ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO

Ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida: Significado das Experiências

Being a nurse in Immediate Life Support: meaning of Experiences
Ser enfermero en Soporte Vital Inmediato: significado de las experiencias

Amélia do Sameiro da Silva Oliveira*
José Carlos Amado Martins**

Resumo

Contexto: O contexto de trabalho em Ambulância de Suporte Imediato de Vida é recente e ainda pouco ou nada estudado. Os desafios para o enfermeiro neste contexto são muitos, assim como as oportunidades de melhoria.
Objetivo: conhecer o significado das experiências dos enfermeiros a trabalhar neste contexto específico.
Método: Trata-se de um estudo fenomenológico, com colheita de informação por entrevista semiestruturada. Foram realizadas nove entrevistas a enfermeiros a exercer funções em cinco ambulâncias de Suporte Imediato de Vida, em setembro e outubro de 2010. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas e analisadas, seguindo os passos estabelecidos por Amadeo Giorgi.
Resultados: Da análise dos achados foram identificados cinco temas centrais: ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida; experiências marcantes positivas; experiências marcantes negativas; desenvolvimento de competências técnicas, científicas e humanas; e reconhecimento social.
Conclusões: pela sua formação base e competências específicas, o enfermeiro é um recurso humano importante na área da prestação de socorro pré-hospitalar. Tal é sentido como um desafio, com as várias experiências a ajudar na construção da perícia e a reforçar o carácter único dos cuidados prestados pelos enfermeiros em emergência pré-hospitalar.

Palavras-chave: enfermagem em emergência; serviços médicos de emergência; sistema médico de emergência.

Abstract

Context: The experience of working in an Immediate Life Support Ambulance context is relatively recent and is still poorly or not at all studied. The challenges to the nurse in this context are many, as are opportunities to improve.
Aim: to understand the meaning of the experiences of nurses working in this specific context.
Method: This is a phenomenological study, with data collection by semi-structured interviews. Nine interviews were conducted with nurses working in five Immediate Life Support ambulances, in September and October 2010. All interviews were audiotaped, transcribed and analysed following the steps established by Amadeo Giorgi.
Results: Analysis of the findings identified five central themes: being a nurse in Immediate Life Support, notable positive experiences and notable negative experiences, development of technical, scientific and human skills, and social recognition.
Conclusions: Because of their basic training and specific skills, nurses are an important human resource in pre-hospital emergency care. This is felt as a challenge, with the various experiences helping to build expertise and enhance the unique character of the care provided by nurses in pre-hospital emergencies.

Keywords: emergency nursing; emergency medical services; emergency medical system.

Resumen

Contexto: el contexto de trabajo en ambulancias del Soporte Vital Inmediato es reciente y ha sido poco o nada estudiado. Para los enfermeros, son muchos los retos y las oportunidades de mejora que se pueden dar en este contexto.
Objetivo: conocer el significado de las experiencias de los enfermeros que trabajan en este contexto específico.
Método: se trata de un estudio fenomenológico, en el que se ha utilizado la entrevista semiestructurada como método para la recogida de datos. Se realizaron nueve entrevistas a enfermeros que ejercen como tal en cinco ambulancias del Soporte Vital Inmediato en septiembre y octubre de 2010. Todas las entrevistas se han grabado en un audio, se han transcrito y se han analizado siguiendo los pasos establecidos por Amadeo Giorgi.
Resultados: a partir del análisis de los resultados se han identificado cinco temas fundamentales: ser enfermero en el Soporte Vital Inmediato, las experiencias notables positivas y experiencias notables negativas, el desarrollo de la competencia técnica, científica y humana y el reconocimiento social.
Conclusiones: por su formación básica y sus competencias específicas, el enfermero es un recurso humano importante en los servicios de Urgencias prehospitalarios. Esto se siente como un reto, con las diferentes experiencias que ayudan en la construcción de la competencia y que refuerzan el carácter único de la atención de Enfermería en las Urgencias prehospitalarias.

Palabras clave: enfermería en urgencias; servicios médicos de urgencias; sistema médico de urgencias.

* Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Pós-Graduada em Urgências/Emergências. Pós-Graduada em Enfermagem Forense
Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Enfermeira do Instituto Nacional de Emergência Médica – Delegação Regional do Centro [amelia.s.oliveira@gmail.com].
** Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. Pós-Graduado em Urgências/Emergências. Mestre em Bioética. Doutor em Ciências de Enfermagem
Professor Adjunto da Unidade Científico Pedagógica de Enfermgem Médico-Cirúrgica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [jmartins@esenfc.pt].

Recebido para publicação em: 21.06.12
Aceite para publicação em: 20.12.12

Introdução

A emergência médica pré-hospitalar tem registado avanços significativos nestes últimos anos, no que se refere à qualidade da assistência bem como à sua rapidez, devido ao investimento que tem sido feito nesta área. Efetivamente, tem-se notado uma crescente preocupação em levar a assistência médica aos locais onde as vítimas sofrem um acidente ou uma doença súbita.

Actualmente existem equipas diferenciadas que, acompanhadas de equipamento tecnológico avançado, podem estar presentes no local poucos minutos após a ocorrência de uma situação de emergência. Em 2007, integrado no Processo de Requalificação das Urgências, promovido pelo Ministério da Saúde, foi criado um novo meio de assistência diferenciada em emergência pré-hospitalar, as ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV), com o objetivo de melhorar os cuidados de emergência pré-hospitalar prestados à população. As ambulâncias SIV, tripuladas por um enfermeiro e um Técnico de Ambulância de Emergência encontram-se equipadas com material de Suporte Básico de Vida (SBV) acrescido de algum material de Suporte Avançado de Vida (SAV), nomeadamente alguns fármacos utilizados em emergência e um monitor/desfibrilhador. Os recursos técnicos e humanos destes meios de assistência pré-hospitalar diferenciados garantem os cuidados de saúde capazes de resultar numa reanimação com sucesso, ou na estabilização das pessoas em situações críticas enquanto não está disponível uma equipa médica de suporte avançado de vida (INEM, 2011).

Com o objetivo geral de descrever as experiências vivenciadas pelos enfermeiros no desempenho das suas competências em assistência pré-hospitalar, em contexto de Suporte Imediato de Vida, foram definidos os seguintes objetivos específicos: identificar o significado das experiências pessoais vivenciadas pelos enfermeiros no exercício das suas funções em situações de emergência; conhecer as dificuldades sentidas durante o exercício da sua atividade de prestação de cuidados em situações de emergência; conhecer as experiências e sentimentos pessoais positivos e negativos vivenciados pelos enfermeiros na prestação de cuidados às pessoas assistidas por meios de Suporte Imediato de Vida.

Para a concretização dos objetivos, este estudo foi desenvolvido com recurso à metodologia qualitativa através de uma abordagem fenomenológica, tendo em conta que a fenomenologia é a ciência cujo propósito é descrever um determinado fenómeno ou a aparência das coisas enquanto experiências vividas (Streubert e Carpenter, 2002). A elaboração do estudo baseou-se no contributo de alguns enfermeiros a exercer funções em meios de emergência pré-hospitalar de Suporte Imediato de Vida, uma vez que o que se pretende explorar são as experiências vivenciadas, os sentimentos e as dificuldades destes profissionais no seu contexto de trabalho.

Fenomenologia

A pesquisa fenomenológica continua a ser uma ciência em desenvolvimento na Enfermagem enquanto método de investigação. É um método rigoroso, crítico e sistemático de investigação (Cunha, 2007).

Uma análise fenomenológica empírico-descritiva das experiências humanas na saúde e na doença pode fornecer uma descrição rica das experiências vividas e dos significados a elas associados por uma pessoa. A exploração do conhecimento das experiências pode levar a uma melhor compreensão do comportamento humano na saúde e na doença e dos meios de explorar o processo humano do cuidar. Watson (2002, p. 151) salienta que as experiências humanas "não podem ser medidas ou experimentadas com – elas estão simplesmente lá e podem ser apenas explicadas na sua disposição".

O método fenomenológico visa revelar e descrever estruturas de significado interno da experiência vivida no sentido de compreender a forma como o fenómeno se dá e é vivido por uma pessoa, os seus sentimentos, vivências, o que experimenta, o que vive, o que sente – é a investigação na primeira pessoa (Loureiro, 2002).

A emergência médica pré-hospitalar e o Projeto de Suporte Imediato de Vida

As condições sociais atuais, em resultado da concentração populacional e do grande desenvolvimento tecnológico, promoveram o aumento do número de acidentes e doenças súbitas. Mateus (2007) salienta que nas últimas décadas se verificou um avanço extraordinário da medicina hospitalar e, simultaneamente, percebeu-se a necessidade de dar uma resposta pronta e eficaz em

áreas extra hospitalares como por exemplo, o socorro adequado no local da ocorrência.

Atualmente a Emergência Médica encontra-se organizada em Portugal através do Sistema Integrado de Emergência Médica que é, então, um conjunto de entidades que cooperam com o objetivo de prestar assistência às vítimas de acidente ou doença súbita. Para coordenar estas entidades envolvidas no socorro foi criado o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) que é o organismo do Ministério da Saúde ao qual cabe assegurar o funcionamento do Sistema Integrado de Emergência Médica, de forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correta prestação de cuidados de saúde. O INEM dispõe de vários meios para responder a situações de emergência médica e as suas principais tarefas são: a prestação de socorro no local da ocorrência; o transporte assistido das vítimas para o hospital adequado; e a articulação entre os vários estabelecimentos hospitalares.

As ambulâncias SIV constituem um meio de socorro diferenciado e foram implementadas em diversas localidades de Portugal Continental, num processo que teve início em 2007 e que tem evoluído significativamente. O conceito de SIV baseou-se na necessidade de garantir os cuidados de saúde capazes de resultar numa reanimação com sucesso enquanto não está disponível uma equipa médica, dita de suporte avançado de vida. Este conceito é extensível às situações que poderão evoluir para paragem cárdio-respiratória, caso não sejam imediatamente tomadas as medidas necessárias (INEM, 2011). Outra dimensão importante das ambulâncias SIV é assegurar um transporte mais seguro do doente crítico, área também sensível aos enfermeiros e já objeto de estudo em diferentes contextos (Martins e Martins, 2010; Rodrigues e Martins, 2012).

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa, com o foco nas perceções e nas experiências dos participantes e na maneira como eles as vivem, procurando entender como os factos ocorrem (Creswell, 2007).

Ribeiro (2008) define a investigação qualitativa como um conjunto de técnicas e métodos de observação, documentação, análise e interpretação de atributos, características e significados de fenómenos contextuais, que são estudados, através de abordagens que procuram descobrir os pensamentos, perceções e sentimentos experimentados pelos informantes.

Tipo de estudo

Optámos por uma abordagem fenomenológica, com vista à descrição das experiências vivenciadas pelos enfermeiros a exercer funções em contexto de Suporte Imediato de Vida, tendo por base os enunciados verbais dos participantes. Como finalidade, pretendemos colocar em evidência as unidades de significação dessa mesma experiência, no sentido de integrar e sintetizar a sua compreensão numa estrutura descritiva do seu significado.

A orientação metodológica seguida foi a análise fenomenológica proposta por Amadeo Giorgi, que engloba as seguintes fases apresentadas por Streubert e Carpenter (2002, p. 56): "1. Ler a descrição inteira da experiência para obter o sentido do todo; 2. Reler a descrição; 3. Identificar as unidades de transição da experiência; 4. Clarificar e elaborar o significado relacionando os constituintes uns com os outros e com o todo; 5. Refletir nos constituintes segundo a linguagem concreta do participante; 6. Transformar a linguagem concreta em linguagem ou conceitos científicos; 7. Integrar e sintetizar a compreensão numa estrutura descritiva do significado da experiência."

Participantes/Informantes

Num estudo elaborado segundo uma abordagem qualitativa "os indivíduos são seleccionados para participar na investigação qualitativa de acordo com a sua experiência, em primeira-mão, da cultura, interação social ou fenómeno de interesse" (Streubert e Carpenter, 2002, p. 25). Desejando conhecer a realidade do ponto de vista de quem a vive, selecionámos 9 enfermeiros que trabalham em ambulâncias de Suporte Imediato de Vida da Delegação do Centro do INEM.

Instrumentos de colheita de informação

O instrumento de colheita de dados deve permitir colher informação pertinente, necessária e válida à realização do trabalho de investigação. Optou-se pela entrevista semiestruturada, uma vez que o seu carácter flexível possibilita aos participantes responderem de acordo com o seu ponto de vista

pessoal, permitindo uma maior riqueza de detalhes na descrição das experiências vividas e relatadas.

As entrevistas foram conduzidas com recurso a um guião e foram realizadas no período entre 27 de setembro e 21 de outubro de 2010. Os entrevistados foram informados dos objetivos do estudo, demonstrando a sua disponibilidade para participarem. O tempo de duração das entrevistas variou entre 24 e 44 minutos.

Procedimentos formais e éticos

A investigação em Enfermagem deve respeitar os princípios éticos pelo que o processo de recolha de informação foi realizado após autorização pelo Departamento de Emergência Médica do INEM. Não existiu qualquer contrapartida pela participação (ou não participação) no estudo, nem houve custos para os participantes para além do tempo despendido na entrevista. Não existe dependência hierárquica ou outra entre os investigadores e os participantes, tratando-se assim de um grupo não vulnerável a qualquer tipo de pressão para participar na investigação ou veicular determinado tipo de informações. Todos foram devidamente informados sobre o tema e os objetivos do estudo e a sua participação foi precedida de consentimento. Foi garantida a sua confidencialidade e anonimato. As gravações foram destruídas após a transcrição e análise das entrevistas.

Resultados e discussão

O processo de análise de dados consiste em extrair o seu sentido através de uma interpretação do seu significado (Creswell, 2007), ou seja, é um processo de interpretação e organização sistemático dos dados. Através da análise dos discursos dos participantes foram identificados cinco temas centrais: ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida; experiências marcantes positivas; experiências marcantes negativas; desenvolvimento de competências técnicas, científicas e humanas; e reconhecimento social, conforme se encontram representados no diagrama que se segue.

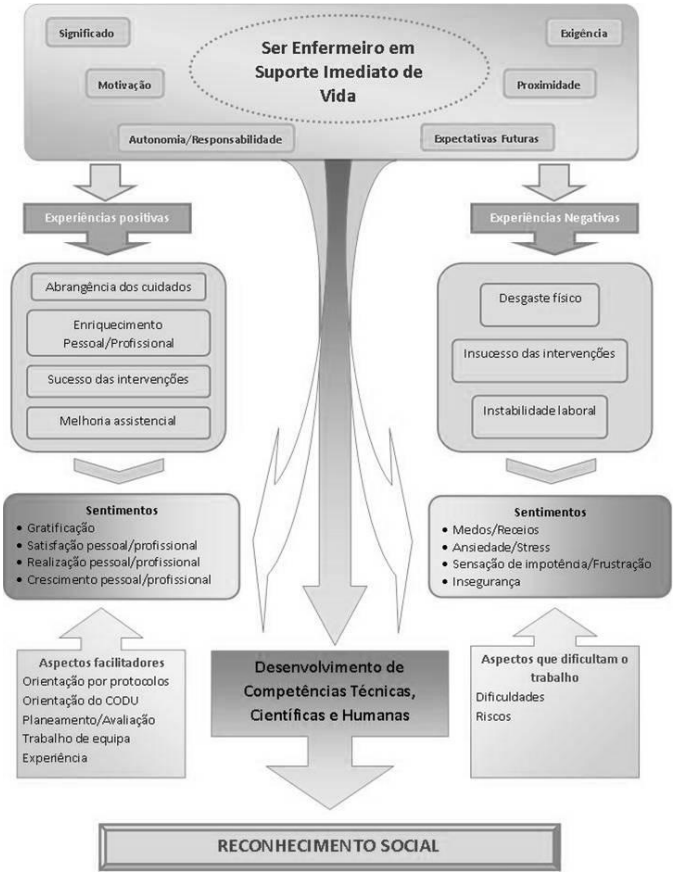

DIAGRAMA 1 – Estrutura Empírica da Análise do Fenómeno

Ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida

O enquadramento dos enfermeiros na emergência pré-hospitalar é reconhecido pela Ordem dos Enfermeiros (2008), uma vez que neste contexto a sua intervenção apresenta múltiplas vantagens que advêm da existência de profissionais adequadamente formados, da racionalização dos recursos, da rapidez da implementação da solução, da obtenção de sinergias com a formação inicial (de nível superior) e o desenvolvimento nesta área específica, da maior facilidade da interacção com os outros níveis de prestação de cuidados pré-hospitalares e com as estruturas da rede de urgências do Serviço Nacional de Saúde e, fundamentalmente, de uma maior segurança nos cuidados de emergência pré-hospitalar a prestar aos cidadãos. É neste enquadramento que o enfermeiro se torna o profissional adequado, possuindo as características inerentes à sua formação e ao seu referencial de valores éticos e deontológicosnecessários à prestação de cuidados em emergência pré-hospitalar.

O significado de "Ser Enfermeiro em Suporte Imediato de Vida" está intimamente relacionado com as vivências individuais de cada um, sendo fortemente influenciado pelas motivações e aspirações pessoais. Ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida é definido pelos participantes como um desafio e um privilégio pela possibilidade de concretização de um projeto de vida, proporcionando sentimentos de satisfação pessoal e profissional. O trabalho neste contexto é exigente, não só pela necessidade de aplicação de conhecimentos vastos e porque implica trabalhar ao segundo, como também pela responsabilidade da atuação e decisão. No entanto, é entendido como estimulante, proporcionando uma proximidade com as pessoas e o meio onde se inserem, o que leva os enfermeiros a assumir o compromisso de cuidar neste contexto com atenção, empenho e respeito.

A visão que os enfermeiros participantes apresentam do seu desempenho está relacionada com todos os aspetos objetivos e observáveis, que se podem comprovar pelas suas ações específicas em cada atuação, e que representam uma melhoria da assistência a pessoas em situações de emergência, mas também com os ideais e aspirações pessoais, com o seu interesse e motivação, que se refletem num esforço e empenho permanentes para a prestação de cuidados de qualidade.

A autonomia e a exigência no exercício das funções de Enfermagem neste contexto advêm do facto de o enfermeiro trabalhar em equipa apenas com um Técnico de Ambulância de Emergência, recaindo sobre si a responsabilidade da avaliação e decisão no momento de cada ocorrência sobre as intervenções a realizar, uma vez que é o elemento mais diferenciado. *"Trabalhar na rua como enfermeira, como chefe de equipa, acho que exige de nós outro tipo de experiência e outro tipo de trabalho."* E 8

Experiências marcantes positivas

Da análise dos achados deste estudo constata-se que são muitas as experiências vivenciadas pelos enfermeiros a trabalhar em Suporte Imediato de Vida, com especial realce para as experiências positivas, nomeadamente a abrangência dos cuidados, o enriquecimento pessoal e profissional, o sucesso das intervenções realizadas às pessoas que necessitam de cuidados de emergência e a melhoria na qualidade da assistência pré-hospitalar prestada pelos meios de socorro de Suporte Imediato de Vida. "É um balanço muito positivo, muito marcante, muito enriquecedor, com várias experiências diferentes..." E 2

O domínio dos cuidados, longe de ser uma série de tarefas, exige o discernimento e a análise da razão de ser desses cuidados. Apela a uma grande diversidade de conhecimentos e permite construir e alargar o domínio do saber em Enfermagem (Collière, 2003). O trabalho de Enfermagem em contexto de Suporte Imediato de Vida é abrangente, não se restringindo unicamente à prestação do socorro imediato, no sentido de estabilizar as vítimas e tratar a sintomatologia, mas também às múltiplas dimensões do cuidar.

Pereira (2009, p. 63) salienta que a melhoria da qualidade em saúde "implica um compromisso genuíno e persistente de cada profissional, baseada em valores de natureza ético-deontológica". O projeto de Suporte Imediato de Vida é um exemplo dos esforços e investimentos que o INEM tem vindo a desenvolver, no sentido de responder às exigências sociais, no que se refere à prestação de socorro pré-hospitalar de qualidade. Neste contexto específico, a melhoria dos cuidados assenta no investimento e empenho demonstrados pelos enfermeiros, centrando a sua atuação numa perspetiva técnica e científica, mas também numa perspetiva humanista da essência dos cuidados de Enfermagem.

Intimamente associados a este tema, surgem dois subtemas que descrevemos de seguida.

- Sentimentos associados às experiências positivas

O sentimento inerente aos cuidados é uma maneira de vivenciar uma situação em que estamos presentes (Diogo, 2006). Quando o objeto das nossas perceções é humano, todas as situações são geradoras de sentimentos relacionados com as vivências e a forma como cada um as interpreta no seu íntimo. Os sentimentos vivenciados de forma positiva pelos enfermeiros em Suporte Imediato de Vida referem-se sobretudo à gratificação sentida pelo seu desempenho e à satisfação, realização e crescimento pessoal e profissional que este contexto de trabalho tem proporcionado. "Todas as situações… de uma forma geral são gratificantes… há sempre qualquer coisa que posso fazer de importante que eu possa ver, em termos do meu desempenho… Se não pela vítima, pelo menos no contexto familiar." E 3

- Aspetos facilitadores do trabalho em Suporte Imediato de Vida

Foi possível identificar aspetos facilitadores do trabalho que apoiam as intervenções dos profissionais. A orientação por protocolos e a orientação do Centro de Orientação de Doentes Urgentes revelam-se uma ajuda preciosa que permite fundamentar as ações em linhas orientadoras pré-estabelecidas e que limitam o erro. O planeamento da ação e a avaliação do desempenho permitem a reflexão sobre as intervenções a realizar e, à posteriori, sobre o trabalho efetuado e os cuidados prestados, no sentido de identificar aspetos que possam ser melhorados. A experiência prévia dos profissionais, adquirida em contexto hospitalar, aumenta a segurança das suas ações. O trabalho em equipa é também um aspeto facilitador, uma vez que existe um bom ambiente e as intervenções são desenvolvidas num clima de colaboração, sendo o resultado entendido como o trabalho de complementaridade de todos os intervenientes.

Experiências marcantes negativas

O trabalho dos enfermeiros em Suporte Imediato de Vida, apesar de ser referenciado como gratificante e enriquecedor, está também associado a experiências negativas, que são decorrentes da imprevisibilidade das situações e do desgaste físico e emocional provocado pelo trabalho de assistência em emergência a pessoas em situação crítica. "Nem tudo o que nós encontramos é simples e é fácil de gerir..." E 6

As experiências negativas descritas pelos enfermeiros como mais marcantes neste contexto referem-se ao desgaste físico, ao insucesso das intervenções e à instabilidade laboral.

O Conselho Internacional de Enfermeiros (2007) refere que os profissionais de cuidados de saúde, e os enfermeiros em particular, sofrem mais lesões músculo-esqueléticas do que outros grupos ocupacionais. Neste contexto particular de Suporte Imediato de Vida, o desgaste físico é ainda mais acentuado na medida em que a equipa é apenas constituída por 2 elementos e a assistência em emergência pré-hospitalar exige, em muitas situações, um grande esforço físico.

O insucesso das intervenções é, por vezes, vivenciado porque nem sempre é possível reverter as situações e estabilizar os doentes por nada estar a ser feito à pessoa a necessitar de assistência à chegada ao local, o que se deve à falta de conhecimentos de noções básicas de primeiros socorros por parte da população em geral.

A instabilidade laboral relaciona-se com a incerteza da permanência na instituição, entretanto resolvida pela passagem dos enfermeiros para o mapa de pessoal do INEM.

Associados a este tema surgem dois subtemas, que passamos a descrever.

- Sentimentos associados às experiências negativas

A estas experiências negativas associam-se sentimentos de medo, receio, ansiedade, sensação de impotência, frustração e, até mesmo, insegurança.

Os enfermeiros a trabalhar em Suporte Imediato de Vida fazem referência a alguns medos e receios vivenciados no seu quotidiano de trabalho relacionados com a possibilidade de errar, ou de não conseguir responderem da forma mais rápida e adequada às exigências das situações. "Há sempre o receio de não conseguir… corresponder à emergência da situação com a devida eficiência e eficácia. Esse é o maior medo… de não conseguir fazer o que tenho a fazer de forma mais eficaz e mais rápida." E 2

O medo e a ansiedade estão relacionados com a elevada carga emocional associada à prestação de cuidados em emergência pré-hospitalar e são sentimentos que têm vindo a ser atenuados pela experiência. A sensação de impotência e frustração surge pela incapacidade de, em algumas situações, reverter o quadro clínico dos doentes. A insegurança

manifesta-se quando os profissionais sentem que podem não corresponder da forma mais adequada às exigências da situação de emergência, e foi referenciada a falta de formação contínua como uma lacuna que os enfermeiros tentam colmatar com a autoformação.

- Aspetos que dificultam o trabalho em Suporte Imediato de Vida

O contexto de Suporte Imediato de Vida reveste-se de algumas particularidades inerentes ao trabalho de assistência em emergência pré-hospitalar. Foram identificados alguns fatores que dificultam o trabalho neste contexto e que podem dizer respeito a aspetos práticos do trabalho, nomeadamente à dificuldade em encontrar os locais das ocorrências, uma vez que não existe um sistema de georeferenciação implementado, e também aos riscos associados às características específicas da prestação de socorro em emergência pré-hospitalar.

A emergência pré-hospitalar é um sistema complexo. O tipo de meios disponíveis para viabilizar o tratamento dos doentes envolve fatores de risco acrescidos para as equipas, tendo em conta a necessidade de deslocação em viatura (ambulância) de emergência, sujeita às variações do tráfego e aos riscos inerentes à velocidade e aos percursos percorridos, acrescido do motivo de acionamento ser na maioria das ativações por situações que podem representar risco de vida, bem como a necessidade de realizar trabalho em locais públicos ou em ambientes tantas vezes hostis (Amaro, 2004).

Os riscos inerentes ao trabalho neste contexto de assistência pré-hospitalar em situações de emergência é uma realidade e os enfermeiros têm a perceção e a consciência desses riscos. "Obviamente que nós também conhecemos os nossos riscos, mas penso que podem ser controláveis, ou controlados. Agora, há fatores externos que nos ultrapassam, e o facto de estar na rua aumenta muito mais as hipóteses de termos fatores externos que interfiram connosco." E 9

A Ordem dos Enfermeiros (2010) refere que o desenvolvimento da segurança envolve um conjunto de medidas com largo espetro de ação. A segurança deve ser uma preocupação fundamental dos profissionais e das organizações de saúde, e o exercício de cuidados seguros requer o cumprimento das regras profissionais, técnicas e ético-deontológicas (*legis artis*), aplicáveis em qualquer contexto de prestação de cuidados. A obrigação de respeitar todas as regras de segurança e implementar todas as medidas necessárias à manutenção de um ambiente seguro, bem como à prestação de cuidados seguros, é uma responsabilidade assumida pelos enfermeiros, notando-se a preocupação em adotar comportamentos de controlo de riscos e o cumprimento das normas de segurança.

Desenvolvimento de competências técnicas, científicas e humanas

O trabalho de assistência pré-hospitalar a doentes em situações de emergência requer a mobilização de competências nos vários domínios do saber (conhecimentos) e do saber fazer (técnicas), complementando com o saber ser enfermeiro na sua plenitude, um profissional de relação que privilegia o respeito e a dignidade da pessoa que cuida.

Martins (2009) define competência como sendo a capacidade para realizar algo, implicando mobilização, integração e aplicação de conhecimentos a uma situação concreta, atuando com responsabilidade. Sá-Chaves (2000) reforça ainda que o conceito de competência vai muito para além do desempenho técnico, englobando a forma como cada indivíduo processa e tem em conta, para as suas tomadas de decisão, as variáveis provindas quer dos referenciais teóricos que detém, quer das variáveis situacionais dos problemas da prática para os quais procura soluções.

O trabalho do enfermeiro, de forma geral, exige que cada profissional conduza as suas ações e tome as suas decisões fundamentando-se em evidências científicas, seguindo protocolos terapêuticos previamente delineados, tendo sempre em conta a eficácia previsível da intervenção. O trabalho de Enfermagem exige competência científica e técnica, saber e saber fazer, agilidade mental e treino constante (Martins, 2009).

Em emergência pré-hospitalar os enfermeiros desenvolvem e aperfeiçoam estas competências técnicas e científicas, porque, para além de destreza nos procedimentos e técnicas realizadas, também é necessário um vasto conjunto de conhecimentos científicos para as saber aplicar da forma correta e adequada, contribuindo assim para uma diferenciação e melhoria dos cuidados de assistência na prestação do socorro.

Para além das competências referenciadas anteriormente é também descrita a aplicação e

desenvolvimento de competências humanas, privilegiando a relação de proximidade e de ajuda que se estabelece entre os profissionais e as pessoas assistidas, através de uma abordagem não unicamente centrada na sintomatologia, mas abrangendo as suas múltiplas dimensões.

Reconhecimento Social

A valorização e o reconhecimento dos cuidados de Enfermagem só são possíveis se as práticas forem demonstradas publicamente (Benner, 2001). O contexto de assistência em emergência pré-hospitalar permite que o trabalho do enfermeiro seja testemunhado por várias pessoas em várias circunstâncias.

Da análise dos discursos dos enfermeiros é possível perceber que sentem que existe, por parte da população, um reconhecimento efetivo da diferença do seu trabalho, da atenção dispensada e da preocupação em explicar os procedimentos realizados e os benefícios que podem trazer para a estabilização e recuperação das pessoas assistidas pelos meios de Suporte Imediato de Vida."…depois de nos verem trabalhar, as pessoas… vão acalmando e no final até nos pedem desculpa, e até reconhecem que o trabalho foi diferente…" E 8

Os profissionais de saúde que recebem as pessoas assistidas nas unidades de saúde também reconhecem a importância das intervenções de Enfermagem que permitem a estabilização precoce e o transporte em melhores condições.

Existe também um reconhecimento do trabalho dos profissionais neste contexto por parte de outras entidades envolvidas no socorro, trabalhando num clima de respeito e complementaridade com outros intervenientes na emergência pré-hospitalar.

Conclusão

Atualmente assiste-se a constantes progressos na assistência pré-hospitalar através da implementação de meios de socorro diferenciados onde os enfermeiros se integram e constituem, pela sua formação base, acrescida de competências específicas, um recurso humano importante na área da prestação de socorro pré-hospitalar.

Constatou-se que a integração dos enfermeiros neste contexto específico de Suporte Imediato de Vida é um enorme desafio pelas particularidades inerentes às características do trabalho. Diariamente estes profissionais deparam-se com as mais variadas situações de acidentes ou doenças, situações estas que, com maior ou menor gravidade, exigem uma atuação rápida, adequada e eficiente. O trabalho neste contexto confronta também os profissionais com situações de elevada carga emocional, exigindo uma boa capacidade de gestão de conhecimentos, procedimentos e emoções, pois é destas capacidades e competências que vai depender a vida e a recuperação das pessoas de quem cuidam.

A análise dos relatos permitiu a identificação das unidades de significação das experiências e, dos achados apresentados, emergiram cinco temas essenciais: Ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida; experiências marcantes positivas; experiências marcantes negativas; desenvolvimento de competências técnicas, científicas e humanas; e reconhecimento social.

Do tema central "Ser enfermeiro em Suporte Imediato de Vida" surgem vários aspectos intimamente relacionados com o significado atribuído pelos participantes ao seu papel neste contexto, e com as características do trabalho nesta área que promovem experiências únicas e marcantes.

Das experiências marcantes positivas é possível concluir que este contexto de trabalho promove uma riqueza de vivências, nomeadamente a abrangência dos cuidados, o enriquecimento pessoal e profissional, o sucesso das intervenções e a melhoria assistencial.

Os sentimentos de gratificação, satisfação, crescimento e realização pessoal e profissional, associados a estas experiências, advêm da perceção da importância das intervenções de Enfermagem que resultam na melhoria e estabilização dos doentes ainda nos locais das ocorrências.

Neste contexto de trabalho, a orientação por protocolos e a do Centro de Orientação de Doentes Urgentes, o planeamento e avaliação, o trabalho em equipa e a experiência prévia dos enfermeiros foram aspetos identificados como facilitadores do trabalho, na medida em que se constituem como apoio e permitem um melhor desempenho.

Do trabalho do enfermeiro em Suporte Imediato de Vida emergem também algumas experiências negativas que se relacionam com o desgaste físico, com o insucesso das intervenções e com a instabilidade laboral entretanto resolvida pelo INEM.

Destas experiências emergem alguns sentimentos menos agradáveis de medo, ansiedade, frustração e insegurança.

No que se refere aos fatores que dificultam o trabalho neste contexto foram enumeradas algumas dificuldades na georeferenciação e os riscos inerentes ao trabalho na "rua" que são minimizados com o cumprimento das normas de segurança.

O trabalho em contexto de emergência pré-hospitalar promove a aplicação de um conjunto abrangente de competências, uma vez que as intervenções de Enfermagem vão muito para além do tratamento da sintomatologia do doente, promovendo a vertente humana dos cuidados e a dimensão ética implícita no cuidar que valoriza a dignidade humana de quem precisa, não apenas de tratamentos, mas também de cuidados globais centrados na própria pessoa.

A diferenciação dos cuidados de Enfermagem prestados neste contexto é reconhecida por quem deles beneficia, pelos colegas que recebem os doentes já estabilizados nas unidades de saúde e ainda por outros profissionais intervenientes no socorro que trabalham em complementaridade com a equipa de Suporte Imediato de Vida.

Podemos constatar que o trabalho do enfermeiro neste contexto é estimulante e proporciona experiências positivas gratificantes, no entanto, pensamos que seria importante a implementação de um programa de formação contínua, que permita a atualização de conhecimentos e o treino e simulação de procedimentos para situações com menor casuística. Seria também desejável a promoção, por parte do INEM, de programas de formação e informação para a população, em suporte básico de vida e primeiros socorros, para tornar mais viável o trabalho das equipas de suporte imediato e avançado de vida.

É importante salientar que este trabalho foi realizado com um grupo restrito de enfermeiros e não se pretende generalizar os resultados. No entanto, pensamos ter sido importante na medida em que permitiu conhecer as experiências dos enfermeiros a trabalhar em Suporte Imediato de Vida e seria desejável que outros trabalhos nesta área fossem desenvolvidos de forma a comprovar e reforçar a importância do contributo social imprescindível e insubstituível dos cuidados prestados pelos enfermeiros a trabalhar em emergência pré-hospitalar.

Referências bibliográficas

AMARO, L. P. (2004) – **Qualidade em emergência pré-hospitalar** [Em linha]. Porto : Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. I Mestrado em Medicina de Emergência. [Consult. 6 Out. 2010]. Disponível em WWW:<URL: repositorio.up.pt/aberto/bitstream/10216/…/5503/M_01_c.pdf>.

BENNER, P. (2001) – **De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem**. Coimbra : Quarteto.

COLLIÈRE, M. (2003) – **Cuidar… A Primeira arte da vida**. 2ª ed. Loures : Lusociência.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (2007) – **Ambientes favoráveis à prática: condições no trabalho = cuidados de qualidade**. Genebra : CIE.

CRESWELL, J. W. (2007) – **Projecto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2ª ed. Porto Alegre : Artmed.

CUNHA, S. R. (2007) – Fenomenologia. In QUEIRÓZ, A. A. ; MEIRELES, M. A. ; CUNHA, S. R. – **Investigar para compreender**. Loures : Lusociência.

DIOGO, P. M. (2006) – **A vida emocional do enfermeiro: uma perspectiva emotivo-vivencial da prática de cuidados**. Coimbra : Redhorse.

INEM (2011) – **Perguntas frequentes** [Em linha] . [Consult. 23 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL:http://www.inem.pt>.

LOUREIRO, L. (2002) – Orientações teórico-metodológicas para aplicação do método fenomenológico na investigação em enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**. Nº 8, p. 5-16.

MARTINS, J. C. A. (2009) – Atuação do enfermeiro no sector de urgências: gestão para o desenvolvimento de competências. In MALAGUTTI, W. ; CAETANO, C. – **Gestão do serviço de enfermagem no mundo globalizado**. Rio de Janeiro : Rubio.

MARTINS, R. M. ; MARTINS, J. C. A. (2010) – Vivências dos enfermeiros nas transferências inter-hospitalares dos doentes críticos. **Revista de Enfermagem Referência**. Série 3, nº 2, p. 111-120.

MATEUS, B. A. (2007) – **Emergência médica pré-hospitalar: que realidade**. Loures : Lusociência.

ORDEM DOS ENFERMEIROS (2008) – **Proposta de criação do técnico de emergência pré-hospitalar - Parecer do Conselho de Enfermagem Nº 84/2008** [Em linha]. [Consult. 23 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL: http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer_CE-84-2008.pdf>.

ORDEM DOS ENFERMEIROS (2010) – **Preparação e administração de terapêutica - Parecer Conjunto do Conselho de Enfermagem e Jurisdicional Nº 3/2010** [Em linha]. [Consult. 23 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL: http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer_CE_CJ_3_2010.pdf>.

PEREIRA, F. (2009) – **Informação e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros**. Coimbra : Formasau.

RIBEIRO, J. L. (2008) – **Metodologia de investigação em psicologia e saúde**. 2ª ed. Porto : Legis Editora.

RODRIGUES, L. M. ; MARTINS, C. C. A. (2012) – Vivências dos enfermeiros ao cuidar do doente crítico durante o transporte marítimo. **Pensar Enfermagem**. Vol. 16, nº 1, p. 26-41.

SÁ-CHAVES, I. (2000) – **Formação, competência e conhecimento profissional**. In MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Recursos Humanos da Saúde – **Ensino de enfermagem: processos e percursos de formação, balanço de um projecto**. Lisboa : MS, DRHS.

STREUBERT, H. J. ; CARPENTER D. R. (2002) – **Investigação qualitativa em enfermagem: avançando o imperativo humanista**. 2ª ed. Loures : Lusociência.

WATSON, J. (2002) – **Enfermagem: ciência humana e cuidar. Uma teoria de enfermagem**. Loures : Lusociência.