

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ALINE PATRÍCIA MORAIS DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

MOSSORÓ/RN

2021

ALINE PATRÍCIA MORAIS DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADOR(A): Prof. Ítala Emanuely de Oliveira
Cordeiro**

MOSSORÓ/RN

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S586a Silva, Aline Patrícia Morais da.

Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: uma revisão integrativa / Aline Patrícia Morais da Silva. – Mossoró, 2021.

36 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Atendimento pré-hospitalar. 2. Atendimento pré-hospitalar móvel. 3. Enfermeiro. I. Cordeiro, Ítala Emanuely de Oliveira. II. Título.

CDU 616-083.98

ALINE PATRÍCIA MORAIS DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 29 / 11 / 2021 .

Banca Examinadora



Prof. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro

FACENE RN



Prof. Evilamilton Gomes de Paula

FACENE RN



Prof. Me. Ana Cristina Arrais

FACENE RN

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

A minha mãe Petronila Morais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A minha Orientadora Ítala Emanuely, por toda atenção, paciência, correções, apoio e confiança.

Aos professores que compõem essa banca, pela disponibilidade, ajuda e colaboração.

E a todos que de forma direta e indireta contribuíram com a minha formação, o meu muito obrigada.

LISTA DE ABREVIACÕES

APH – Atendimento Pré-Hospitalar

APHM – Atendimento Pré-hospitalar Móvel

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CF – Constituição Federal

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

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SAV – Suporte Avançado de Vida

SBV – Suporte Básico de Vida

SCIELO – *Scientific Eletronic Library Online*

SUS – Sistema Único de Saúde

USA – Unidade de Suporte Avançado de Vida

USB – Unidades de Suporte Básico de Vida

RESUMO

O serviço de Atendimento Pré-hospitalar - APH corresponde a todas as ações que ocorrem antes da chegada do paciente ao ambiente hospitalar e pode ter redução nas taxas de morbidade e mortalidade. A atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APH) no Brasil iniciou-se a partir da década de 1990, quando surgiu as unidades de suporte avançado de vida. Hoje, o enfermeiro é participante ativo dessa equipe, desempenhando um papel importante no atendimento assistencial com qualidade, prevenindo complicações, avaliando riscos potenciais e conduzindo esse atendimento de forma segura. A presença do enfermeiro nos atendimentos pré-hospitalar em situações de risco é regulada pela Resolução nº 375 de 2011, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que define que a assistência de enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel, atribuída ao atendimento pré-hospitalar, precisa ser desenvolvida somente na presença do enfermeiro. Diante desse contexto, o objetivo geral desta pesquisa foi de analisar as produções científicas acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, e buscar a partir disso, destacar as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar móvel, assim como identificar os principais desafios enfrentados. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos originais, revisão de literatura, revisão integrativa, dissertação e/ou tese de doutorado que possuíssem em seus títulos qualquer um dos seguintes descritores: atuação do enfermeiro, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel e que essas publicações estejam exibidas no idioma português, gratuitamente, com textos completos disponibilizados nas bases de dados Scielo e LILACS, no período de 2015 a 2021. Assim, os resultados indicam uma predominância destes profissionais serem do sexo feminino, com mais de 30 anos e com especialização. Há uma atuação ativa dos enfermeiros, realizando atividades administrativas, gerenciais, educativas, de avaliação, de administração de medicamentos, dentre outras. Com relação as dificuldades, destaca-se o difícil acesso às vítimas, insegurança no local do acidente, condições desfavoráveis de luz, tempo e temperatura, bem como o impacto e desgaste psicológico destes profissionais.

Palavras-Chave: Atendimento Pré-Hospitalar. Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. Enfermeiro.

ABSTRACT

The Pre-Hospital Care service - APH corresponds to all actions that occur before the patient arrives at the hospital environment and may have a reduction in morbidity and mortality rates. The role of nurses in pre-hospital care (PHC) in Brazil began in the 1990s, when advanced life support units appeared. Today, the nurse is an active participant in this team, playing an important role in providing quality care, preventing complications, evaluating potential risks and conducting this care safely. The presence of nurses in pre-hospital care in risky situations is regulated by Resolution No. 375 of 2011, of the Federal Council of Nursing (COFEN), which defines that nursing care in any type of mobile unit, attributed to pre-hospital care. hospital, needs to be developed only in the presence of the nurse. Given this context, the general objective of this research was to analyze the scientific production about the role of nurses in pre-hospital care, and to seek, based on this, to describe the profile of this nurse, as well as highlight the activities developed and identify the main challenges faced. It is an Integrative Literature Review. The inclusion criteria used were: original scientific articles, literature review, integrative review, dissertation and/or doctoral thesis that had any of the following descriptors in their titles: nurse performance, pre-hospital care, mobile pre-hospital care and that these publications are displayed in the Portuguese language, free of charge, with full texts available in the Scielo and LILACS databases, in the period from 2015 to 2021. Thus, the results indicate a predominance of these professionals being female, over 30 years old. and with specialization. There is an active role of nurses, performing administrative, managerial, educational, assessment, medication administration activities, among others. Regarding the difficulties, the difficult access to the victims, insecurity at the accident site, unfavorable light, weather and temperature conditions, as well as the psychological impact and strain on these professionals stand out.

Keywords: Pre-Hospital Care. Mobile Pre-Hospital Care. Nurse.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.....	12
2.1.1 Serviços prestados no atendimento Pré-Hospitalar.....	15
2.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.....	16
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	18
3.1 TIPO DA PESQUISA.....	18
3.2 FONTE DOS DADOS.....	19
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	20
3.4 FINANCIAMENTO.....	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH) é descrito como aquele que desenvolve ações e cuidados, com vistas a minimizar as taxas de morbimortalidade, antes que o paciente chegue a um serviço hospitalar. Para que isso ocorra, é necessária uma assistência qualificada, um meio de transporte e uma chegada rápida ao hospital, para que aumente a taxa de sobrevivência. (GASPERI; PEREIRA; FERREIRA, 2018).

A ideia do atendimento fora do ambiente hospitalar – pré-hospitalar, por meio desse deslocamento de equipe e recursos, teve sua origem em 1792, quando Dominique Larrey, um cirurgião da Grande Armada de Napoleão utiliza uma ambulância para levar o atendimento precoce aos indivíduos em combate no próprio campo de batalha, pois afirmava que assim, eram aumentadas as suas chances de sobrevivência. Foi na cidade de Nova Iorque, no final do século XIX que esse atendimento externo ao ambiente hospitalar com a utilização de ambulâncias medicalizadas tomou corpo e então retornou à Europa, onde foi concretizada pelos franceses (SILVA, 2015).

No Brasil, o serviço pré-hospitalar – SAMU, segue o modelo da França. Aqui, essa ideia de prestar atendimento às vítimas no próprio local de emergência é tão antiga como em outros países (PEREIRA; FERNANDES; FERREIRA JÚNIOR, 2012). De acordo com Martins e Prado (2003) data de 1893, quando o Senado da república aprovou a Lei que planejava instituir o socorro médico de urgência na via pública, sendo que nessa época, o Rio de Janeiro era capital do país. Esse serviço de atendimento pré-hospitalar móvel no Brasil tem passado por mudanças ao longo dos anos, principalmente após a publicação da Portaria n. 2.048/GM, de cinco de novembro de 2002, que normatizou os serviços de atendimento na área de urgência e emergência em nível pré-hospitalar (BRASIL, 2002).

Diante disso, se destaca a importância do atendimento pré-hospitalar móvel, que conforme Martins e Prado (2003) é um serviço de assistência prestado fora do âmbito hospitalar, como em casas, ambientes de trabalho ou em vias públicas. O atendimento pré-hospitalar móvel é o responsável pelo primeiro atendimento imediato após o início de um agravo agudo à saúde, que pode desenvolver sequelas e até levar a morte, e no Brasil, o atendimento pré-hospitalar móvel engloba o corpo de bombeiros, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e empresas particulares (MCQUEEN; WYSE, 2014).

De acordo com Romanzini e Bock (2010) esse atendimento busca aumentar a sobrevivência dos pacientes e reduzir os riscos e sequelas oriundas de qualquer tipo de agravo à saúde. As unidades móveis de urgência e emergência são os meios utilizados para atender aos pacientes em estado grave que possam perder sua vida; essas unidades têm à disposição avaliação de forma imediata, instrumentos e uma equipe capacitada (GASPERI; PEREIRA; FERREIRA, 2018).

O papel do enfermeiro no cuidado com o próximo, deve vir junto com os atributos de conhecimento, capacitação técnica e humanização (AVELAR; PAIVA, 2010). A presença do enfermeiro nos atendimentos pré e inter-hospitalar em situações de risco é regulada pela Resolução nº 375 de 2011, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que define que a assistência de enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel, atribuída ao atendimento pré-hospitalar, precisa ser desenvolvida somente na presença do enfermeiro (COFEN, 2011).

No atendimento móvel, há dois tipos de unidades: aquelas destinadas ao atendimento de pacientes que contenham risco de morte apenas por meio de medidas conservadoras, que são as Unidades de Suporte Básico de Vida (USB); e também há as unidades que ofertam apoio com intervenção de médicos através de medidas invasivas e não invasivas, que são as Unidades de Suporte Avançado de Vida (USA) (MARTINS; PRADO, 2003).

Tendo em vista a proposta do Atendimento Pré-hospitalar móvel (APHM), observa-se o enfermeiro como o profissional capacitado para trabalhar, seja na supervisão da equipe de enfermagem, seja no socorro a pacientes em estado grave, ou ainda, organizando o trabalho, tomando decisões, ou ainda sendo responsável pela qualidade do serviço; como observado, pode estar presente nas funções de cuidado, gerência, educação e pesquisa (BERNARDES *et al.*, 2009).

Adão e Santos (2012), complementam, ao ressaltar que o enfermeiro é peça integrante e fundamental da equipe multiprofissional, possuindo como atribuições, seja no contexto do ambiente do atendimento pré-hospitalar móvel, a educação e capacitação dos recursos humanos, a elaboração de protocolos de atendimento e gerenciar atividades administrativas.

Portanto, uma revisão atualizada desses aspectos se torna necessária, em vistas de que o atendimento pré-hospitalar móvel é de extrema necessidade para assegurar a assistência integral à saúde e que o enfermeiro exerce papel fundamental, e de muita importância nos diversos níveis de cuidado. Dessa forma: Busca-se revisitar a literatura, para responder ao seguinte questionamento:

Qual a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel?

Considerando que o atendimento pré-hospitalar móvel é de extrema importância para assegurar a assistência integral à saúde e que o enfermeiro executa um papel crucial nessa relação. Nesse sentido, surge o interesse em saber mais sobre a temática, entendendo que o profissional enfermeiro possui habilidades técnicas- científicas para ter autonomia na realização dessa assistência, enfatizando a importância social desse tema, o que contribui cientificamente com informações sobre a relevância da atuação do enfermeiro, profissional essencial para o atendimento pré-hospitalar. A relevância desse estudo reside na busca por novos conhecimentos sobre o tema, e identificar como se dá essa atuação do enfermeiro nesses atendimentos, além de ser possível através dessa revisão visualizar um percurso e saber se essa atuação foi modificada ao longo do tempo. Por isso, revisitar a literatura se torna um papel crucial no desenvolvimento e atualização do tema.

Assim, têm-se as seguintes hipóteses de pesquisa:

H0: No atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro não consegue atuar de forma ativa, pois não lhe é dada autonomia para prestar essa assistência.

H1: No atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro consegue atuar de forma ativa, pois lhe é dada autonomia para prestar essa assistência.

Em razão do contexto elencado, têm-se como objetivo geral da pesquisa: analisar as produções científicas acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Para o alcance desse objetivo, têm-se os seguintes objetivos específicos: (i) destacar quais atividades desenvolvidas pelos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar móvel; (ii) identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar móvel.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

O atendimento pré-hospitalar (APH) tem seus princípios durante as grandes guerras do período napoleônico, em 1792 o cirurgião Dominique Jean Larrey da Armada de Napoleão Bonaparte idealizou uma “ambulância” a partir de uma carroça puxada por cavalos, assim, os conceitos. Os conceitos do Dr. Dominique em APH são utilizados até hoje como: acesso seguro e rápido ao paciente por profissional treinado, tratamento e estabilização no local, ou seja, no campo

de batalha, rápido transporte aos hospitais de campanhas com apropriados cuidados médicos durante o transporte e tratamento definitivo por equipe médica em hospital. (SANNA; RAMOS, 2005, p. 356).

No Brasil, o atendimento das vítimas no local da emergência é antigo, assim como em outros países, o Senado da República, em 1893, aprovou uma lei que tinha como objetivo estabelecer socorro médico de urgência na via pública do Rio de Janeiro, na época, capital do país; em 1899, por meio do Corpo de Bombeiros, foi posta em ação a primeira ambulância, que funcionava a base da tração animal, para realizar o atendimento (MARTINS; PRADO, 2003).

O APH pode ser conceituado como toda e qualquer assistência realizada fora do contexto hospitalar por equipes de Suporte Básico de Vida (SBV) ou Suporte Avançado de Vida (SAV), onde serão utilizados vários meios com o objetivo de manter a vida e diminuir os danos (CASAGRADE; STAMM; LEITE, 2013). De acordo com Rocha, Morais e Benevides (2012) atualmente, o APH é considerado um serviço complexo e indispensável ao funcionamento do serviço de saúde do Brasil direcionado à sua população, que segue os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) garantida pela Constituição Federal (CF/1988).

Assim, esse atendimento pré-hospitalar tem importantes fatores que garantem segurança e garantia de sobrevivência, como, por exemplo, o atendimento precoce e de qualidade e encaminhamento de forma rápida e segura para centros de tratamento definitivo (DOLOR, 2008). O serviço de APH engloba todas as medidas adotadas antes da chegada da vítima ao ambiente hospitalar e pode ter influência positiva nas taxas de morbidade e mortalidade decorrente de trauma ou violências, logo, tido, uma assistência de qualidade na cena do acidente – o transporte e a chegada rápida ao hospital – é crucial para que aumente a taxa de sobrevivência (RIBEIRO, 2000).

É considerado atendimento pré-hospitalar toda e qualquer assistência que seja realizada, de forma direta ou não, fora do escopo hospitalar, utilizando meios e métodos disponíveis, podendo variar desde uma simples orientação médica até o envio de uma viatura de suporte básico ou avançado ao local do ocorrido com pessoas traumatizadas, com o intuito de manutenção da vida e à diminuição de sequelas (BRASIL, 2003).

Em meados dos anos 80, de acordo com Fernandes (2004) ainda não existia diretrizes nacionais para o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APHM), e foi o que levou alguns estados a criarem seus próprios serviços de urgência e emergência, mesmo não possuindo normatização. Diante disso, levando em conta o aumento da demanda por serviços nesta área, em virtude do

crescimento da população, do número de acidentes, da violência urbana e criminalidade, houve a necessidade de normatizar a instituição do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel em nível nacional (BERNARDES *et al.*, 2009).

A Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002 foi a responsável por regulamentar o serviço de APHM, determinando regras desde a especialização da equipe médica até as especificidades dos veículos e os equipamentos necessários para as ambulâncias.

No Brasil, o sistema de atendimento pré-hospitalar se dá de duas formas: o APH móvel e o APH fixo. O primeiro, tem o objetivo de prestar socorro imediato das vítimas que são encaminhadas para o APH fixo ou para o atendimento hospitalar (BRASIL, 2003). E é efetivado através de duas modalidades: o suporte básico à vida, que não realiza manobras invasivas, e o suporte avançado à vida, que impõe procedimentos invasivos de suporte ventilatório e circulatório (MAVESTIO; SOUZA, 2002).

Em setembro de 2003, foi editada a Portaria GM nº 1864, instituindo o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por meio da implantação do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) em todas as regiões do Brasil (BRASIL, 2003). Bernardes *et al.* (2009) enfatiza que esse serviço possui viaturas de suporte básico e avançado, o Suporte Básico de Vida (SBV) é a estrutura de apoio ofertada a pacientes que possuem riscos de morte desconhecidos, realizada por profissionais de saúde, através de medidas conservadoras não-invasivas; e o Suporte Avançado de Vida (SAV) que é a estrutura de apoio ofertada a pacientes com risco de morte, realizada por profissionais médicos através de medidas não-invasivas ou invasivas.

O SAMU foi instituído pela Política Nacional de Atenção às Urgências, com o intuito de estabilizar as condições vitais, minimizar o risco de morbimortalidade e transportar ao hospital de referência, devendo a regulação médica das urgências ser por região, de forma hierarquizada, descentralizada, pactuada, com a participação da comunidade, além de observar os princípios da integralidade, da universalidade e da equidade; além disso, dispõe de Unidades de Suporte Básico de Vida (USB) com foco no atendimento de pacientes com risco de morte desconhecidos, através de medidas conservadoras não invasivas; e a Unidade de Suporte Avançado de Vida (USA) que para pacientes em risco de morte, por intervenção de profissionais médicos através de medidas invasivas ou não-invasivas (ANDRADE *et al.*, 2014).

O APHM se trata de um serviço de assistência realizado fora do âmbito hospitalar, como por exemplo, em residências, locais de trabalho ou em vias públicas (MARTINS; PRADO, 2003). É o APHM que realiza o primeiro atendimento imediato após surgir um agravo à saúde, de caráter agudo, que possa levar a sequelas ou até chegar óbito; No Brasil, esse APHM corresponde ao corpo de bombeiros, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e empresas particulares (MCQUEEN; WYSE, 2014).

As unidades móveis de urgência e emergência são os meios utilizados para atender os pacientes que estão com agravos que ameacem sua vida, essas unidades dispõem de avaliação imediata e instrumentos que proporcionem a terapêutica em conjunto com uma equipe capacitada, e a enfermagem se encontra presente nesse meio e, como em qualquer outra área do cuidar, deve estar baseada em conhecimento, capacitação técnica e humanização (MARTINS; PRADO, 2003; AVELAR; PAIVA, 2010).

Tendo em vista a proposta do Atendimento Pré-hospitalar móvel (APHM), é possível concluir que o enfermeiro é um profissional capacitado para trabalhar na supervisão da equipe de enfermagem, no cumprimento de prescrições médicas, assistência a pacientes graves, organização do trabalho, tomada de decisões e no controle da qualidade do serviço, atendendo as dimensões: cuidado, gerência, educação e pesquisa (BERNARDES *et al.*, 2009; ADÃO; SANTOS, 2012).

2.1.1. Serviços prestados no atendimento Pré-Hospitalar

O SAMU, de acordo com Almeida *et al.* (2016) é o principal componente móvel da rede de atenção às urgências, com o objetivo de minimizar o número de óbitos, as sequelas oriundas da demora no atendimento e o tempo de internação hospitalar; o SAMU objetiva, ainda, acolher os pedidos de ajuda médica de cidadãos que estão com agravos agudos a sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica.

O APH tem seu alicerce no trabalho em equipe, onde todos os socorristas devem estar preparados para realizarem um conjunto de ações para o correto atendimento às vítimas, e esse trabalho integrativo resulta em mais qualidade no atendimento; diversas vezes o trabalho é realizado concomitantemente e cada ator realiza uma tarefa, tornando o atendimento mais rápido e eficaz (PEREIRA; LIMA, 2009).

A equipe do APH é composta por profissionais da área da saúde: médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem; e os que não são da área da saúde: telefonista, rádio-operador, condutor de veículos de urgência, bombeiros militares, profissionais responsáveis pela segurança (como policiais militares e rodoviários) e outros; os da área da saúde são considerados profissionais diretos, e os que não são, profissionais indiretos (BRASIL, 2002).

Conforme Avelar e Paiva (2010) o enfermeiro, o médico-intervencionista e o motorista-socorrista compõem a equipe das Unidades de Suporte Avançado de Vida (USA), todos, juntos, são responsáveis pelos atendimentos com procedimentos de maior complexidade, realizados em domicílios, vias públicas, hospitalares e durante o transporte das vítimas.

De acordo com dados do G1 (2020) o atestado de óbito é feito pelo Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), mas ressalva que atualmente no Estado de São Paulo, devido ao aumento de casos de mortes em razão da Covid-19, além de salvar vidas, médicos do SAMU terão de fazer atestados de óbitos.

2.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

A inclusão do enfermeiro no APH móvel se deu através da política nacional de atenção as urgências, tomando como base o modelo francês, que possui diferentes categorias na constituição da equipe (ADÃO; SANTOS, 2012). De acordo com Figueiredo e Costa (2009), o enfermeiro em conjunto com a equipe de APH móvel, de distintos ambientes, com restrição de espaço físico e em situações limite de tempo da vítima e cena; essas situações demonstram a necessidade de decisões de forma rápida, com base em protocolos, conhecimento e rápida avaliação.

Em conjunto com o médico e o socorrista, o enfermeiro é responsável pela assistência, que tem como objetivo a reanimação e a estabilização da vítima no local de ocorrência e durante o transporte para o pré-atendimento fixo, e por envolver técnicas complexas e manobras invasivas, essa assistência justifica a importância presença do enfermeiro e do médico na ambulância (AVELAR; PAIVA, 2010). Adão e Santos (2012) enfatizam que se pode caracterizar a atuação do enfermeiro de APH móvel através da avaliação das necessidades do paciente, da determinação de prioridades, do cumprimento de intervenções necessárias, da reavaliação e forma contínua durante a remoção e transporte definitivo.

Bernardes *et al.* (2009) destaca que entre as competências e prerrogativas do enfermeiro descritas pela portaria nº 2048/GM, estão: supervisionar e avaliar a equipe no APHM; cumprir prescrições médicas; prestar cuidados de enfermagem mais complexos tecnicamente a pacientes graves e com risco de vida; e ter competência para tomar decisões imediatas. Marquis e Huston (2005) inferem que não bastam apenas ao enfermeiro ter competências técnicas, é necessário também o entendimento das pessoas e dos grupos para conseguir melhor coordenação e supervisão dos recursos humanos, logo, ao ter pessoas trabalhando em grupo e em harmonia, o enfermeiro obterá como resultado final um produto melhor do que a soma dos produtos individuais.

A presença do enfermeiro no atendimento pré e inter-hospitalar em situações de risco é regulada de acordo com a Resolução nº 375 de 2011, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Essa resolução assegura que a assistência de enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel, destinada ao atendimento pré e inter-hospitalar, deve ser realizada somente na presença do enfermeiro (COFEN, 2011).

A atuação do enfermeiro, de acordo com Moura *et al.* (2020) está relacionada à assistência direta ao paciente, então, a prática de enfermagem desenvolvida no APH, requer não apenas experiência e competência no atendimento prestado ao paciente, mas também preparo físico e autocontrole emocional para encarar os desafios que são encontrados no atendimento. Adão e Santos (2012) ressalta que o enfermeiro é participante ativo da equipe de APH e responsável junto com a equipe por assistir as vítimas graves sob risco de morte; é participante também da previsão de necessidades da vítima, definição de prioridades, realização de intervenções necessárias com o objetivo de estabilizar a vítima, reavaliando-a a cada instante durante o transporte para o tratamento definitivo.

De acordo com Alves, Mesquita e Teles (2014) os profissionais de enfermagem que trabalham nessa área vivem em constante desgaste físico e mental, por presenciar situações de pacientes entre a vida e a morte, requerendo raciocínio rápido na tomada de decisão diante da ocorrência, além de encontrarem dificuldades que atrapalha seu bom desempenho, como a distância do local da ocorrência, a falta de segurança para atender em áreas de risco, pois se deparam muitas vezes com cenas de violência, tumulto, familiares ansiosos e condições advindas do trânsito, o que resulta em atraso para iniciar o atendimento à vítima.

Adão e Santos (2012) tiveram como objetivo de seu estudo descrever as ações do enfermeiro em unidade básica e avançada de saúde no APH móvel, por meio de revisão literária, e

a coleta de dados foi realizada nas bases de dados Lilacs e SciELO. Concluíram que o enfermeiro aumentou seu espaço de atuação no campo de APH nos últimos anos, além do trabalho de gerência e administração, conseguiram maior inserção no trabalho assistencial no contexto do atendimento com suporte avançado ou básico de vida. Sendo possível demonstrar que sua atuação é de extrema importância em todo o processo de assistência à população-alvo do APH, desde a prevenção de eventos por meio da orientação e educação em saúde ao treinamento dos profissionais envolvidos no sistema de atendimento pré-hospitalar. Essa é uma prática que requer conhecimento aprimorado e continuado, capacidade de lidar com situações de estresse e uma equipe de profissionais de forma ampla que diverge da prática hospitalar.

Moura *et al.* (2020) objetivaram descrever com base na literatura a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar frente as dificuldades e riscos vivenciados. Por meio de uma revisão integrativa realizada no período de janeiro a abril de 2019, nas bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDNF. Conforme as análises, constatou-se que o socorrista é responsável pela assistência durante o atendimento externo, e as principais atividades realizadas por ele é a reanimação e a estabilização do paciente no local de ocorrência e durante o transporte para o pré-atendimento fixo. Com relação às dificuldades e riscos encontrados, os autores relatam que a associação de sentimentos negativos ao labor diário de cuidar do próximo, uma vez que, muito desses profissionais põe em risco a sua saúde.

3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DA PESQUISA

A presente pesquisa tem caráter bibliográfico e optou-se pela revisão de literatura integrativa. Botelho, Cunha e Macedo (2011) ressaltam que há distintas maneiras de se realizar uma revisão da literatura; elas baseiam-se desde em técnicas como a revisão bibliográfica tradicional, também conhecida como revisão narrativa, que utiliza métodos específicos com o objetivo de busca de um assunto específico em acervos da literatura. Esses autores ainda retratam que o processo de revisão da literatura impõe a elaboração de uma síntese pautada em diversos tópicos, capazes de criar uma ampla compreensão acerca do conhecimento.

A escolha pela revisão integrativa se deu por esta técnica propiciar um levantamento na literatura atual do que já existe acerca da temática, reunindo informações mais atuais. Esse tipo de revisão é uma metodologia que visa agrupar os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, com o objetivo de resumir, agrupar e analisar dados relevantes para o desenvolvimento de ideia ampla de um fenômeno. A revisão integrativa pode conter estudos experimentais e não-experimentais, dados da literatura teórica e empírica, conceituação, revisão de teorias, dentre outros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esses autores ainda destacam que esse tipo de estudo contém as seguintes etapas: formulação de problema, coleta de dados, avaliação de dados, análise e interpretação dos dados, apresentação dos resultados. As etapas estão descritas a seguir:

- Primeira etapa: identificação do tema, delimitação do problema e seleção da hipótese para a elaboração da revisão integrativa.
- Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;
- Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados;
- Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- Quinta etapa: interpretação dos resultados;
- Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

3.2 FONTE DE DADOS E AMOSTRA DA PESQUISA

O estudo bibliográfico foi realizado através das bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, considerando o período de 2015 a 2021. Esta delimitação foi realizada levando-se em conta novos conhecimentos, embasados nos resultados apresentados pelas pesquisas, reunindo opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas já utilizadas.

Para a busca dos estudos foram definidos descritores e/ou palavras chaves, critérios de inclusão e exclusão. Os descritores utilizados foram: atuação do enfermeiro, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento móvel.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos originais, revisão de literatura, revisão integrativa, dissertação e/ou tese de doutorado que possuam em seus títulos qualquer um dos seguintes descritores: atuação do enfermeiro, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento móvel. E que essas publicações estejam no idioma português, com acesso aberto e com textos completos disponibilizados nas bases de dados citadas.

Para os critérios de exclusão tiveram os artigos que continham os descritores supracitados, porém sem relação com a atuação do enfermeiro.

Após a busca inicial foi realizada uma leitura dos resumos para assim identificar e selecionar as publicações que atenderam aos critérios de inclusão. Foram encontrados 16 artigos que trata do respectivo assunto, nas duas bases de dados selecionadas e no período de seis anos. A amostra final foi de 10 (dez) estudos.

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi organizado em forma de quadro elaborado pela autora (apêndice A), contemplando os seguintes itens: título do artigo, ano de publicação, autor (es), base de dados, objetivo do estudo, metodologia e resultados. Mediante o instrumento proposto por este estudo será possível verificar a visão de vários autores com relação à temática desta pesquisa e assim identificar o que a literatura traz acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel

3.4 FINANCIAMENTO

Os custos advindos da realização dessa pesquisa serão de inteira responsabilidade da pesquisadora associada à Instituição de Ensino FACENE/RN, que disponibilizará orientadora, banca examinadora e a biblioteca para pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente revisão, foram analisados artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão previamente estabelecidos e descritos na metodologia. Foram encontrados 3.827 artigos sobre o

tema, após os critérios de inclusão e exclusão foram utilizados 10 artigos. No Quadro 1 segue a descrição detalhada de cada artigo.

Quadro 1 - Estudos

Numeração	Título do Trabalho	Base de Dados	Autor(es)/ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
1	O que pensam os enfermeiros do SAMU sobre o seu processo de trabalho.	SciELO	Luchtembg e Pires (2015).	Identificar a percepção de enfermeiros de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência sobre o seu processo de trabalho em um estado da região sul do Brasil.	Pesquisa exploratória descritiva realizada entre janeiro e março de 2014, com 63 enfermeiros utilizando um instrumento com perguntas fechadas e abertas.	Concluíram que as reflexões encontradas, a partir das análises das categorias, podem ter utilidade para a qualificação da assistência nesta área.
2	Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas.	SciELO	Luchtembg e Pires (2016).	Caracterizar o perfil e identificar as atividades desenvolvidas por enfermeiros do SAMU de um estado da região sul do Brasil.	Pesquisa exploratória descritiva, realizada com 63 enfermeiros.	Conforme os resultados, apresentou um perfil predominantemente feminina, jovem e com formação especializada. As atividades desenvolvidas foram organizadas em cuidar, gerenciar e educar, com predominância da primeira.

3	O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência.	Lilacs	Tavares et al. (2017).	Compreender o cotidiano de trabalho dos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Pesquisa qualitativa e exploratória, com a utilização de grupo focal com quatro enfermeiros atuantes no SAMU.	Sumiram quatro categorias no dia a dia do enfermeiro no serviço móvel de urgência vivências no gerenciamento e na assistência, implicações do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel na vida pessoal e profissional, formas de reconhecimento do enfermeiro atuante no Pré-Hospitalar Móvel cenário de relações interpessoais; e enfrentamento das dificuldades encontradas pelo enfermeiro.
4	Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado.	Lilacs	Peres et al. (2018).	Conhecer a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar.	Estudo exploratório-descritivo, qualitativo em um serviço de Atendimento Pré-hospitalar privado do noroeste gaúcho. Participaram da pesquisa médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem,	Os enfermeiros desenvolvem ações gerência e assistência que requer conhecimento técnico científico, habilidade, e trabalho em equipe. A autonomia, bom relacionamento e conhecimento científico foram destacados como fatores que facilitam

					nos meses de fevereiro e março de 2016.	o trabalho. Porém, a falta de conhecimento, dificuldades de relacionamento e as intempéries climáticas são fatores que dificultam o trabalho.
5	Proposta de passos para a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel.	Lilacs	Castro et al. (2018).	Propor passos para a segurança do paciente a partir da análise dos riscos no atendimento pré-hospitalar móvel sob a ótica dos enfermeiros.	Pesquisa quantitativa, e descritiva, com 23 enfermeiros, realizada por meio de pesquisa fotográfica.	Os riscos destacados na pesquisa foram: dificuldades no acondicionamento de equipamentos e materiais; especificidades do trabalho no atendimento pré-hospitalar móvel; risco de infecção e de traumas; e dificuldades na administração de medicamentos.
6	Diagnósticos de enfermagem no processo de cuidar no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel.	Lilacs	Pizzolato e Sarquis (2019).	Identificar diagnósticos de Enfermagem no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel.	Pesquisa descritiva do tipo metodológica, realizada com base em indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas (NHB)	Foi possível concluir que resultados contribuem para reflexões acerca do modo de cuidar no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, de forma que fortaleça um cuidado científico

					afetadas no contexto pré-hospitalar.	que fomenta o raciocínio clínico do enfermeiro.
7	Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional.	SciELO	Andrade e Silva (2019).	Analisar as características dos enfermeiros no Atendimento Pré-Hospitalar, sua formação profissional e dificuldades no exercício da profissão.	Pesquisa descritiva-exploratória, com sete enfermeiros, no SAMU de um município do Sul de Minas Gerais. Foi realizado entrevista estruturada.	Os enfermeiros são egressos de faculdades privadas; possuem formação específica e encontram dificuldades no exercício profissional.
8	Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel.	Lilacs	Silva et al. (2020).	Conhecer as concepções do enfermeiro frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com enfermeiros do SAMU. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e com análise de conteúdo.	Os achados mostraram o contexto da prática dos enfermeiros nas urgências psiquiátricas e demonstrou que os enfermeiros do SAMU não estão devidamente instrumentalizados para atuarem nas urgências e emergências psiquiátricas.
9	Percepções de enfermeiros acerca da atuação profissional no	Lilacs	Rosa et al. (2020).	Conhecer a percepção do enfermeiro sobre a atuação da	Pesquisa exploratório-descritiva e qualitativa, com quatro	Surgiram quatro categorias: A importância da atuação do enfermeiro no

	contexto do atendimento pré-hospitalar móvel.			categoria profissional no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.	enfermeiros de um serviço de APH particular e cinco residentes de um Programa de Residência Profissional de uma Instituição de Ensino Superior que realizavam prática em APHM. Utilizou-se de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo.	Atendimento Pré-Hospitalar; Dupla atuação do enfermeiro: gestão e clínica; Importância do conhecimento técnico e científico; Autonomia profissional do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar.
10	Atendimento móvel às urgências e emergências psiquiátricas: percepção de trabalhadores de enfermagem.	SciELO	Oliveira et al. (2020).	Compreender como os trabalhadores de enfermagem percebem o cuidado às pessoas em situações de urgências e emergências psiquiátricas no SAMU.	Pesquisa descritiva e de conteúdo qualitativa, com 34 trabalhadores de enfermagem do SAMU, do nordeste do Brasil. Utilizou-se de entrevista semiestruturada e Análise Temática.	Com base na análise das entrevistas, foi possível a identificação de três categorias: prática mecanicista, necessidade de qualificação e (des)humanização da assistência. Ademais, também foi identificado que o cuidado ofertado aos usuários em situação de urgência ou emergência psiquiátrica é com base em ações

						mecanicistas e pontuais.
--	--	--	--	--	--	--------------------------

Fonte: elaborado pelos autores (2021).

Luchtemberg e Pires (2015) ao analisarem a percepção de 63 enfermeiros de um SAMU sobre o seu processo de trabalho em um estado da região sul do Brasil, organizaram os dados em três categorias: o trabalho no SAMU - a descrição das atividades; processo de trabalho no SAMU segundo os enfermeiros; e o que orienta o agir profissional dos enfermeiros no SAMU.

Ao destacarem como o trabalho da equipe é realizado, 31,9% dos respondentes citaram que é realizado de forma dinâmica e integrada. Para 11,1% as relações não são adequadas. Quando perguntados sobre “a quem se dirige o trabalho do SAMU e do enfermeiro do SAMU”, 92% citaram que o trabalho é destinado à população em geral com risco de vida. Com relação ao questionamento sobre o que orienta o agir profissional e se os enfermeiros têm conhecimento das políticas de urgência vigentes no estado e no país, 96,7% dos respondentes destacaram que conhecem e 3,3% que não conhecem.

Luchtemberg e Pires (2016) buscaram caracterizar o perfil de 63 enfermeiros e identificar as atividades desenvolvidas por enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de um estado da região sul do Brasil. Com relação ao perfil dos entrevistados, 69,8% eram do gênero feminino, com idade entre 31 a 50 anos (73,0%), com relação ao tempo de atuação no SAMU, 57,1% atuam de um a cinco anos e 15,8% trabalham há mais de cinco anos. Já com relação ao tempo de trabalho no SAMU com o tempo de atuação na profissão, mais da metade (57,1%) trabalha há mais de seis anos.

Sobre se receberam capacitação para trabalhar no SAMU, 82,5% citaram que foram capacitados, ainda, 76,2% possuem especialização, e só 11,1% possuem a titulação mínima de graduação em Enfermagem. Foi destacado ainda que nenhum dos enfermeiros do estudo atua nas Unidades de Suporte Básico (92,1%), quase todos trabalham nas ambulâncias de Suporte Avançado. Já no tocante às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU, a dimensão cuidar representou 63,1% das ações destes profissionais, e ainda houve a dimensão gerenciar (26,1%) e atividades educativas (10,8%).

Tavares et al. (2017) com o intuito de compreender o cotidiano de trabalho dos enfermeiros que atuam no SAMU, utilizaram para a coleta de dados o grupo focal, com quatro enfermeiros

atuantes no SAMU. De acordo com os resultados, o atendimento de urgências e emergência requer do enfermeiro um amplo conhecimento técnico-científico, concentração, que seja ágil, habilidoso e tome decisões rapidamente, já que é o responsável por avaliar a necessidade da vítima, definir prioridades e cuidados mais complexos, como reanimação cardiopulmonar e estabilização do paciente.

O enfermeiro também executa diversas funções gerenciais com autonomia, como organizar os serviços administrativos, o que requer concentração e tempo, ocasionando sobrecarga de trabalho e impactando na sua vida profissional e pessoal. Assim, o enfermeiro vive sob atenção e tensão no trabalho, gerando descuido em relação à sua saúde. O contexto psicológico desse profissional influencia no cotidiano laboral dos enfermeiros, que podem influenciar de forma negativa a assistência. Destaca-se também neste estudo, que os enfermeiros são vistos pela sociedade, como frios e sem emoção, mas que isso não interfere na assistência prestada.

Peres et al. (2018) buscaram conhecer a percepção de trabalhadores de saúde (quatro médicos, dois enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem) sobre a atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar. Com relação à faixa etária, esta variou de 31 a 62 anos de idade, já para o estado civil, seis são casados, três divorciados e um solteiro. O tempo de atuação na instituição é entre 4,5 anos a 34 anos, com média de 15 anos. A média de tempo de atuação na enfermagem foi de 17,16 anos, já o tempo de atuação no serviço de atendimento pré-hospitalar, foi de 9,7 anos. Destaca-se ainda que dos dez profissionais, seis têm ensino superior, três ensino médio e um técnico de enfermagem cursa ensino superior.

Castro et al. (2018) buscaram propor passos para a segurança do paciente a partir da análise dos riscos no atendimento pré-hospitalar móvel sob a ótica de 23 enfermeiros de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de uma cidade do Rio Grande do Norte. A partir de fotografias, diversos riscos enfrentados pelos enfermeiros foram identificados, assim, os temas mais encontrados foram: dificuldades no acondicionamento de equipamentos e materiais (15%), especificidades do trabalho no APHM (12,4%), combinações de especificidades do trabalho no APHM e risco de infecção (11,1%) e combinações de dificuldades no acondicionamento de equipamentos e materiais e especificidades do trabalho no APHM (10,6%). Ainda foram destacados, o item dificuldades na administração de medicamentos (5,75%), já com relação ao risco de traumas e quedas, aparece combinado com risco de infecção (3,98%), assim como isoladamente (3,1%).

Pizzolato e Sarquis (2019) buscaram identificar diagnósticos de enfermagem no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. Destacam-se os 14 enunciados de DE que foram elaborados, com base na CIPE®: frequência respiratória, alterada; desobstrução de via aérea, prejudicada; frequência cardíaca, ausente; suspeita de trauma de abdome; risco de convulsão; reflexo pupilas, ausente; tamanho pupilar, alterado; sinal de dor; trauma de pescoço; trauma de tórax; trauma de crânio; sinal de trauma; suspeita de fratura e suspeita de abuso. Também foram ressaltados 12 termos que constam no eixo foco da CIPE®: choque hipovolêmico; hemorragia; arritmia; amnésia; paresia; consciência; dor de trabalho de parto; fratura; edema; sinal de infecção; queimaduras e processo de transpiração.

Andrade e Silva (2019) analisaram as características de sete enfermeiros no Atendimento Pré-Hospitalar, sua formação profissional e dificuldades no exercício da profissão, no SAMU de um município do Sul de Minas Gerais. Com relação à idade, os enfermeiros tem entre 30 e 55 anos, há predominância do sexo feminino. Quanto à formação profissional, todos os enfermeiros são egressos de universidades privadas no Sul de Minas Gerais, Brasil, foi observado que a maioria dos entrevistados concluíram a graduação em enfermagem de cinco a dez anos e possuía especialização *latu sensu*. Já no tocante à atuação na área de APH, houve variação de cinco meses a oito anos, sendo que a maior parte atua há cinco meses na área.

Silva et al. (2020) buscaram conhecer as concepções de nove enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel. Destes, dois eram homens e sete mulheres, formados entre 1999 e 2009, com faixa etária entre 31 e 51 anos. Todos atuando há mais de três anos no serviço de APH e cinco enfermeiros já atuaram em atendimento psiquiátrico intra-hospitalar.

Rosa et al. (2020) buscaram conhecer a percepção de nove enfermeiros sobre a atuação da categoria profissional no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. Com relação aos enfermeiros investigados, quatro eram enfermeiros do referido serviço de APH e cinco eram residentes do segundo ano, com faixa etária entre 23 e 45 anos. Ainda, eram cinco mulheres e quatro homens. No tocante ao tempo de formação, variou de oito meses a 19 anos, e com relação ao tempo de atuação no APH variou de seis meses a 24 anos. Com relação à especialização, dos quatro enfermeiros do serviço, dois tinham especialização em Urgência e Emergência, um, em Enfermagem do Trabalho e; um, era generalista.

Oliveira et al. (2020) buscaram compreender como 34 trabalhadores de enfermagem do SAMU percebem o cuidado às pessoas em situações de urgências e emergências psiquiátricas. Com relação às características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem do SAMU de Mossoró, observou-se que a maior parte são mulheres (67%), com idade entre 46 a 55 anos (45%), casadas (68%), com o ensino médio completo (60%), renda familiar em média de quatro salários mínimos (55%), com dois vínculos empregatícios (62%) e trabalhando entre quatro e cinco anos neste serviço (70%). No SAMU Mossoró trabalham atualmente 42 profissionais de enfermagem, sendo 12 enfermeiros e 30 técnicos em enfermagem, contando com quatro ambulâncias.

Esta unidade não aderiu ao processo de regionalização do SAMU no Rio Grande do Norte, atendendo exclusivamente ao município, com as seguintes unidades móveis: unidade de suporte básico de vida terrestre, unidade de suporte avançado de vida terrestre, motolância e veículo de intervenção rápida. Verificou-se também que entre janeiro e dezembro de 2017, foram realizados nesta unidade 40 mil atendimentos em Mossoró, destes, 22.248 atendimentos clínicos, 3.986 psiquiátricos, 1.855 pediátricos, 793 obstétricos, 230 de neonatal, 9.605 atendimentos de trauma, e em 5.950 dos casos a especialidade não foi informada. Com relação as categorias que surgiram do discurso dos entrevistados, relacionadas ao cuidado às pessoas em situações de urgências e emergências psiquiátricas no SAMU foram: prática mecanicista e necessidade de qualificação e (des)humanização da assistência.

Conforme foi observado, grande parte dos estudos investigaram também o perfil dos profissionais, no estudo de Luchtemberg e Pires (2016) houve predominância do sexo feminino e idade entre 31 a 50 anos, com atuação no SAMU de um a cinco anos, já com relação ao tempo de atuação profissional destacaram ser de mais de seis anos e a maioria possuem especialização. Faixa etária próxima da do estudo de Peres et al. (2018) que encontrou de 31 a 62 anos de idade. Nos achados de Andrade e Silva (2019) também houve predominância do sexo feminino e de idade entre 30 e 55 anos. Corroborando com isto, no estudo de Silva et al. (2020), houve também predominância do sexo feminino e a faixa etária variou entre 31 e 51 anos. Rosa et al. (2020) e Oliveira et al. (2020) também encontraram em seus resultados predominância do sexo feminino.

Peres et al. (2018) menciona a questão da formação continuada, através da pós-graduação, que foi um fator citado pelos entrevistados, que buscam obterem atualização com cursos de atenção ao APH, bem como mais habilidade e segurança no desenvolvimento de suas atividades no cuidado aos pacientes em risco de vida. Esses autores mencionam que o enfermeiro necessita de

conhecimento diferenciado para trabalhar em urgência e emergência, e também habilidade que será obtida por meio de experiências profissionais e especializações em sua área de atuação.

Nos resultados de Andrade e Silva (2019) todos os enfermeiros entrevistados eram especialistas em urgência e emergência, além do curso de especialização, todos os enfermeiros entrevistados possuíam também cursos em APH. Ainda, a maioria dos enfermeiros participantes da pesquisa, mencionou que o conteúdo teórico da especialização e/ou cursos em APH lhes propiciou conhecimento suficiente e adequado para sua atuação. Oliveira et al. (2020) destacaram que a educação permanente é uma alternativa viável para mudanças no espaço de trabalho, pois promove maneiras diferentes de educar e aprender.

Luchtemberg e Pires (2015) destacaram em seus achados que quando questionaram os enfermeiros sobre a forma de realização de seu trabalho, boa parte respondeu que é conforme as atribuições do enfermeiro, mas também que o enfermeiro presta e organiza o atendimento, que detêm conhecimento técnico-científico seguindo os protocolos determinados, com tranquilidade e destreza, além de realizarem suas funções com ética, satisfação e responsabilidade. Os profissionais têm o sentimento de responsabilidade e compromisso, por esta presente desde o momento de preparação na base até o socorro ao paciente (TAVARES et al., 2017).

O conhecimento técnico-científico do enfermeiro é importante para que se tenha uma quantidade, disponibilidade e dispensação de materiais e medicamentos de maneira adequada e organizada (TAVARES et al., 2017). Esses autores destacam também que cabe ao enfermeiro do plantão, quando o enfermeiro coordenador não estiver, a organização do controle dos materiais, equipamentos e serviços administrativos, o que pode levar a uma sobrecarga do profissional, pois além dessas atribuições, ainda é responsável pela assistência direta ao paciente crítico.

Observa-se também o trabalho da equipe é realizado de forma dinâmica e integrada, compreendendo o trabalho do enfermeiro como integrante da equipe, além disso, destacaram também que a conclusão do trabalho se dá ao finalizar o atendimento à vítima (LUCHTEMBERG; PIRES, 2015). O trabalho do enfermeiro do SAMU é considerado dinâmico, não há rotina e é cheio de situações inesperadas na realização de procedimentos de enfermagem e na gestão da assistência, o que torna esse profissional peça fundamental da equipe do pré-hospitalar (PERES et al., 2018).

Rosa et al. (2020) destacaram que a atuação do enfermeiro é muito importante no APHM, pois a maioria das atividades realizadas frente ao paciente são executadas por este profissional, assim como a tomada de decisão relacionada ao funcionamento, manutenção e higiene da

ambulância, assim, percebe-se como é imprescindível o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro do APHM, diante da diversidade de atividades que executa, como o gerenciamento do atendimento, supervisão da equipe e educação permanente, atuação direta a vítimas graves em situações complexas, focando sempre no atendimento com qualidade.

Verificou-se que os enfermeiros conhecem tanto as políticas de atenção às urgências quanto a legislação profissional (LUCHTEMBERG; PIRES, 2015). Para Tavares et al. (2017) os enfermeiros reconhecem a gratidão vinda da sociedade, da família e dos colegas de trabalho, ressaltam também que o trabalho em equipe é essencial para que o atendimento ocorra dentro do previsto e que o reconhecimento de outros profissionais é um fator estimulante para que cada vez mais os enfermeiros busquem estar atualizados a fim de prestar um melhor atendimento.

Destaca-se que no contexto do APHM, há a necessidade de o atendimento do enfermeiro ser ágil, escolhendo diagnósticos prioritários com direção para as intervenções imediatas e possíveis de serem implementadas (PIZZOLATO; SARQUIS, 2019). Luchtemberg e Pires (2016) destacam que os enfermeiros no SAMU realizam atividades de cuidar, atividades gerenciais e atividades educativas. O enfermeiro tem um rol de atividades de gestão dentro do SAMU, tem um ambiente complexo de trabalho, gestão de pessoas de todas as formas, gestão de conflitos, além de manter a equipe íntegra, manter time, porque em suma ocorrência complexa, será crucial todos estarem trabalhando bem de forma coesa (TAVARES et al., 2017).

No serviço de APH, há a presença de enfermeiros, que executam atividades gerenciais e assistenciais, é este profissional que supervisiona e domina as dinâmicas do trabalho no serviço, realiza avaliação de pacientes para o atendimento, para selecionar os de maior gravidade, é assim, constituído em um elo do trabalho médico com os demais profissionais da equipe (PERES et al., 2018). Estes autores mencionam ainda que é o enfermeiro, o responsável pela assistência direta ao paciente, no intuito de reanimá-lo e estabilizá-lo no local da ocorrência e durante seu transporte até o hospitalar, justificando, assim, a presença desse profissional e do médico na ambulância pela necessidade de envolver técnicas de alta complexidade, além de manobras invasivas (PERES et al., 2018).

Vale ressaltar também que em virtude de os enfermeiros exercerem uma atividade laboral na qual precisam estar sempre prontos para atender, sempre preocupados, isso no decorrer do tempo começa a repercutir no seu dia a dia e interferir de forma negativa na sua qualidade de vida (TAVARES et al., 2017). Neste mesmo estudo, destacam que o serviço não fornece atividades de

promoção, prevenção e suporte psicológico aos profissionais, além disso, ficam expostos a fatores que dificultam o processo de trabalho, como por exemplo, riscos ambientais, acidentes em rodovias, violência, além de lugares de difícil acesso.

O serviço de APH é realizado em situações e locais mais diversos e desfavoráveis em um atendimento que muitas das vezes oferece riscos para os profissionais, assim, os fatores que dificultam a atuação do enfermeiro são mais facilmente detectados neste tipo de serviço (PERES et al., 2018). Destacam também que condições climáticas, variações ambientais e os riscos da cena são considerados pontos negativos do trabalho no APH, que dificultam o trabalho das equipes no acesso às vítimas, requerendo mais esforço físico do profissional.

Castro et al. (2018) retratam a preocupação com o impacto dos erros de medicamentos para a segurança do paciente, que é uma responsabilidade dos profissionais de enfermagem, que devem garantir aos pacientes uma assistência livre de imprudência, imperícia ou negligência, já que erros relacionados à administração de medicamentos acontecem em muitos hospitais e podem trazer muitas consequências para os pacientes, instituição e profissionais. Neste estudo, os enfermeiros mencionaram ainda, a dificuldade no acondicionamento de materiais e equipamentos, visto que a ambulância é um espaço restrito, dificultando essa organização.

Vale ressaltar ainda, que devido às condições rudes do ambiente de trabalho, os profissionais da enfermagem se deparam com situações que os deixam mais vulneráveis a riscos ocupacionais, como: difícil acesso às vítimas, insegurança na cena do acidente, procedimentos realizados com o veículo estático ou em movimento, atividades sendo realizadas em locais diversos e, na maioria dos casos, em condições desfavoráveis de luminosidade, chuva, temperatura, fluxo de veículos, falta de higiene, presença de animais, pessoas agressivas, tumultos sociais (CASTRO et al., 2018).

No estudo de Andrade e Silva (2019) a maior parte dos entrevistados ressaltaram ter se deparado com dificuldades no começo do exercício profissional, como: falta de experiência, deficiência de conhecimento durante a graduação, falta de formação específica, de entrosamento da equipe, riscos relacionados à cena onde estão as vítimas, falha na comunicação com a central de regulação e a vivência com o processo de morte e morrer. Atualmente, ainda destacaram enfrentar dificuldades, como a falta de reconhecimento, adaptação a novas tecnologias utilizadas no serviço, falhas na comunicação com a central de regulação, falta de materiais, falta de informação da

população sobre os serviços prestados pelo SAMU, como também os riscos relacionados à cena onde estão as vítimas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intuito de responder a questão: qual a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel? Analisou-se as produções científicas acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Dessa forma, atingiu-se o objetivo proposto nessa pesquisa.

Foi observado uma prevalência de faixa etária acima de 30 anos, e predominância do sexo feminino, indo ao encontro com o perfil dos enfermeiros brasileiros, que ressaltam que aproximadamente 90% do total de enfermeiros são do sexo feminino, e que a enfermagem é uma das dez profissões da área de saúde que ajuda na feminização da força de trabalho no setor de saúde no país. Foi destacado também que quase todos possuem especialização e ressaltam a importância da formação continuada dos profissionais da enfermagem.

Verificou-se também a atuação ativa deste profissional, desde funções administrativas, gerenciais, educativas, até atividades de supervisão, assistenciais, de administração de medicamentos, bem como de avaliação de pacientes para o atendimento. É o enfermeiro o responsável pela assistência direta ao paciente, no intuito de reanimá-lo e estabilizá-lo no local da ocorrência e durante seu transporte até o hospital. Diante disso, rejeita-se H0, e aceita-se a hipótese H1, de que no atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro consegue atuar de forma ativa, pois lhe é dado autonomia para prestar essa assistência.

Com relação as dificuldades, destacaram diversas, como o difícil acesso às vítimas, insegurança na cena do acidente, procedimentos realizados com o veículo estático ou em movimento, atividades sendo realizadas em locais diversos e, na maioria dos casos, em condições desfavoráveis de luminosidade, chuva, temperatura, fluxo de veículos, falta de higiene, presença de animais, pessoas agressivas, tumultos sociais, dentre outros. Ressalta-se também o impacto mental que estes profissionais vivenciam e que de acordo com os achados, não recebem nenhum apoio psicológico.

Observou-se nessa revisão integrativa, a evolução histórica da pesquisa no tema de atuação do enfermeiro no APHM, no entanto, os dados que se tem ainda são incipientes para que se possa ter um apontamento mais concreto. Assim, são necessários mais estudos nessa área, o que se indica

realizar estudos nessa temática junto aos profissionais, para ter um entendimento mais acertado sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ADÃO, R. S.; SANTOS, M. R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **REME: Rev. min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 16, n. 4, p. 601-608, out./dez. 2012.

ALVES, E. C. O.; MESQUITA, W. S.; TELES, N. S. B. Situações enfrentadas pelos enfermeiros no serviço de atendimento pré-hospitalar. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 3, n. 2, p. 102-108, jul./dez. 2014.

ALMEIDA, P. M. V. *et al.* Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Esc Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 289-295, 2016.

ANDRADE, A. S. *et al.* Atenção pré-hospitalar: desafios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na visão de enfermeiros. **FIEB Bulletin On-line**, v. 84, p. 16, 2014.

ANDRADE, T. F.; SILVA, M. M. J. Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 10, n. 1, p. 81-86, jan. 2019.

AVELAR, V. L. L. M.; PAIVA, K. C. M. Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev Bras Enferm.**, v. 63, n. 6, p. 1010-8, 2010.

BERNARDES, A. *et al.* Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: visão dos auxiliares de enfermagem. **Ciênc. cuid. Saúde**, v. 8, n. 1, p. 79-85, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2048/GM**, de 5 de novembro de 2002, Brasília (DF): 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 02 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1864 GM/MS**, de 29 de setembro 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões todo o território brasileiro: SAMU-192. Diário Oficial da União, Brasília: out. 2003. Seção 1; 57-9. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html. Acesso em 09 de março de 2021.

CASAGRANDE, D.; STAMM, B.; LEITE, M. T. Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 23, n. 3, p. 149-155, 2013.

CASTRO, G. L. T.; TOURINHO, F. S. V.; MARTINS, M. F. S. V.; MEDEIROS, K. S.; ILHA, P.; SANTOS, V. E. P. Proposta de passos para a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel. **Texto Contexto Enferm.** [Internet], v. 27, n. 3, p. 1-9, 2018.

COFEN. Resolução COFEN N° 375/2011, de 22 de março de 2011. **Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.** Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2011.

DOLOR, A. L. T. **Atendimento pré-hospitalar: história de inserção do enfermeiro e os desafios ético-legais.** 2008. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.

FERNANDES, R. J. Caracterização da atenção pré-hospitalar móvel da secretaria da saúde do município de Ribeirão Preto-SP. (Dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.

FIGUEIREDO, D. L. B.; COSTA, A. L. R. C. Serviço de atendimento móvel às urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 5, p. 707-10, 2009.

G1. **Além de salvar vidas, médicos do Samu terão de fazer atestados de óbitos durante pandemia de coronavírus em São Paulo.** Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/15/alem-de-salvar-vidas-medicos-do-samu-terao-de-fazer-atestados-de-obitos-durante-pandemia-de-coronavirus-em-sao-paulo.ghtml>. Acesso em: 17 de março de 2021.

GASPERI, S. M.; PEREIRA, A. D.; FERREIRA, C. L. L. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: relato de experiência. **Disciplinarum Scientia**, Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 19, n. 3, p. 331-338, 2018.

LUCHTEMBERG, M. N.; PIRES, D. E. P. O que pensam os enfermeiros do samu sobre o seu processo de trabalho. **Cogitare enferm.**, v. 20, n. 3, p. 457-466, 2015.

LUCHTEMBERG, M. N.; PIRES, D. E. P. Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet], v. 69, n. 2, p. 213-220, 2016.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em Enfermagem.** 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.

MARTINS, P. P. S.; PRADO, M. L. Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas. **Rev Bras Enferm**, v. 56, n. 1, p. 71-75, 2003.

MAVESTIO, M. A. A.; SOUZA, R. M. C. Suporte avançado à vida: atendimento a vítimas de acidentes de trânsito. **Rev Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 584-9, 2002.

MCQUEEN, C.; WYSE, M. The delivery of the new prehospital emergency medicine curriculum: reflections on a pilot programme in the UK. **Emerg Med J**, v. 31, n. 3, p. 233-237, 2014.

MOURA, D. H. *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar: dificuldades e riscos vivenciados na prática clínica. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 31, n. 1, p. 81-89, 2020.

OLIVEIRA, L. C.; MENEZES, H. F.; OLIVEIRA, R. L.; LIMA, D. M.; FERNANDES, S. F.; SILVA, R. A. R. Atendimento móvel às urgências e emergências psiquiátricas: percepção de trabalhadores de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, n. 1, p. 1-10, 2020.

PEREIRA, W. A. P.; LIMA, M. A. D. S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 2, p. 320-327, 2009.

PEREIRA, E. A.; FERNANDES, J. P.; JÚNIOR, M. A. F. Atribuições do enfermeiro nas unidades de suporte avançado do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU: uma revisão da bibliografia. **Revista Científica Indexada Linkania Júnior**, n. 2, fev./mar. 2012.

PERES, P. S. Q.; ARBOIT, E. L.; CAMPONOGARA, S.; PILAU, C. O. B.; MENEZES, L. P.; KAEFER, C. T. Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 10, n. 2, p. 413-422, 2018.

PIZZOLATO; A. C.; SARQUIS, L. M. M. Diagnósticos de enfermagem no processo do cuidar no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. **Rev. eletrônica enferm.**, v. 21, p. 1-8, 2019.

RIBEIRO, K. P. **O enfermeiro no serviço de atendimento ao politraumatizado.** In: Freire E. Trauma: a doença dos séculos. São Paulo: Atheneu, p. 499-508, 2000.

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 [online]**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 240-246, 2010.

ROSA, P. H. Percepções de enfermeiros acerca da atuação profissional no contexto do atendimento pré-hospitalar móvel. **Enferm. Foco**, 2020, v. 11, n. 6, p. 64-71, 2020.

SILVA, C. F. **Atendimento pré-hospitalar na parada cardiorrespiratória após a política nacional de atenção as urgências:** revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em enfermagem), Universidade Federal de Campina Grande, Cuité/PB, 2015.

SILVA, S. D. V. *et al.* Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel. **Rev. enferm. UERJ**, v. 28, 2020.

TAVARES, T. Y.; SANTANA, J. C. B.; ELOY, M. D.; OLIVEIRA, R. D.; PAULA, R. F. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.**, v. 7, p. 1-10, 2017.