidade, destreza e controle emocional, para lidar com diversas situações de risco ao que o paciente está exposto, para poder oferecer um atendimento eficiente e de qualidade. Sua obrigatoriedade de presença durante a assistência de enfermagem no APH foi definida na Resolução nº 375 de março de 2011, do COFEN (ALMEIDA, ALVAREZ, 2019).

2.1 ATRIBUIÇÕES E PERFIL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

De acordo com a Portaria nº 2048 do Ministério da Saúde, de 05 de novembro de 2002, que regulamenta e normatiza o APH, são definidas as funções do Enfermeiro, o perfil desse profissional bem como de toda a equipe que deve atuar nesse serviço (BRASIL, 2002).

A portaria ainda corrobora, afirmando que os enfermeiros de APH são responsáveis pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte. Cabe também ao enfermeiro, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no atendimento pré-hospitalar móvel, dentre outras funções específicas: assistenciais, de supervisão e de gestão de equipe. No que se refere ao perfil do profissional enfermeiro que atua no APH, a Portaria nº 2048 orienta que deva ter iniciativa, estar preparado para trabalhar em conjunto com a equipe; tomar decisões rápidas, embasadas em conhecimentos prévios e protocolos de atendimento, sendo essas últimas fundamentais para o sucesso da ação.

Além disso, a referida portaria faz alusão também a algumas características psíquicas desse profissional. Menciona que o autocontrole e equilíbrio emocional são fundamentais para agir sob pressão e estresse; pois muitas ações são realizadas em ambientes perigosos com pouca iluminação ou espaço. Sobre a atuação do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência que está respaldada pela Resolução nº 375/2011, Lutchenberg e Pires (2016) aponta sobre a participação desse profissional no atendimento pré-hospitalar (APH) em situações de

gravidade, sendo obrigatório a presença do profissional Enfermeiro nos serviços de SAV

Frente ao exposto, percebe-se a exigência de características e habilidades específicas do enfermeiro para atuar em APH devem realizar um trabalho integrado, com destreza, agilidade, fundamentação teórica, preparo físico e estabilidade emocional. Antes de iniciarem no APHM, os profissionais passam por um processo de treinamentos que associado ao tempo de atuação contribui para que se tornem concentrados no atendimento (CICONET, 2015).

O Conselho Federal de Enfermagem, através das Resoluções nº 375/2011 e 389/2011, regulamenta o trabalho dos enfermeiros nas urgências e emergências, dispondo sobre a presença do enfermeiro no APH, e assegura ao mesmo com especialização, o direito de registrar o seu certificado no Conselho Regional de Enfermagem, conferindo legalidade para atuação (LUCHTEMBERG, PIRES, 2016).

Ainda de acordo com os autores supracitados, tem-se estimulado a difusão do conhecimento e das habilidades em SBV entre leigos, que, em muitas situações, são os primeiros socorristas de vítimas de PCR fora do hospital. De forma semelhante, deve-se investir no treinamento das equipes de atendimento, especialmente técnicos e auxiliares de enfermagem.

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter exploratório-descritivo a respeito da conduta dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar móvel, caracterizada por análise e descrição acerca do tema proposto. Este estudo foi realizado durante os meses de março a dezembro de 2022, por meio de materiais teóricos e científicos já elaborados, disponíveis de forma on-line, publicados nos últimos 10 anos, possibilitando a obtenção do maior número possível de informações sobre o tema.

A partir da temática do estudo, e de acordo com o objetivo proposto, foi realizada a busca dos descritores a partir da plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com a utilização da combinação dos seguintes descritores: "Assistência Pré-Hospitalar", "enfermeiro(a)" e "emergência".

Para a seleção dos artigos científicos foi utilizada a plataforma motora de busca Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e selecionadas as seguintes bases de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)*, *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, *Base de Dados de Enfermagem (BDENF)*, além desses também foram utilizados como bases de dados sites oficiais do Ministério da saúde, o site do Cofen e Coren.

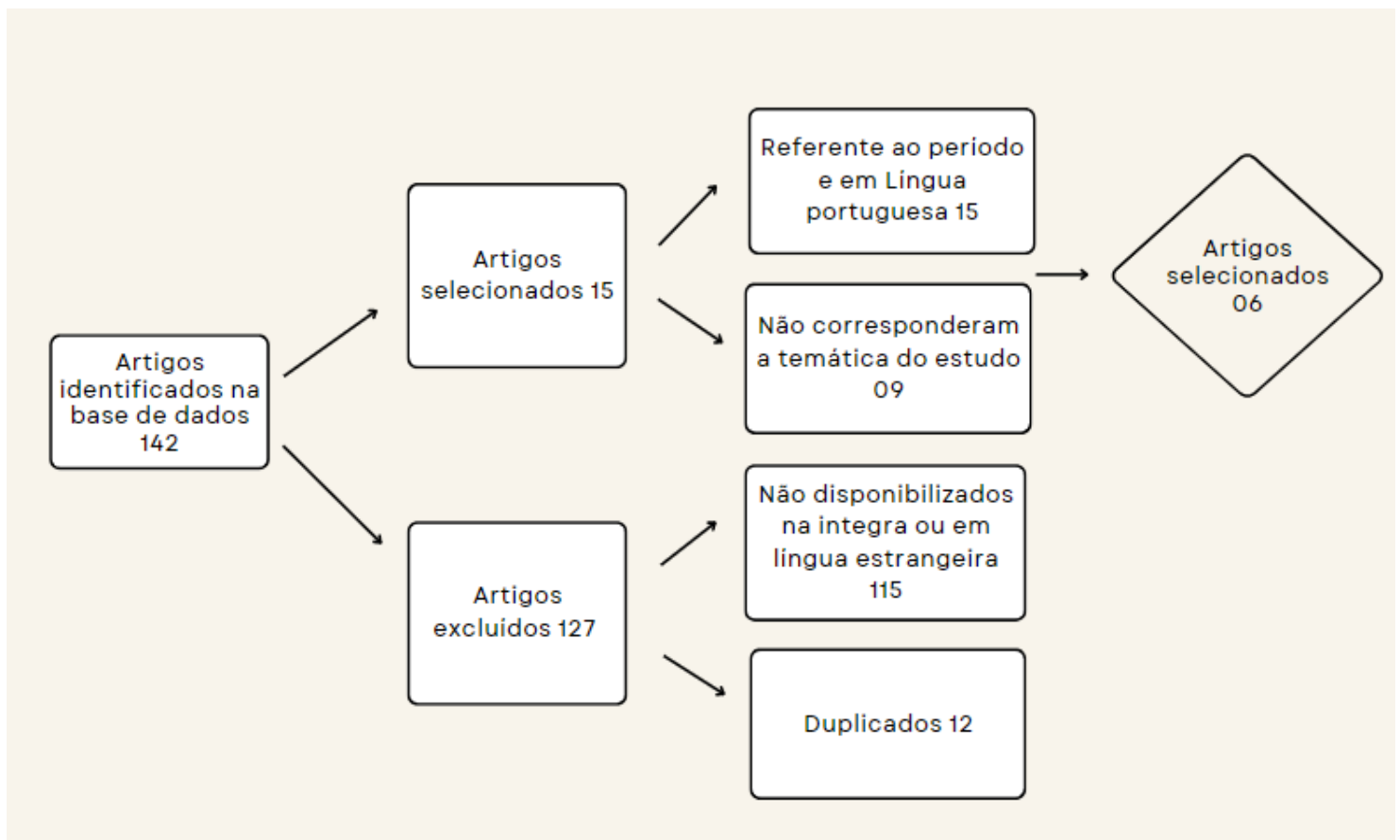
Por meio de leitura exploratória de resumos e títulos, foram verificadas a relevância das obras e informações pertinentes nos sites à nível de pesquisas em relação às ações de enfermagem em APH móvel, foram selecionados um total de 142 artigos em primeiro momento de busca.

Como critérios de inclusão artigos científicos completos, publicados em língua Portuguesa, no espaço de tempo compreendido entre publicações de 2002 a 2022, pertencentes às bases de dados selecionadas, com abordagem acerca da conduta

do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel.

Os critérios de exclusão foram: artigos científicos não disponibilizados na íntegra, em língua estrangeira, e materiais não correspondentes à temática de estudo. Considerando os critérios, se deu a leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos por não estarem de acordo com o objetivo da pesquisa e os outros por serem revisões da literatura e ou não responder ao objetivo da pesquisa, chegando no escopo final de 06 artigos para a realização da análise dos resultados, descrito no fluxograma abaixo.

Fluxograma 1 - Etapas de seleção dos artigos conforme a base de dados.



Fonte: Autoria própria, 2022.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio de leitura exploratória de resumos e títulos, foram verificadas a relevância das obras e informações pertinentes nos sites à nível de pesquisas em relação às ações de enfermagem em APH móvel, foram selecionados um total de 06 artigos

mias as portarias que não foram inclusas na estratégia de busca, demonstrado no fluxograma. De princípio é possível observar nos dados coletados que as publicações contemplam todo o período do recorte temporal proposto por este estudo, o que indica que a temática sobre a enfermagem em ambiente de urgência e emergência é objeto de permanente estudo.

Além dos artigos selecionados, foram utilizadas fontes de bases de dados públicos como: *Ministério da Saúde* e *Coren*. Após a leitura crítica das fontes relevantes e a realização de fichamento delas, os textos obtidos foram analisados e interpretados, visando explicar o objetivo da pesquisa e transcrevê-los nos resultados, conforme serão apresentados no quadro abaixo. Ainda, observou-se no material coletado que as intervenções de enfermagem no campo da urgência e emergência são amplas e podem ser de cunho técnico-assistencial, educativo e apoio emocional.

Quadro 1 – Resultado das pesquisas referente as normatizações no atendimento pré-hospitalar móvel (continua)

Autor/ ano	Ministério da Saúde, 2014
Portaria/ Decreto	Portaria 2048/2002
Objetivo	Estabelecer o que é considerado urgência/emergência.
Regulamentação	O Ministério da Saúde define emergência como constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Já urgência é uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
Autor/ ano	Ministério da Saúde, 2006
Portaria/ Decreto	Política nacional de atenção às urgências
Objetivo	Definir como se deu a implementação do SAMU
Regulamentação	O SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criado em 2003, o SAMU 192, tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar ao sofrimento, às sequelas ou mesmo à morte.
Autor/ ano	Ministério da Saúde, 2014
Portaria/ Decreto	Manual de protocolo de suporte avançado de vida
Objetivo	Diferenciar SAV / SBV
Regulamentação	A divisão das categorias trata-se de um modelo francês, onde tais equipes se definem em suas composições, as SAV (suporte avançado de vida), tripuladas por motoristas socorristas, médico e o enfermeiro; e o SBV (suporte básico de vida),
Autor/ ano	Ministério da Saúde, 2002

Portaria/ Decreto	Portaria 2048/2002
Objetivo	Regulamentação e normatização do atendimento pré-hospitalar (APH).
Regulamentação	Na referente Portaria são definidas as funções do Enfermeiro, o perfil desse profissional bem como de toda a equipe que deve atuar no serviço de atendimento pré-hospitalar.
Autor/ ano	Cofen, 2022
Portaria/ Decreto	Resoluções nº 375/2011 e 389/2011
Objetivo	Regulamentação e normatização do atendimento pré-hospitalar (APH).
Regulamentação	Regulamenta o trabalho dos enfermeiros nas urgências e emergências, dispondo sobre a presença do enfermeiro no APH, e assegura ao mesmo com especialização, o direito de registrar o seu certificado no Conselho Regional de Enfermagem, conferindo legalidade para atuação
Autor/ ano	Ministério da Saúde, 2002
Portaria	Resolução nº 704/2022
Objetivo	Atualização da prática no atendimento pré-hospitalar móvel
Regulamentação	Normatiza a atuação dos profissionais de Enfermagem na utilização do equipamento de desfibrilação no cuidado ao indivíduo em parada cardiorrespiratória, o procedimento pode ser realizado por enfermeiros devidamente treinados em situações de risco iminente de morte.
Autor/ ano	Cofen, 1993
Portaria	Resolução 160/93
Objetivo	Reconhecer o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
Regulamentação	O profissional pode recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal. O profissional de enfermagem exerce a profissão com autonomia, respeitando os preceitos éticos legais da Enfermagem.

Fonte: Autoria própria (2022).

Com base na extração dos dados por meio de leitura dos artigos identificou-se uma diversificação da atuação da enfermagem no contexto da urgência e emergência, além dos avanços nas portarias e decretos, o que permitiu refletir sobre diferentes aspectos, abordagens e intervenções de enfermagem.

No que se refere à formação específica dos profissionais atuantes no atendimento pré-hospitalar (APH), os dados revelaram que existe pouca atenção por parte das instituições formadoras no que se refere à formação do profissional em urgência, o que gera, uma necessidade de maior atenção na formação do enfermeiro para atuação, pois, devido a determinações legais respaldadas pelos órgãos de classe como os Conselhos de Enfermagem.

Sabe-se que este profissional é imprescindível para o bom andamento de tais serviços, pois, ao enfermeiro compete garantir assistência de qualidade onde quer que esteja atuando, seja no intra ou no pré-hospitalar. Para isso, sugere-se que sejam oferecidas experiências mais aprofundadas em APH durante a graduação como estratégia para minimizar o risco de um serviço ineficiente. Em um estudo realizado por Silva e colaboradores (2019), ela afirma que é de extrema importância a preparação do enfermeiro para agir em uma situação de urgência e emergência sendo crucial a vida do paciente e ainda as consequentes sequelas que podem advir de um mau procedimento.

Além disso, os serviços hospitalares do setor de urgência e emergência exige que o profissional tenha um conhecimento em relação às diversas situações que envolvem a saúde, é preciso que este profissional possua algumas características, como agilidade, sagacidade, pensamento rápido, cautela, pois o tempo que ele tem para solucionar os problemas assistenciais (OLIVEIRA et al., 2004).

Dessa forma, a atuação profissional inicia tão logo sejam detectadas as alterações no paciente, permitindo a qualificação da assistência e melhoria das condições de vida e saúde do cidadão (PERES, et al., 2018). Uma vez que, sabe-se que O SAMU 192, tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar ao sofrimento, às sequelas ou mesmo à morte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). O serviço é acionado por meio de telefone de discagem rápida por através do número 192 em todo o território brasileiro. Este atendimento deve ter início no próprio local em que se encontra o paciente.

O tempo decorrido e a assistência prestada entre o acidente e a admissão hospitalar são considerados fatores relevantes para reduzir a morbimortalidade das vítimas. Uma parcela considerável das vítimas com lesões graves que ameaçam a vida morre no trajeto entre o local do evento e o hospital ou nas primeiras horas do acidente (KNOBEL, 2006). Em 2001, o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), em sua decisão n. n. 021 de, art. 1º, diz que o atendimento pré-hospitalar, seja básico ou avançado, deve ser fornecido pelo auxiliar, técnico ou pelo enfermeiro em relação aos procedimentos de assistência de enfermagem, de acordo com as suas especialidades, além dos outros profissionais que compõem a equipe (CALIL, 2007).

Considerando as competências e as prerrogativas profissionais que podem ser incorporadas, a introdução do enfermeiro qualificando o SBV como 3º componente, ajustaria a polarização existente entre as competências em saúde disponíveis no SBV e no SAV. (Portaria no 2048 do, de 05 de novembro de 2002. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Uma vez que, as equipes se definem em distintas categorias em suas composições, as SAV (suporte avançado de vida), tripuladas por motoristas socorristas, médico e o enfermeiro; e o SBV (suporte básico de vida), onde também é composto por motorista socorrista e técnico de enfermagem; lembrando sempre que são acionados por meio de regulação médica por agravos de ordem clínica, traumática, cirúrgica, psiquiátrica, que necessitam de intervenções na maioria das

vezes complexas e importantes para uma maior sobrevida (FIGUEIREDO, COSTA, 2009).

O Conselho Federal de Enfermagem, através das Resoluções nº 375/2011 e 389/2011, regulamenta o trabalho dos enfermeiros nas urgências e emergências, dispondo sobre a presença do enfermeiro no APH, e assegura ao mesmo com especialização, o direito de registrar o seu certificado no Conselho Regional de Enfermagem, conferindo legalidade para atuação (LUCHTEMBERG, PIRES, 2016).

De acordo com a lei 7498/86 do exercício profissional de enfermagem, os enfermeiros são responsáveis pela assistência direta aos pacientes graves com risco de vida e pelas práticas que exijam maior complexidade e conhecimentos científicos (Lei nº 7498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Diário Oficial da União. Seção 1, p. 9273-5 de 25 de junho de 1986.)

Atualmente, a resolução nº 704/2022, normatiza a atuação dos profissionais de Enfermagem na utilização do equipamento de desfibrilação no cuidado ao indivíduo em parada cardiorrespiratória. Apesar da utilização do desfibrilador manual multiparamétrico ser de uso médico, a Lei que dispõe sobre o exercício da Medicina, não traz como procedimento privativo do profissional médico, sendo assim, o procedimento pode ser realizado por enfermeiros devidamente treinados em situações de risco iminente de morte. Com isso, enfermeiros poderão fazer o manuseio do aparelho aumentando as chances de sobrevida das vítimas. (COFEN, 2022).

Embora alguns artigos generalize as práticas e intervenções de enfermagem no contexto da urgência e emergência, seja no campo dos procedimentos ou quanto a atitudes, buscou-se nessa revisão atender o objetivo do estudo, e estas publicações trataram-se sobre as intervenções e a assistência de enfermagem ao paciente de trauma.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos estudos foi possível concluir que o perfil do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APH) baseia-se em atuar como participante ativo e indispensável na equipe de APH móvel, sendo necessário ser um profissional capacitado e ter conhecimento para agir de maneira eficiente, além de estar sempre preparado para enfrentar situações inesperadas, ter capacidade de tomar decisões imediatas com respostas rápidas para cada atendimento.

Concluiu-se que as principais metas realizadas por esse profissional são a reanimação e a estabilização do paciente no local de ocorrência e durante o transporte para o pré-atendimento fixo. Apesar da trajetória satisfatória do SAMU 192 na história do SUS, e do reconhecimento da população quanto a importância deste serviço, há também a necessidade de garantir uma segurança assistencial, ampliando a capacidade de formação, qualificação e treinamento aos que seguirão para este tipo de atendimento.

Diante do exposto, entende-se que apesar das conquistas adquiridas pelo enfermeiro em sua trajetória de cuidado, ainda há muitos desafios a serem superados, desde a formação até a concretização e valorização do seu trabalho. Percebe-se, portanto, a necessidade de atualização e conhecimento específico para o bom desempenho da função, além de estar preparado para prestar atendimento nos diversos tipos de cenários e que apesar das dificuldades encontradas o seu compromisso é prestar uma assistência de qualidade a população.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO. A. L. C. S; A. P. LEMOS. C, COELHO. M. F, CHAVES. L. D. P. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Outubro/ dezembro, 2010. Disponível em: . Acesso em: 28 de setembro de 2022.

BRASIL. Código civil, 2002. Código civil. 53. ed. São Paulo: Saraiva; 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde** Manual de protocolo de suporte avançado de vida Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br> Acesso em 07 maio. 2022.

BRASIL. **Ministério da saúde**. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília, 2003.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria n. 2048/GM de 05 de novembro de 2002: Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 nov. 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Rede Nacional SAMU 192. Brasília, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br> Acesso em 21 outubro de 2022.

CALIL, A. M., PARANHOS, W. Y. O enfermeiro e as situações de emergência. **São Paulo: Atheneu**; 795p., 2007.

COFEN - **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN)**. Resolução 160/93. Código de Ética dos Profis- Revista Extensão - 2019 - v.3, n.1 91 sionais de Enfermagem. 1993.

COFEN - **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: Acesso em: 17 de agosto de 2022.

COUTINHO, Karen Chisini. Atividades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. **Lume Repositorio Digital**, [S. l.], p. 21-33, 9 dez. 2011. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/37531#>> . Acesso em: 19 out. 2022.
Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br> Acesso em 21 abr. 2022

GENTIL. R. C, RAMOS. L. H. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.16, n. 2. Abr., 2008. Disponível em .
Acesso em 22 de agosto de 2022.

Malvestio, M., Behringer, L., Martuchi, S., Fonseca, M., Silva, L., Souza, E., Hanszman, G. e Bezerra, R., 2022. Enfermagem em Práticas Avançadas no pré-atendimento hospitalar do acesso no Brasil. [online] **Revista.cofen.gov.br**.
Disponível em:
<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2594/666>> Acesso em: 4 de Abril de 2022].

MOURA, Dayane Hipólito de *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar: Dificuldade e riscos vivenciados na pratica clinica. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, [S. l.], p. 81-89, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200606_164858.pdf>. Acesso em: 24 out. 2022.

NOGUEIRA, Flávio Rogério; CORAZZA, Fabio Henrique. Atividades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS APLICADAS DA FAIT**, [S. l.], p. 1-12, 1 maio 2021. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/dLGriAvclj6qgxz_2021-7-2-19-40-21.pdf> . Acesso em: 22 nov. 2022.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; TELES, Juliane Fontes; OLIVEIRA, Elenilda Farias. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Enfermería Actual de Costa Rica**, [S. l.], p. 38-43, 23 set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100245#aff1>. Acesso em: 17 out. 2022.

VARGAS, Divane. Atendimento Pré-Hospitalar: a Formação Específica do Enfermeiro na Área e as Dificuldades Encontradas no Início da Carreira. **Rev Paul Enf**, [S. l.], p. 38-43, 12 jun. 2006. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rpe/v25n1/25705.pdf>> . Acesso em: 14 nov. 2022.