



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

## Leadership and training of nurses for pre-hospital care emergency

Liderança e capacitação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar de emergência  
Liderazgo y capacitación de los enfermeros en la atención prehospitalaria de emergencia

Rodrigo Pereira Costa Taveira<sup>1</sup>, Jorge Luiz Lima da Silva<sup>2</sup>, Robson Damião de Souza<sup>3</sup>,  
Cristhian Antonio Brezoli<sup>4</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** to describe how the process of leadership and training of nurses working in pre-hospital care is developed. **Methodology:** this is a descriptive research with a qualitative approach. The study took place at the Organization of Military Combat Team Fire and Emergency Relief. The participants were nurses from the Health Officers Board of the Fire Department of the State of Rio de Janeiro acting in the intermediate ambulances. A structured interview script was used containing open and closed questions. The qualitative data were analyzed according to content analysis. The study was approved by the ethics and research committee and the participants signed an agreement signing the informed consent form. **Results:** the following categories emerged: leadership and autonomy in immediate emergency care; the influence of training in emergency professional practice. Six participants reported that the training received to perform in the pre-hospital care has great influence in the practice since it speeds the attendance. Many actions are pre-established enabling dynamic reasoning, leadership and continuous review of techniques and protocols which will keep them up-to-date. Leadership is recognized as an essential factor for nurses in emergency care. **Conclusion:** the leadership of nurses in pre-hospital care develops with scientific knowledge, their participation in care, support and safety to the team, and leadership within the garrison. On the other hand, the training of nurses is based on the concern to keep up to date aiming to provide quick and safe assistance even though training is often deficient.

**Descriptors:** Emergency Medical Services. Nurse's Role. Training. Leadership.

### RESUMO

**Objetivo:** descrever como se desenvolve o processo de liderança e capacitação dos enfermeiros que atuam em APH. **Metodologia:** pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa. O estudo teve como cenário a Organização de Bombeiros Militar-Grupo de Socorro e Emergência. Os participantes foram enfermeiros do Quadro de Oficiais de Saúde do Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro atuantes nas ambulâncias intermediárias. Foi utilizado roteiro de entrevista estruturada contendo perguntas abertas e fechadas. Os dados qualitativos foram analisados segundo análise de conteúdo. O estudo teve aprovação do comitê de ética e pesquisa e os participantes firmaram concordância assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** emergiram as seguintes categorias: a liderança e autonomia no atendimento imediato de emergência; a influência do treinamento na prática profissional de emergência. Os seis participantes relataram que a capacitação recebida para atuar no atendimento pré-hospitalar tem grande influência na prática, pois agiliza o atendimento. Muitas condutas são pré-estabelecidas, possibilitando raciocínio dinâmico, liderança e contínua revisão das técnicas e protocolos o que vai mantê-los atualizados. A liderança é reconhecida como fator essencial para o enfermeiro no atendimento de emergência. **Conclusão:** a liderança dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar se desenvolve com o conhecimento científico, sua participação na assistência, no respaldo e segurança à equipe, e liderança dentro da guarnição. Por outro lado, a capacitação dos enfermeiros se dá a partir da preocupação em se manter atualizados, visando prestar assistência rápida, segura, ainda que certas vezes a capacitação se apresente deficitária.

**Descritores:** Serviços Médicos de Emergência. Papel do Profissional de Enfermagem. Capacitação. Liderança.

### RESUMÉN

**Objetivo:** describir cómo se desarrolla el proceso de liderazgo y capacitación de los enfermeros que actúan en la atención prehospitalaria de emergencia. **Metodología:** investigación de naturaleza descriptiva con enfoque cualitativo. El estudio tuvo como escenario la Organización de Bomberos Militar-Grupo de Socorro y Emergencia. Los participantes fueron enfermeros del Cuadro de Oficiales de Salud del Cuerpo de Bomberos del Estado de Río de Janeiro actuantes en las ambulancias intermediarias. Se utilizó un guión de entrevista estructurada que contenía preguntas abiertas y cerradas. Los datos cualitativos fueron analizados según análisis de contenido. El estudio tuvo aprobación del comité de ética e investigación y los participantes firmaron concordancia firmando el término de consentimiento libre y esclarecido. **Resultados:** emergieron las siguientes categorías: el liderazgo y autonomía en la atención inmediata de emergencia; la influencia del entrenamiento en la práctica profesional de emergencia. Los seis participantes relataron que la capacitación recibida para actuar en la atención prehospitalaria tiene gran influencia en la práctica, pues agiliza la atención. Muchas conductas son preestablecidas, posibilitando raciocinio dinámico, liderazgo y continua revisión de las técnicas y protocolos lo que van a mantenerlos actualizados. El liderazgo es reconocido como factor esencial para el enfermero en la atención de emergencia. **Conclusión:** el liderazgo de los enfermeros en la atención prehospitalaria se desarrolla con el conocimiento científico, su participación en la asistencia, el respaldo y la seguridad al equipo, y el liderazgo dentro de la guarnición. La capacitación de los enfermeros se da a partir de la preocupación por mantenerse actualizados, buscando prestar asistencia rápida, segura, aunque muchas veces la capacitación se presenta deficitaria.

**Descritores:** Servicios Médicos de Urgencia. Rol de la Enfermera. Capacitación. Liderazgo.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Graduado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense - Uff. Especialista em Controle de Infecção na Assistência à Saúde - Uff. RJ - Brasil. Aluno regular do Mestrado Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense - Uff. Email: [rodrigopereirataveira@gmail.com](mailto:rodrigopereirataveira@gmail.com).

<sup>2</sup> Docente. Doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Instituto Oswaldo Cruz - Ensp /Fiocruz. Professor do departamento Materno-Infantil e Psiquiatria da Universidade Federal Fluminense. R. Dr. Celestino 74- Sala 51 -Centro/ Niterói - RJ - Brasil - 24020-091. Tel: 55 (21) 2629-9456. E-mail: [jorgeluzlima@gmail.com](mailto:jorgeluzlima@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

Os sistemas de atendimento pré-hospitalar (APH) no Estado do Rio de Janeiro se constituem tanto na rede privada quanto pública. Na rede pública, encontram-se os serviços prestados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro-CBMERJ. Ambos dispõem de enfermeiros na composição de suas equipes. No Samu, o profissional atua nas ambulâncias de Suporte Avançado, onde é composta por médico (chefe de equipe), enfermeiro e motorista socorrista. No CBMERJ, os enfermeiros são oficiais militares que atuam em viaturas Intermediárias, compostas por um oficial enfermeiro (chefe da guarnição), um Cabo ou Sargento (técnico de enfermagem) e um Soldado ou Cabo, como motorista<sup>(1)</sup>.

A atuação e capacitação dos enfermeiros que trabalham em APH ainda é deficiente no Brasil, se comparado com os de outros países, que possuem sistemas de APH mais desenvolvidos e consolidados nos quais os profissionais de enfermagem têm sua função estabelecida e reconhecida dentro de seus sistemas de atendimento. Contudo, deve se salientar o fato de que esses serviços estão em processo de estruturação no Brasil, o que pode contribuir para tal panorama<sup>(2)</sup>.

Nas questões relacionadas aos aspectos legais, em nosso país, uma das maiores dificuldades encontradas no atendimento pré-hospitalar, é a falta de legislação específica, sendo uma das causas que contribuíram para a sustentação de várias estruturas de atendimento pré-hospitalar, sem padrão nacional a ser seguido. Nesse sentido, foi implementada pela portaria GM n. o 1.863, de 29 de setembro de 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências, que entre outros aspectos buscou estabelecer os componentes da estrutura pré-hospitalar fixo e móvel. Para este último, ficou estabelecido: o Samu (serviço de atendimento móvel de urgências), e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências<sup>(2)</sup>.

O atendimento pré-hospitalar é uma modalidade de atendimento única ao enfermeiro, na qual o cuidado é prestado em ambiente sob mudança e às vezes difícil, além disso, o paciente é avaliado com múltiplos sintomas e diferentes condições, que em grande parte das vezes tem elevado grau de acuidade. O cuidado direto e a administração da situação em seus diversos aspectos requerem o profissional capacitado e com liderança para a obtenção do melhor resultado<sup>(3)</sup>.

As atribuições e competências exigidas ao enfermeiro no âmbito do Atendimento Pré-Hospitalar são contempladas na portaria federal 2048 de 2002. Com isso, cabe ao enfermeiro: supervisionar e avaliar ações de enfermagem da equipe, durante o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica para pacientes graves e que apresentam risco de morte,

os quais demandam conhecimentos e a capacidade da tomada de decisões imediatas. As atividades da enfermagem, nessa modalidade de atendimento, são as mesmas previstas no código de ética profissional, acrescidas da condução de suas ações baseadas em protocolos para situações mais complexas<sup>(4-5)</sup>.

Mediante ao exposto, surgiu a seguinte questão de pesquisa: como se dá o processo de liderança e treinamento/capacitação dos enfermeiros de APH?

Sabe-se que os acidentes no trânsito e lesões oriundas de agressões estão cada vez mais frequentes, tem-se assim maior número de vítimas potencialmente graves, que podem ter sequelas e, o aparecimento dessas vai depender da qualidade e rapidez do atendimento prestado. Ao enfermeiro que atua no atendimento pré-hospitalar é necessário destreza, conhecimento técnico-científico, agilidade e tranquilidade para cuidado seguro à vítima<sup>(6)</sup>.

Evidencia-se que o enfermeiro vem, de forma crescente, assumindo a gerência de equipes e processos. Em APH, o gerenciamento do enfermeiro é essencial, tendo em vista o grau de complexidade das ações a serem desenvolvidas, e a peculiaridade dessa modalidade de serviço<sup>(7-8)</sup>.

Este estudo pretende promover a ampliação dos conhecimentos científicos, na área de atendimento pré-hospitalar de emergência, no que diz respeito à atuação do enfermeiro. Traz como objetivo: descrever como se desenvolve o processo de liderança e capacitação dos enfermeiros que atuam em APH.

## METODOLOGIA

Essa pesquisa foi de natureza descritiva, com abordagem qualitativa. Foram selecionados como participantes os enfermeiros do Quadro de Oficiais de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) que atuam nas ambulâncias intermediárias.

O cenário do estudo foi Organização de Bombeiros Militar-Grupo de Socorro de Emergência (GSE); pois, nesse local, presumiu-se que estariam a maior parte dos profissionais que trabalham no atendimento pré-hospitalar.

A escolha dos oficiais enfermeiros se deu pelo acesso às Organizações Bombeiro Militar (OBM), pois por se tratar de instituição regradada, o acesso foi limitado com horários e dias, evitando alterar a rotina desses profissionais.

Foi utilizado roteiro de entrevista estruturada contendo seis perguntas sendo cinco abertas sobre: tipos mais comuns de atendimento; atribuições do enfermeiro em APH; a influência do treinamento; avaliação sobre o grau de autonomia em APH e fatores que contribuem para a autonomia. Além disso, contou com pergunta fechada relativa a treinamento ou capacitações realizadas. As questões abertas possibilitaram que os profissionais expressassem sua opinião como também permitiu exploração abrangente sobre o cotidiano de trabalho.

O número total de seis participantes foi conhecido, após a coleta de dados após constatação da saturação dos dados.

A pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense para apreciação e eventuais adequações, conforme a determinação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Após análise, foi emitido parecer favorável ao desenvolvimento do estudo, por meio do protocolo de número: CEP-CMM/HUAP n° 100/11 CAAE: 0104.0.258.000-11. Foi elaborado termo de consentimento livre e esclarecido, no qual constaram: identificação do participante; título do projeto; identificação dos responsáveis; o objetivo da pesquisa; procedimentos necessários à realização; e os benefícios do estudo.

Os pesquisadores se responsabilizaram pela preservação das informações coletadas e foi mantido o anonimato dos participantes. Seus nomes foram codificados numericamente de 1 a 10, precedido da letra P que significa “participante”. Ex. P1= participante 1.

Após a aplicação do instrumento de coleta e leitura das informações, foi realizado a análise de conteúdo segundo. As etapas seguidas para a análise de dados foram: pré-análise, caracterizada pela leitura do material obtido; a exploração do material, de modo a identificar os conteúdos emergentes; e o tratamento dos resultados e interpretação, que consiste no processo de categorização. Com isso, constituíram-se duas categorias: liderança e autonomia no atendimento imediato de emergência; e influência do treinamento na prática profissional de emergência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Sobre a liderança e autonomia no atendimento imediato de emergência

Em relação às atribuições de liderança e demais atribuições durante o atendimento, a fala de um dos enfermeiros consegue englobar as demais:

*Como chefe de guarnição de uma viatura intermediária, minhas atribuições são basicamente: liderar a equipe de socorro, zelar pela segurança dessa equipe, zelar pelos equipamentos da viatura, confirmar através de ligação telefônica eventos que não foram regulados [...], realizar exame físico completo no paciente, regular o evento e decidir junto com o médico regulador o destino do paciente [...], apresentar o paciente ao médico do hospital de referência, justificando o motivo da remoção e possíveis diagnósticos, preencher o Relatório de Atendimento Pré-Hospitalar. (P.4)*

Quando questionados sobre os fatores que contribuem para sua autonomia e como seria o grau da mesma, os enfermeiros responderam:

*O fato de o enfermeiro ser o líder (Oficial) da viatura e ter liberdade para determinar ações de protocolo, O enfermeiro [...] do CBMERJ tem uma boa autonomia, o que facilita na tomada de decisões. (P.1)*

*Leadership and training of nurses..*

*Como socorro, sem a presença do médico, tenho grande autonomia. (P.3)*

Sobre a regulação médica e relação com a autonomia do enfermeiro:

*Existe uma determinação da obrigatoriedade de se regular todos os eventos (que é um ponto positivo, pois a ligação fica gravada e te respalda, tanto eticamente como legalmente) [...]. A partir dos relatos que são passados para a regulação secundária, existe o médico do bombeiro que irá intervir junto à assistência, o que culmina, às vezes, em determinação de levar o paciente para o hospital, podendo o mesmo ser liberado com orientação (ponto negativo), [...] visto que no ato do poder de decisão temos que ficar subordinados ao oficial médico da regulação secundária. (P.2)*

*Acredito que seja uma autonomia intermediária, uma vez que é influenciada tanto pela avaliação, que me cabe das situações apresentadas, quanto pela interlocução com a regulação médica, pois somente após esta, chega-se ao desfecho do caso. Essa interlocução, que é variável, depende da capacidade do regulador de compreender estas mesmas situações [...] e ter coerência de procedimentos [...] em busca de resolutividade. (P.5)*

*O enfermeiro no pré-hospitalar possui grau elevado de autonomia, porém esbarra nas funções privativas da medicina como prescrição de medicamentos e acesso à via aérea avançada. (P.6)*

Em relação ao grau de autonomia, e os fatores contributivos:

*A autonomia depende do nível de conhecimento e segurança do socorrista. Como procuro sempre me atualizar e estudar acerca de exame físico e sintomatologias clínicas e traumáticas, tenho certo grau de autonomia elevado/satisfatório, já que a segurança de minhas hipóteses diagnósticas tem credibilidade junto ao médico regulador [...]. (P.4)*

Sobre fatores contributivos para a autonomia:

*O conhecimento científico da clínica para aplicação as diversas demandas, o comando da equipe, a possibilidade de discussão do caso [...] com a regulação médica, a existência de alguns protocolos [...], mesmo que pouco direcionados a atividade do profissional de enfermagem. (P.5)*

*[...] conhecimento no campo do exame físico e sintomatologia [...] e experiência profissional. (P.4)*

*[...] os estágios extracurriculares em unidade de emergência [...]. (P.3)*

*[...] ser o líder (oficial) da viatura [...]. (P.1)*

*[...] o fato de na ambulância ser a “chefe de guarnição” ou chefe do atendimento, ser o profissional responsável pela abordagem inicial e avaliação primária da vítima [...]. (P.6)*

O serviço de APH se constitui numa forma de atendimento multidisciplinar, tendo em vista que envolve ações que objetivam o cuidado e

tratamento. Em uma situação de emergência que tem como objetivo final a cura, que pode ser alcançada por meio de tratamento, que se dá pelo cuidado. Assim, o enfermeiro tem participação ativa em todos os momentos do atendimento<sup>(9)</sup>.

Na assistência pré-hospitalar, acredita-se que existem cuidados de enfermagem que, sob supervisão, orientação e decisão do enfermeiro devem ser classificados como sendo simples ou complexos para então serem prestados. A atuação do enfermeiro é essencial, pois sua atuação na cena garante entre outros aspectos o respaldo e liderança para a equipe<sup>(6)</sup>.

Os depoimentos se repetem, logo, há uma resposta comum em relação ao atendimento a qual trata da participação direta e ativa, no decorrer da assistência, exemplo: liderança da equipe; manter o bem-estar da guarnição; ser o responsável pelos equipamentos; realização do exame físico, dentre outras. O enfermeiro em APH deve valer-se de todo o conhecimento para a utilização dos recursos disponíveis, uma vez que essa modalidade de atendimento dispõe de poucos recursos e profissionais, como em unidades hospitalares<sup>(10)</sup>.

Compreende-se que para o enfermeiro desenvolver sua prática profissional, principalmente, em setores onde o trabalho é dinâmico, a equipe médica e de enfermagem necessitam atuar de forma sincronizada, em situações nas quais o atendimento deve ser rápido. No atendimento pré-hospitalar, a liderança desempenhada pelo enfermeiro é crucial, seja no exercício da arte de cuidar, seja no gerenciamento da equipe e das condições de trabalho<sup>(11)</sup>.

Para tanto, liderar é saber, administrar, organizar o trabalho em equipe, tendo em vista atendimento eficiente, pois o líder é o ponto de apoio para a equipe, seja na educação ou na coordenação do serviço, estimulando a equipe para desenvolver plenamente seu potencial, o que influenciará diretamente na qualidade da assistência<sup>(12)</sup>.

Sobre os fatores que contribuem para autonomia, constata-se que o desenvolvimento de protocolos e a liberdade para seu uso, dependendo é claro da política de cada instituição, vão contribuir para aumentar a autonomia do enfermeiro.

Pode-se destacar que existem lacunas na legislação a respeito de protocolos e rotinas a serem desempenhadas pelo enfermeiro, no atendimento sem a presença do médico. Ao serem impedidos de desempenharem suas atividades por conta de aspectos ainda não regulamentados ocorre confronto entre o agir, a fim de garantir a saúde da população; e, em outro plano, a transgressão das normas que limitam sua atuação<sup>(1)</sup>. Em outras falas, foi relatado que a regulação médica, além de pontos positivos, apresenta pontos negativos em relação à autonomia.

Apesar dos relatos dos participantes afirmarem que o enfermeiro que atua no CBMERJ tem boa autonomia, relatam que esbarra no limitado poder de decisão que lhes é conferido, pois acabam ficando subordinados ao oficial médico da regulação. Soma-se a isso o fato de serem impedidos de realizar determinados procedimentos ou condutas, pois são privativas do médico.

O grau de autonomia foi relatado por um dos oficiais, como sendo dependentes do nível de conhecimento do enfermeiro, uma vez que, quanto mais conhecimento, mais seguro o profissional estará, na hora de avaliar e tomar as decisões/condutas ou realizar algum tipo de procedimento. Soma-se a isso o fato de ser mais valorizado pela equipe.

O exercício eficaz da liderança pelo enfermeiro é fundamental para que possa conduzir a equipe de enfermagem, em local onde a tomada de decisão deve ser rápida, a assistência à vítima de trauma deve ser sincronizada. O enfermeiro é peça-chave da equipe responsável pelo atendimento à vítima de trauma, assim sendo, deve buscar aprimoramento em relação às habilidades de liderança. Parte-se do princípio que o atendimento pré-hospitalar está alicerçado em três pontos fundamentais: comando, comunicação e controle<sup>(6)</sup>.

Ainda dentro do assunto da autonomia no APH, percebe-se que é uma temática instável dentro da enfermagem, pois é pouco delimitada e, acaba sendo influenciada por vários fatores. Fica claro também, que o domínio do conhecimento científico é de vital importância para a conquista de maior autonomia, pois aumenta a credibilidade junto à regulação médica, e auxilia na quebra de barreiras à autonomia profissional.

Dentro do exposto, o desenvolvimento do trabalho em equipe perpassa pela ocorrência da multidisciplinaridade, surgindo como modalidade de trabalho coletivo transdisciplinar que se configura na relação recíproca entre as intervenções e a interação. O trabalho em equipe em APH integra diferentes formações e saberes necessários para a assistência em emergência, favorece ações integradas e garante agilidade ao atendimento a vítima<sup>(1)</sup>.

### **Sobre a influência do treinamento na prática profissional de emergência**

Quando se questiona a influência do treinamento na prática profissional a fala de um dos oficiais resume as dos demais:

*Treinamento direciona as ações por mim praticadas. (P.1)*

Nesse contexto, o treinamento foi citado como forma de estar lembrando os procedimentos e condutas, principalmente, das condições de emergência que incomuns, mas que podem levar à morte:

*[...] auxilia na manutenção das sequências de ações, em determinados eventos, não muito rotineiros durante os plantões, mas que podem envolver risco eminente de vida. (P.4)*

Duas respostas demonstraram a opinião dos profissionais em relação a sua formação na área de atendimento pré-hospitalar.

*[...] embora, durante a universidade tivesse matérias cujo foco era emergência pré-hospitalar, estas eram superficiais e sem equipamentos que*

O sexto participante também endossa esse discurso ao afirmar:

*[...] durante a minha formação acadêmica, nunca foi abordado o tema 'atendimento de enfermagem no pré-hospitalar', então antes de entrar para o CBMERJ não possuía nenhum conhecimento sobre atuação direta [...]. (P.6)*

Em relação ao treinamento, sabe-se que influencia na hora do atendimento direto à vítima, priorizando o tratamento mais eficaz possível com o objetivo de minimizar as sequelas, ou até mesmo evitá-las, proporcionando futuramente melhor qualidade de vida<sup>(13)</sup>.

Na cena de atendimento ao paciente grave, sabe-se que há espaço tempo para o aprendizado, logo, é necessário que o profissional esteja munido de conhecimentos sobre protocolos, domine a técnica, os equipamentos, materiais e seja treinado frequentemente. A capacitação básica fornece o apoio e a preservação da saúde do cliente, sendo ponto relevante na tomada de decisões pelo enfermeiro<sup>(9,14)</sup>.

O profissional, na busca do cuidado seguro, precisará dominar três circunstâncias: o equipamento, a técnica e o paciente. A fala do entrevistado reafirma a importância do treinamento, mostra a consciência de manter-se atualizado seja em âmbito teórico ou prático, o que vai lhe possibilitar prestar atendimento com mais segurança. A literatura traz evidências que demonstram haver relação entre o nível educacional dos enfermeiros com a redução das taxas de mortalidade e incapacidade de resgatar<sup>(15)</sup>.

Uma alternativa para melhorar a formação dos enfermeiros dentro dessa área, seria a realização de convênios da Universidade com instituições que trabalham dentro do APH. Essa aliança poderia contribuir para melhor formação tanto no aspecto teórico com a realização de trabalhos científicos e incentivo a participação de congressos, quanto prática, com estágios supervisionados em ambulâncias<sup>(16)</sup>.

O profissional em APH deve assumir consigo próprio o compromisso de buscar o aperfeiçoamento e atualização, visando melhoria do cuidado, para tal é necessário o estabelecimento de vínculos com instituições que atendam esse anseio profissional e também necessidade para essa modalidade de trabalho<sup>(17)</sup>.

Essa importância é relatada na literatura ao demonstrar que parte dos profissionais de APH busca atualizações na instituição de trabalho, seguido das universidades. No entanto, apesar do interesse, as instituições desenvolvem poucas ou escassas atividades no âmbito do atendimento de emergência e/ou cursos para aperfeiçoamento<sup>(18-19)</sup>.

Percebe-se que o treinamento influencia na prática dos enfermeiros que atuam no APH, pois vai agilizar e orientar a assistência, relembrar as condutas e manter a atualização do conteúdo. Faz-se

necessário a inserção de treinamentos e atualizações contínuos, para que os profissionais vivenciem de forma concreta a qualificação. A educação permanente pode evitar a defasagem profissional e manter a qualidade do atendimento<sup>(20)</sup>.

## CONCLUSÃO

A liderança dos enfermeiros em APH se desenvolve entre outros aspectos com o conhecimento científico o qual embasa a tomada de decisões e participação no atendimento pré-hospitalar, bem como a liderança dentro da guarnição, gerenciamento da equipe e das condições de trabalho.

Percebe-se que a autonomia para liderar depende de fatores como política das instituições para o uso de protocolos e conhecimento científico. O uso de protocolos aumenta a liderança do enfermeiro, em particular no CBMERJ, onde os profissionais de nível superior são chefes de viatura. Contudo, há a regulação médica que impõe a subordinação para tomada de certas condutas.

Quanto a capacitação, se desenvolve a partir da preocupação dos enfermeiros em se manterem atualizados, objetiva-se prestar assistência rápida, segura e que esteja embasada cientificamente. Os profissionais demonstram em seus discursos que o treinamento é de grande importância, pois vai influenciar a tomada de decisões e condutas.

Vislumbra-se que a atuação do enfermeiro no APH pode ser ampliada caso haja mais investimento em capacitação. Deve-se pensar no aumento independência, mas também acima de tudo na melhoria do atendimento prestado às vítimas.

## REFERÊNCIAS

1. Luchtemberg MN, Pires DEP. O que pensam os enfermeiros do Samu sobre o seu processo de trabalho. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2015; 20(3): 457-466. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.40964>
2. Dal Pai D, Lima MADS, Abreu KP, Zucatti PB, Lautert L. Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2015;17(4):2-12. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n4/pdf/v17n4a21.pdf>
3. Hagiwara MA, Nilsson L, Strömsöe A, Axelsson C, Kängström A, Helitz J. Patient safety and patient assessment in pre-hospital care: a study protocol. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* [Internet]. 2016; 24:14. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13049-016-0206-7>
4. Szerwieski LLD, Oliveira LF. Atuação do enfermeiro na gestão do atendimento pré-hospitalar. *Revista Uninga* [Internet]. 2015;45:68-74. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1229>
5. Marques MTS, Santos JAG dos, Roges AL et al. Fatores inerentes à atividade de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel sobre a influência

do trabalho na saúde mental. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2015; 9(4):7357-63. Disponível em: [DOI: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201522](https://doi.org/10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201522)

6. Intriери ACU, Filho HB, Sabino MRLS, Ismail M, Ramos TB, Invenção A, Antonio E. O enfermeiro no APH e o método start: uma abordagem de autonomia e excelência. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa [Internet]. 2017;14(34): 112-128. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/793>

7. Bernardes A, Maziero VG, El Hetti LB, Baldin MCS, Gabriel CP. Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014;16(3):635-43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i3.21126>.

8. Cestari VRF, Sampaio LRL, Barbosa IV, Studart RMB, Moura BBF, Araújo ARC. Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. Cogitare Enferm. [Internet]. 2015 Out/dez; 20(4): 701-710. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.40819>

9. Oliveira WA, Brandão EC, Reis MCG, Giustina FPD. A importância do enfermeiro na evolução do atendimento pré-hospitalar no Brasil. Rev. REFACI [Internet]. 2017;2(2): 2-12. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/268>

10. Bonin WLM, Abrahão AL, Laprovita D et al. Estratégia de educação permanente para o apoio aeromédico. Rev enferm UFPE [Internet]. 2016;10(Supl. 6):4757-65. Disponível em: DOI: [10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201607](https://doi.org/10.5205/reuol.8200-71830-3-SM.1006sup201607)

11. Silva DS, Bernardes A, Gabriel CS, Rocha FLR, Caldana G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014;16(1):211-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.19615>

12. Siqueira CL, Rennó DS, Ferreira NMC, Ferreira SL, Paiva SMA. Dificuldades percebidas pela enfermagem no cotidiano do trabalho de um serviço de atendimento móvel de urgência. Rev. Saúde [Internet]. 2017;11(1-2): 62-73. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2847>

13. Ponte KMA, Moraes MVA, Sabóia ECM, Farias MP. Qualidade de Vida de Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com Dupla Jornada de Trabalho. J Health Sci [Internet]. 2017;19(2):103-8. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2017v19n2p103-108>

14. Rincón-Lorenzo P, Solis-Mendonza HA, Montiel-Jarquín RG, et al. Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo del paciente crítico con base en el soporte vital básico. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. [Internet]. 2017; 25(3):221-6. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173i.pdf>

15. Falk AC, Alm A, Lindström V. Has increased nursing competence in the ambulance services impacted on pre-hospital assessment and interventions in severe traumatic brain-injured patients?. Scand J Trauma Resusc Emerg Med [Internet]. 2014; 22:20. Disponível em: doi: [10.1186/1757-7241-22-20](https://doi.org/10.1186/1757-7241-22-20)

16. Novack BC, Silva JR, Dornelles C, Amestoy SC. As dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar. Rev. Gestão & Saúde [Internet]. 2017;08(03): 453-467. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/24229/pdf>

17. Anjos MS, Oliveira SS, Rosa DOP. Perspectivas de enfermeiras no cuidado em atendimento pré-hospitalar móvel. Rev. Baiana Enferm. [Internet]. 2016; 30(1): 375-381. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v1i1.14442>

18. Carreno I, Veleza CN, Moreschi C. Características da equipe de atendimento pré-hospitalar no interior do Rio Grande do Sul. Rev Min Enferm. [Internet]. 2015 jan/mar; 19(1): 88-94. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150008>

19. Formiga LMF, Gomes LCP, Oliveira EAR, Duailibe FT, Sousa LSN, Lima LHO. Atuação dos profissionais de enfermagem no serviço de emergência: um estudo descritivo. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2014; 3(1):53-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v3i1.1429>

20. Coelho GMP, Abib SCV, Lima KSB, Mendes RNC, Santos RAA, Barros AG. Educação permanente em saúde: experiência dos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. Enferm. Foco [Internet]. 2013; 4(3,4) 161 - 163. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31266>

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2018/03/18

**Accepted:** 2018/07/30

**Publishing:** 2018/09/01

#### Corresponding Address

Jorge Luiz Lima da Silva

Rua Dr. Celestino, número 74, sala 51,

Centro, CEP 24020-091

Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. - (21) 98027-3741

#### Como citar este artigo:

Taveira RPC, Silva JLL, Souza RD, Brezoli CA. Liderança e capacitação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar de emergência. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];7(3):4-9. Disponível em: Insira o DOI.

