

## CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR<sup>1</sup>

Rosana Chami Gentil<sup>2</sup>

Laís Helena Ramos<sup>3</sup>

Iveth Yamaguchi Whitaker<sup>3</sup>

*A atuação do enfermeiro na área de atendimento pré-hospitalar (APH) pressupõe a aquisição de competências específicas. Os objetivos deste estudo foram verificar a opinião dos enfermeiros sobre conhecimentos teóricos e habilidades de enfermagem necessários para o exercício em APH e analisá-la de acordo com a prática clínica. Neste estudo descritivo, a opinião dos enfermeiros dos serviços públicos de APH do Município de São Paulo foi coletada por meio de questionário, e os dados da prática clínica em formulário. A ressuscitação cardiopulmonar foi mais citada como conhecimento básico (84%) e o procedimento mais freqüente foi a oxigenoterapia (15,5%). A análise das opiniões dos enfermeiros revelou que os temas considerados básicos relacionaram-se às situações que exigem tomada de decisão, prontidão e destreza sob estresse, ou atendimento de uma população específica, o que reforça a importância da capacitação nessa área.*

*DESCRITORES: enfermagem em emergência; educação; serviços médicos de emergência; formação de recursos humanos*

## NURSES' TRAINING IN PREHOSPITAL CARE

*The performance of nurses in prehospital care (PHC) assumes acquiring specific competences. The objectives of the present study were to verify nurses' opinion on theoretical knowledge and nursing skills necessary for the practice in pre-hospital setting and to analyze them according to their clinical practice. In this descriptive study, the opinion of nurses, from public pre-hospital care services of the City of São Paulo, was collected through a questionnaire and the data of the clinical practice using forms. Cardiopulmonary resuscitation was mentioned more often as basic knowledge (84%), and the most frequent procedure was oxygen therapy (15.5%). The analysis of nurses' opinion indicated that the basic topics were related to situations that demanded making decisions, readiness and skill under stress or caring for a specific population, making training important in this area.*

*DESCRIPTORS: emergency nursing; education; emergency medical services; human resources formation*

## LA CAPACITACIÓN DE ENFERMEROS PARA LA ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA

*La actuación del enfermero en el área de atención pre-hospitalaria (APH) presupone la adquisición de competencias específicas. Los objetivos de este estudio fueron verificar la opinión de los enfermeros sobre conocimientos teóricos y habilidades de enfermería necesarias para el ejercicio en la APH y analizarlas conforme su práctica clínica. En este estudio descriptivo, la opinión de los enfermeros de los servicios públicos de la APH del Municipio de San Pablo fue recolectada por medio de un cuestionario y los datos de la práctica clínica en un formulario. La resucitación cardiopulmonar fue más citada como conocimiento básico (84%) y el procedimiento más frecuente fue la oxigenoterapia (15,5 %). El análisis de las opiniones de los enfermeros reveló que los temas considerados básicos estaban relacionados a las situaciones que exigen una toma de decisión, rapidez y destreza bajo estrés o atención de una población específica, lo que refuerza la importancia de la capacitación en esa área.*

*DESCRIPTORES: enfermería en emergencia; educación; servicios médicos de emergencia; formación de recursos humanos*

<sup>1</sup> Trabalho extraído de Dissertação de Mestrado; <sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, e-mail: enfair@uol.com.br; <sup>3</sup> Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto. Universidade Federal de São Paulo, Brasil

## INTRODUÇÃO

O reconhecimento da efetividade da assistência precoce às pessoas em situação de emergência, seja por mal súbito, acidentes ou violência, resultou no surgimento de vários serviços de saúde, públicos e privados, de atendimento pré-hospitalar (APH) e de remoção inter-hospitalar.

O desenvolvimento desses serviços culmina com a necessidade de profissional qualificado que atenda as especificidades do cuidado de enfermagem a ser realizado, durante o APH ou a remoção inter-hospitalar, com vistas à prevenção, proteção e recuperação da saúde.

Entre as competências importantes para o exercício da prática de enfermagem no APH, estão o raciocínio clínico para a tomada de decisão e a habilidade para executar as intervenções prontamente.

Nos Estados Unidos da América, a formação, a experiência e as habilidades exigidas do enfermeiro para atuar no APH variam de Estado para Estado, sendo os cursos geralmente extensos e com conteúdo diversificado. A obtenção de licença para atuar em APH inclui experiência de, no mínimo, 1 a 3 anos de prestação de assistência em serviços de emergência ou aos pacientes críticos, incluindo a certificação em cursos específicos para desenvolvimento de habilidades<sup>(1)</sup>.

Na França, o sistema de atendimento às urgências, Services d'Aide Médicale Urgente, é composto por enfermeiros especializados em anestesiologia. A aquisição de competência em atendimento às urgências, pelo enfermeiro francês, inicia no curso de graduação em enfermagem, em unidades de cuidados intensivos e em práticas de suporte avançado de vida<sup>(2)</sup>.

No Brasil, os cursos de especialização em emergência ou em APH ainda são recentes. Diferente dos enfermeiros americanos e franceses, o enfermeiro brasileiro vem se qualificando nessa área, por meio de cursos de especialização (lato sensu) em emergência ou APH, atendendo as diretrizes do Ministério da Educação e do Conselho Federal de Enfermagem<sup>(3)</sup>.

O atendimento às emergências na cidade de São Paulo, atualmente, é realizado pelo Serviço de APH da Secretaria de Saúde do Município e pelo Serviço da Secretaria da Saúde, em conjunto com a Secretaria de Segurança Pública do Estado<sup>(4)</sup>. Nesses

Serviços, o atendimento aos pacientes graves e que necessitam de procedimentos invasivos é realizado por médicos e enfermeiros que tripulam as viaturas de suporte avançado.

A normatização da estrutura e funcionamento dos serviços de APH móveis, no Brasil, aconteceu somente no ano de 2002, mais de uma década após sua implantação, por meio da portaria nº 2.048 do Ministério da Saúde, sendo este o primeiro regulamento proposto por meio de temas, conteúdos, habilidades e cargas horárias mínimas, a respeito da capacitação específica para enfermeiros em APH<sup>(5)</sup>. A Portaria do Ministério da Saúde propõe também a existência de Núcleos de Educação em Urgências, "que devem se organizar como espaços de saber interinstitucionais de formação, capacitação, habilitação continuada de recursos humanos para as urgências".

Considerando que, no Brasil, o APH é uma área emergente para atuação de enfermeiros, ainda há escassez de programas ou cursos de capacitação que atendam a necessidade de formação específica, qualificada e adaptada ao padrão brasileiro. Assim, pretende-se verificar, neste estudo, a opinião dos enfermeiros sobre os conhecimentos teóricos e as habilidades de enfermagem necessárias para o exercício em APH e analisá-la conforme a prática clínica vivenciada por eles nos serviços públicos de APH. Desta forma, a finalidade deste trabalho é oferecer subsídios para a construção e o planejamento de programas de formação e capacitação de enfermeiros em APH.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, transversal, cuja população constituiu-se de enfermeiros dos serviços públicos de atendimento pré-hospitalar da cidade de São Paulo, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Ambulância de Suporte Avançado - (SAMU 192- ASA) e Serviço de Atendimento Médico de Urgência - Unidade de Suporte Avançado - (SAMU 193 - USA), que concordaram participar do estudo.

As fichas de APH preenchidas pelos enfermeiros da ASA-192 e USA -193, do período de janeiro a dezembro de 2004 e que estavam disponíveis, constituíram-se em outra fonte de dados.

Após a obtenção da aprovação do projeto

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina – UNIFESP / EPM e, da autorização para a coleta de dados dos Serviços de Atendimento pré-hospitalar da cidade de São Paulo – SAMU 192/193, deu-se início ao estudo.

Dois instrumentos de coleta de dados foram utilizados. Aos enfermeiros foi entregue um questionário composto por questões fechadas e abertas relativas aos dados sociodemográficos (idade, sexo, formação profissional), à experiência profissional, conhecimentos e habilidades.

As questões sobre conhecimentos e habilidades para atuar em APH foram fundamentadas no Regulamento da Portaria nº 2.048<sup>(5)</sup>. Cada item da Portaria foi classificado em: *básico e complementar* para verificar se esses conteúdos teóricos e habilidades são próprias ao exercício dos enfermeiros que atuam em APH. A opção “não sei”, também, foi apresentada como possibilidade de resposta. Além dos itens da portaria, incluíram-se questões abertas para que os enfermeiros indicassem outros conteúdos teóricos e habilidades básicas e complementares necessárias para a prática em APH.

Entendeu-se por básico o que serve de base, fundamental, principal, essencial e por complementar, o que serve de complemento ao elementar.

Para a obtenção de dados da ficha de atendimento, cujos registros são dos enfermeiros do SAMU 192/193, elaborou-se outro instrumento. Os dados extraídos da ficha de atendimento foram: a idade e sexo do paciente; tipo de ocorrência (clínica ou traumática) tipos de lesão; procedimentos realizados; evolução do paciente e tipo de transporte utilizado.

A coleta dos dados iniciou-se com a entrega do questionário que foi deixado em envelope fechado no local de trabalho. A obtenção das respostas dos enfermeiros foi um processo difícil e estendeu-se por cinco meses.

Os enfermeiros que concordaram participar da pesquisa assinaram um termo de consentimento informado, atendendo ao disposto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde, Art.25.

O procedimento de coleta dos dados das fichas de APH do SAMU 192/193 foi feito com base em uma amostra aleatória de 15 dias de cada mês. A seleção dos dias de cada mês, dos quais as fichas eram separadas, foi feita por meio de sorteio do dia

da semana, a partir do qual selecionaram-se 15 dias alternados. Após a seleção das datas, as fichas de cada dia foram ordenadas cronologicamente e, por meio de sorteio, uma ficha foi retirada e os dados foram coletados.

Os dados obtidos dos questionários sobre os conhecimentos e habilidades “*básicas e complementares*” foram tabulados, manualmente, desprezando-se as respostas repetidas. Os dados demográficos dos enfermeiros, os referentes às questões fechadas e aos dados das fichas de APH foram organizados em planilhas eletrônicas (Microsoft Excel®) e analisados em números absolutos e percentuais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de questionários (101) disponibilizados, houve retorno de 25 (24,7%). Entre os enfermeiros que responderam o questionário, a maioria (76,0%) era do sexo feminino, com idade entre 40 e 44 anos (37,5%), com tempo de formado entre 17 e 21 anos (37,5%); sendo 84,0% com especialização; 20% com mestrado e 8,0%, doutorado; 84,0% com experiência nas áreas de pronto socorro de adultos e 60,0% em unidade de terapia intensiva de adultos; a maioria tinha de um a cinco anos de atuação no SAMU 193 (54,5%) e no SAMU 192 (61,1%) e, trabalhava em mais de um emprego.

A totalidade dos enfermeiros (25) classificou como básico ou complementar o conteúdo teórico e habilidades necessárias para a prática clínica em APH, fundamentadas na Portaria nº 2.048 do Ministério da Saúde.

Do total de 23 itens, relacionados ao conteúdo teórico e habilidades propostas pela Portaria 2.048, 21 foram considerados básicos pela maioria dos enfermeiros, acima de 64,0%, para a capacitação adequada desses profissionais em APH.

As manobras de reanimação cardiorrespiratória básica e o manejo dos equipamentos necessários ao atendimento de urgência circulatória foram apontados como básicos por 84% dos enfermeiros.

Outras questões consideradas básicas por 80,0% dos enfermeiros referiram-se às medidas para controle da disfunção respiratória grave, incluindo aquelas de reanimação de suporte básico e manejo

dos equipamentos de suporte ventilatório básico e avançado; sinais de disfunção respiratória prevalente na criança; urgências traumáticas em pacientes adultos, gestantes, idosos e em crianças, sinais de gravidade da vítima traumatizada, disfunção ventilatória, respiratória e circulatória; atendimento inicial e técnicas de manejo do paciente traumatizado grave; atendimento à gestante, em trabalho de parto normal, distócia e complicadores obstétricos.

As questões relacionadas às medidas para o controle e tratamento inicial dos quadros de intoxicação exógena e conhecimento e habilidades psicomotoras para a realização de salvamentos terrestres, aquáticos e em alturas não foram consideradas básicas e sim complementares por 52,0% e 76,0% dos enfermeiros, respectivamente.

Quando questionados sobre os outros conhecimentos teóricos que os enfermeiros consideram básicos para a prática em APH, além daqueles definidos na Portaria 2048, 21 (84%) enfermeiros manifestaram-se como apresentado a seguir.

O conteúdo teórico básico mais indicado pelos enfermeiros (cinco) foi "alterações fisiopatológicas nas urgências clínicas".

Apesar da baixa frequência, vários outros conteúdos teóricos básicos foram apontados pelos enfermeiros: farmacologia na emergência, drogas e condutas em atendimento pré-hospitalar, prevenção de acidentes, sinalização e cuidados com a segurança, legislação (limite de atuação do profissional, em caso de abuso contra crianças, idosos e mulheres), ferimentos causados por animais peçonhentos e atuação do profissional na viatura de atendimento pré-hospitalar.

É importante salientar que, excluindo-se os temas legislação e ferimentos por animais peçonhentos, os demais itens estão previstos no conteúdo teórico da Portaria 2.048, pois constituem partes ou sub-itens dos temas.

Por outro lado, como conteúdo teórico complementar, sugerido pelos enfermeiros, além daqueles definidos na Portaria, verificou-se que os mais citados foram: capacitação para identificar sinais de doenças cardiológicas agudas por ECG (leitura e interpretação); segurança individual e à equipe, atendimento a múltiplas vítimas; uso de equipamentos específicos (EPI), uso de critérios de avaliação da gravidade das vítimas – utilização de escalas/ índices de trauma (Escala de coma de Glasgow e Revised Trauma Score) e gestão do serviço e da assistência em APH.

Convém, também, salientar os temas a seguir, mesmo tendo sido citados uma única vez pelos enfermeiros, em razão da sua relevância: conhecimento dos códigos civil e penal, bem como de ética médica e de enfermagem (direitos do cliente/paciente); noções de epidemiologia das doenças e causas de morte; uso de monitor não invasivo, desfibrilador elétrico e marcapasso; conhecimento de equipamentos de emergência e riscos sobre equipamentos de extricação; conhecimento sobre comunicação e relação interpessoal como estratégia de atenção à saúde, acesso à via aérea intermediária e a telemedicina para uso de medicações em situação de emergência, na ausência do profissional médico.

No SAMU 192, há previsão de unidades de atendimento de suporte intermediário, cuja equipe é composta por um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e um motorista: algumas viaturas são equipadas com material de suporte básico e outras com material de suporte avançado. Esses enfermeiros recebem treinamento específico para atuar nesse tipo de atendimento. Nesse contexto, o uso da telemedicina tem um papel importante, assim como o estabelecimento de protocolos de atendimento, para garantir a eficiência e qualidade do atendimento<sup>(6-7)</sup>.

Quanto às habilidades técnicas sugeridas pelos enfermeiros, além das previstas na Portaria, observou-se que a de para preparar e administrar medicamentos, incluindo a técnica de acesso venoso periférico, intra-ósseo e femoral, manipulação e dosagem de drogas, foi citada como habilidade básica por doze entre os vinte e três. É importante ressaltar que a aquisição dessas habilidades pelo enfermeiro implica realização de atividades práticas.

Mais uma vez, os temas "reconhecimento de ritmos cardíacos" e "conhecimento e interpretação de ECG e utilização de marcapasso transcutâneo" foram sugeridos, tanto como habilidade básica quanto complementar pelos enfermeiros.

Embora os enfermeiros tenham considerado como habilidade complementar o conhecimento das técnicas de alguns procedimentos invasivos, tais como, intubação orotraqueal e nasotraqueal, punção (de alívio) e drenagem torácica, flebotomia, punção cricóide e utilização de marcapasso transcutâneo, é importante ressaltar que a execução desses são exclusivamente de domínio médico.

Tendo em vista que o preparo dos enfermeiros deve ser conforme a sua prática clínica em APH, além da opinião deles, foram coletados também dados das

fichas de atendimento, com a finalidade de caracterizar a prática, tendo como base os tipos de ocorrência e procedimentos realizados.

Dados de 1.359 fichas de atendimento pré-hospitalar, selecionadas de forma randomizada, dos dois serviços, SAMU 192/193, foram coletados, sendo 892 (65,6%) do SAMU 192 e 467 (34,4%) do SAMU 193.

Do total de fichas, 860 (65,0%) relacionaram-se ao atendimento de pacientes do sexo masculino, sendo que 400 (29,4%) tinham entre 15 e 29 anos de idade, 284 (20,9%) entre 30 e 44 anos e 200 (14,7%) entre 45 e 59 anos. Ressalta-se que 24,8% das pessoas atendidas tinham acima de 60 anos. O atendimento de crianças de 0 a 14 anos foi menos freqüente (5,7%).

Esses dados apontam a necessidade de conhecimento teórico e habilidades técnicas dos enfermeiros na sua formação, em todas as idades, dada a especificidade de cada ciclo da vida, porém com maior ênfase ao adulto jovem.

Considerando que a ficha de atendimento apresenta o registro de diferentes tipos de ocorrência, verificaram-se 777 registros de ocorrências clínicas e 764 de ocorrências de trauma.

Entre as ocorrências clínicas, as mais freqüentes foram as cardiológicas, totalizando 205 (26,4%), seguidas das neurológicas e respiratórias, com 184 (23,7%) e 112 (14,4%), respectivamente.

No grupo de ocorrências relacionadas ao trauma, pode-se observar que os acidentes automobilísticos e as quedas foram as mais freqüentes, sendo 218 (28,5%) e 213 (27,9%), respectivamente. Das 58 (7,6%) ocorrências de violência interpessoal, 28 (3,7%) referiam-se à agressão, 20 (2,6%) a ferimento por arma de fogo e 10 (1,3%) por arma branca.

Acredita-se que, na formação desses profissionais, a visão global sobre o atendimento de pacientes, tanto clínico como de trauma, deva ser contemplada no conteúdo programático dos cursos dessa área.

Pelos dados coletados, observa-se a incidência de diferentes tipos de lesões nas 764 ocorrências de trauma, observando-se o registro de 981 lesões. Os ferimentos corto contusos (FCC) e escoriações foram os mais freqüentes, totalizando 624 (63,6%), seguido do trauma de extremidade, com 127 (12,9%), e do trauma crânio-encefálico, com 93 (9,5%).

Quanto à ocorrência de parada cardiorrespiratória (PCR), observou-se que houve maior freqüência, nos pacientes com patologias clínicas, 158 (11,6%) do que em pacientes que sofreram algum tipo de trauma 23(1,7%). O número de PCR atendidos nesse tipo de serviço indica que o enfermeiro deve ter, em sua formação, além de conhecimento científico, prontidão e habilidade técnica para atuar em situações que envolvem estresse e gravidade do paciente. Para tanto, é necessário que ele vivencie situações semelhantes repetidas vezes.

O número de procedimentos realizados, durante o APH, aos 1.359 pacientes, totalizou 4.550. Os cinco procedimentos mais realizados foram: oxigenoterapia, (705 - 15,5 %) seguida da monitorização cardíaca (597 - 13,1%), colocação de prancha longa (548 - 12,0%), administração de medicação (503 - 11,0%) e acesso venoso periférico (502 - 11,0%). Foram realizadas 67 manobras de RCP (1,47%).

A análise, confrontando-se a opinião dos enfermeiros e os dados da sua prática clínica por meio das fichas de atendimento, foi realizada, observando-se o conhecimento e as habilidades consideradas básicas pela maioria e os eventos e procedimentos, mais freqüentemente observados.

Os enfermeiros que participaram deste estudo consideraram básico ou necessário para a prática clínica em APH praticamente todos (91,30%) os temas apresentados na Portaria nº 2.048.

As manobras de reanimação cardiorrespiratória básica e o manejo dos equipamentos necessários ao atendimento de urgência circulatória foram apontados como conhecimentos básicos por 84,0% dos enfermeiros. Além disso, eles apontaram a necessidade de conhecimento teórico sobre manobras e recursos utilizados em ressuscitação cardiopulmonar (RCP), habilidade para identificar o ritmo cardíaco e preparo e administração de medicamentos. Podemos relacionar esse dado com o número de PCR ocorrido e a importância do conhecimento e treinamento em RCP. O registro sobre a ocorrência de PCR na fichas de atendimento revelou que, do total de 1359 pacientes, 181 (13,31%) tinham registro de PCR, dos quais 67 (37,01%) receberam as manobras de RCP. Trata-se de um conteúdo necessário, uma vez que cabe ao enfermeiro a instituição de suporte básico e avançado, em situação de máxima emergência, que pode definir a sobrevivência do paciente. Ressalta-se a necessidade de treinamento constante para

atualização teórica e prática dos enfermeiros para a realização da RCP conforme as diretrizes da *American Heart Association*, que analisa e divulga, periodicamente, as evidências que fundamentam as modificações relacionadas às manobras de RCP e ao uso da desfibrilação para qualquer tipo de paciente<sup>(8)</sup>.

Entre os conteúdos teóricos e habilidades considerados básicos por 80% dos enfermeiros, destacou-se medidas para controle da disfunção respiratória grave em adultos e crianças, medidas de reanimação de suporte básico e manejo dos equipamentos de suporte ventilatório básico e avançado. Apesar de as ocorrências clínicas respiratórias terem sido a 3ª mais freqüente (14,4%), é importante ressaltar que a necessidade de oxigenoterapia é freqüente nos diferentes tipos de ocorrências, seja clínico ou traumático. Entre os procedimentos realizados durante o APH, constatou-se que a oxigenoterapia foi o procedimento mais freqüentemente registrado (15,50%).

No que se refere ao atendimento da criança e do adolescente, apesar da freqüência de atendimento no APH ter sido baixa (5,7%), observou-se a preocupação dos enfermeiros em garantir a aquisição de conhecimento teórico e habilidades nessa área específica, tendo em vista as diferenças anatômicas e fisiológicas dessa população. Assim sendo, temas relacionados a medidas para controle da disfunção respiratória grave em adultos e crianças devem constar dos programas de capacitação dos profissionais que atuam em APH.

Também foram consideradas básicas por 80% dos enfermeiros conteúdos teóricos e habilidades que dizem respeito às urgências traumáticas nos pacientes adultos, gestantes, idosos e na criança.

Os temas como cinemática do trauma, técnica para acesso venoso difícil, manuseio de equipamentos e disfunção respiratória no trauma, sugeridas pela maioria dos enfermeiros como habilidades básicas, corroboram a necessidade de capacitação dos enfermeiros para assistência em trauma, uma vez que o número de ocorrências traumáticas é elevado.

Fica evidente que as habilidades devem ser exaustivamente praticadas, em sua formação, preparando o enfermeiro para atuar em situações de emergência que exijam prontidão motora e destreza. Pois se considera que a forma mais adequada para ministrar o conteúdo do processo de enfermagem é a abordagem da teoria e da prática realizadas pelo mesmo docente, permitindo a inter-relação do tema, introduzido na teoria e aplicado à prática<sup>(9)</sup>.

Outra questão que 80% dos enfermeiros apontaram como conteúdo teórico e habilidade básica para o APH relacionou-se ao atendimento à gestante em trabalho de parto normal, distócia e complicações obstétricas. Apesar de ter sido considerado um conteúdo básico, na prática clínica, esse tipo de ocorrência não foi freqüente (6,2%). No entanto, considerando tratar-se de conhecimentos e habilidades específicas, o enfermeiro que atua em APH necessita estar capacitado para assistir a parturiente e o recém-nascido.

Apesar de terem sido analisados os conhecimentos e as habilidades da Portaria nº 2.048, que foram considerados básicos por mais de 80% dos enfermeiros, observou-se que, de maneira geral, as sugestões apresentadas por eles estão implícitas nos demais itens da Portaria.

A constatação da necessidade de desenvolver competências específicas e diferenciadas reforça a importância do planejamento de programas de capacitação e especialização direcionados aos enfermeiros que atuam em APH. Para tal, os dados epidemiológicos da região devem ser observados. Além disso, os métodos didático-pedagógicos que permitem o desenvolvimento do raciocínio clínico para a tomada de decisão rápida, em situações de emergência, e o desenvolvimento de habilidades para a realização de procedimentos com agilidade e rapidez deve ser valorizado<sup>(10)</sup>.

Ressalta-se que "os conteúdos estanques e dissociados da prática devem ser abandonados para integrarem-se ao novo processo de ensino, em que os saberes são compartilhados e inter-relacionados"<sup>(11)</sup>.

## CONCLUSÕES

Os resultados do estudo permitiram concluir que os conteúdos teóricos e as habilidades propostas pela Portaria 2.048 são temas básicos para a capacitação dos enfermeiros que atuam em APH.

A análise das opiniões dos enfermeiros sobre as necessidades de conhecimento teórico e habilidades técnicas, conforme a sua prática em APH, mostrou que os temas apontados pelos enfermeiros como básicos não se referiram às ocorrências ou procedimentos mais freqüentes. Estes relacionaram-se às situações que exigem tomada de decisão, prontidão e destreza/habilidade, em momento de elevado estresse ou atendimento de uma população específica, o que reforça a necessidade de programas direcionados para o desenvolvimento de competências nessa área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Holleran RS. Role of nursing in préhospital care. In: Prehospital Nursing: a collaborative approach. Sant Louis (USA): Mosby; 1994. p.3-21.
2. SAMU de France [homepage on the Internet]. France: Paramedical personal. [updated 2004 May 3; cited 2004 May 3]. Available from: <http://www.saude.gov.br/samu>
3. Conselho Regional de Enfermagem- São Paulo. Assistência de enfermagem pré-hospitalar Revista 2005 maio-junho:14-15.
4. Ferreira CSW. Os Serviços de Assistência às Urgências no Município de São Paulo: implantação de um sistema de atendimento pré- hospitalar [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina/USP; 1999.
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria no 2048/GM de 05 de novembro de 2002: Regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Brasília (DF); 2002.
6. Martin SE, Ochsner MG, Jarman RH. The LMA: A viable alternative for securing the airway. Air Medical 1999 April / June; 18(2):89-92.
7. Timerman S, Ramires JAF, Barbosa JLV, Hargreaves LHH. Suporte básico e avançado de vida em emergência. Brasília (DF): Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações; 2000.
8. American Heart Association. 2005 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2005 November; 112 (Suppl I):6-57.
9. Dell'Acqua MCQ, Miyadahira AMK. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. Rev, Latino- am Enfermagem 2002 março-abril; 9(1): 1-15.
10. Deslandes SF. Frágeis Deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2002.
11. Marin MJS. O ensino interdisciplinar e problematização: um recorte do conhecimento. Rev, Nursing 2004 julho; 74 (7): 28-32.