REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2022

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) MÓVEL DE URGÊNCIA

NURSES' PERFORMANCE IN MOBILE EMERGENCY PRE-HOSPITAL CARE (APH)

Andréia Janaina Silva
Acadêmica do 10° período do Curso de Enfermagem da Faculdade Unibrás de Goiás.

Ana Carolina Donda
Professora do Curso de Enfermagem da UNIBRÁS – Rio Verde e orientador da pesquisa
E-mail: email@email.com.br

RESUMO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é o atendimento emergencial em ambiente extra-hospitalar, ou seja, fora do ambiente hospitalar, para as vítimas de traumas, os quais podem ter sido causados tanto por acidentes de trânsito que envolvem automóveis e motocicletas, quanto de natureza industrial, aérea, entre outros. Além disso, podem ser atendidas vítimas da violência nas cidades, com ferimentos por arma de fogo (FAF) ou por arma branca (FAB), bem como pacientes com mal súbito, entre eles os cardiológicos, neurológico ou distúrbios psiquiátricos. Tal atendimento tem como objetivo a estabilização clínica no local do acidente e, em seguida, remoção do indivíduo para uma unidade hospitalar compatível, adequada ao quadro apresentado pela vítima. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi discorrer sobre a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APH) móvel de urgência. Como metodologia, utilizou-se a pesquisa qualitativa, com método hipotético-dedutivo, fundamentado na revisão integrativa da literatura, sendo coletados os dados para sua elaboração na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e PubMed. Observou-se como resultados a importância de visualizar no enfermeiro a necessidade de externar sobre o atendimento pré-hospitalar (APH) suas implicações e atribuições, bem como relevância da maior competência nos préstimos aplicados ao paciente, para que assim se possa produzir a melhoria da qualidade do atendimento e uma proporção reduzida de complicações. Como conclusão pode-se afirmar que, em relação ao atendimento pré-hospitalar, evidencia-se que enfermeiros com competência ampliada podem avaliar e tratar pacientes no local de forma autônoma e, assim, reduzir o número de pacientes transportados para o pronto-socorro.

Palavras-chave: Atuação. Enfermeiro. APH móvel de urgência.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

ABSTRACT

Pre-Hospital Care (PHC) is emergency care in an extra-hospital environment, that is, outside the hospital environment, victims of trauma, whether due to traffic accidents involving cars and motorcycles, or of an industrial, air or others; by violence in cities such as firearm injuries (FAF) or stab wounds (FAB), sudden illness, including cardiological, neurological, and others; or psychiatric disorders, aiming at their clinicalstabilization at the accident site and then their removal to a compatible hospital unit, appropriate to the condition presented by the victim. In this sense, the objective of this study sought to discuss the role of nurses in mobile emergency pre-hospital care (PHC). As a methodology, qualitative research was used, with a hypothetical-deductive method, based on an integrative review of the literature, and data were collected for its elaboration, in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and PubMed. It was observed as results the importance of visualizing in the nurse the need to externalize about the pre-hospital care (PHC), its implications and attributions, as well as the relevance of the greater competence in the services applied to the patient, so that in this way it can be produced at improvement in the quality of care and a reduced proportion of complications. In conclusion, it can be said that in relation to pre-hospital care, it is evident that nurses with increased competence can autonomously assess and treat patients on site and, thus, reduce the number of patients transported to the emergency room.

Keywords: Action. Nurse. emergency mobile APH.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2018), o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) pode ser definido como assistência prestada em um primeiro nível da atenção aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando estes ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte.

Nogueira e Corazza (2021) afirmam que, atualmente, no Brasil, o atendimento pré-hospitalar está estruturado em duas modalidades: o Suporte Básico à Vida (SBV) e o Suporte Avançado à Vida (SAV). O SBV consiste na preservação da vida, sem manobras invasivas, cujo atendimento é realizado por pessoas treinadas em primeiros socorros e atuam sob supervisão médica. Já o SAV tem como características manobras invasivas, de maior complexidade e, por este motivo, é realizado exclusivamente por médico e enfermeiro. Assim, a atuação deste está justamente relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte.

Desse modo, o enfermeiro de APH administra os cuidados prioritários na promoção da

qualidade do atendimento e, em conjunto com a equipe de saúde, forma o atendimento avançado de vida, que prioriza o paciente em estado grave. Diversas situações são enfrentadas pelo enfermeiro de APH, tais como: lidar com situações de óbito, reagir com eficácia e precisão a casos de paradas cardiorrespiratórias, auxiliar na contenção de grandes hemorragias, conciliar o fluxo de paciente com as obrigatoriedades administrativas e burocráticas, sendo estas, apenas algumas das situações vivenciadas mais frequentemente por estes profissionais da saúde (SANTOS, *et al*. 2021).

A delimitação do tema em tela tem como foco a atuação do enfermeiro no APH móvel, observando-se a importância da assistência prestada em junção ao tempo decorrido, considerando-se os fatores determinantes para redução da morbimortalidade dos pacientes, em sincronia à *golden hour* (hora de ouro), que é a primeira hora em seguida a uma ocorrência por lesão traumática, considerada como tempo crítico determinante, para a aplicabilidade do tratamento que reverterá o prognóstico.

Segundo Silva (2020, p. 89),

> a hora de ouro ou *golden hour* possui grande parcela de responsabilidade na morte de várias vítimas com lesões graves, entre o trajeto do local onde aconteceu o evento e a unidade hospitalar em que o paciente iria receber o atendimento.

É justificável a escolha desta temática, dada à importância da redução de morbimortalidade na área de urgência e emergência, por meio da disponibilização do atendimento primário ao paciente, pelo enfermeiro ou equipe multiprofissional de enfermagem no local de sua ocorrência, dando-se enfoque à assistência de enfermagem prestada. Destarte, buscou-se evidenciar a necessidade da competência profissional e uma compreensão de uma variedade de condições, bem como a competência específica necessária para realizar procedimentos especializados no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.

Dessa forma, elencou-se como situação problema o levantamento da seguinte indagação: qual a contribuição do enfermeiro no atendimento APH móvel de urgência para o aumento na taxa das condições de sobrevida do paciente?

O APH móvel de urgência possui o objetivo coletivo de recuperar e diminuir os agravos de saúde, buscando a interação dos cuidados específicos, em junção às técnicas e conhecimentos científicos a serem aplicados de acordo com os critérios de enfermagem. O enfermeiro que atua no APH busca a definição das prioridades, determinando a aplicação necessária das

intervenções de estabilização da vítima, reavaliando-as constantemente durante o transporte para seu definitivo tratamento. Fatores determinantes do enfermeiro que atua no APH são sua capacidade psíquica e física na tomada de decisões que englobem situações de estresse, bem como sua habilidade para trabalho em equipe e sua pronta intervenção para execuções das técnicas de enfermagem (ALMEIDA; ÁLVARES, 2019).

1.1 OBJETIVOS

Neste ínterim, este estudo estruturou-se em demonstrar a importância da educação permanente direcionada aos profissionais de enfermagem que atuam no APH, bem como apontar as formas de gerenciamento da qualidade como critério de estratégia para a correta prestação continuada da assistência de enfermagem e garantia da satisfação das necessidades dos clientes externos e internos, possibilitando uma organização com custo acessível e de qualidade e, finalmente, elencar os vínculos de valorização e comprometimento do enfermeiro de APH através de seu conhecimento no processo de trabalho.

A metodologia dessa pesquisa, quanto aos fins, pode ser classificada como qualitativa, e, quanto aos seus métodos, utilizou-se o hipotético-dedutivo, com embasamento na revisão literária. A pesquisa qualitativa é definida por Lakatos (2018, p. 95),

> um tipo de método de investigação de base linguístico-semiótica usada principalmente em ciências sociais. A maioria dos especialistas faz hoje uma distinção entre métodos de abordagem, por se situarem em níveis claramente distintos, no que se refere à inspiração filosófica, ao seu grau de abstração, à sua finalidade mais ou menos explicativa, à sua ação nas etapas diversificadas ou concretas da investigação e ao momento que se situam.

Quanto aos meios da pesquisa qualitativa, foi realizada uma revisão literária, pois, com esse estudo, procura-se o embasamento teórico que se enquadra no método hipotético-dedutivo de abordagem, o qual, segundo Andrade (2018, p.89),

> consiste na construção de conjecturas, ou seja, premissas com alta probabilidade e que a construção seja similar, baseada nas hipóteses, isto é, caso as hipóteses sejam verdadeiras, as conjecturas também serão.

Enobrece tal pensamento Gil (2020, p.9), ao definir método como “caminho para se chegar a um determinado fim” e método científico como “o conjunto de procedimentos intelectuais e

técnicos adotados para se atingir conhecimento". Entretanto, no fim, a teoria e prática se estabelecem.

Na primeira etapa deste trabalho, estudos foram pesquisados e coletados na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scielo, PubMed, bem como também, através de levantamentos da literatura de busca computadorizada nos bancos de dados do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Revista de Enfermagem e a Revista Latino-Americana de Enfermagem. Utilizou-se os seguintes descritores na busca dos periódicos selecionados: Atuação. Enfermeiro. APH móvel de urgência.

Na segunda etapa, todos os artigos referenciais e resumos encontrados foram lidos e avaliados de acordo com o tema escolhido (Atuação do enfermeiro no APH móvel de urgência), tomando-se como base os critérios de inclusão e exclusão. Inclusão: Artigos publicados entre os anos de 2018 e 2021, integralmente na língua portuguesa e que respondessem diretamente às questões norteadoras da temática em tela. Exclusão: Fuga da temática, periódicos que não atendessem a ordem estabelecida no critério de inclusão e que estivem em outros idiomas do que o não determinado.

Já na terceira etapa, foi realizada a análise dos dados de acordo com as leituras de todos os artigos encontrados e estabelecimento das relações entre as informações e os dados obtidos no problema proposto, sendo todos estes categorizados. Em relação aos aspectos éticos, houve o compromisso do presente estudo em citar os autores utilizados conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), sendo estas, respeitadas no que se refere ao zelo pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações quando necessário.

Por fim, na quarta etapa, foram selecionados 50 periódicos, dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estipulados nesta pesquisa, utilizou-se para realização deste estudo 23 artigos científicos, bem como 4 obras literárias e 6 Portarias, Leis e Decretos do Ministério da Saúde do Brasil, mesmo estes não perfazendo a data de publicação estipulada nos critérios de inclusão, uma vez que se demonstrou necessária sua utilização, para a comprovação da situação-problema levantada, perfazendo-se, então, 33 referências utilizadas..

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) MÓVEL DE URGÊNCIA

Historicamente, as ambulâncias transportavam apenas pacientes para o atendimento e, contemporaneamente, este continua sendo o caso em partes de países em desenvolvimento. O termo serviço médico de emergência foi popularizado quando tais procedimentos começaram a enfatizar o diagnóstico e o tratamento no local do acontecimento do acidente (SILVA, 2018).

O APH surge no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, em 1893, como forma de proporcionar atendimento precoce, rápido, com transporte adequado a em serviço emergencial definitivo (COSTA, 2021) e a fim de diminuir os riscos, complicações, sequelas e aumentar a sobrevida das vítimas (SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Sendo assim, para as Unidades de Suporte Básico (USBs), são necessárias ações interdisciplinares, do motorista e o técnico de enfermagem; e para as Unidades de Suporte Avançado (USAs), o motorista, enfermeiro e o médico.

Consideravelmente, nos últimos anos, observou-se um significativo aumento na procura do atendimento emergencial, oriundo do crescimento de acidentes de trânsito, decorridos de imprudência, bem como também do alargamento da violência urbana e da notória precariedade constatada nos serviços básicos, dispensados aos cidadãos, no que se refere à atenção básica, ocasionando-se assim, uma superlotação nas unidades emergenciais (CARMO, 2019).

Como emergência, elenca-se, então, a ação imediata que busca erradicar as necessidades básicas humanas, acometidas doravante as funções essenciais para a manutenção da vida, mas que não ofertam risco iminente de morte para o paciente. Neste ínterim, observa-se, pois, que as unidades emergenciais buscam a prestação imediata dos serviços médicos, associados à segurança e qualidade de forma contínua, promovendo o desenvolvimento de práticas específicas, juntamente com a orientação em programas de cooperação (THOMAZ, 2019).

No Brasil, os setores de urgência e emergência são identificados como áreas incapacitadas e problemáticas dentro do sistema de saúde, em que as diretrizes de descentralização, regionalização e hierarquização são insuficientemente implementadas. Nesse contexto, a Política Nacional de Atendimento às Urgências e, consequentemente, os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência, foram criados com o intuito de gerenciar o sistema de saúde, na perspectiva da Atenção Pré-Hospitalar (APS), organizando a rede de atenção e estruturando os serviços nacionais de emergência (SILVA; NOGUEIRA, 2018).

O APH é o procedimento que engloba serviços assistenciais realizados, dentro ou fora da

unidade hospitalar, com a utilização de meios ou técnicas de enfermagens disponíveis. Suas ações são realizadas antes da chegada do paciente no hospital e, positivamente, influenciam na redução das taxas de mortalidade e morbidade, ocasionadas por violências ou traumas (CASSIMIRO, 2018).

A chegada precoce do paciente na unidade hospitalar, ocasionada pelo transporte móvel de urgência é fator determinante e fundamental para a elevação da sobrevida do paciente. Considerando que o serviço de atendimento móvel de urgência é um sistema de saúde complexo regulatório que interfere na organização da rede de atenção e na estruturação dos serviços de emergência, é necessário avaliar a qualidade da prestação desses serviços, a fim de propor soluções e melhorar sua qualidade (HUNT; MARLON, 2020).

Em todo o mundo, aproximadamente 50% dos pacientes de ambulância são classificados como não urgentes pelo despachante, de acordo com dados de Serviços Médicos de Emergência (SME). A avaliação de enfermeiros de emergência pré-hospitalar e paramédicos de pacientes de ambulância indica que apenas cerca de 70% realmente precisam de transporte para um pronto-socorro. Assim, quase um terço dos pacientes de ambulância não urgentes poderiam ser encaminhados para níveis alternativos de atendimento, como unidades básicas de saúde ou deixados no local com orientação clínica de autoatendimento (KARLBERG, 2019).

Em um ambiente pré-hospitalar, nem sempre é simples determinar o tratamento médico correto e fornecer o nível certo de assistência médica. Avaliações incorretas podem aumentar o sofrimento dos pacientes, mas, nos piores casos, podem até ocasionar a morte. A avaliação e triagem de pacientes para o autocuidado sem transporte para o hospital atribuem um alto nível de responsabilidade aos enfermeiros e aos paramédicos da ambulância. Às vezes, o não transporte ocorre devido à recusa do paciente (JACQUES, 2018).

O APH no Brasil divide-se em 02 (dois) grupos: serviços fixos e serviços móveis. No caso dos serviços fixos, estes destinam-se à atenção primária à saúde e ao programa de saúde da família, bem como as unidades não-hospitalares de atendimento às urgências e emergências. O segundo grupo, objeto deste estudo, trata-se dos serviços móveis, os quais prestam o imediato socorro as vítimas, encaminhando-as ao APH ou atendimento hospitalar (FERREIRA, 2019).

2.2 DIRETRIZES DO ATENDIMENTO EMERGENCIAL DE URGÊNCIA E EFETUAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM EM APH MÓVEL DE URGÊNCIA

O serviço de APH móvel representa um esforço conjunto das três esferas do governo, sendo dotado de estrutura física e equipe multiprofissional: profissionais de enfermagem, médicos e profissionais de apoio, a disposição 24 horas por dia em condições de prestarem suporte básico e avançado de vida (BRASIL, 2016).

A principal característica do serviço de APH consiste em atender a vítima nos primeiros minutos após o agravo, de maneira a prestar atendimento adequado e transporte rápido para um estabelecimento de referência (MARTINS; PRADO, 2016).

Tem o objetivo de estabilizar as condições vitais e reduzir a morbimortalidade, por meio de condutas adequadas durante a fase de estabilização e transporte, assim como as iatrogenias que possam culminar com adventos variados, desde as incapacidades físicas temporárias ou permanentes até a morte (FONSECA, 2017). Dados históricos evidenciam que o APH surgiu no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, em 1893, como medida de intervenção por parte do Estado, através do Setor de Saúde e Segurança Pública. Sua finalidade era proporcionar atendimento precoce, rápido, com transporte adequado a um serviço emergencial definitivo, a fim de diminuir os riscos, complicações, sequelas e aumentar a sobrevida das vítimas (MACHADO, 2017).

Nesse mesmo ano, por força do Decreto nº 395, o Estado de São Paulo, estabeleceu a responsabilidade do Serviço Legal da Polícia Civil do Estado para atender as ocorrências. A partir de 1910, com o Decreto nº 1392, tornou-se obrigatório a presença de profissionais médicos em acidentes e incêndios (AZEVEDO, 2017).

Constitui-se como unidades emergenciais todo meio de atendimento às vítimas acometidas por agravamentos que ameaçam a vida em sentido de urgência e emergência, disponibilizando mecanismos de pronta avaliação, propiciando um ágil atendimento através de uma equipe multiprofissional (FIGUEIREDO, 2018).

De acordo com a Resolução Cofen-240/2000 – Revogada pela Resolução Cofen-311/2007, em seu artigo 1º, 5º e 6º, do Capítulo I, Dos Princípios Fundamentais, assim é atribuída a profissão e o profissional de enfermagem:

> Artigo 1º - A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais. Artigo 5°.

> O profissional de enfermagem presta assistência à saúde visando à promoção do ser humano como um todo, o que engloba a assistência holística. Enquanto no artigo 6° - enfatiza-se obrigatoriedade do profissional enfermeiro, quanto seu exercício profissional, devendo estar pautado de autonomia, respeitando os preceitos éticos- legais da enfermagem.

Para Barros Júnior (2019, p. 263) o profissional enfermeiro desenvolve ações de

> prevenção, promoção, proteção e reabilitação, da saúde com capacidade de tomar decisões. É generalista com competência técnica, ética, política, social, ecológica e educativa. É capaz de conhecer e intervir sobre problemas ou situações de saúde e doença mais prevalentes identificando as dimensões biopsicossociais de seus determinantes.

Morais (2018) sustenta que o profissional de enfermagem necessita de descrições de atribuições e recomendações sobre seu perfil sendo elas: possuir formação e experiência profissional, extrema competência, habilidade, capacidade física, capacidade de lidar com estresse, capacidade de tomar decisões rapidamente, de definir de prioridades e saber trabalhar em equipe.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece avaliar a competência técnica e legal da profissão e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e clientela. Ademais, levanta-se a questão da impossibilidade da assistência de enfermagem ser executada por qualquer outro agente que não seja o enfermeiro (GASPERI, 2018).

No contexto do trabalho de enfermagem, encontram-se os serviços de socorrista no SAMU, para os quais, baseado na portaria 2.048/GM (2002), são considerados pré-requisitos gerais do profissional em sua atuação: Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e

autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipes; disponibilidade para a capacitação, bem como para a re-certificação periódica.

Nos serviços de atendimento pré-hospitalar, são realizados socorros com inúmeros procedimentos, desde os mais simples até os que envolvam alta complexidade. São locais nos quais os profissionais se deparam, cotidianamente, com situações inesperadas, que envolvem sofrimento, dor, morte e, muitas vezes, colocam em risco suas próprias vidas (TOUTIN, 2021).

Conforme citado por Lima (2021), embora os avanços no campo de estudos sobre saúde mental e trabalho tenham sido significativos, é preciso admitir que isso ainda não garantiu a estes trabalhadores, o respaldo suficiente para que tenham direitos a benefícios em razão de adoecimento psíquico provocado em situação laboral. Tais avanços também não têm resultado, ainda, em mudanças efetivas, em maior escala, nas condições objetivas e na organização do trabalho.

2.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA

Para os profissionais de atendimento de emergência são exigidas ampla competência profissional e uma compreensão de uma variedade de condições, bem como a competência específica necessária para realizar procedimentos especializados. A presença simultânea do enfermeiro na ambulância e do médico aumenta a participação do paciente durante a avaliação, o que resulta em uma decisão de cuidado confiante. A colaboração interprofissional fortalece a avaliação médica, independentemente de o autocuidado ter sido prescrito ou se o paciente foi transportado para o hospital (TOUTIN, 2021).

Neste contexto, segundo Thomaz (2019, p. 191):

> A atuação do enfermeiro está relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte, mas não se restringe a esta. O enfermeiro, neste sistema, além de executar o socorro às vítimas em situação de emergência, também desenvolve atividades educativas como instrutor, participa da revisão dos protocolos de atendimentos, da elaboração do material didático, além de atuar junto à equipe multiprofissional na ocorrência de calamidades

e acidentes de grandes proporções e ser o responsável pela liderança e coordenação da equipe envolvida.

Dentre as habilidades de cuidado encontradas, as que mais se destacam são a avaliação da extensão das doenças, que prioriza maior comprometimento e realização de procedimentos e cuidados e a punção venosa, que se trata da passagem de sonda vesical e sondagem nasogástrica. Durante a prestação dos cuidados, observa-se também a realização de curativos, monitoramento de sinais vitais e administração de medicamentos, monitoramento cardíaco e oximetria de pulso, higiene e conforto, avaliação hemodinâmica, imobilizações, anamnese, assistência médica em procedimentos como reanimação e tomada de decisão (MORAIS, 2018).

Os serviços médicos de emergência buscam cumprir os princípios básicos de primeiros socorros, que são: preservar a vida, prevenir mais lesões e promover a recuperação. Este consenso na medicina é demonstrado pela estrela da vida, em que cada uma das pontas da estrela é usada para representar os seis estágios do APH de alta qualidade (MOURO, 2019).



Figura 1 - Estrela da Vida
Fonte: Mouro (2019)

Conforme relatado por Cizano (2020, p. 96) os estágios do APH, realizado na atuação do enfermeiro, estruturam-se na:

Detecção precoce: membros do público, ou outra agência, encontram o incidente e entendem o problema. Relatório antecipado: as primeiras pessoas no local fazem uma chamada para os serviços médicos de emergência e fornecem detalhes para permitir que uma resposta seja montada. Resposta precoce: os primeiros socorristas profissionais são despachados e chegam ao local o mais rápido possível, permitindo o início do atendimento. Bom atendimento no local / em campo: o serviço médico de emergência fornece intervenções adequadas e oportunas para tratar o paciente no local do incidente sem causar mais danos. Cuidados em trânsito: o serviço médico de emergência carrega o paciente para um transporte adequado e continua a fornecer os cuidados médicos adequados durante a viagem. Transferência para atendimento definitivo:

o paciente é encaminhado para um ambiente de atendimento adequado, como o pronto-socorro de um hospital, aos cuidados de médicos.

A atuação do enfermeiro no APH móvel deve ser ampliada, pois é um campo de extrema importância para a vida e quanto mais eficiente for esse atendimento, maior será a chance de vida do indivíduo. Todavia, no Brasil, de acordo com os padrões tradicionais de enfermagem, esta realidade é relativamente uma nova prática.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os serviços de saúde precisam se organizar para atender efetivamente às políticas públicas e mostrar um imenso esforço, tanto nacional quanto internacional, para reduzir as mortes por traumas ou sequelas incapacitantes por meio da inserção de programas que visem a organizar o fluxo do cuidado às demandas, contribuindo para um atendimento rápido e de qualidade às vítimas que sofrem agravos. Nesta expectativa e dadas às múltiplas funções desempenhadas pelo enfermeiro, fica clara a ideia da importância do enfermeiro e da responsabilidade que lhe é atribuída, o que requer o desenvolvimento de habilidades que envolvam cognição, atitudes e a realização dos procedimentos, os quais culminam em um atendimento realizado com maestria, o que, em muitos casos, pode ocasionar o surgimento de esgotamento físico e mental.

É imprescindível, pois, disponibilizar recursos humanos e físicos para prestar o melhor atendimento à vítima, sempre com o objetivo de minimizar tais problemas. Ressalta-se, ainda, a importância do aprimoramento dos profissionais que atuam neste serviço. Por fim, é possível afirmar que os objetivos deste estudo foram alcançados, bem como foi respondida a situação-problema levantada. Vale destacar que o equilíbrio emocional do enfermeiro é de extrema valia para a atuação no APH, pois tais profissionais enfrentam situações que fornecem grandes impactos, e é fundamental que as organizações dos serviços em saúde forneçam meios/cuidados preventivos para que se minimizem os agravos consequentes dos desequilíbrios, das síndromes, entre outros.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. B; ÁLVARES, A. C. M. Assistência de enfermagem no serviço móvel de

urgência (SAMU): revisão de literatura. In. **REIcEn - Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 4, 2019, p. 196-207.

ANDRADE, P. **Métodos científicos**. São Paulo: Atlas, 2018.

AZEVEDO, T. M. V.E. **Atendimento pré-hospitalar na Prefeitura do Município de São Paulo: análise do processo de capacitação das equipes multiprofissionais fundamentada na promoção da saúde** [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2017.

BARROS JÚNIOR, E. A. **Código de ética médica**: comentado e interpretado. São Paulo: Cia do Ebook, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Imprensa Oficial; novembro 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 88, de 12 de março de 2018**. Brasília, 2018.

CARMO, F. R. Serviços de assistência emergenciais. In. **Rev. Bras. Enferm**, v. 85, n. 21, 2019, p. 115-121.

CASSIMIRO, VSA. O enfermeiro no APH. In. **Rev. Lat. Amer. de Enfermagem**, v. 68, n. 22, 2018, p. 99-106.

CIZANO, B. C. A. Estágios do atendimento pré hospitalar. **Rev. Bras. Enferm**, v. 84, n. 18, 2020, p. 104-112.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen-240/2000 – Revogada pela Resolução Cofen-311/2007**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007_4280.html> Acesso em: 15 mar. 2022.

COSTA, F. N. Desafios vivenciados pela equipe de atendimento pré-hospitalar. In. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021, p. 1-8.

FERREIRA, ABS. Suporte avançado à vida. In. **Revista Recien**, v. 91, n. 49, 2019, p. 115-123.

FIGUEIREDO, M. M. L. Atendimento emergencial: uma análise literária. In. **Rev. Bras. Enferm**, v. 82, n. 16, 2018, p. 78-84.

FONSECA, S. C. **Atendimento pré-hospitalar**. In: CALIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu; 2017.

GASPERI, S. M. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: relato de

experiência. In. **Rev. Ciê. Saú**., v. 19, n. 3, 2018, p. 331-338.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2020.

HUNT, J.; MARLON, O. J. Determinação prospectiva da necessidade médica de transporte de ambulância por paramédicos. In. **Rev. Pré-Hosp Emerg Care**, v. 7, n. 4, 2020, p. 466-469.

JACQUES, R. Em Compreendendo a variação nas taxas de não transporte de serviços de ambulância: um estudo de métodos mistos. In. **Rev. Ser. Saú. Del. Res**., v. 19, n. 6, 2018, p. 185-192.

KARLBERG, I. Despacho médico de emergência inicial e avaliação das necessidades pré-hospitalares: um estudo prospectivo do serviço móvel de urgência. In. **Rev. Bras. Enf**., v. 14, n. 3, 2019, p. 134-141.

LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2018.

LIMA, C. A. Psicológico dos enfermeiros que atuam no Atendimento Pré-hospitalar móvel de urgência. In. **Rev. Enfer. Foc**., v. 27, n. 9, 2021, p. 98-106.

MACHADO, J. J. **Serviço de atendimento móvel de urgência-samu/192: o enfermeiro diante do atendimento pré-hospitalar:** Cascavel, 2017.

MARTINS, P. S.; PRADO, M. L. **Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas.** Rev Bras Enfermagem, v. 56, n. 1, p. 71-5, ago., 2016.

MORAIS, P. C. L. Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em unidades móveis de urgência. In. **Rev. Saúde Pública**, v. 76, n. 22, 2018.

MOURO, V. H. L. Princípios básicos de primeiros socorros. In. **Rev. Lat. Amer. de Enfermagem**, v. 69, n. 26, 2019, p. 185-193.

NOGUEIRA, F. R.; CORAZZA, F. H. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. In. **Rev. Cient. Elet. de Ciên. Apli. da Fait**., n. 1. maio, 2021, p. 1-12.

OLIVEIRA, G. S. A. Serviços assistenciais de urgência e emergência. In. **Rev. Saúde Pública**, v. 75, n. 22, 2018, p. 115-123.

SANTOS, J. C; PEQUENO, A. M. C; MAGALHÃES-JÚNIOR, A. G; NEGREIROS, F. D. S. Processo de trabalho de enfermeiros no atendimento pré-hospitalar móvel. In. **Cadernos ESP – Rev. Cient. da Esc. de Saú. Pub. do Cea**., v. 15, n. 1, 2021, p. 49-62.

SILVA, F. M. Golden time: análise do tempo resposta do serviço de atendimento móvel de urgência. In. **Rev. Ciê. Cuid. e Saú**., v. 19, n. 7. 2020, p. 85-92.

SILVA, I. J. L. Cavaleiros hospitalares. In. **Rev. Bras. Enferm**, v. 67, n. 10, 2018, p. 135- 144.

SILVA, N. C.; NOGUEIRA, L. T. Avaliação de indicadores operacionais de um serviço de atendimento móvel de urgência. In. **Rev. Cogitare Enferm**., v. 17, n. 3, 2018, p. 471-477.

SILVA, S. D. V.; OLIVEIRA, A. M. N. Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel. In. **Rev enferm UERJ**, v. 12, n. 10, 2020, p. 1-7.

THOMAZ, O. R. I. Atuação do enfermeiro no APH: práticas e cuidados. In. **Rev. PB Saúde**, v. 85, n. 39, 2019, p. 189-193.

TOUTIN, A. Confiabilidade de um sistema de despacho pré-hospitalar móvel na priorização de pacientes. In. **Rev. Int Emerg**., v. 21, n. 2, 2021, p. 143-149.