

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ- FACENE/RN
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

WILLIAN HERMESSON SILVA DE MELO

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO NARRATIVA

MOSSORÓ/RN
2020

WILLIAN HERMESSON SILVA DE MELO

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de conclusão de curso produzido na faculdade Nova Esperança de Mossoró, como requisito para conclusão e obtenção do certificado de bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof.º Me: Diego Henrique Jales Benevides.

MOSSORÓ
2020

M528a Melo, Willian Hermesson Silva de.
Atendimento pré-hospitalar: uma revisão narrativa /
Willian Hermesson Silva de Melo. – Mossoró, 2020.
38f. : il.

Orientador: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade
Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermagem. 2. Atendimento pré-hospitalar. 3.
Urgência. I. Benevides, Diego Henrique Jales. II. Título.

CDU 616-083.98

WILLIAN HERMESSON SILVA DE MELO

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Trabalho de conclusão de curso apresentado à FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ como requisito total para a obtenção do grau de enfermeiro.

Aprovado em:

_____/_____/_____

COMISSÃO EXAMINADORA

Diego Henrique Jales Benevides

Assinatura

Prof^a. Me. Diego Henrique Jales Benevides.

Edilson Fernandes da Silva Junior

Prof^o. Esp. Edilson Fernandes da Silva Junior

Sibele Lima da Costa Dantas

Prof^a. Dra. Sibele Lima Da Costa Dantas

MOSSORÓ

2020

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter permitido que eu chegasse até aqui, a tão sonhada conclusão do ensino superior. Agradeço-o por ter me sustentado nos momentos mais difíceis que passei nesses últimos quatro anos de faculdade, dando-me forças quando mais precisei, estando comigo nos momentos de solidão que todo estudante passa durante as madrugadas de estudos, longe de tudo e de todos.

Agradeço a Ele também por ter me dado discernimento no momento em que recebi a notícia de que seria necessário trocar o estudo, devido o momento pandêmico em que o mundo está passando (ano de 2020), estando eu com aproximadamente 80% de um estudo pronto.

A minha mãe Selma que sempre me apoiou de forma magnífica, dando-me conselhos, mesmo eu não querendo (risos), estando em oração por mim, tenho certeza disso. Agradeço também por ela sempre estar ao meu lado acreditando que sempre conseguirei alcançar os meus objetivos e metas. Amo-te.

Ao meu tio/pai Cesar que desde o início de minha trajetória universitária apoiou-me em tudo (financeiramente, psicologicamente, dentre outros) mesmo sem ter a obrigação, ele foi um dos meus braços fortes, nos momentos em que mais precisei. Lembro-me de quando ele foi comigo resolver tudo para que eu entrasse no ensino superior, desde a parte burocrática até a compra do material. Amo-te.

Ao meu amigo Alcivan (padrinho do meu irmão), que me ajudou, de forma inexplicável bancando-me com gasolina, para que eu pudesse ir para as aulas, ou até mesmo, ir para o cumprimento das minhas horas de monitoria. Eternamente serei grato a te.

A todos os meus familiares que esteve comigo, acompanhando de perto minha rotina corrida de trabalho e estudos. Obrigado.

Meu “Super Pastor” Antônio Valentin e ao meu amigo e, também, meu pastor Deybson que sempre estiveram comigo, escutando-me nos momentos em que mais precisei, eles estavam e tenho a certeza que sempre estarão dispostos para isso, logo, sou muito grato por tê-los como meus pastores e amigos.

Aos meus amigos: Leandro, Emerson, Ismael, Thiago, Samaerson e Kalione aqui ficam meus agradecimentos a vocês. Se estiverem lendo esses agradecimentos é por que o “doido” conseguiu chegar ao final e concluir o ensino superior. Obrigado, meus manos, estaremos sempre juntos nessa loucura que se chama vida. Algumas vezes é necessário ausentarmos para que consigamos almejar um objetivo. Vocês sempre será a minha “galera do cocão”. Aos que não foram citados aqui, perdoe-me, porém esses me acompanham desde o início de tudo.

A querida Geovana Assunção que também sempre ajudou-me de alguma forma, sendo uma pessoa que sempre escutou-me quando chegava estressado e perturbado depois de um “dia louco” entre trabalho e estudos. Você sabe que és importante para mim.

O meu orientador Prof. Mestre Diego Jales, que guiou-me com longanimidade e de forma espetacular, sempre fazendo com que eu desse o meu melhor, nunca esquecerei de sua frase “faça, eu sei que você consegue fazer mais, sei que você pode ser melhor, você é capaz!”. Aqui fica meu muito obrigado, amigo. Esse trabalho não é só meu, ele é nosso.

A minha banca espetacular, que foi composta pelo meu amigo e professor Edilson Fernandes e por Sibeles Lima, pessoas que em tão pouco tempo percebi o quanto são bondosas e espetaculares, aqui fica meus agradecimentos a vocês, mestres do saber, vocês ganharam um amigo.

Aos meus amigos que o ensino superior me permitiu ganhar e que sempre que precisei se dispuseram a ajudar-me ou vice-versa, aqui fica meu muito obrigado a vocês: Airton, Klayver, Ozaniel, Euclides, Pedro, Galvão, Lorrayne, Pablo, Pabblo, Fabrícia e a todos os outros que de alguma forma me ajudou (direta ou indiretamente). Amigos tenham certeza que sempre poderão contar comigo. O que não estiver ao meu alcance buscarei quem tenha a solução, ou os guiarei para a pessoa que tenha.

A minha amigona/mãe que a faculdade me deu, eu dedico esse parágrafo só para você, Rita Caiana. Obrigado por ter me ajudado de forma espetacular, obrigado por você sempre ter sido uma amiga incomparável, obrigado por ter me dado forças

com seu exemplo de pessoa. Se tem uma pessoa importante que o ensino superior me permitiu ganhar, essa pessoa é você, você sempre será minha dupla. És para mim, um exemplo a ser seguido. Conte comigo sempre.

Obrigado meu amigo Francisco Alexandro, vulgo negão, não poderia esquecer-te. Obrigado por sempre aconselhar-me quando necessário, passamos por muitos “aperreios” juntos, porém superamos, tens um amigo que te admira, estaremos juntos, sempre.

A quem não mencionei, porém de alguma forma contribuiu para que isso pudesse vir a ser alcançado, meu muitíssimo obrigado.

Concluo meus agradecimentos com um trecho de um poema do espetacular poeta e cordelista Bráulio Bessa onde ele fala que “... sucesso não é diploma que o tempo pode estragar, sucesso é conhecimento e ter algo para ensinar...”. Obrigado, a todos.

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

Provérbios 16:3

RESUMO

Atendimento pré-hospitalar (APH) é entendido como qualquer atendimento realizado no ambiente extra-hospitalar, ou seja, todo atendimento realizado fora do hospital, aquele realizado no “meio da rua”, dentro de casa, na escola, dentre vários outros cenários, sendo este, realizado por pessoas leigas (sem conhecimento específico no assunto da saúde) ou por profissionais da área a uma vítima. O presente estudo teve como objetivo fazer uma investigação das produções científicas para buscar entender o que as mesmas vêm tratando a respeito dos problemas/dificuldades enfrentadas pelos profissionais do Atendimento Pré-Hospitalar, entre o período de 2015-2020. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que consiste em um estudo que não se tem a necessidade de analisar todas as fontes de informações, assim como, não tem a necessidade de realizar a aplicabilidade de métodos de buscas sofisticados. Contudo a realização da escolha e interpretação dos artigos pode ou não estar sujeitos à parcialidade do autor que fizer o estudo. No estudo foram abordados e discutidos 10 artigos para compor a revisão narrativa. Em um atendimento pré-hospitalar é de suma importância o profissional da área da saúde ou não, está em plena sanidade física ou mental. Por fim, a pesquisa permitiu identificar a fragilidade do profissional que atua no atendimento pré-hospitalar, bem como os riscos que esses enfrentam constantemente. Foi percebido que os principais riscos que esses profissionais correm são: os riscos físicos e os psíquicos (decorrente principalmente das agressões verbais ou físicas) que os mesmos sofrem no decorrer da sua vida profissional. Percebeu-se também que, esses profissionais recebem pouco ou nenhum auxílio de seus superiores, no que diz respeito à qualidade do trabalho, fazendo com que o mesmo flua em seus limites.

Palavras-chave: Enfermagem. Atendimento pré-hospitalar. Urgência.

ABSTRACT

Prehospital care (APH) is understood as any care performed outside the hospital, that is, all care performed outside the hospital, that performed in the "middle of the street", at home, at school, among many other scenarios, this being carried out by lay people (without specific knowledge on the subject of health) or by professionals in the field to a victim. The present study aimed to conduct an investigation of scientific productions to try to understand what they have been dealing with regarding the problems / difficulties faced by professionals in Pre-Hospital Care, between the period 2015-2020. It is a narrative review of the literature that consists of a study that does not have the need to analyze all sources of information, as well as, it does not have the need to carry out the applicability of sophisticated search methods. However, the choice and interpretation of articles may or may not be subject to the bias of the author who carries out the study. In the study, 10 articles were approached and discussed to compose the narrative review. In pre-hospital care, it is of paramount importance whether the health professional is in full physical or mental health. Finally, the research allowed to identify the fragility of the professional who works in pre-hospital care, as well as the risks they constantly face. It was perceived that the main risks that these professionals run are: the physical and psychological risks (mainly resulting from verbal or physical aggressions) that they suffer during their professional life. It was also noticed that these professionals receive little or no assistance from their superiors, with regard to the quality of work, making it flow within their limits.

Keywords: Nursing. Pre-hospital care. Urgency.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Artigos definidos para serem utilizados na revisão sistemática.....	18
Tabela 2. Considerações acerca dos artigos utilizados para elaboração dos dados.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS

APH – Atendimento Pré-Hospitalar.

SAMU – Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde.

IMV – Incidentes com Múltiplas Vítimas.

START – Simple Triage And Rapid Treatment.

LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

NR – Norma Regulamentadora.

PHTLS – Prehospital Trauma Life Support .

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	13
1.2 JUSTIFICATIVA.....	14
1.3 HIPÓTESES.....	15
1.4 OBJETIVO.....	16
2 MATERIAIS E MÉTODOS	16
3 RESULTADOS	17
4 DISCUSSÃO	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é definido como sendo, todo e/ou qualquer atendimento realizado no âmbito extra-hospitalar, ou seja, aquele atendimento realizado no “meio da rua”, dentro de uma residência, shopping, cinema, dentre outros cenários. Este pode ser realizado por profissionais da área da saúde ou não a uma vítima que esteja em perigo de vida (acidente de trauma, PCR, hemorragia, etc.) ou vítima clínica, esse atendimento tem como intuito preservar as funções vitais até que a mesma receba atendimento de emergência adequado (FILHO, A. R. et. al., 2015).

No Brasil existe o Atendimento Pré-hospitalar Móvel, este faz parte da rede de atenção às urgências, tem como principal intuito deslocar-se até onde a vítima encontra-se (em residências, rodovias, ruas, cinemas, etc) e realizar os primeiros atendimentos, estes baseados em protocolos. Onde posteriormente, os profissionais realiza o transporte adequado da vítima para o meio intra-hospitalar, ou seja, para o hospital (FERREIRA, 2017).

Somente no ano de 2003, o APH móvel foi criado, tendo como base a Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003, essa portaria é quem dar solidificação ao sistema, bem como, financia e o custeia (TELES, 2017). Anteriormente a criação dessa portaria os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) já existiam, onde as primeiras criações foram no estado de São Paulo – 1989, advindo posteriormente a implementação do mesmo em outras cidades (O'DWYER G. et al., 2017).

O APH móvel é realizado por meio de ambulâncias (Suporte Básico de Vida – SBV ou Suporte Avançado de Vida – SAV), as composições das equipes são: SBV – Um condutor socorrista; um técnico de enfermagem ou um enfermeiro; SAV – Um condutor socorrista; um enfermeiro e um médico (PAI et al, 2015).

Nos dias atuais, o SAMU faz uso de dois principais tipos de ambulância sendo: o Suporte Básico de Vida (SBV), popularmente conhecida no meio profissional como Unidade de Suporte Básico (USB), essas são enviadas para

atendimentos de menor risco a vida da vítima, a mesma contém um condutor socorrista e um técnico de enfermagem como profissionais e a Unidade de Suporte Avançado (USA), essa é formada por um condutor socorrista, um médico intervencionista e um enfermeiro, essa transporta um maior número de recursos tecnológicos em busca de intervir nos chamados de maior gravidade (FERREIRA, 2017).

De acordo com alguns estudos, pode-se perceber que os profissionais do APH passam por algumas dificuldades, dentre elas: o estresse ocupacional, decorrente de vários fatores, como por exemplo, o desrespeito no trânsito e a precariedade de recursos; outra dificuldade é a deficiência de conhecimento por parte da população que realiza chamados indevidos/errôneos (SOUSA, 2020).

Em outro estudo, pode-se perceber que os profissionais dessa área sofrem violência (seja ela física ou não física), podendo isso, estar ou não relacionado à falta de segurança no local do ocorrido. Dessa forma esses profissionais vêm adquirindo em suas jornadas de trabalho estresses ocupacionais significativos, tais como: desmotivação profissional, medo, abandono do serviço, dentre outros (FERNANDES, 2019).

Por fim, percebe-se que o tema “atendimento pré-hospitalar” torna-se indispensável, pois é por meio deste que, um leigo e/ou pessoa da área da saúde pode atuar em um momento indesejável (acidente automobilístico, parada cardiorrespiratória, desmaio, crise convulsiva, dentre outros) de forma a vir garantir um atendimento de qualidade até a chegada do atendimento avançado, podendo minimizar ou até mesmo sanar os agravos que a vítima possa vir a ter. Para que haja um bom atendimento é necessário além do conhecimento está em bom estado físico e mental. Dessa forma torna-se indispensável identificar quais as dificuldades enfrentadas por esses profissionais.

1.2 JUSTIFICATIVA

O atendimento pré-hospitalar é aquele realizado no âmbito extra-hospitalar, sendo este feito por profissionais da saúde ou não, esse atendimento tem como

objetivo primordial manter as funções vitais da vítima, até que a mesma receba atendimento de emergência adequado, podendo ser essa fase, no âmbito intra-hospitalar ou não (FILHO, A. R. et. al., 2015).

O APH móvel é uma das partes da rede de atenção às urgências, contudo, torna-se indispensável, pois é essa vertente da rede das urgências que envia os profissionais até as vítimas, para que esta possa ser atendida com bases em protocolos e ser transportada de forma segura até o hospital de referência, para que não venha a ter um agravamento do quadro clínico (SANTOS et al, 2017).

De acordo com Dornelles (2017) os profissionais do atendimento pré-hospitalar enfrentam diversos tipos de dificuldades no ato da realização dos atendimentos, dentre elas a violência urbana. Esse tipo de violência pode estar associado diretamente ao não apoio por parte dos órgãos competentes, como por exemplo o serviço de polícia.

Já para Fernandes (2019) um dos principais problemas enfrentados por esses profissionais são: os riscos psicossociais, podendo este estar diretamente relacionado ao risco de violência, ou seja, a violência urbana, aquela que ocorre no local dos atendimentos. O mesmo ainda afirma que esses locais tornam todos os profissionais (bombeiros, enfermeiros, téc. enfermagem, médicos, dentre outros) dessa área vulnerável a sofrer esse tipo de violência.

Por fim, percebe-se a necessidade de realizar uma análise minuciosa dos estudos relacionados a essa temática, para que dessa forma possa investigar o que as literaturas vêm abordando sobre a temática “problemas enfrentados pelos profissionais no atendimento pré-hospitalar”. Identificar os principais problemas enfrentados por esses profissionais, significa entender o estresse ocupacional que os mesmos enfrentam, corroborando diretamente com seu bem estar físico e mental.

1.3 HIPÓTESES

As literaturas têm tratado de forma clara acerca da temática “problemas enfrentados por profissionais do atendimento pré-hospitalar”.

Percebeu-se no decorrer das leituras realizadas para a elaboração do presente estudo que, as literaturas têm tratado acerca da temática de forma clara e objetiva. Expondo as dificuldades, assim como, as facilidades que esses profissionais têm.

1.4 OBJETIVO

Investigar o que as produções científicas vêm abordando acerca dos problemas enfrentados por profissionais da área do atendimento pré-hospitalar, entre o período de 2015-2020.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, onde o principal objetivo é ampliar ainda mais o conhecimento acerca das problemáticas enfrentadas por profissionais da área da saúde em seu local de atuação (atendimento pré-hospitalar).

Após a realização das buscas na base de dados Google Acadêmico, foram selecionados um total de 30 artigos, pois foi percebido que existia um quantitativo significativo de trabalhos incompletos, como por exemplo, contendo somente o resumo, outro ponto foi os trabalhos na língua inglesa, posteriormente foi realizada leitura do título, bem como do resumo, onde foi selecionado a partir disso um total de 10 artigos, posteriormente foram excluídos 20, devido os mesmos fugirem do objetivo do presente estudo. Todas as pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico.

O motivo que levou a escolha da seleção dos artigos encontrados apenas no Google acadêmico foi devido à confiabilidade e credibilidade que professores e pesquisadores (principalmente da área da saúde) têm.

Define-se como sendo revisão narrativa da literatura aquela cujo não se usa de critérios de forma clara e sistemática para que se tenha uma pesquisa, bem como, uma observação/análise da literatura (ROTHER, 2007).

Ainda de acordo com Rother (2007) para a realização desse tipo de estudo não se tem a necessidade de analisar todas as fontes de informações, assim como, não tem a necessidade de realizar a aplicabilidade de métodos de buscas sofisticados. Contudo a realização da escolha e interpretação dos artigos podem ou não estarem sujeitos a parcialidade do autor que fizer o estudo.

Os achados documentais/bibliográficos tomaram como bases os últimos 5 anos (2015-2020). As pesquisas foram realizadas através da base de dados: Google Acadêmico.

A escolha por essa base de dados foi tomada mediante a confiabilidade e credibilidade expostas pelos professores, alunos, bem como por profissionais da área da saúde. Após a realização de pesquisas a respeito da plataforma, percebeu-se a fidedignidade, assim com a qualidade que os artigos expostos nessa plataforma têm. Para a realização do presente estudo foram utilizados os seguintes descritores: Enfermagem; Atendimento pré-hospitalar; Urgência.

Os critérios de inclusão para a escolha dos artigos a serem estudados e utilizados na presente pesquisa foram: estar entre o período de 2015 a 2020 e ter seu estudo completo, não apenas o resumo; estar em língua portuguesa. Já os critérios de exclusão para a pesquisa nos artigos foram: não estar presente no Google Acadêmico não evidenciar o profissional da saúde; esta escrita na língua inglesa ou espanhola e ano de publicação ser inferior a 2015.

3 RESULTADOS

Após a definição de todos os artigos utilizados para realização da amostra, os mesmos foram organizados de forma estruturada em uma tabela contendo os seguintes pontos: título do artigo científico; nome dos autores; objetivo do artigo e ano de publicação.

TABELA 1: Artigos definidos para serem utilizados na revisão sistemática.

Título do artigo	Autores	Objetivo do artigo	Ano de publicação
Artigo 1. O atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas no Brasil: revisão bibliográfica.	Rodrigues B. E. M.; Alves R. I. A.; Tores V. B. P.	Analisar o que as produções científicas vêm abordando entre o período de 2009-2018 sobre o atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas.	2019
Artigo 2: Presença da família durante o atendimento emergencial pré-hospitalar: percepção e vivência dos profissionais.	Cruz J.F.M.; Gomes J.R.Z.; Barreto M.S.; Marcon S.S..	Compreender como profissionais do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências vivenciam e percebem a presença da família durante o atendimento pré-hospitalar.	2019
Artigo 3. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de	SOUSA B. V. N.; TELES J. F.; OLIVEIRA E. F..	Identificar as características do trabalho dos profissionais dos Serviços de Atendimento Pré-	2020

atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa		Hospitalar Móvel.	
Artigo 4. Riscos psicossociais dos profissionais de socorro: a violência em contexto pré-hospitalar.	FERNANDES, Ana Sá; SA, Luís	Conhecer a perspectiva dos elementos de comando sobre a violência no local de trabalho em contexto pré-hospitalar contra os bombeiros.	2019
Artigo 5. Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar.	CARVALHO, A. E. L.; FRAZÃO, I. S.; SILVA, D. M. R.; ANDRADE, M. S.; VASCONSELOS, S. C.; AQUINO, J. M..	Analisar os fatores relacionados ao estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu).	2020
Artigo 6. As dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar	Dornelles C., Novack B.C., da Silva J.R., Amestoy S.C..	Identificar as dificuldades vivenciadas por profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar.	2017

<p>Artigo 7. Dificuldades percebidas pela enfermagem no cotidiano do trabalho de um serviço de atendimento móvel de urgência</p>	<p>SIQUEIRA C. L.; RENNÓ D. S.; FERREIRA N. M. C.; FERREIRA S. L.; PAIVA S. M. A..</p>	<p>Conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca das dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.</p>	<p>2017</p>
<p>Artigo 8. Riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar móvel: produção científica em periódicos online</p>	<p>SOUZA, E. R. DE; SOUSA, A. T. O. DE; COSTA, I. C. P.</p>	<p>Identificar a produção científica sobre riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar (APH) móvel, no período de 2000 a 2011, e investigar, nos artigos analisados, os enfoques sobre os riscos ocupacionais presentes na atividade de profissionais de</p>	<p>2015</p>

		APH móvel.	
Artigo 9. Trabalhar no samu: facilidades e dificuldades para realização do trabalho dos enfermeiros em um estado da região sul do brasil	LUCHTEMBERG M. N.; PIRES D. E. P..	Identificar as principais dificuldades e facilidades encontradas pelos enfermeiros na realização do seu trabalho, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de um estado da região sul do Brasil.	2017
Artigo 10. Principais dificuldades do atendimento pré - hospitalar descritas pela produção científica nacional	BRAGA M. D. X.; RIBEIRO F. M. S.; ROQUE S. M. B.; MORAES F. V.; SANTANA L. W. P.; LIMA V. S..	Identificar por meio de uma revisão integrativa da literatura as principais dificuldades do atendimento pré- hospitalar descritas na produção científica nacional dos últimos 10 anos.	2019

FONTE: Autoria própria do autor (2020).

Posteriormente, a definição de cada artigo foi criada outra tabela contendo elementos indispensáveis para a continuação da pesquisa que foram: Título do artigo; periódico de publicação; descritores e síntese dos resultados.

TABELA 2: Considerações acerca dos artigos utilizados para elaboração dos dados.

TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO	DESCRITORES	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Artigo 1. O atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas no Brasil: revisão bibliográfica.	Trabalho de Conclusão de Curso da turma de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário do Pará.	Emergência; Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMC); Enfermagem em Desastres; Atendimento pré-hospitalar.	O artigo mostra que para se ter um bom atendimento envolvendo Incidentes com Múltipla Vítimas (IMV) é necessário se ter uma boa triagem, portanto, faz menção ao método Simple Triage And Rapid Treatment (START), mais conhecido como método START. Esse é o mais utilizado até os dias atuais.
Artigo 2: Presença da família durante o atendimento emergencial pré-hospitalar: percepção e vivência dos profissionais.	Journal of Nursing and Health.	Socorro de urgencia; Servicios médicos de urgencia; Familia, Enfermería de la familia.	Os relatos expostos por profissionais da área da saúde (atuantes no SAMU) mostra o quão é complicado atuar quando se tem a presença de um familiar em uma cena, porém de contra partida o estudo

			mostra bem como alguns relatos dos profissionais que, em alguns momentos a presença do familiar é de suma importância no atendimento, bem como, na recuperação da vítima.
Artigo 3. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa	Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica	Condições de trabalho. Percepção; Serviços-Médicos-de-Emergência.	O estudo trata as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, onde o mesmo mostra que os principais problemas não estão relacionados apenas aos atendimentos que os mesmos realizam.
Artigo 4. Riscos psicossociais dos profissionais de socorro: a violência em contexto pré-hospitalar	Revista de Enfermagem Referência.	Bombeiros; Violência no trabalho; Assistência pré-hospitalar.	O artigo trata dos riscos psicossocial que os profissionais da área da saúde estão sujeitos. O trabalho enfatiza principalmente a violência que, tem o poder de desestabilizar o profissional no que diz respeito a sua sanidade mental, bem como, trazer efeitos nocivos

			para o mesmo.
Artigo 5. Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar.	Revista Brasileira de Enfermagem.	Esgotamento Profissional; Profissionais de Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência; Emergências; Estresse Ocupacional	Tomou-se como foco principal o profissional enfermeiro, colocando em evidência seu local de atuação (atendimento pré-hospitalar), bem como, objetivando identificar os condicionantes relacionados ao estresse ocupacional em seu local de trabalho.
Artigo 6. As dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar	Revista Eletrônica a Gestão & Saúde	Acidente de Trânsito. Socorro de Urgência. Equipe De Assistência ao Paciente.	Traz as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais, como sendo: exposição dos profissionais do APH à violência urbana; déficit de recursos materiais; capacitação dos profissionais: uma necessidade nos serviços de APH.
Artigo 7. Dificuldades percebidas pela enfermagem no cotidiano do	Revista Saúde.	Trabalho. Enfermagem em Emergência. Serviços	O estudo teve como amostra 13 participantes, dentre eles 3 enfermeiros e 10 téc. de enfermagem.

trabalho de um serviço de atendimento móvel de urgência		Médicos de Emergência. Emergência. Gestão da Qualidade.	Onde o intuito principal foi verificar as situações que dificultavam o trabalho dos mesmos.
Artigo 8. Riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar móvel: produção científica em periódicos online	Revista Brasileira de Ciências da Saúde..	Riscos ocupacionais. Serviços médicos de emergência. Emergência. Enfermagem.	O estudo trata sobre os principais riscos enfrentados pelos profissionais da área da saúde. O mesmo cita os riscos contido na NR-5 e na Portaria 3.214/1978 do Ministério do Trabalho.
Artigo 9. Trabalhar no samu: facilidades e dificuldades para realização do trabalho dos enfermeiros em um estado da região sul do brasil	Revista Saúde Pública Santa Catarina.	Ambulâncias. Medicina de emergência. Serviços médicos de emergência. Enfermeiros. Trabalho.	O estudo retrata as principais dificuldades, bem como, as facilidades na realização trabalho de enfermeiros em uma unidade do SAMU. Os autores organizaram os resultados obtidos em duas tabelas, onde na primeira tabela contem as dificuldades e na segunda contém as facilidades.
Artigo 10. Principais dificuldades do atendimento	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Serviço médico de emergência. Urgência. Emergência.	O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde os autores

pré-hospitalar descritas pela produção científica nacional			utilizaram as bases de dados LILACS, onde obteve 288 artigos, e posteriormente, ao filtrar obteve 18, onde após leitura fez a escolha de apenas 7. Já na base de dados da Scielo encontraram 56, posteriormente ao filtrar obteve 17 artigos, após leitura selecionou apenas 10. Em outra pesquisa na base de dados LILACS fazendo uso de outros descritores, o mesmo encontrou mais 6 artigos, onde desses foram excluídos dois. Ao final das pesquisas restaram apenas 9 para servir como amostra.
--	--	--	--

FONTE: Autoria própria do autor (2020).

4 DISCUSSÃO

No discorrer da elaboração desse estudo foi estudado um total de 10 artigos científicos, conforme compilados nas tabelas acima e sempre enfatizando o tema intitulado.

A criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) teve como base a Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003, somente vindo a ser criado de

fato, no ano de 2003. Essa portaria tem como objetivo dar origem ao sistema, assim como instituir o financiamento para que ocorra os devidos investimentos e custeio (TELES, 2017).

Anteriormente a regulamentação dos SAMU's por meio dessa portaria, os mesmo já existiam, onde os primeiros surgimentos foram nos estados de: São Paulo, no ano de 1989; posteriormente, no ano de 1994 foi inaugurado em Belém, tendo sua localização no Pará; logo em seguida, no ano de 1995, foi inaugurado em Porto Alegre; no ano de 1996, foi realizada a adoção desse sistema em Campinas e Ribeirão Preto; no Rio Grande do Norte, mais precisamente em Natal e no Pernambuco (Recife), os sistemas dos SAMU's foram adotados entre os anos de 2000 a 2002 (O'DWYER G. et al., 2017).

Essa criação, anteriormente a regulamentação realizada pela portaria já citada, reflete as boas iniciativas por parte dos gestores a fim de implementar algo que trouxesse resolutividade local, em meio aos altos números de óbitos decorrentes de situações indesejadas (acidentes ou mal súbitos).

Para Brasil (2002) para que ocorra um atendimento pré-hospitalar móvel de forma adequada, o mesmo tem que estar vinculado a uma central de regulação, sendo esta de fácil acesso para o cidadão, podendo o acesso ser por meio de ligações telefônicas (pelo número – 192, sistema gratuito, ou outro número destinado pela central, devendo este ser gratuito), onde após o profissional (médico regulador) avaliar o caso repassado por meio da ligação, o mesmo deverá tomar a decisão de qual equipe enviará até o local do ocorrido e dependendo da situação o mesmo tomará a decisão de chamar auxílio de proteção, como por exemplo em caso de vítima de arma de fogo ou vítima de arma branca, o mesmo deve acionar em conjunto o 190 – Polícia Militar; em caso de resgate deve acionar 193 – Bombeiro Militar; em caso de acidentes com vítimas em BR, deve acionar 191 – Polícia Rodoviária Federal, dentre outros.

De acordo com Rodrigues (2019) para se realizar um bom atendimento é necessário além do conhecimento científico acerca de atendimento pré-hospitalar contidos nos protocolos, é de suma importância realizar uma boa triagem, o mesmo evidencia que para dinamizar o atendimento a múltiplas vítimas existe o Simple

Triage And Rapid Treatment (START), popularmente conhecido na área da saúde como método START, onde este método tem como principal objetivo permitir realizar uma triagem de classificação do menor para maior gravidade.

Dessa forma é indispensável o conhecimento acerca dos protocolos referentes ao atendimento pré-hospitalar, seja por parte de pessoas leigas (que não seja da área da saúde) ou por pessoas da área da saúde.

Contudo, não basta apenas ter conhecimento referente ao método START, para se aplicar esse protocolo se faz necessário dominar o método mnemônico, que constitui de uma sequência lógica, ou seja, vai do que mata mais rápido, para o que não mata. Essa sequência pode ser aplicada de forma simultânea ou não.

De acordo com o PHTLS (2019) são etapas desse protocolo (método mnemônico): X - Hemorragia exsanguinolenta, ou seja, grandes hemorragias ou vários pontos hemorrágicos que devem ser contidos de imediato, são exemplos desse tipo de hemorragias, as arteriais, pois as mesmas podem ocasionar hipovolemia severa no paciente em questão de minutos, podendo levar até a morte. Esse tipo de hemorragia pode ser contido por meio de pressão direta ou caso necessário pode ser feito o uso do torniquete;

A – Abertura das vias aéreas e controle da coluna cervical: nesse momento o socorrista deve realizar rápida inspeção das vias aéreas, com intuito de verificar se há algo obstruindo (seja líquido ou sólido e se não existe obstrução), caso exista obstrução por meio de corpo estranho sólido deve fazer a retirada do mesmo, por meio das técnicas de pinça ou gancho, caso essa obstrução seja por fluido os socorristas deve realizar rolamento de 90°, se a vítima for de trauma, do contrário a lateralização da cabeça é eficaz (PHTLS, 2019);

B – Respiração: nessa etapa verifica-se se a vítima respira ou não. Essa verificação se dar por meio da inspeção visual da expansibilidade torácica, vale ressaltar que o tórax com expansibilidade não significa boa respiração, por isso é importante realizar a verificação por meio de um oxímetro de pulso, para que dessa forma possa realizar uma análise fidedigna da oxigenação (PHTLS, 2019);

C – Circulação e detecção de possíveis hemorragias: deve-se verificar se a vítima está com pulsação ou não, verificando com os dedos indicador e médio, de preferência as artérias carótida ou a radial, posteriormente deve buscar detectar possíveis hemorragias não detectadas anteriormente (PHTLS, 2019);

D – Disfunção neurológica: analisa-se nessa etapa a função neurológica, fazendo uso principalmente da escala de coma de Glasgow, por meio dessa escala a pessoa que estar prestando os primeiros socorros consegue mensurar o nível de consciência da vítima, pois por meio dessa, o socorrista analisa a abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora, onde posteriormente verifica-se a reatividade pupilar, fazendo ao final a mensuração do nível de consciência da mesma, por meio das pontuações (PHTLS, 2019);

E- Expor/ambiente: nessa fase o socorrista deve expor a vítima, com intuito de detectar possíveis lesões, como por exemplo, as fraturas. Nesse momento deve atentar-se para não deixar a vítima muito tempo exposta, pois corre o risco de ocasionar uma hipotermia, além de não preservar a intimidade da mesma (PHTLS, 2019).

Esse método mnemônico pode ser utilizado tanto por profissional de saúde, quanto por pessoa leiga, pois a partir dele é que o socorrista ou pessoa que realizar o atendimento poderá prestar uma assistência sequenciada e de alta qualidade, onde fará com que a sobrevivência do paciente aumente e as chances de agravamento do seu quadro clínico diminua.

De acordo com o PHTLS (2019) pode-se dividir o atendimento, ou seja, à atenção pré-hospitalar ao traumatizado em três fases, sendo elas:

Fase pré-evento – nessa primeira fase o socorrista tenta identificar o que levou a situação indesejada vir a acontecer. Ainda nessa fase o mesmo deve atuar de forma que venha a expor as políticas de educação, onde o principal intuito seja fazer com que a população venha se conscientizar de como deve agir para evitar tal situação indesejada. Outro tópico dessa fase é a contínua preparação dos socorristas no que se refere ao teórico/prático, onde o objetivo seja torná-los capazes de agir de acordo com que os protocolos mais atuais orientam (PHTLS, 2019);

Fase do evento – nesse ponto trata-se do trauma propriamente dito, nesse momento os socorristas irão colocar em prática os protocolos necessários para que se tenha um bom atendimento, onde dessa forma não venha ocasionar mais danos a vítima (“não ocasionar danos” corresponde a um dos principais princípios a ser utilizado pelos mesmos), ao final do protocolo os mesmos irão realizar o transporte da vítima de forma segura, para que não ocorra um possível acidente, ou um agravamento do quadro clínico da vítima (PHTLS, 2019);

Fase pós-evento – nessa fase os profissionais irão realizar as intervenções com o objetivo de aumentar a sobrevivência do paciente, essas intervenções envolvem procedimentos cirúrgicos com equipes especializadas (cirurgiões, téc. Enfermagem, enfermeiro, dentre outros) treinada em procedimentos de emergências (PHTLS, 2019).

Nesse tipo de atendimento (APH) as dificuldades que os socorristas enfrentam quando existe a presença de um familiar na cena (local onde ocorreu o incidente), vai desde um mau súbito, como por exemplo uma síncope decorrente de um pico de estresse, ou seja, na sua grande maioria os familiares que estão presentes passam mal, os mesmos interferem no momento que se tem a necessidade de realização de um procedimento mais invasivo, ou até mesmo, agredem a equipe, quando os mesmos dão uma notícia indesejável, como por exemplo “o paciente veio a óbito”, porém por outro lado a presença do familiar em algumas situações é de suma importância, pois é por meio deste que os profissionais conseguem adquirir informações indispensáveis acerca da vítima (CRUZ, 2019).

Entretanto, percebe-se que a presença do familiar em meio ao ocorrido será ruim e ao mesmo tempo de suma importância, pois é por meio desse que o socorrista obtém dados (se tem alergia, idade, se o mesmo tem alguma patologia) acerca do paciente que, são indispensáveis para certas tomadas de decisões, porém os socorristas têm que ser maleáveis no que diz respeito, a saber, o momento exato de pedir ajuda dos mesmos, pois caso contrário poderão vir a intervir de forma negativa na cena.

Os problemas que os profissionais do APH enfrentam, não resume-se somente no momento do atendimento em si, indo mais além, onde os relatos mostram que, começam desde seus coordenadores na parte administrativa no que diz respeito a desvalorização salarial, conflitos entre a própria equipe de trabalho, relatam também que, a falta de conhecimento por parte da população é prejudicial para os mesmos já que são realizadas solicitações desnecessárias por parte da população leiga, como o desrespeito no trânsito, a precariedade de material para trabalhar, dentre outros (SOUSA, 2020).

Os riscos psicossociais é um dos grandes problemas que os profissionais da área da saúde estão sujeitos, sendo uma das causas, o risco de violência no local onde ocorrem esses atendimentos, esses locais tornam o profissional bastante vulnerável, onde todo e qualquer profissional (enfermeiro, técnico de enfermagem, bombeiros, etc.) que realize esse tipo de serviço está sujeito a sofrer (FERNANDES, 2019).

Percebe-se nesse contexto que, não são apenas os enfermeiros, condutor socorrista, médicos, técnicos de enfermagem, e sim, outros profissionais (ex: bombeiros), estão um tanto quanto sujeitos a sofrer violência, dessa forma há a necessidade de no momento do atendimento os socorristas terem o apoio devido, como por exemplo, a presença da polícia militar, em uma situação que envolva uma vítima esfaqueada ou baleada, ou até mesmo em situações em que o familiar venha a estar alterado. .

Uma das principais dificuldades enfrentadas por profissionais do APH é: a exposição dos mesmos a violência urbana, podendo esse ponto está relacionado ao desinteresse ou até mesmo o despreparo por parte dos demais serviços públicos que poderiam minimizar esse ponto, dando seu devido apoio; um outro ponto é o déficit de recursos materiais, sendo que para a realização de um bom atendimento é necessário os materiais para que dessa forma venha a aumentar a qualidade e eficiência do atendimento; por fim, a falta de capacitação dos profissionais, após os mesmos adentrarem na instituição de trabalho, mostrando a necessidade de se criar um método de educação permanente, para que dessa forma os mesmos venham a estar em constante aprendizado (DORNELLES, 2017).

Já para Braga (2019) as principais dificuldades enfrentadas no âmbito do atendimento pré-hospitalar, por profissionais nos últimos dez anos são: falta de integração entre os serviços, demandas não pertinentes, déficit de materiais e falta de capacitação.

Com base em um estudo realizado por Siqueira et al. (2017), cujo o intuito foi entender as situações que dificultam o trabalho dos profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), onde utilizou-se como amostra as informações expostas por 13 participantes, sendo 3 enfermeiros e 13 téc. de enfermagem. A pesquisa foi organizada por tópicos, dentre eles: deficiência de estrutura, deficiência político-administrativa de saúde, emoção e desempenho profissional. Contudo, ao final, foi possível perceber que as principais dificuldades que os mesmos enfrentam são a deficiência na estrutura do SAMU, bem como, fragilidade político-administrativa, relatam também, haver deficiência estrutural, no que diz respeito a falta de materiais, equipamentos, ausência da coordenação por parte da enfermagem, dentre outros.

Com base no parágrafo anterior percebe-se que nos dias atuais existe uma deficiência por parte de algumas das gerências de saúde, bem como, dos coordenadores de enfermagem, uma vez que os mesmos permitem que falem matérias básicos (luvas de procedimentos, ataduras, talas, gazes, dentre outros) em uma ambulância, fazendo com que os profissionais trabalhem em sua maioria das vezes com improvisos. Contudo, com bases nos achados bibliográficos que, mesmo trabalhando com o mínimo, esses profissionais trabalham dando seu melhor, empenhando-se para que em todas as ocorrências venham a diminuir ou até mesmo sanar as chances de agravos para a vítima.

Os principais riscos que os profissionais do APH móvel enfrentam, são os riscos contidos na NR-5 e os contidos na Portaria 3.214/1978 do Ministério do Trabalho que são: riscos físicos; químicos; biológicos; ergonômicos e riscos acidentais. Além desses o Ministério da Saúde inclui os riscos psicossociais. Os maiores índices de acidentes estão relacionados aos riscos biológicos, onde os profissionais da área se contaminam com os perfurocortantes após realizar procedimentos, os riscos relacionados com o contato com fluídos corpóreos (sangue, saliva, vômitos, urina, dentre outros). O segundo maior risco para os

profissionais do APH é o risco de colisões automobilísticas, devido as altas velocidades que são necessárias para diminuir o tempo de chegada até o local o qual a vítima encontra-se (SOUZA, 2015).

Percebe-se que os riscos biológicos estão presentes constantemente no cotidiano desses profissionais e de acordo com o contexto do parágrafo anterior, percebe-se que os profissionais da área da saúde, mais precisamente aqueles que atuam no APH, contaminam-se principalmente com os perfurocortantes, que estão associados diretamente ao local de atuação dos mesmos, uma vez que em sua maioria tem que realizar procedimentos com a viatura ainda em movimento.

De acordo com Luchtemberg (2017), As principais dificuldades que profissionais enfermeiros que atuam no SAMU enfrentam são: déficit de conhecimento da população referente a real função do SAMU; Dados insuficientes referentes ao paciente (endereço, estado clínico da vítima, dentre outros); curiosidade por parte da população durante o atendimento; ausência de comprometimento de alguns profissionais; ausência de reconhecimento, no que se refere a dar importância para o profissional enfermeiro; Dificuldade de relacionamento na equipe, dentre outros.

Ainda de acordo com Luchtemberg (2017) as principais facilidades dos profissionais enfermeiros que atuam no SAMU são: trabalho em equipe (por parte de alguns); capacitação da equipe; viaturas em bom estado; local para descanso; facilitação do acesso das equipes nos serviços de referência, realizada pela regulação, dentre outros.

Esse serviço é de suma importância para o ser humano, e fazendo com que a autoestima do profissional se eleve, tornando-se prazeroso e benéfico para o mesmo, porém em sua maioria, as rotinas e as tensões que os mesmos sofrem vêm ocasionando estresse ocupacional. O profissional enfermeiro, bem como os demais profissionais que realizam esse tipo de serviço (atendimento pré-hospitalar) são constantemente submetidos a situações de tensão em seu ambiente de trabalho, desse modo, a saúde mental e física dos mesmos ficam abaladas, bem como, sua qualidade de vida (CARVALHO et al., 2020).

Portanto, percebe-se que as dificuldades enfrentadas por esses profissionais são inúmeras, indo desde sua própria gerência (não valorizando o trabalho dos mesmos, no que diz respeito a questão salarial; não proporcionando educação continuada em algumas localidades) até o local de atuação, quando os mesmos sofrem violência urbana, fazendo com que corrobore para outros problemas, dentre eles: problemas físicos, emocionais, psíquico, dentre outros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado com os artigos anteriormente já citados mostra que, os profissionais (Bombeiros, enfermeiros, téc. de enfermagem, médicos, condutores socorristas, dentre outros) vêm suportando cargas elevadas de estresse ocupacional, uma vez que os mesmos em meio aos atendimentos sofrem violência (verbal, física), lidam constantemente com situações difíceis, como por exemplo, perda de paciente, dentre vários outros problemas já citados. Dessa forma, os mesmos estão adquirindo cada vez mais doenças ocupacionais, refletindo de forma direta em seu bem estar físico e emocional.

Portanto, percebe-se com base nos achados advindo desse estudo a necessidade de acompanhamento psicológico, bem como, das condições de trabalho desses profissionais (que são indispensáveis para a população) por parte de seus gestores/chefes ou até mesmo por parte do estado. Ainda com base nesses resultados, percebe-se a necessidade de realizar estratégias, cujo intuito seja minimizar ou até mesmo sanar os danos à saúde física e emocional desses indivíduos, advindo de sua atuação profissional, para que dessa forma os mesmos possam realizar seu trabalho com eficiência fazendo com que aumente as chances de sobrevivência da vítima.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGA M. D. X.; RIBEIRO F. M. S.; ROQUE S. M. B.; MORAES F. V.; SANTANA L. W. P.; LIMA V. S.. Principais dificuldades do atendimento pré-hospitalar descritas pela produção científica nacional. Ver. Eletrônica Acervo Saúde, REAS/EJCH | Vol.Sup. 22, 2019. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/703/371>.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2048, DE NOVEMBRO DE 2002.

Disponível

em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>.

CARVALHO, A. E. L.; FRAZÃO, I. S.; SILVA, D. M. R.; ANDRADE, M. S.; VASCONSELOS, S. C.; AQUINO, J. M.. Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar. Ver. Bras. Enferm. Vol. 73, nº2, Brasília, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200173&tlng=pt.

Cruz JFM, Gomes JRZ, Barreto MS, Marcon SS. Presença da família durante o atendimento emergencial pré-hospitalar: percepção e vivência dos profissionais. J. nurs. health. 2019;9(2):e199210.

Dornelles C, Novack BC, da Silva JR, Amestoy SC. AS DIFICULDADES VIVENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. Rev. G&S [Internet]. 29º de setembro de 2017. Disponível em:

<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/10319>.

FERNANDES, Ana Sá; SÃO, Luís. Riscos psicossociais dos profissionais de socorro: a violência em contexto pré-hospitalar. Rev. Enf. Ref., Coimbra , v serIV, n. 21, p. 131-141, jun. 2019. Disponível em:<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 abr. 2020.

FERREIRA A. M. et al. . SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS. Rev enferm UFPE on line., Recife, out., 2017.

FILHO, A. R. et. al., A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. Rev. Saberes, Rolim de Moura, vol. 3, n. 2, jul./dez., p. 114-125, 2015.

LUCHTEMBERG M. N.; PIRES D. E. P..Trabalhar no samu: facilidades e dificuldades para realização do trabalho dos enfermeiros em um estado da região sul do brasil. rev. saúde públ. santa cat., florianópolis, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017. Disponível em:
<http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/view/472/371>.

O'DWYER G. et al. . O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. Cad. Saúde Pública, 2017.

PAI D. D.; LIMA M. A. D. S.; ABREU K. P.; ZUCATTI P. B.; LAUTERT L.; Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet].out./dez.;17(4), 2015.

PHTLS Atendimento Pré-hospitalizado ao Traumatizado. 9ª ed. National Association of Emergency Medical Technicians (Naemt), 2019.

Rodrigues B. E. M.; Alves R. I. A.; Tores V. B. P.. O atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas no Brasil: revisão bibliográfica. 2019. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Enfermagem) Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, 2019.

ROTHER E. T.. Acta paul. enferm. vol. 20 nº2, São Paulo Abril./Jun. 2007.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000200001&script=sci_arttext. Acessado em: 23/06/2020.

SANTOS T. O.; SILVA R. P.; NAZIAZENO S. D. S.; MELO I. A.. A Importância da Educação Continuada para Profissionais de Saúde que atuam no Atendimento Pré-hospitalar. UNIT – Universidade Tiradentes, 2017.

SIQUEIRA C. L.; RENNÓ D. S.; FERREIRA N. M. C.; FERREIRA S. L.; PAIVA S. M. A.. **DIFICULDADES PERCEBIDAS PELA ENFERMAGEM NO COTIDIANO DO TRABALHO DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA.**

Revista Saúde, V.11, Nº1-2, 2017. Disponível em:

<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2847/2206>.

SOUSA B. V. N.; TELES J. F.; OLIVEIRA E. F.. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. Universidade Costa Rica, Rev. Electrónica, Ed. Semestral nº38, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-245.pdf>.

SOUZA, E. R. DE; SOUSA, A. T. O. DE; COSTA, I. C. P. RISCOS OCUPACIONAIS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM PERIÓDICOS ONLINE. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 2, p. 151-156, 23 mar. 2015.

TELES A. S; COELHO T.C. B.; FERREIRA M. P. S.; SCATENA J. H. G. . Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, 2017.