

ARTIGO CIENTÍFICO

Condutas de enfermagem diante das vítimas de ferimentos por armas de fogo em serviço de atendimento móvel de urgência

Nursing conducts front of victims injured by firearms in emergency mobile care service

Jobson Henrique Silveira Alves

Enfermeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU do município de Paulista-PB. E-mail: henrique.alsi@hotmail.com

Marcelo Alves Barreto

Docente da Faculdades Integradas de Patos-FIP

Wilma Kátia Trigueiro Bezerra

Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU do município de Paulista-PB.

Anne Milane Formiga Bezerra

Enfermeira docente das Faculdades Integradas de Patos-FIP

Auricélia de Sousa Nobre

Enfermeira especialista em Saúde pública

Resumo: O atendimento pré-hospitalar é fundamental para pacientes vítimas de ferimento por arma de fogo, pois é essencial na redução das sequelas decorrentes da mesma, assim como para melhores condições de sobrevivência das vítimas. As lesões provenientes por disparos de arma de fogo são uma das mais incidentes formas de violência atualmente, representando um problema de saúde pública pela frequência com que ocorre; devido a fatores como este, vê-se a importância da assistência de enfermagem qualificada ainda na cena da ocorrência. O estudo objetiva descrever as condutas do enfermeiro atuante no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) frente às ocorrências com vítimas Ferimentos por Armas de Fogo (FAF). O estudo é do tipo descritivo, exploratório, com abordagem quantiqualitativa, com participação de nove enfermeiras mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, através de um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas. Os resultados mostram 56% dos entrevistados revelam não enfrentar dificuldades na assistência as vítimas de FAF, porém os relatos foram em relação a segurança da equipe e a falta de auxílio para conter os cidadãos que acompanham o atendimento com curiosidade; 100% da amostra participaram de cursos de treinamento. Em relato todas as enfermeiras entrevistadas já prestaram conduta a vítima de FAF e a consideram a assistência de enfermagem prestada no atendimento pré-hospitalar (APH) como resolutiva.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Atendimento pré-hospitalar. Paciente

Abstract: The prehospital care is critical to patient injury victims by firearms, it is essential to reduce the consequences resulting from it, as well as better conditions of survival of the victims. Injuries from firearm shots are one of the incidents forms of violence currently representing a public health problem by the frequency with which it occurs; due to factors like this, we see the importance of skilled nursing care still at the scene of the occurrence. The study aims to describe the behavior of nurses who work in the Mobile Emergency Service (SAMU) compared to occurrences with victims injuries by firearms (FAF). The study is a descriptive, exploratory, with quantitative and qualitative approach, with participation of nine nurses by signing the Informed Consent and Informed through a questionnaire with objective and subjective questions. The results show 56% of respondents reveal not face difficulties in assisting the victims of FAF, but were reported with respect to safety of staff and the lack of assistance to contain the citizens accompanying the service with curiosity; 100% of the sample participated in training courses. In reporting all nurses surveyed already conduct provided the victim of FAF and consider nursing care in pre-hospital care (APH) as termination.

Key - words: Nursing care. Prehospital care. Patient



INTRODUÇÃO

As situações de violência, atualmente, preocupam toda a sociedade e principalmente os profissionais de saúde por estarem entre as principais causas de morte entre os jovens do nosso País. As lesões provenientes por disparos de arma de fogo é uma das mais incidentes formas de violência, representando um problema de saúde pública pela frequência com que ocorre e pelo impacto negativo nas estatísticas de morte em todo o país (OLIVEIRA et al., 2007).

A qualidade da assistência prestada às vítimas nestas situações é uma constante preocupação nos serviços de saúde, assim é importante que o enfermeiro tenha iniciativa ao atuar junto à vítima ainda no local da ocorrência, baseando-se numa rápida e eficiente avaliação de suas condições, prestando socorro imediato e preservando a vida da vítima até que está receba atendimento hospitalar (STEFANELLI, 2009).

A necessidade de organização nos serviços de urgência prestados à população fez com que o Ministério da Saúde desenvolvesse o Plano Nacional de Atenção às Urgências através da Portaria GM 1.863 de 29 de Setembro de 2003 a ser implantada em todas as Unidades Federadas, respeitando as competências das três esferas da gestão (BRASIL, 2006).

Considerando a Portaria referida acima, o Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições resolve através da Portaria GM 1.864 de 29 de Setembro de 2003, no Art. 1º instituir o componente pré-hospitalar móvel por meio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em todos os municípios e regiões de todo o território brasileiro (BRASIL, 2006).

O atendimento pré-hospitalar (APH) é caracterizado pela assistência realizada fora do ambiente hospitalar que utiliza os recursos disponíveis para adequar-se ao tipo de ocorrência, portanto pode variar desde uma orientação telefônica ao envio de uma ambulância de suporte avançado de vida até o local do evento (CALIL; PARANHOS, 2007).

Para Oliveira et al. (2007) o APH tem a finalidade de diminuir o intervalo de tratamento entre as vítimas de urgência, possibilitando maiores chances de sobrevivência e a diminuição das sequelas incapacitantes.

Diante dessa realidade e da necessidade de existir um serviço de atendimento pré-hospitalar qualificado para atender às vítimas de violência por arma de fogo.

Sabendo que é fundamental para o serviço de APH, priorizar ações como a agilidade e a competência no atendimento imediato a vítima, minimizando os riscos decorrentes da demora no atendimento, este estudo torna-se relevante por mostrar a contribuição do enfermeiro (a) no SAMU frente ao atendimento de vítimas de ferimento por armas de fogo.

Diante desse contexto objetivou-se descrever as condutas do enfermeiro (a) atuante no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU do interior Paraibano frente às ocorrências com vítimas de ferimentos por arma de fogo (FAF).

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa realizado na base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU da cidade de Patos - PB. A população deste estudo foi composta por todos os enfermeiros atuantes no SAMU, que compreende 13 indivíduos. A amostra foi constituída por 9 enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), no qual foram informados sobre os objetivos do estudo em questão.

Foram incluídos na pesquisa os enfermeiros que estavam de plantão na base no momento da coleta dos dados e aceitaram participar da pesquisa e excluídos os que estavam de férias, licença médica. O instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário previamente elaborado, contendo questões objetivas e subjetivas dirigida aos enfermeiros do SAMU, de acordo com os objetivos propostos pelo estudo.

Os dados foram coletados na unidade base do SAMU referido na pesquisa no período de Novembro e Dezembro de 2010, após autorização dos entrevistados por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a realização da entrevista foi encaminhado à instituição escolhida a solicitação para a realização da pesquisa. O questionário foi aplicado pelo próprio pesquisador, individualmente, com os enfermeiros no próprio local de trabalho e para cada entrevista será proposto um tempo médio de 15 minutos a mesma foi realizada em uma disponível para preservar o anonimato e a privacidade dos entrevistados.

Foi utilizadas técnicas quantitativas, onde a análise qualitativa foi feita com base na opinião dos participantes através de quadros, e a quantitativa foi demonstrada através de gráficos e tabelas.

Os dados qualitativos resultantes das entrevistas foram analisados considerando o emprego da técnica de análise temática que, de acordo com Minayo (2002), que consiste na descoberta dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado, ou seja, a análise temática se encaminha para a contagem da frequência das unidades de significação como definidoras do caráter de discurso.

A pesquisa foi realizada respeitando os Princípios Éticos envolvendo Seres Humanos, preconizados pela Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que normaliza a pesquisa em seres humanos (BRASIL, 1996), e foi aprovada pelo parecer nº 0800/2010 do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1 observa-se que 100% dos participantes são do sexo feminino, verificando assim, a predominância do sexo feminino entre os profissionais de enfermagem do SAMU em questão. Apresentaram ainda faixa etária que varia entre 25 e 30 anos de idade

com percentual equivalente a 5 (56%) da amostra, e 4 (44%) com idades entre 31 e 40 anos de idade, verificando números satisfatórios em relação à faixa etária da amostra em questão, pois pode contribuir com alguma experiência

de vida, assim como de trabalho, que possivelmente melhore seu desempenho ao se prestar a assistência aos pacientes vítimas de FAF.

Tabela 1–Distribuição percentual da amostra com relação ao gênero, faixa etária, grau de instrução e tempo de serviço.

Variáveis		Participantes N=9	
		N	%
Gênero	Masculino	0	0
	Feminino	9	100
Total		9	100
Faixa etária	Entre 25 e 30 anos	5	56
	Entre 31 e 40 anos	4	44
Total		9	100
Grau de instrução	Graduação	1	11
	Especialização	8	89
Total		9	100
Tempo de serviço no (SAMU)	Menos de 1 ano	1	11
	Entre 1 e 5 anos	4	44
	Entre 4 e 6 anos	3	34
Total		9	100

A tabela 1 mostra ainda que, com relação ao grau de instrução das participantes 8 (89%) da amostra possui pós-graduação do tipo especialização na área e que 1 (11%) da amostra possui apenas a graduação em enfermagem. Desta forma, estes dados podem ser considerados satisfatórios, pois revelam que a grande maioria da amostra possui um melhor nível de graduação, proporcionando maior e melhor conhecimento acadêmico em relação ao demais, favorecendo tanto seu embasamento teórico como também sua prática, transformando a prestação de seus cuidados mais eficientes e ou eficazes, principalmente com relação aos cuidados emergenciais prestados pelas enfermeiras em questão.

Segundo Barbieri (2002), é de grande importância à implementação de programas de suporte, capacitação, e pós-graduação não só para a titulação exigida pelo ensino superior, como também para assumir o compromisso com a própria profissão; gerando o engrandecimento da experiência, possibilitando vantagens principalmente na assistência de enfermagem prestada ao paciente que necessita de cuidados emergenciais, como é o caso da vítima de TCE, TRM, FAF entre outros.

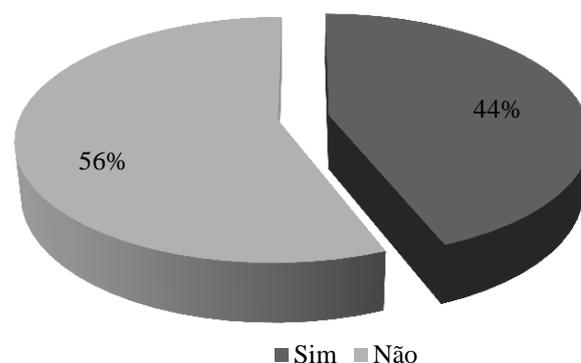
Em relação ao tempo de serviço no SAMU, verifica-se que 4 (44%) da amostra atua na área entre 1 e 3 anos; 3 (34%) entre 4 e 6 anos e 2 (22%) a menos de um ano (Tabela 1). Apresentando tempo de serviço satisfatório para a assistência de enfermagem prestada pelo SAMU, proporcionando mais experiência por parte destas profissionais, pois quanto mais o profissional atua, melhores condições práticas ou técnicas, conhecimentos e experiências serão adquiridos, conseqüentemente poderá melhorar ainda mais a assistência prestada ao paciente vítima de FAF.

O tempo de serviço possibilita aos profissionais de saúde o conhecimento das rotinas e cuidados desenvolvidos na sua respectiva área, seja ela qual for, elevando o nível de conhecimento e experiência dos mesmos. Sendo assim, considera-se o tempo de atuação ou serviço bastante importante, proporcionando ainda

mais experiência, que em sua conseqüência gera melhores condições de se desenvolver uma assistência qualificada (POGGETTI, 2004).

Na Figura 1 evidencia que 5 (56%) das enfermeiras que constituem a amostra revelam não enfrentar nenhum tipo de dificuldade na assistência prestada a vítima de FAF durante a realização do atendimento pré-hospitalar e que 4 (44%) das mesmas possuem dificuldades neste tipo de atendimento. Observando os dados apresentados, verificam-se estes números como positivos, pois maior das entrevistadas praticam os cuidados de enfermagem ao paciente vítima de FAF sem nenhum empecilho ou condições desfavoráveis que venham a interferir na qualidade de sua assistência prestada, gerando melhores condições de atendimento, conseqüentemente mais chances para o prognóstico positivo do paciente atendido.

Figura 1 – Distribuição percentual da amostra quanto às dificuldades ao se prestar assistência às vítimas de FAF no APH.



De acordo com Caterino e Kahan (2006), muitos são os fatores que podem dificultar a assistência prestada à vítima de arma de fogo; a extensão e a gravidade das lesões causadas pelas armas de fogo, trajeto percorrido pelo projétil no interior dos tecidos, que pode se alojar nos

tecidos, vasos calibrosos, estruturas ósseas e adjacentes, agravando ainda mais o ferimento, assim como o tipo de ferimento aberto ou fechado, pois na ocorrência de ferimentos abertos há necessidade de irrigação e preenchimento da ferida para conter provável hemorragia.

No quadro 1 Verifica-se que maior parte da entrevistadas não possuem dificuldades, porém entre as que possuem, os fatores evidenciados foram em relação a segurança da equipe e a falta de auxílio para conter os

curiosos que insistem em congestionar a cena da ocorrência atrapalhando o desempenho da equipe do SAMU ocasionando prejuízos tanto para os profissionais de saúde como para a vítima assistida, pois devido a preocupação com a segurança da equipe e a interferência da população a qualidade do cuidado é prejudicada tornando a assistência precária; sendo este fator diretamente relacionada as chances de sobrevivência da vítima.

Quadro 1–Distribuição das entrevistadas, quanto às dificuldades mais encontradas na assistência de vítimas de FAF no APH.

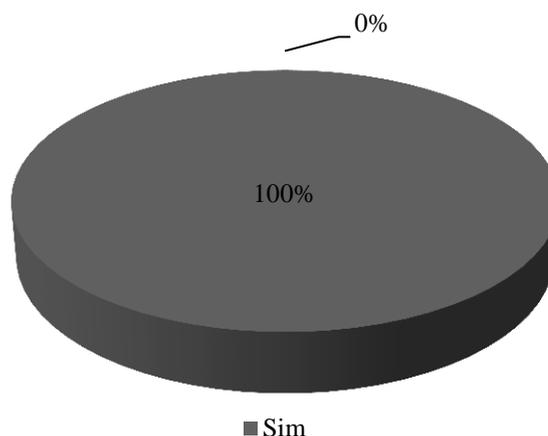
Respostas	Entrevistados
“Não possuo dificuldade”.	05
“Em relação ao nosso serviço, apenas segurança da equipe”.	02
“As vezes não temos o apoio da polícia no local da ocorrência, o que dificulta nosso atendimento, por conta dos curiosos e da equipe”.	02

De acordo com Oliveira (2001), muitas das complicações agravantes do pacientes traumatizado ou que possua qualquer casualidade relacionada aos cuidados emergenciais, está relacionada à grande quantidade de curiosos na cena da ocorrência, gerando empecilhos para que ocorra a assistência à vítima, pois a interferência da população além de trazer certas desvantagens para os profissionais no momento da realização de suas intervenções provocando ainda mais danos à vítima; seja por proporcionar aos profissionais de saúde condições inadequadas de trabalho ou até mesmo por interferirem diretamente na vida do paciente, nos casos em que a população tenta prestar socorro por vontade própria.

Romanzini e Bock (2010), afirmam que, as experiências negativas estão relacionadas às constantes mudanças de membros das equipes, ao preparo insuficiente dos médicos e da enfermagem, recém-ingressos no APH, o despreparo das pessoas na rua, as ocorrências onde houve falhas na comunicação e também quando a unidade móvel chega ao local da ocorrência e já é tarde demais, dificultam bastante à assistência pré-hospitalar prestada por estes profissionais.

Na figura 2 observa-se que, 9 (100%) da amostra realizaram treinamento disponibilizado pelo SAMU para iniciar as suas atribuições de enfermagem, verificando que o SAMU em questão tem a sua disposição, profissionais aptos para realização de assistências prestadas as vítimas que necessitam de cuidados emergenciais e que o mesmo segue com suas obrigações como protocolado, uma vez que, para que se possa exercer a profissão de enfermagem neste sistema de saúde emergencial é obrigatório que todos os profissionais de saúde neste caso os enfermeiros, recebam treinamento específico na área emergencial.

Figura 2 – Distribuição percentual da amostra inerente à realização de treinamento para exercer a função no SAMU.



Andrade et al. (2000), ressaltam que um serviço de urgência e/ou emergência requer níveis elevados de conhecimentos e capacitação, e os profissionais devem estar preparados para oferecer um cuidado de elevado nível, em benefício do paciente, daí vê-se a importância e necessidade da realização cursos e treinamentos de aperfeiçoamento e atualização profissional nesta área, como é o caso do SAMU que de início disponibiliza de um treinamento obrigatório para seus profissionais para que os mesmo se qualifiquem e assim possam exercer suas respectivas funções.

Os relatos expostos no quadro 2 mostram que todas as enfermeiras que constituem a amostra da pesquisa estão cientes das suas competências como tais, pois devido este conhecimento os mesmos são capazes de promover as condutas de enfermagem ao paciente acometido por FAF de modo que venha a suprir devidamente todas as suas necessidades, resultando em uma assistência eficaz e qualificada proporcionando melhores chances para um prognóstico satisfatório para com o usuário de saúde.

Quadro 2 – Distribuição das entrevistadas, com relação à primeira conduta prestada à vítima de FAF no APH

Respostas	Entrevistados
<i>“Observar consciência, vias aéreas e reposição volêmica”.</i>	03
<i>“Seguir a sequência do ABCDE”</i>	02
<i>“Realizar avaliação primária, abrir vias aéreas, imobilização da cervical, oxigênio, AVP com SRL, usando Jelcos calibrosos, monitorização de SSVV entre outros”.</i>	01
<i>“Acalmar a vítima”.</i>	01
<i>“Ver a responsividade”.</i>	01
<i>“Verificar vias aéreas”.</i>	01

A assistência de enfermagem no APH requer do enfermeiro, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no APH móvel, executar prescrições médicas, prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnicas a pacientes graves e com risco de vida, que exigem conhecimentos científicos adequados à capacidade de tomar decisões imediatas. Ainda compete privativamente ao enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, dirigir, coordenar, planejar, delegar, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem, de acordo com o nível de dependência das vítimas (FIGUEIREDO, 2004).

Para Andrade et al. (2000) deve-se utilizar condutas para ferimento fechados ou abertos dependendo do tipo de lesão causada pela arma de fogo; deve-se ainda avaliar a necessidade de reanimação da vítima, manter via

aérea pérvia com oxigênio suplementar e prevenir estado de choque, ou até mesmo, trata-lo se já estiver instalado; é recomendado também imobilizar a coluna da vítima se o ferimento for na cabeça, pescoço, tórax ou abdômen.

De acordo com o quadro 3 constata-se que a grande maioria das enfermeiras considera a assistência de enfermagem prestada no atendimento pré-hospitalar as vítimas de ferimentos por armas de fogo resolutive. As afirmações das participantes demonstram a eficácia dos cuidados de enfermagem prestados a estes pacientes, uma vez que através destas, conclui-se que estes cuidados suprem as necessidades dos usuários de saúde garantindo-lhes melhores condições de saúde e conseqüentemente de sobreviver, desde o local da ocorrência até seu internamento na unidade hospitalar.

Quadro 3 – Distribuição das entrevistadas, quanto à resolatividade da assistência de enfermagem do SAMU frente à vítima de arma de fogo.

Respostas	Entrevistados
<i>“Eficaz, pois seguimos o protocolo”.</i>	04
<i>“Satisfatória, porque estamos preparadas prática e teoricamente para atender este tipo de paciente, possuímos material necessário para evitar uma hipovolemia que é uma das piores conseqüências”.</i>	03
<i>“Eficiente, porque a assistência imediata garante a sobrevivência da vítima”.</i>	01
<i>“Não é resolutive, pois na maioria das vezes a vítima necessita de cuidados (cirurgias, UTI), após o APH”.</i>	01

Para que os cuidados de enfermagem sejam considerados resolutivos a vítima de ferimento por arma de fogo, suprimindo as necessidades do paciente, Calil e Paranhos (2007) afirmam que a assistência de enfermagem prestada ao paciente vítima de FAF no APH deve ser realizada por profissionais qualificados, especializados e com equipamentos adequados, desde o ambiente pré-hospitalar até o transporte para o hospital onde será determinado seu tratamento definitivo, na tentativa de proporcionar melhores condições de sobrevivência ao paciente, minimizando os danos em decorrência do FAF.

CONCLUSÕES

A assistência de enfermagem prestada pelo SAMU na região é realizada por enfermeiras com faixa etária de 25 a 40 anos de idade onde a grande maioria da amostra possui curso de pós-graduação na área com tempo de serviço satisfatório. A realização de cuidados de enfermagem ao paciente vítima de FAF é executada sem nenhuma dificuldade e que todas possuem treinamento específico para execução deste tipo de cuidado; as enfermeiras em questão possuem pleno conhecimento das condutas que devem seguir frente ao paciente vítima de FAF, considerando assim devido esta série de fatores a sua assistência como resolutive, suprimindo as necessidades dos usuários de saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. L.; CAETANO, J.A.; SOARES, E. Percepção das enfermeiras sobre a unidade de emergência. *Rev. Rene*. 2000;1(1):91-7.
- BARBIERE, L. R. SOS: Cuidados Emergenciais. São Paulo: Rideel, 2002.
- BRASIL. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução nº 196/96. In: Cadernos de ética em Pesquisa, Brasília, v. 1, n. 1, Jul. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional da Atenção às urgências. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CALIL, A. M; PARANHOS, W. Y. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu, 2007.
- CATERINO, J. M.; KAHAN, S. Emergências Médicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- FIGUEIREDO, J. R. M. et al. Emergências: Condutas médicas e transporte. 4 ed. São Paulo: Revinter, 2004.
- MINAYO. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 20 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- OLIVEIRA, B. F. M. et al. Trauma: atendimento pré-hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2001.
- OLIVEIRA, B. F. M; PAROLIN, M. K. F; TEIXEIRA JUNIOR E. V. Trauma: atendimento pré-hospitalar. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
- POGGETTI, R. S. et al. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: básico e avançado. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004
- ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.mar-abr 2010; 18(2): 105-112..
- STEFANELLI, R. Atendimento pré-hospitalar e transferência do paciente em estado crítico. In: GOLIN, V.; SPROVIERI, S. R. S. Condutas em urgência e emergência para o clínico. São Paulo: Atheneu, 2009. cap.1, p. 3 – 7.