

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DOM BOSCO
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DOM BOSCO
CURSO DE ENFERMAGEM

Marta Helena Rosa Reis
Wanderleia da Costa

**SAMU NO BRASIL: O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE
FRENTE**

RESENDE
2024

Marta Helena Rosa Reis

Wanderleia da Costa

**SAMU NO BRASIL: O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE
FRENTE**

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco Curso de Bacharelado em Enfermagem como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Esp. Fabiana Machado de Azevedo Abdalla

RESENDE

2024

Catálogo na fonte
Biblioteca Central da Associação Educacional Dom Bosco – Resende-RJ

R311 Reis, Marta Helena Rosa
SAMU no Brasil: o protagonismo do enfermeiro na linha de frente /
Marta Helena Rosa Reis; Wanderleia da Costa - 2024.
48f.

Orientador: Fabiana Machado de Azevedo Abdalla

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à
finalização do curso de Enfermagem da Faculdade de Filosofia, Ciências
e Letras Dom Bosco da Associação Educacional Dom Bosco.

1. Enfermagem. 2. Assistência pré-hospitalar. 3. Serviço de
Atendimento Móvel de Urgência. 4. SAMU. 5. Profissional de
enfermagem. I. Costa, Wanderleia da. II. Abdalla, Fabiana Machado de
Azevedo. III. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco. IV.
Associação Educacional Dom Bosco. V. Título.

CDU 614.882(81)(043)

Marta Helena Rosa Reis

Wanderleia da Costa

**SAMU NO BRASIL: O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE
FRENTE**

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco Curso de Bacharelado em Enfermagem como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

BANCA AVALIADORA:

Prof.^a Mestre Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo.

Prof. Esp. Fellipe de Freitas Pereira

Prof.^a Esp. Fabiana Machado de Azevedo Abdalla
(Orientadora)

Resende, 08 de novembro de 2024.

Dedicamos este trabalho a todos os enfermeiros do SAMU que arriscam suas vidas pela vida de outras pessoas.

AGRADECIMENTOS

Por Marta Helena Rosa Reis

Agradeço a Deus. Agradeço e à minha família, que sempre me deu seu apoio em meus estudos, em especial à minha mãe Elsa da Silva Rosa (in memoriam), cuja presença foi essencial na minha vida.

Agradeço à professora orientadora Fabiana Machado de Azevedo Abdalla pelo apoio e dedicação prestados e a todos os professores do curso, que foram tão importantes na minha vida acadêmica, bem como a todos os colegas.

AGRADECIMENTOS

Por Wanderleia da Costa

Quero expressar minha profunda gratidão ao Senhor Jesus Cristo e a Deus por Sua presença constante em minha vida.

Agradeço à minha família inclusive meu esposo Marcelo Fabiano pelo suporte e por me apoiar nos estudos.

Sou eternamente grata à professora orientadora Fabiana Machado de Azevedo Abdalla, cuja orientação e paciência foram importantes na realização deste trabalho.

Agradeço também aos demais professores do curso, que contribuíram significativamente para o meu crescimento acadêmico, e aos meus colegas Marta Helena, Elaine Maricato e Matheus Moreira pela amizade e colaboração ao longo desta jornada.

RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi criado nos anos 2000 para oferecer atendimento rápido a emergências médicas no Brasil, sendo oficialmente instituído em 2003. Seu objetivo é melhorar a resposta e a qualidade do atendimento, aumentando as chances de sobrevivência em situações críticas. O SAMU oferece atendimento pré-hospitalar rápido e eficiente, garantindo suporte vital 24 horas. O trabalho visa destacar sua evolução e impacto positivo na saúde pública, reduzindo mortalidade e sequelas em emergências. O trabalho tem por objetivo apresentar a evolução histórica do serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) no Brasil nos anos de 2010 até a atualidade, enfatizando as atribuições no que se refere as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no SAMU e apresentar sugestões de melhorias baseadas em experiências com bons resultados. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa desenvolvida através da metodologia da revisão bibliográfica que se refere ao estudo de obras que já foram publicadas e analisadas anteriormente. O estudo explorou a atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), destacando suas responsabilidades que incluem cuidados diretos ao paciente, coordenação de equipes, treinamento, gestão de recursos e promoção da qualidade e segurança. A pesquisa se baseou em dados e categorias teóricas já existentes. O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a utilização dos seguintes descritores: “enfermagem no SAMU”, “socorro de urgência”, “assistência pré-hospitalar”, “enfermagem de emergência” e “assistência de enfermagem” nas bases de dados das plataformas da Biblioteca Virtual de Saúde, Biblioteca do Google Acadêmico e SciELO.

Palavras-chave: Enfermagem. SAMU. Serviços de urgência. Assistência pré-hospitalar. Enfermagem de Emergência. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

The Mobile Emergency Care Service (SAMU) was created in the 2000s to provide rapid care for medical emergencies in Brazil, and was officially established in 2003. Its objective is to improve the response and quality of care, increasing the chances of survival in critical situations. SAMU provides fast and efficient pre-hospital care, ensuring 24-hour life support. This study aims to highlight its evolution and positive impact on public health, reducing mortality and sequelae in emergencies. The study aims to present the historical evolution of the pre-hospital care service (APH) in Brazil from 2010 to the present, emphasizing the attributions regarding the difficulties faced by nurses in SAMU and presenting suggestions for improvements based on experiences with good results. This is a descriptive study with a qualitative approach developed through the methodology of bibliographic review that refers to the study of works that have already been published and analyzed previously. The study explored the role of nurses in Pre-Hospital Care (PHC), highlighting their responsibilities, which include direct patient care, team coordination, training, resource management, and promotion of quality and safety. The research was based on existing data and theoretical categories. The present work is an integrative review of the literature, using the following descriptors: “nursing in SAMU”, “emergency aid”, “pre-hospital care”, “emergency nursing” and “nursing assistance” in the databases of the Virtual Health Library, Google Scholar Library and SciELO platforms.

Keywords: Nursing. SAMU. Emergency services. Pre-hospital assistance. Emergency Nursing. Nursing Assistance.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Fichamento da pesquisa bibliográfica.....	20, 21 e 22
Tabela 2 – Área de Atuação do Enfermeiro da APH.....	28
Tabela 3 – Protocolos de Intervenção para o SAMU.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

APH	Atendimento Pré Hospitalar
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DEA	Desfibrilador Externo Automático
ESP	Especialização
MS	Ministério da Saúde
NEU	Núcleo de Educação em Urgência
PSF	Programa Saúde Família
RJ	Rio de Janeiro
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAV	Suporte Avançado de Vida
SBV	Suporte Básico de Vida
SIV	Suporte Intermediário de Vida
SSVV	Sinais Vitais
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USA	Unidade de Suporte Avançado

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Objetivos.....	16
1.1.1	Objetivo geral.....	16
1.1.2	Objetivos específicos.....	16
2	METODOLOGIA.....	18
2.1	Procedimentos.....	18
2.2	Campo de atuação	18
2.3	Formas de registro.....	18
2.4	Resultados esperados.....	19
3	DESENVOLVIMENTO.....	23
3.1	Atendimento no SAMU	23
3.2	Atuação do enfermeiro assistencialista no APH	25
3.3	Atuação do enfermeiro coordenador – Resolução COFEN 713/22.....	26
3.4	Atuação do enfermeiro na área treinamento e desenvolvimento (instrutor)	27
3.5	Papel do enfermeiro no processo de liderança.....	29
3.6	Modelo simples de instrumento de checklist para conferência de materiais	30
4	ANALISE DE DADOS.....	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras. O atendimento pré-hospitalar é voltado a procedimentos de emergência efetuados no local do acidente, com avaliação de parâmetros como a preservação dos sinais vitais (SSSV), o estado físico e neurológico, a imobilização e o transporte para a unidade de referência mais apropriada, (BRASIL, 2004).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) desempenha um papel fundamental na estrutura da saúde pública brasileira, sendo uma das principais ferramentas da Política Nacional de Atenção às Urgências. Criado para garantir assistência rápida e eficiente em situações de urgência e emergência, o SAMU atua diretamente no local da ocorrência, prestando cuidados que visam minimizar o sofrimento, evitar sequelas e prevenir mortes. Nesse contexto, o enfermeiro emerge como um protagonista essencial na linha de frente do atendimento pré-hospitalar, sendo responsável por intervenções técnicas e humanizadas que exigem conhecimento clínico, capacidade de decisão rápida e habilidades em gestão de crises. A importância da atuação do enfermeiro no SAMU transcende a prática assistencial, refletindo o compromisso com os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), como a universalidade, a equidade e a integralidade no atendimento. A leitura crítica sobre essa temática permite compreender não apenas a complexidade dos desafios enfrentados no atendimento pré-hospitalar, mas também a relevância do protagonismo do enfermeiro em um cenário onde cada segundo pode significar a diferença entre a vida e a morte. Portanto, explorar o papel desse profissional no SAMU brasileiro significa valorizar uma atuação que combina competência técnica, empatia e compromisso com a saúde pública, destacando o enfermeiro como peça-chave na linha de frente do cuidado emergencial, (MS, 2006).

O SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas em residências, locais de trabalho e vias públicas. É um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. Nos casos sem caracterização de urgência ou emergência, o paciente poderá ser encaminhado ao posto de saúde ou então as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) mais próximas,

(BRASIL, 2004)

No ambiente pré-hospitalar móvel como o SAMU, o enfermeiro detém diversas funções nas áreas de assistência, administração, operação e supervisão, devendo participar da revisão de protocolos e fornecer capacitação para os demais profissionais da equipe, garantindo que todos estejam atualizados e aptos a fornecer um atendimento de qualidade. Além disso, mudanças vem ocorrendo ao longo dos anos em relação a atuação da enfermagem, melhorando os aspectos legais e aumentando a autonomia do enfermeiro. Mudanças estas que vão desde a ampliação do Escopo de Prática, onde ao longo dos anos, houve uma expansão significativa no escopo de prática do enfermeiro no ambiente pré-hospitalar móvel. Isso inclui a autorização para realização de procedimentos mais avançados, como administração de medicamentos, realização de procedimentos invasivos, como intubação traqueal e desfibrilação, e interpretação de exames complementares, como eletrocardiogramas.

Com o Aumento da Autonomia Profissional que com as mudanças na legislação e nas diretrizes de atuação, o enfermeiro do SAMU passou a ter uma maior autonomia para tomar decisões clínicas e gerenciais no atendimento pré-hospitalar. Isso permite uma resposta mais rápida e eficaz às emergências, contribuindo para melhores desfechos para os pacientes. Participação na Revisão de Protocolos e Capacitação de Equipes, onde o enfermeiro desempenha um papel fundamental na revisão e atualização dos protocolos de atendimento do SAMU, garantindo que estejam alinhados com as melhores práticas clínicas e as evidências científicas mais recentes. Na Gestão e Supervisão, além das funções clínicas, o enfermeiro do SAMU também desempenha um papel importante na gestão e supervisão das atividades da equipe. Isso inclui o gerenciamento de recursos, a supervisão do cumprimento de protocolos e diretrizes, e a garantia da qualidade do atendimento prestado, segundo a Resolução COFEN nº 713/2022.

As dificuldades encontradas são relacionamento interpessoal, falta de formação adequada, estresse ocupacional, comunicação interna e externa, falta de equipamentos e insumos, baixos salários, falta de sedes próprias, dentre outros. É necessário aprofundar os conhecimentos sobre urgência e emergência na graduação e promover a educação continuada das equipes, bem como proporcionar-lhes melhores condições de trabalho, para que a resolutividade seja ainda maior. O Atendimento Pré-Hospitalar, expresso por meio do SAMU, conta com o reconhecimento da sociedade, que nele encontra apoio e conforto, (Sousa et al., 2020).

Este trabalho visa realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a atuação do enfermeiro no SAMU através da metodologia descritiva de pesquisa com abordagem qualitativa. Apresentar a evolução histórica do serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) no Brasil e

ênfatisar as atribuições do enfermeiro no que se refere as dificuldades enfrentadas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

O SAMU é regulamentado pela Portaria nº 1010/GM, de 21 de Maio de 2012 que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Para o enfermeiro atuar no SAMU é preciso ser graduado em enfermagem; ser registrado no conselho de classe e ser proficiente em um dos cursos descritos exigidos no edital. A Portaria GM/MS nº 958, de 17 de julho de 2023, Alterada pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre os valores do incentivo financeiro de custeio para manutenção das unidades móveis e Centrais de Regulação das Urgências efetivamente implantadas do SAMU 192.

O SAMU tem como uma de suas ações a transferência de paciente da sua regional para outro hospital mais especializado com maior recurso em situação de urgência e emergência no Brasil. A primeira Portaria Ministerial nº 824, publicada em 24 de junho de 1999 atualizada e revogada pela Portaria Ministerial nº 814 em 01 de junho de 2001, define função de cada profissional e suas atribuições. O acesso ao atendimento é realizado a partir de pessoas leigas e/ou mesmo profissionais da área de saúde por meio de ligação telefônica gratuita (192). Esse serviço acolhe pedidos de socorro de agravos agudos à saúde de pessoas com emergências de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica. O MS estabelece que a equipe do SAMU seja constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutor socorrista, sendo que as Portarias nº 814/2001 e nº 2.048 de 05 de novembro de 2002 determinam funções específicas de cada um dos membros da equipe. A Portaria nº 814/2001 aponta ainda, entre outras determinações, o crescimento do atendimento pré-hospitalar móvel nos setores de assistência à saúde. Além disso, a adoção de medidas que visem possibilitar e estimular formação, capacitação e educação continuada dos profissionais que atuam nessa área. E estabelece, entre outros, o conceito geral, os princípios e as diretrizes da regulação médica das urgências; a normatização dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar.

A Resolução COFEN 655/2020 foi revogada e atualizada pela Resolução COFEN 713/2022, norma que regulamenta atuação no Atendimento Pré-Hospitalar, a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário. No Suporte Intermediário de vida (SIV), deve ser executada pelo enfermeiro, sendo obrigatória a atuação conjunta do técnico ou de outro enfermeiro, também na composição com condutor. Já no Suporte Avançado de Vida (SAV), a assistência é privativa

do profissional enfermeiro, na composição com médico e condutor. A Resolução ainda determina que em casos de remoções simples e de caráter eletivo em que o paciente não apresente risco de morte, mas necessite de transporte em decúbito horizontal (realização de exames e procedimentos de rotina), a assistência de Enfermagem deva ser realizada pelo técnico e/ou pelo auxiliar de Enfermagem. Publicada no dia 04 de novembro, a Resolução COFEN 713/2022 foi elaborada sob os pilares da lei do exercício profissional, da segurança do paciente e da qualidade na assistência.

Escolhemos este tema por sua relevância fundamental para profissionais e pacientes no atendimento pré-hospitalar (APH), especialmente no contexto do SAMU. Ampliar o conhecimento sobre esse serviço impacta positivamente a qualidade da assistência prestada, beneficiando tanto a equipe de saúde quanto a população atendida. A enfermagem, comprometida em oferecer cuidados integrais e humanizados, desempenha um papel crucial em todas as unidades de saúde, abrangendo indivíduos, famílias e comunidades.

No âmbito do APH, a Portaria nº 2048 do Ministério da Saúde, de 5 de novembro de 2002, regulamenta as atividades do enfermeiro, atribuindo-lhe responsabilidades que incluem assistência direta, administração, operação e supervisão das equipes. O enfermeiro também participa ativamente da revisão de protocolos e da capacitação contínua dos demais profissionais (SILVA et al., 2017). Esse protagonismo reforça a importância de aprofundar o conhecimento sobre o SAMU, fortalecendo a atuação da enfermagem e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento emergencial.

A legislação que cria e organiza a Rede de Urgência e Emergência no Ministério da Saúde é a Lei nº 13.722/2018, também conhecida como Lei da Rede de Urgência e Emergência. Ela estabelece diretrizes para a estruturação e funcionamento da Rede de Urgência e Emergência no Brasil, visando garantir o acesso da população a serviços de saúde emergenciais de forma eficiente e integrada. Além disso, a organização da rede também está regulamentada por normas como as Portarias do Ministério da Saúde, como a Portaria nº 2.048/2002, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, e a Portaria nº 3.261/2013, que aprova a Rede de Urgência e Emergência no Sistema Único de Saúde (SUS). Essas legislações buscam integrar os diversos serviços de urgência e emergência, como Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), unidades de pronto atendimento (UPAs) e hospitais de urgência, garantindo uma resposta rápida e coordenada às situações emergenciais.

Esta pesquisa terá como objetivo geral: realizar uma revisão bibliográfica sobre a atuação do enfermeiro no SAMU. E como objetivos específicos: apresentar a evolução histórica do serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) no Brasil; enfatizar as atribuições do

enfermeiro no que se refere a verificar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). E apresentar sugestões de melhorias baseadas em experiências com bons resultados.

No atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro desempenha um papel fundamental como membro da equipe da Unidade de Suporte Avançado (USA). Sua atuação é pautada pelos protocolos de Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV), exigindo conhecimentos sólidos e habilidades específicas. Entre essas competências, destacam-se a liderança, a comunicação eficaz, a capacidade de estabelecer relações interpessoais, a tomada de decisões assertivas e a demonstração de excelência clínica. É essencial que essas habilidades sejam aplicadas de forma consistente na prática profissional diária (LUCHTEMBERG et al., 2016; SILVA et al., 2016).

O enfermeiro, portanto, atua como um profissional multifacetado, supervisionando com sabedoria e integridade, sempre em conformidade com os protocolos estabelecidos. Além disso, há uma demanda contínua por educação, tanto para a equipe multiprofissional quanto para a população atendida, reforçando a importância de um enfermeiro bem preparado e atualizado. Compreender o processo de liderança e aplicar habilidades como comunicação, relacionamento interpessoal, tomada de decisão e competência clínica é imprescindível para a qualidade do atendimento pré-hospitalar (TEIXEIRA et al., 2023).

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo geral

Realizar uma revisão bibliográfica sobre o protagonismo do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), destacando sua atuação no contexto do atendimento pré-hospitalar móvel no Brasil.

1.1.2 Objetivos específicos

- a) Apresentar a evolução histórica do serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) no Brasil, abordando marcos importantes e o desenvolvimento das políticas públicas relacionadas à atuação da enfermagem.
- b) Enfatizar as atribuições do enfermeiro no SAMU, incluindo a assistência direta ao paciente, supervisão da equipe, revisão de protocolos e capacitação profissional, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e do COFEN.
- c) Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no SAMU, considerando os

desafios operacionais, éticos e estruturais que impactam a qualidade do atendimento.

d) Propor sugestões de melhorias baseadas em experiências bem-sucedidas, com foco na otimização das práticas profissionais e no fortalecimento do protagonismo do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar.

2 METODOLOGIA

Este estudo será conduzido como uma pesquisa descritiva do tipo metodológica, com abordagem qualitativa. O caráter descritivo permite a análise da situação central do estudo, considerando os fatos sem modificar os dados. Essa abordagem é apropriada, pois busca o desenvolvimento conceitual por meio da análise de fatos, ideias e opiniões, além de permitir um entendimento indutivo e interpretativo dos dados encontrados (WALLACE et al., 2018).

A pesquisa adotará a metodologia de revisão bibliográfica, que consiste no estudo de obras previamente publicadas e analisadas. Essa estratégia possibilita o acesso aos fenômenos e às análises realizadas sobre eles, permitindo uma reflexão crítica que pode ser aplicada na prática. A revisão será baseada em pesquisas registradas anteriormente em diversos meios e formatos, caracterizando-se como uma pesquisa exploratória que utiliza dados e categorias teóricas já descritas por outros pesquisadores.

2.1 Procedimentos

Essa pré-seleção será feita utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: Artigos na língua portuguesa e inglesa; publicados na íntegra; entre os anos de 2010 e 2023; atenderem aos objetivos do estudo; portais de órgãos da saúde; que abordassem a atuação do enfermeiro no SAMU; Foram excluídos relatos de caso e estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema proposto. As fontes de dados serão selecionadas por apresentarem material de relevância científica na validação dos objetivos do estudo inseridos em importantes revistas e livros da área de enfermagem, respectivamente.

2.2 Campo de atuação

No desenvolvimento do tema proposto utilizamos as bases bibliográficas das plataformas selecionadas para a busca dos artigos, dentre elas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca do Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (Scielo). As referências serão apresentadas por citação direta e indireta.

2.3 Formas de registro

Os meios utilizados para armazenar e registrar informações coletadas durante curso da pesquisa será uma consulta na literatura científica sobre modelos preexistentes de instrumento para registro da assistência de enfermagem no SAMU com as devidas anotações e resenha, resumo de artigo lido, organização de tabelas e gráficos.

2.4 Resultados esperados

Esperamos contribuir positivamente para profissionais e administração pública em proporcionar material atualizado sobre condições de trabalho, dificuldades e melhorias na assistência, resultando em um atendimento eficiente e eficaz.

Foram verificados 42 artigos que inclui artigos originais em português que foram publicados entre os anos de 2010 e 2023 e atenderam ao objetivo pretendido. Após análise, 19 artigos foram considerados e selecionados na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Biblioteca do Google Acadêmico e Scielo. As publicações estão relacionadas a pesquisa sobre assistência pré hospitalar, unidade de pronto atendimento e enfermagem. Apresentamos o ano da publicação, de acordo com a seleção dos artigos com inclusão para o desenvolvimento no fichamento desta dissertação.

Na tabela 1 uma melhor organização e distribuição dos artigos selecionados no decorrer da redação, durante o período de 13 anos, relacionado a atuação do enfermeiro no atendimento do SAMU.

Tabela 1 - Fichamento da pesquisa bibliográfica

AUTOR	ANO	TÍTULO	RESUMO
TIPPLE, ANA. C. F. V.; SILVA, ELISÂNGELO A. C. DA; SOUZA, JOAQUIM T. DE; BRASIL, VIRGINIA V.	2010	Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar	Participar do processo de melhoria e do reconhecimento das reais necessidades, nos torna, enquanto profissionais da área da saúde e/ou do APH, corresponsáveis para o alcance do objetivo primordial que é a excelência no atendimento.
MACHADO M.A.S.	2011	Importância da segurança na cena. SAMU 192	A partir da central, o médico orienta o atendimento. No suporte avançado contam com motorista, enfermeiro, médico e equipamentos para cuidados intensivos, para risco iminente de vida. Os demais meios de transporte seguem essa mesma estrutura. A Central de Regulação conta com um número telefônico nacional, o 192
GISELE O'DWYER, RUBEN ARAÚJO MATTOS	2013	Cuidado Integral e Atenção às Urgências: o serviço de atendimento móvel de urgência do Estado do Rio de Janeiro	A falta de uma comunicação eficiente e integração entre o SAMU e os hospitais e unidades de saúde pode levar a atrasos no encaminhamento e na continuidade do atendimento
SOUSA, WANESSA REZENDE	2015	A formação acadêmica na graduação em enfermagem e o atendimento pré-hospitalar	o Estágio Supervisionado pode ser fundamental para formar um enfermeiro que deseje atuar em Atendimento Pré-Hospitalar. O estágio pode ser feito na rede básica de serviços de saúde, que inclui o SAMU, onde o acadêmico tem a possibilidade de adquirir vivências práticas das condições reais de trabalho
LUCHTEMBERG, M.N.; PIRES, D.E.P.	2016	Enfermeiros do Serviço de Urgência Móvel: perfil e atividades desenvolvidas	o enfermeiro atua como um profissional multifacetado que supervisiona com sabedoria e integridade, seguindo protocolos, embora haja uma demanda por educação tanto entre a equipe quanto entre a população.
LUCHTEMBERG, MARILENE. N.; PIRES, DENISE E. P.	2016	Trabalhar no SAMU: facilidades e dificuldades para realização do trabalho dos enfermeiros em um estado da região sul do Brasil	O enfermeiro deve adquirir conhecimentos sobre liderança e desenvolver habilidades essenciais, incluindo a capacidade de se comunicar eficazmente, manter relacionamentos interpessoais, tomar decisões ponderadas e demonstrar competência clínica.
SILVA, VÂNEA L. DOS S., CAMELO, SILVIA H. H., SOARES, MIRELLE I., RESCK, ZÉLIA M. R., CHAVES, LUCIELI D. P., SANTOS, FABIANA C. DOS, LEA, LAURA A	2016	Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores	o enfermeiro atua como um profissional multifacetado que supervisiona com sabedoria e integridade, seguindo protocolos, embora haja uma demanda por educação tanto entre a equipe quanto entre a população
MARCÍLIO SOUZA-JÚNIOR, ALLAN MUNIZ ALVES, CELYRIO ACCIOLI-NETO,	2016	Geolocalização aplicada aos atendimentos do SAMU 192 a partir do rastreamento em tempo	Utilização de Tecnologia de Localização: A adoção de sistemas de GPS e monitoramento em tempo real tem permitido que as equipes do SAMU cheguem mais rapidamente aos locais das ocorrências, reduzindo o tempo de resposta e aumentando a eficiência

AUTOR	ANO	TÍTULO	RESUMO
ALEX ALVES, HUGO SOUZA		real das ambulâncias	
SILVA, A.A.; MENECHINI, B.R.; NUNES, C.R.; ANDRADE	2017	Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em parada cardiorrespiratória. Múltiplos Acessos	O Enfermeiro é o elo chave para se obter um atendimento eficaz, já que o mesmo atua desde uma simples orientação até uma manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar, evidenciado pela importância da capacitação de profissionais que atuam no Atendimento Pré-Hospitalar e uma educação continuada como fator primordial para que o atendimento pré-hospitalar seja mais eficiente e produtivo.
ROCHA, THAYS BATISTA.	2017	Vivências do enfermeiro no Atendimento móvel de urgência: Detalhe de um grande desafio	O SAMU desempenha um papel crucial na rede de urgência e emergência do Brasil, contribuindo para salvar vidas e promover o bem-estar da população atendida
O'DWYER, GISELE; KONDER, MARIANA TEIXEIRA; RECIPUTTI, LUCIANO PEREIRA	2017	O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. Cadernos de Saúde Pública	O surgimento do SAMU foi influenciado por modelos internacionais de atendimento pré-hospitalar móvel, especialmente o sistema francês "Service d'Aide Médicale Urgente" (SAMU), que serviu de inspiração para a criação do serviço brasileiro.
OLIVEIRA, J.P., PIRES, F.D., SOUZA, R.L., VIEIRA, C.B. & FERREIRA, T.X.	2017	Considerações éticas na pesquisa em atendimento de emergência: uma revisão	A capacitação contínua das equipes, incluindo simulações realistas de emergências, tem sido fundamental para preparar os profissionais a lidar com situações críticas de forma mais eficaz
WALLACE, P. S. A.; LEMOS, G. C.	2018	Metodologia científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar. Mossoró, v. 4, n. 12, 2018	Pesquisas qualitativas etnográficas e documentais têm ampliado os métodos de investigação no campo educacional, contribuindo para se alcançar resultados mais satisfatórios no processo de pesquisa, bem como no fornecimento de elementos teóricos e práticos para pesquisadores, professores e estudantes em todos os níveis educacionais. Além disso, pode-se perceber o caráter social e a necessidade da pesquisa qualitativa de estar vinculada a uma problemática existente, pois a mesma alcança maior efetividade quando atende determinadas demandas sociais
SILVA, R.M., ALBUQUERQUE, C.F., ROCHA, S.S., MARQUES, A.B. & LOPES, M.G.	2018	Análise da eficácia do serviço móvel de urgência (SAMU).	Muitos artigos sobre o SAMU tendem a abordar o serviço como um todo, integrando a atuação de diversos profissionais, incluindo médicos, técnicos em emergência e enfermeiros, sem focar exclusivamente em um grupo
ALMEIDA RB, ÁLVARES ACM	2019	Assistência de enfermagem no serviço móvel de urgência (SAMU): revisão de literatura	Uma análise que possibilitou emergir duas categorias: a inserção do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar: formação e educação permanente em saúde; e atuação do enfermeiro no contexto do atendimento pré-hospitalar: potencialidades e dificuldades. Destaca-se a relação com a equipe e o apoio nas ações de educação permanente em saúde como potencialidades, essenciais no desenvolvimento de múltiplas competências. Conclusão: O enfermeiro se depara

AUTOR	ANO	TÍTULO	RESUMO
			com barreiras na execução do serviço que limitam a atuação no APH.
LIMA, I.F.R.S.; CORGOZINHO, M.M.	2019	Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar	No contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH), o enfermeiro assistencial desempenha um papel crucial na prestação de cuidados de saúde de qualidade aos pacientes em situações de urgência e emergência
SOUSA, BRENDON VITOR NOGUEIRA; TELES, JULIANE FONTES; OLIVEIRA, ELENILDA FARIAS	2020	Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa.	É necessário aprofundar os conhecimentos sobre urgência e emergência na graduação e promover a educação continuada das equipes, bem como proporcionar-lhes melhores condições de trabalho, para que a resolutividade seja ainda maior.
REGINA HELOISA MACIEL, ANA KARINE SOUSA CAVALCANTE, MATEUS ESTEVAM MEDEIROS-COSTA, CYNTHIA DE FREITAS MELO	2022	Condicionantes da Eficiência do Trabalho em Urgências: Estudo com Profissionais do SAMU	As condições adversas de trabalho, como falta de equipamentos adequados e veículos em mau estado, impactam diretamente a eficiência do atendimento
TEIXEIRA JUNIOR, E. P.; ARAÚJO, A. H. I. M. de	2023	O atendimento de enfermagem no SAMU e seu respaldo legal: revisão bibliográfica	O enfermeiro precisa compreender o processo de liderança e desenvolver as habilidades necessárias como a comunicação, o relacionamento interpessoal, tomada de decisão e competência clínica e aplicar na rotina profissional.
MATEUS WILLIAM CAMILO, NATÁLIA DE FÁTIMA GONÇALVES AMÂNCIO, JULIANA LILIS DA SILVA, ELCIO MOREIRA ALVES	2023	Os desafios da implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) por meio dos consórcios intermunicipal de saúde: uma revisão da literatura.	Há uma carência de profissionais qualificados e suficientes para atender às demandas, o que pode levar à sobrecarga das equipes existentes e à diminuição da qualidade no atendimento

Fonte: Autores (2024)

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Atendimento no SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Brasil tem sua origem no início dos anos 2000, como parte de um esforço do governo para melhorar o atendimento pré-hospitalar e reduzir os índices de morbimortalidade em situações de emergência médica. Seu surgimento foi influenciado por modelos internacionais de atendimento pré-hospitalar móvel, especialmente o sistema francês "Service d'Aide Médicale Urgente" (SAMU), que serviu de inspiração para a criação do serviço brasileiro, (O'DWYER, 2017).

A implementação do SAMU no Brasil ocorreu de forma gradual, com o lançamento de projetos-piloto em algumas cidades, visando avaliar a viabilidade e eficácia do modelo de atendimento pré-hospitalar móvel. Em 2003, o SAMU foi oficialmente instituído pelo Ministério da Saúde como parte da Política Nacional de Atenção às Urgências, consolidando-se como um serviço essencial para a assistência à saúde da população brasileira. O SAMU opera por meio de uma rede integrada de unidades móveis de atendimento, que incluem ambulâncias de suporte básico e avançado, motolâncias e unidades de suporte aéreo, como helicópteros e aviões equipados para transporte médico de urgência. Essas unidades são acionadas por meio do número de emergência 192 e respondem a uma ampla gama de ocorrências, incluindo acidentes de trânsito, crises cardiovasculares, traumas, queimaduras, entre outras situações de urgência e emergência. conta com equipes multiprofissionais treinadas para prestar atendimento pré-hospitalar de qualidade, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e socorristas. O serviço opera de forma integrada com outros componentes do sistema de saúde, como hospitais de referência e centrais de regulação de urgências, garantindo uma resposta rápida e eficaz às demandas de atendimento emergencial em todo o território nacional, (Portaria nº 1.863/GM/2003).

Ao longo dos anos, o SAMU passou por diversas melhorias e expansões, buscando aprimorar a qualidade e abrangência do atendimento pré-hospitalar no país. Essas melhorias incluem a atualização de protocolos de atendimento, a incorporação de novas tecnologias e equipamentos médicos, a ampliação da cobertura geográfica e a capacitação contínua das equipes de saúde. O SAMU desempenha um papel crucial na rede de urgência e emergência do Brasil, contribuindo para salvar vidas e promover o bem-estar da população atendida, (BATISTA, 2017).

O Ministério da Saúde do Brasil tem um papel central na regulamentação, coordenação e implementação de políticas relacionadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

(SAMU). Entre as informações disponíveis no site oficial do Ministério da Saúde, é possível encontrar uma série de documentos, diretrizes e materiais informativos sobre o SAMU. O MS destaca a importância do SAMU como um componente fundamental da rede de urgência e emergência do país, responsável por oferecer atendimento pré-hospitalar de qualidade, rápido e eficiente a toda população brasileira. Ele enfatiza a necessidade de integração do SAMU com outros serviços de saúde, como hospitais, unidades de pronto-atendimento e centrais de regulação, para garantir uma resposta coordenada e integrada às emergências médicas.

Além disso, o MS fornece orientações e diretrizes técnicas para a operacionalização do SAMU, incluindo protocolos de atendimento, capacitação de equipes, gestão de recursos e qualidade do serviço prestado. Ele também promove ações de monitoramento e avaliação da qualidade do SAMU em todo o território nacional, visando aprimorar continuamente o funcionamento do serviço e garantir sua eficácia na assistência à saúde da população. No site do Ministério da Saúde, é possível acessar informações detalhadas sobre o SAMU, incluindo legislação específica, manuais técnicos, relatórios de gestão e outras publicações relevantes. Esses recursos fornecem uma visão abrangente sobre o SAMU e seu papel no contexto do sistema de saúde brasileiro, oferecendo orientações e subsídios para gestores, profissionais de saúde e a população em geral.

No Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as diferenças entre o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV) são significativas, tanto em termos de equipamentos usados quanto nas competências das equipes envolvidas. Essas diferenças são essenciais para entender o tipo de atendimento que será prestado dependendo da gravidade do caso atendido. O Suporte Básico de Vida (SBV) tem como foco a estabilização do paciente até que possa ser transportado para uma unidade médica, focando em manter a respiração e a circulação sem o uso de equipamentos complexos. Com equipe composta geralmente por técnicos em enfermagem e condutores socorristas treinados em técnicas de SBV. Os equipamentos incluem itens como kit de primeiros socorros, oxigênio, desfibrilador externo automático (DEA) e materiais para imobilização, (BRASIL. MS, Protocolos de procedimentos no suporte básico e avançado de vida no SAMU).

O suporte Avançado de Vida (SAV) provê intervenções mais complexas e invasivas para tratar emergências médicas agudas, mantendo as funções vitais até a chegada ao hospital. A equipe inclui um médico, um enfermeiro e um condutor socorrista, todos com treinamentos específicos em SAV. Além dos itens do SBV, o SAV inclui equipamentos para monitoramento contínuo do paciente, acesso intravenoso, medicamentos avançados, e equipamentos para intervenções como intubação orotraqueal e punções. Estas diretrizes e

protocolos ajudam a garantir que ambos os níveis de suporte possam ser eficientemente administrados, garantindo maior segurança e eficácia no atendimento emergencial pré-hospitalar (Brasil, 2002).

3.2 Atuação do enfermeiro assistencialista no APH

No contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH), o enfermeiro assistencial desempenha um papel fundamental, exercendo diversas funções que garantem a eficácia e a qualidade no cuidado prestado ao paciente. A primeira etapa do atendimento é a avaliação inicial do paciente, que envolve uma análise rápida e abrangente, incluindo a coleta de informações sobre a história médica, sinais vitais, estado de consciência e sintomas presentes, permitindo ao enfermeiro identificar as necessidades imediatas do paciente e priorizar as intervenções (MS, 2016). A partir dessa avaliação, o enfermeiro é responsável por tomar decisões clínicas rápidas e precisas, orientadas para ações emergenciais, visando estabilizar o paciente e assegurar sua segurança, priorizando as intervenções necessárias para preservar a vida e minimizar danos adicionais. A administração de medicamentos também é uma das atribuições críticas do enfermeiro assistencial, que deve seguir rigorosamente os protocolos estabelecidos para garantir a segurança e a eficácia das intervenções farmacológicas, especialmente em situações de emergência, onde a precisão é crucial.

Além disso, o enfermeiro é responsável pela realização de procedimentos de emergência, como manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), controle de hemorragias e imobilização de fraturas, entre outros, sempre com o objetivo de proporcionar suporte básico de vida e preservar as funções vitais do paciente (MS, 2016). A comunicação e a coordenação com os demais membros da equipe de atendimento pré-hospitalar também são essenciais para garantir uma abordagem integrada e eficaz. O enfermeiro mantém uma comunicação contínua com técnicos de enfermagem, médicos, socorristas e condutores de ambulância, coordenando as atividades e assegurando que todos os aspectos do atendimento sejam realizados de maneira colaborativa e eficiente. Além disso, a documentação detalhada e precisa do atendimento prestado é uma função imprescindível do enfermeiro, que deve registrar todas as informações pertinentes, como avaliações, intervenções realizadas, medicamentos administrados e outras observações relevantes, garantindo a integridade dos registros clínicos e contribuindo para a continuidade do cuidado.

Outro aspecto importante da atuação do enfermeiro no APH é o suporte emocional e educacional ao paciente e seus familiares. Além de fornecer cuidados técnicos, o enfermeiro deve explicar os procedimentos realizados, esclarecer dúvidas e oferecer conforto e apoio,

minimizando o sofrimento e promovendo o bem-estar durante o atendimento e o transporte para a unidade de saúde. Essas atribuições refletem a relevância do enfermeiro assistencial no APH, não apenas como executor de intervenções técnicas, mas como um membro essencial da equipe multidisciplinar, comprometido com a saúde física e emocional do paciente em situações de urgência e emergência (MS, 2016).

3.3 Atuação do enfermeiro coordenador – Resolução COFEN 713/22

A atuação do enfermeiro coordenador no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) desempenha um papel crucial na organização, supervisão e gestão das atividades relacionadas ao serviço. Suas responsabilidades abrangem várias áreas-chave.

Um dos principais papéis do enfermeiro coordenador é o planejamento e organização. Ele é responsável por planejar e organizar as atividades operacionais do serviço de APH, incluindo a escala de trabalho das equipes, a distribuição de recursos e a logística das operações de atendimento.

Outra função importante é a gestão de recursos humanos. O enfermeiro coordenador supervisiona e gerencia a equipe de enfermagem e outros profissionais de saúde envolvidos no serviço, como técnicos de enfermagem, socorristas, médicos e condutores de ambulância. Isso envolve atribuir tarefas, fornecer orientações e treinamento, avaliar o desempenho da equipe e promover um ambiente de trabalho colaborativo.

Além disso, ele é encarregado da gestão de recursos materiais e equipamentos. O enfermeiro coordenador deve garantir que o serviço de APH tenha os recursos materiais e equipamentos necessários para operar de forma eficaz e segura, o que inclui a manutenção e reposição de suprimentos médicos, equipamentos de emergência e veículos de transporte.

A responsabilidade pelo controle de qualidade e segurança também recai sobre o enfermeiro coordenador. Ele deve assegurar a qualidade e segurança dos serviços prestados pelo APH, implementando e monitorando protocolos e diretrizes de atendimento, realizando auditorias de qualidade, investigando incidentes e promovendo a melhoria contínua dos processos.

A comunicação e coordenação são outras áreas em que esse profissional é fundamental. O enfermeiro coordenador atua como ponto focal de comunicação e coordenação entre as equipes de APH, outras unidades de saúde, centrais de regulação de urgências, serviços de emergência médica e outros órgãos de resposta a emergências. Ele garante uma comunicação eficaz e uma resposta coordenada às situações de emergência.

Por fim, em situações de crise ou emergência, o enfermeiro coordenador assume a liderança na gestão de crises e na tomada de decisão. Ele deve ser capaz de tomar decisões rápidas e eficazes, coordenando as atividades da equipe e garantindo uma resposta adequada e segura às situações de urgência.

Em resumo, a atuação do enfermeiro coordenador no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar é fundamental para garantir a eficiência, segurança e qualidade dos serviços prestados, promovendo uma resposta integrada e coordenada às emergências médicas e contribuindo para salvar vidas e promover o bem-estar da população atendida.

3.4 Atuação do enfermeiro na área treinamento e desenvolvimento (instrutor)

A atuação do enfermeiro na área de treinamento e desenvolvimento, atuando como instrutor, é fundamental para garantir a capacitação adequada e contínua das equipes de saúde envolvidas no Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Suas responsabilidades e funções nesse contexto incluem (MS, 2006):

Primeiramente, o enfermeiro instrutor é responsável pela elaboração de programas de treinamento. Esses programas de capacitação abordam temas relevantes para o APH, como protocolos de atendimento, procedimentos de emergência, técnicas de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e manuseio de equipamentos médicos, entre outros.

Além disso, o enfermeiro instrutor ministra treinamentos teóricos e práticos. Ele utiliza metodologias educacionais adequadas para facilitar o aprendizado dos profissionais de saúde. Isso inclui a realização de palestras, workshops, simulações de situações de emergência e treinamentos em campo.

Outro papel importante é a avaliação de competências. O enfermeiro instrutor avalia as habilidades dos profissionais de saúde durante o treinamento, identificando áreas que precisam de melhoria e oferecendo feedback construtivo para promover o desenvolvimento profissional.

O enfermeiro também é responsável pela atualização de protocolos e diretrizes. Ele acompanha as mudanças nos protocolos de atendimento pré-hospitalar, garantindo que o treinamento fornecido esteja alinhado com as melhores práticas e padrões de qualidade.

O enfermeiro instrutor desenvolve material didático, incluindo manuais, guias de procedimentos, apresentações e vídeos educativos. Este material serve para apoiar o processo de aprendizado e facilitar a compreensão dos conceitos abordados.

Ele também desempenha um papel importante na promoção de uma cultura de segurança no APH. O enfermeiro enfatiza a importância da capacitação e do treinamento

contínuo para garantir a segurança do paciente e a eficácia do atendimento.

Por fim, o enfermeiro instrutor colabora com instituições de ensino e pesquisa. Ele participa de projetos educacionais e contribui para a formação de novos profissionais de saúde na área do APH, potencializando assim a qualidade do atendimento prestado.

Em resumo, a atuação do enfermeiro como instrutor na área de treinamento e desenvolvimento é essencial para garantir a qualificação e competência das equipes de saúde envolvidas no Atendimento Pré-Hospitalar, contribuindo para a prestação de um serviço de alta qualidade e segurança aos pacientes em situações de urgência e emergência.

Tabela 2 – Área de Atuação do Enfermeiro da APH

Área de Atuação	Descrição
Atendimento Direto	O enfermeiro atua diretamente no atendimento pré-hospitalar, realizando avaliações clínicas, intervenções de emergência, administração de medicamentos e procedimentos necessários para estabilizar o paciente.
Coordenação de Equipes	Responsável por coordenar as equipes de saúde envolvidas no atendimento pré-hospitalar, distribuindo tarefas, garantindo a eficiência das operações e promovendo uma comunicação eficaz entre os membros da equipe.
Educação e Treinamento	Desenvolve e ministra programas de treinamento e capacitação para profissionais de saúde, abordando temas relacionados ao atendimento pré-hospitalar, protocolos de emergência, técnicas de ressuscitação, entre outros.
Gestão de Recursos	Gerencia recursos humanos, materiais e financeiros do serviço de atendimento pré-hospitalar, garantindo a disponibilidade de pessoal qualificado, suprimentos médicos e equipamentos necessários para operações eficazes.
Qualidade e Segurança	Responsável por monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos serviços de atendimento pré-hospitalar, implementando protocolos de qualidade, realizando auditorias e investigando incidentes para promover a melhoria contínua.
Pesquisa e Desenvolvimento	Envolve-se em atividades de pesquisa e desenvolvimento no campo do atendimento pré-hospitalar, buscando identificar melhores práticas, inovações tecnológicas e soluções para otimizar os serviços e melhorar os resultados clínicos.
Relações Interinstitucionais	Estabelece e mantém relações colaborativas com outras instituições de saúde, órgãos Governamentais, serviços de emergência médica e comunidades locais, visando promover uma resposta integrada e eficaz às emergências médicas.
Promoção da Saúde Pública	Atua na promoção da saúde pública, desenvolvendo e implementando programas de prevenção de doenças, campanhas de conscientização e iniciativas para melhorar o acesso aos serviços de saúde na comunidade.
Apoio Psicossocial	Fornecer apoio emocional e psicossocial aos pacientes e seus familiares durante situações de emergência, oferecendo suporte, informações e encaminhamento para serviços de apoio psicológico e assistência social.
Gestão de Informação	Responsável pela coleta, análise e gestão de informações relacionadas aos atendimentos pré-hospitalares, incluindo registros clínicos, estatísticas de atendimento, relatórios de incidentes e dados epidemiológicos.
Inovação Tecnológica	Identificar e implementar tecnologias inovadoras e soluções digitais para otimizar os processos de atendimento pré-hospitalar, melhorar a comunicação, monitoramento e gestão de recursos, e aprimorar a qualidade dos serviços prestados.

Fonte: BRASIL, 2006

3.5 Papel do enfermeiro no processo de liderança

O papel do enfermeiro no processo de liderança é fundamental para garantir a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde, incluindo o Atendimento Pré-Hospitalar (APH), (Silva V. L. S., 2016). O enfermeiro, como líder, desempenha várias funções e responsabilidades, incluindo:

O enfermeiro líder desempenha um papel fundamental na motivação da equipe, buscando inspirar seus membros e incentivar o comprometimento com os objetivos da instituição, bem como com a excelência no cuidado ao paciente. Para isso, ele se dedica a reconhecer e valorizar o trabalho realizado por cada integrante da equipe, promovendo um ambiente de trabalho positivo e colaborativo.

Além disso, o enfermeiro líder estabelece metas e objetivos claros e alcançáveis, alinhados com as diretrizes organizacionais e as necessidades dos pacientes. A comunicação dessas metas é feita de maneira eficaz, mobilizando a equipe para que todos trabalhem juntos na busca por alcançá-las.

Outro aspecto crucial da liderança do enfermeiro é a tomada de decisão. Ele é responsável por tomar decisões estratégicas importantes no contexto do cuidado ao paciente e na gestão de recursos. Para isso, avalia cuidadosamente as informações disponíveis, considerando as prioridades e necessidades tanto da equipe quanto dos pacientes, sempre baseando suas decisões em evidências e melhores práticas.

A gestão de conflitos é outra atribuição relevante do enfermeiro líder. Ele lida eficazmente com os desafios e divergências que podem surgir dentro da equipe, promovendo a resolução pacífica e construtiva das questões. Isso contribui para a criação de um ambiente de trabalho harmonioso e produtivo. O enfermeiro incentiva uma comunicação aberta e honesta e promove a colaboração entre os membros da equipe.

O desenvolvimento profissional da equipe também é uma prioridade para o enfermeiro líder. Ele investe no crescimento de seus colegas, identificando necessidades de treinamento e capacitação, oferecendo oportunidades de aprendizado e incentivando a busca pela excelência profissional.

Ademais, o enfermeiro atua como defensor dos interesses e necessidades dos pacientes, garantindo que recebam um atendimento de qualidade, com dignidade, respeito e compaixão. Ele promove uma abordagem centrada no paciente, defendendo sempre a prestação de cuidados seguros.

Por fim, o enfermeiro líder lidera processos de mudança e inovação dentro da equipe e

da instituição. Ele promove uma cultura de melhoria contínua, mostrando adaptabilidade diante das novas circunstâncias e desafios do ambiente de saúde.

Em resumo, o enfermeiro líder desempenha um papel essencial na promoção de uma assistência de saúde de qualidade, liderando e inspirando sua equipe para alcançar os melhores resultados possíveis para os pacientes e a organização. Ele demonstra habilidades de comunicação, empatia, tomada de decisão, gestão de conflitos e desenvolvimento de equipe, contribuindo para um ambiente de trabalho positivo e uma prática de enfermagem eficaz e compassiva.

3.6 Modelo simples de instrumento de checklist para conferência de materiais

O Checklist da Unidade de Atendimento consiste na conferência de todos os materiais e equipamentos da ambulância, com o objetivo de verificar se estão de acordo com o preconizado pelo serviço e em perfeitas condições de uso para a realização de quaisquer atendimentos (MS, 2016).

Tabela 3 – Protocolos de Intervenção para o SAMU

Material	Periodicidade de Conferência	Quem Confere?	Observações
Bandagens	Semanal	Enfermeiro	Verificar a quantidade e validade das bandagens
Medicações de Emergência	Diário	Técnico de Enfermagem	Verificar a quantidade e validade das medicações
Equipamentos de Oxigenoterapia	Mensal	Enfermeiro	Testar os equipamentos e verificar se estão completos
Luas Descartáveis	Semanal	Técnico de Enfermagem	Verificar a quantidade e condição das luvas
Cateteres Intravenosos	Mensal	Enfermeiro	Verificar a quantidade e validade dos cateteres
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	Trimestral	Enfermeiro	Testar o funcionamento e verificar os acessórios
Curativos Estéreis	Semanal	Técnico de Enfermagem	Verificar a quantidade e validade dos curativos

Fonte: BRASIL, 2016.

4 ANÁLISE DE DADOS

O objetivo desta revisão bibliográfica é verificar quais foram as dificuldades encontradas no serviço do SAMU desde a sua implementação até os dias atuais. Através da análise de diversos estudos e documentos, pretende-se identificar os principais desafios enfrentados pelo SAMU, (LUCHEMBERG et al., 2017), que podem incluir:

O Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) enfrenta diversas dificuldades que comprometem a qualidade e a eficácia de sua operação. A infraestrutura e os recursos são questões cruciais, com a falta de equipamentos adequados e ambulâncias insuficientes ou mal equipadas, além da carência de recursos financeiros para a manutenção e expansão do serviço.

Essas limitações impactam diretamente a capacidade de resposta e a eficiência no atendimento, prejudicando a agilidade e a qualidade do cuidado prestado aos pacientes em situações de urgência. A capacitação e qualificação profissional também são desafios importantes, pois a formação e o treinamento contínuo dos profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e socorristas, são essenciais para garantir um atendimento de alta qualidade. A ausência de programas de atualização e a falta de treinamento especializado podem comprometer a eficácia do SAMU, comprometendo a segurança do paciente e a competência técnica da equipe.

Outro desafio significativo é a integração com a rede de saúde, especialmente no que se refere à coordenação e comunicação entre o SAMU e outros serviços de saúde, como hospitais e unidades de pronto atendimento. A falta de uma conexão eficiente entre essas unidades pode prejudicar a transferência do paciente e interromper a continuidade do cuidado, o que pode comprometer a recuperação e os resultados clínicos. A geografia e a logística também são fatores determinantes para o desempenho do serviço, principalmente em áreas rurais e remotas, onde a cobertura geográfica é limitada e o tempo de resposta pode ser prejudicado por dificuldades logísticas. A distância e o difícil acesso a essas regiões impactam diretamente na capacidade do SAMU de atender a população de maneira ágil e eficiente.

Além disso, aspectos administrativos e de gestão, como a burocracia, a alocação de recursos e a administração do serviço, podem afetar a operacionalidade do SAMU, interferindo na qualidade do atendimento prestado. A má gestão de recursos pode resultar em deficiências no atendimento, agravando as condições de saúde dos pacientes. Por fim, a avaliação de situações de emergência de grande escala ou catástrofes apresenta desafios adicionais, pois a demanda pelo serviço aumenta significativamente, exigindo uma resposta rápida e eficaz para lidar com a grande quantidade de vítimas e a complexidade das situações

emergenciais.

Os resultados desta revisão bibliográfica revelaram uma série de desafios enfrentados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) desde sua implementação até os dias atuais. As dificuldades identificadas abrangem diferentes áreas, incluindo infraestrutura e recursos, capacitação profissional, integração com a rede de saúde, geografia e logística, aspectos administrativos e gestão, e situações de emergência e catástrofes. Em relação à infraestrutura e recursos, constatou-se que a falta de equipamentos adequados, ambulâncias insuficientes ou mal equipadas, e a escassez de recursos financeiros têm sido obstáculos recorrentes para o funcionamento eficiente do SAMU. Essas limitações podem comprometer a qualidade do atendimento prestado e aumentar o tempo de resposta às ocorrências, (LUCHTEMBERG et al., 2017).

No que diz respeito à capacitação e qualificação profissional, observou-se a necessidade de investimento contínuo na formação e treinamento dos profissionais de saúde envolvidos no SAMU. A atualização constante das habilidades técnicas e o aprimoramento do trabalho em equipe são essenciais para garantir um atendimento de qualidade e salvar vidas em situações de emergência. A integração efetiva do SAMU com a rede de saúde também se mostrou um desafio significativo. A coordenação e comunicação entre o serviço pré-hospitalar e outras unidades de saúde são essenciais para garantir uma assistência integrada e uma transição suave do cuidado ao paciente. Além disso, as dificuldades relacionadas à geografia e logística foram identificadas como um obstáculo para a eficácia do SAMU, especialmente em áreas rurais e remotas, onde o acesso pode ser mais difícil e o tempo de resposta mais longo. Aspectos administrativos e de gestão, incluindo questões burocráticas e alocação de recursos, também foram apontados como desafios a serem superados para garantir a eficiência operacional do SAMU, (LUCHTEMBERG et al., 2017).

A revisão bibliográfica destacou a importância de estar preparado para lidar com situações de emergência e catástrofes, nas quais a demanda pelo serviço aumenta significativamente e são necessárias respostas ágeis e coordenadas. A mesma evidenciou a complexidade do trabalho realizado pelo SAMU e a necessidade de abordagens integradas e multifacetadas para superar os desafios identificados. Investimentos em infraestrutura, capacitação profissional, integração com a rede de saúde, logística e gestão são fundamentais para garantir a eficácia e a qualidade do serviço prestado pelo SAMU, contribuindo para salvar vidas e promover o bem-estar da população em situações de emergência médica, (LUCHTEMBERG et al., 2017).

Ao longo dos anos, foi a elevação do número de mortes, principalmente nos acidentes

envolvendo traumas, que também tiveram aumentados o tempo de recuperação para as vítimas e da ocorrência de sequelas. Diante desse quadro o Ministério da Saúde estendeu o atendimento pré-hospitalar para todo o país, criando o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), por meio da portaria nº 1.863/GM/2003. Foram adquiridas unidades de suporte básico e avançado de vida e equipamentos, construídas centrais de atendimento e criados cursos de formação específica para os profissionais da área (ROCHA, 2013).

A portaria nº 1.863/GM, de 29 de setembro de 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências foi instituída a partir de componentes fundamentais como adoção de estratégias para promover a qualidade de vida; organização de redes locais e regionais, integradas; componentes pré-hospitalares fixos, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS); componente Pré-Hospitalar Móvel, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU); instalação e operação das Centrais de Regulação Médica das Urgências, integradas ao Complexo Regulador da Atenção no Sistema Único de Saúde (SUS); capacitação das equipes; e atendimento humanizado (ALMEIDA, 2019).

No SAMU, a Central de Regulação é formada por coordenador geral, médico regulador, enfermeiro, operador de frota, telefonista auxiliar de regulação, apoio administrativo, auxiliar de serviços gerais. Além das ambulâncias equipadas o Ministério da Saúde também adquiriu lanchas equipadas para primeiros socorros (ambulanchas), unidades aeromédicas e motolâncias. Cerca de 55 mil profissionais de saúde atuam no SAMU, os quais precisam contar com boa estrutura física, “gestão eficiente, educação permanente e ferramentas modernas de ação e apoio à tomada de decisão”. (BRASIL, 2016, p. 13).

No SAMU há um sistema de gestão, cujas figuras centrais são os Coordenadores Regionais e os Coordenadores Municipais. O Sistema Clínico está centralizado no médico regulador e nas equipes de intervenção. O ponto de partida da regulação é a descrição do usuário sobre o problema enfrentado, que pode ser um pouco diferente quando é abordado a campo (LIMA, 2010).

O médico regulador recebe a queixa do usuário e o orienta. Quando o assunto não é muito grave e quando necessita de intervenção profissional, chama a ambulância apropriada. O efetivo nas ambulâncias de suporte básico conta com motorista, técnico de enfermagem e material básico para o primeiro atendimento, quando há risco imediato de vida. A partir da central, o médico orienta o atendimento. No suporte avançado contam com motorista, enfermeiro, médico e equipamentos para cuidados intensivos, para risco iminente de vida. Os demais meios de transporte seguem essa mesma estrutura. A Central de Regulação conta com um número telefônico nacional, o 192 seguindo os Protocolos de Intervenção para o SAMU,

(BRASIL, 2016).

A gestão e o financiamento do atendimento pré-hospitalar no Brasil estão a cargo do governo federal, com participação das esferas estaduais, do Distrito Federal e municipais. A princípio, foi proposta a estrutura municipal, mas foi uma estratégia falha, visto que os municípios menores não conseguiram organizar o serviço. Optou-se, então, por coordenações regionais, o que aumentou o número de unidades do SAMU, entre 2004 e 2009, abrangendo também os pequenos municípios (LIMA, 2010).

No atendimento pré-hospitalar a rotatividade de profissionais é baixa, com a maioria tendo pelo menos cinco anos de atividade. Estudos realizados em diversos lugares do Brasil mostram que mais de 75% dos profissionais que compõem essa estrutura são do sexo masculino. Conforme a região do país até recentemente o número de técnicos de enfermagem era maior do que o de enfermeiros, mas essa realidade tem mudado, com o enfermeiro conquistando e preservando seu espaço, a partir da prática e de conhecimentos técnico-científicos. Para promover a capacitação dos profissionais que fossem trabalhar no atendimento móvel o Regulamento Técnico também criou o Núcleo de Educação em Urgências (NEU) e o Núcleo de Educação Permanente (NEP). Os cursos envolvem atividades práticas e teóricas, destinados a enfermeiros, médicos, técnicos e auxiliares de Enfermagem e ainda bombeiros, auxiliares de regulação, radio-operadores e condutores de veículos de urgência de todos os tipos. O objetivo dos cursos é oferecer atendimento qualificado ao paciente, de forma a reduzir a morbimortalidade (CARRERO, 2015).

As equipes de atendimento pré-hospitalar trabalham em regime de plantão de 12 X 36 horas. Os plantões noturnos costumam ser os mais desgastantes, especialmente nas quatro horas finais do trabalho. Isso é especialmente preocupante quando se considera que uma situação de emergência requer do profissional que atue de forma rápida, segura, completo, flexível e objetiva para evitar a morte do paciente. Mas como o desgaste é inevitável, a maioria dos profissionais troca informações com os colegas antes de realizarem os procedimentos, de forma a sempre proceder eticamente (MACHADO, 2011).

Os dois principais acessos do atendimento pré-hospitalar são o SAMU e o Corpo de Bombeiros. Em 2017 o SAMU contava com 3.408 bases nos municípios brasileiros abrangendo 61,18% dos municípios do país, sendo que alguns contavam com mais de uma base. A Região Nordeste lidera em número de bases (37,29%). O atendimento feito pelo Corpo de Bombeiros cobre 95,04% dos municípios, com equipes da própria localidade ou de cidades vizinhas. Os postos são militares ou voluntários (CUNHA, 2016).

A Portaria nº 1.863/GM dispõe sobre o atendimento às urgências na parte de trauma e

clínica feito por meio de protocolos clínicos internacionalmente reconhecidos, tanto para o Suporte Básico, quanto para o Suporte Avançado. Esses protocolos têm como fundamento a legislação brasileira para cada categoria profissional que integra o atendimento pré-hospitalar, associada à formação acadêmica e continuada necessárias ao exercício profissional.

O Ministério da Saúde através do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Portaria nº 2.048/2002) estabeleceu os princípios e diretrizes do funcionamento do atendimento ao paciente traumatizado ou clínico, incluindo o atendimento móvel pré-hospitalar. Quando a chamada parte de um cidadão é primário e secundário quando a chamada parte de um serviço de saúde, para que o paciente seja conduzido para atendimento em serviços mais complexos.

A região de cobertura, que pode extrapolar os limites municipais, deve ser definida previamente, em termos de “aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela” (Portaria nº 2.048/2002, p.13). Devem ser estabelecidas pactuações com serviços de saúde de retaguarda, devidamente reguladas, de acordo com critérios de hierarquização e regionalização. Quando uma chamada não é feita diretamente para o número 192 cuida-se para que seja redirecionada, para a devida regulação e atendimento.

Na Portaria nº 2.048 do MS os Núcleos de Educação em Urgências seguem os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e destinam-se a todos os profissionais que atuam na área, independentemente de ser atendimento móvel ou fixo. Os Núcleos de Educação Permanente destinam-se ao atendimento móvel. Os NEUs têm como base de funcionamento os princípios da organicidade; promoção integral da saúde; educação continuada; e transformação da realidade e seus determinantes.

Com base nesses princípios as equipes estaduais e municipais do SAMU foram orientadas a criar, durante o Congresso Nacional da Rede SAMU, em março de 2006, os Núcleos de Educação Permanente (NEP), com formação específica e atualização permanente para seus profissionais, sempre ligados aos NEUs. A formação acadêmica em urgências, para os profissionais do atendimento pré-hospitalar móvel, como os técnicos em diversas atividades e motoristas, esse tem sido o objetivo dessas duas instâncias de educação. (CICONET, 2008).

Considerando que as aptidões devem ser adequadas à tomada de decisões, comunicação, liderança e gerenciamento, levando-se em conta que irá se deparar com situações as mais diversas e trabalhará sempre em equipe, com seus colegas ou profissionais de outras áreas. A formação de um profissional para o atendimento pré-hospitalar móvel não

deve levar em conta apenas os conhecimentos acadêmicos e técnico-científicos, mas também suas experiências profissionais e pessoais, de forma que seja polivalente e orientado para ter visão da realidade a sua volta, agindo de forma criativa quando necessário (CUNHA, 2016).

Os Núcleos de Educação em Urgências - NEUs e Educação Permanente - NEPS organizam cursos destinados aos profissionais de urgências, especialmente do atendimento pré-hospitalar móvel. O modelo pedagógico é o da problematização de situações, para que o profissional conheça as necessidades da sua região e as alternativas viáveis para dar-lhes resolutividade. Pelo menos a cada dois anos os profissionais devem passar por atualizações, para formar equipes com experiência prática em urgência e ainda multiplicar os seus saberes entre os seus pares. As equipes do atendimento pré-hospitalar móvel são formadas por um responsável técnico, que é o médico regulador, com atribuições médicas e de gestão; um responsável técnico de Enfermagem, com atribuições assistenciais; auxiliares e técnicos de enfermagem, que atuam sob a chefia do enfermeiro. Essa é a formação básica da equipe da área de saúde. Os demais profissionais não são dessa área e são constituídos por telefonista, que é um auxiliar de regulação; radio-operador, que controla a frota de veículos de emergência; condutor, que pode ser motorista, piloto ou motociclista, conforme o veículo utilizado (Portaria 2.048/02, MS).

De acordo com (Oliveira, 2013), a Central de Regulação constitui o primeiro sentido do princípio da integralidade proposto pelo SUS, a partir do estabelecimento de uma relação entre o profissional e o paciente. A partir dele, as práticas de saúde para o paciente são organizadas e ocorre uma resposta governamental à demanda solicitada. Essa resposta pode ser bem-sucedida ou não, dependendo dos recursos que a Central de Regulação dispõe, como a ambulância adequada ao caso, presença do enfermeiro e do médico nos casos graves.

A Central de Regulação ainda pode funcionar como observatório do sistema, gerando informações sobre o atendimento à demanda, contribuindo para integrar os serviços e propor ações específicas. Nesse aspecto, uma das maiores dificuldades encontradas está na integração com os demais serviços de saúde, principalmente para conseguir vagas, o que significa uma deficiência no princípio da integralidade. Para driblar essa situação a regulação procura construir relações pessoais na rede de atendimento (CICONET, 2008).

O médico regulador é o que tem normalmente o maior número de ligações interpessoais na rede de atendimento. Para obter a vaga o médico regulador aciona seus contatos na rede, quando a equipe assistencial não a encontra ou quando é negada. Suas relações podem se estender desde o secretário estadual e municipal de saúde até os assessores do prefeito. Essa comunicação é melhor com os hospitais municipais de pequeno porte. A

integralidade com os demais serviços de saúde deveria funcionar automaticamente, segundo o Protocolo de Intervenções para o SAMU – MS.

Nos fundamentos legais e de formação relacionados à atuação da enfermagem no atendimento pré-Hospitalar, o enfermeiro foi inserido no Atendimento Pré-Hospitalar a partir dos anos 1990, mas a criação dos Núcleos de Educação em Urgências (NEUs) só ocorreu com a edição da Portaria nº 2.048/2002, que definiu as atribuições do enfermeiro, como sendo de supervisão e avaliação das ações de enfermagem nas equipes; atendimento ao paciente grave e com risco de vida, bem como à parturiente e recém-nascido; realização de partos sem distócia; subsídios à educação continuada das equipes; cumprimento da legislação profissional; conhecimento dos equipamentos; e extração manual de vítimas, quando necessário.

Essas atribuições deveriam ser ensinadas ainda na graduação, mas a tendência dos cursos de enfermagem é de formar enfermeiros generalistas, mas a realidade exige que profissionais com conhecimentos específicos em determinadas áreas de saúde estejam disponíveis no mercado de trabalho. Assim, o Estágio Supervisionado é fundamental para formar um enfermeiro que deseje atuar em Atendimento Pré-Hospitalar. O estágio pode ser feito na rede básica de serviços de saúde, que inclui o SAMU, onde o acadêmico tem a possibilidade de adquirir vivências práticas das condições reais de trabalho (SOUSA, 2015).

Assim, a Resolução COFEN nº 375/2011 estabeleceu que os serviços de atendimento pré-hospitalar devem constar, obrigatoriamente, com a presença do enfermeiro, independente de que o risco seja conhecido ou desconhecido. O enfermeiro também deve exercer a função de supervisor dos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Sobre a atuação do enfermeiro no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) uma dentre outras pode destacar os principais pontos abordados no estudo, resumir as descobertas e oferecer recomendações para práticas futuras.

Neste estudo, exploramos a relevância da atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e suas diversas áreas de atuação, incluindo assistência direta ao paciente, coordenação de equipes, treinamento e desenvolvimento, entre outras. Evidenciamos que o enfermeiro desempenha um papel crucial na prestação de cuidados de saúde de qualidade em situações de urgência e emergência, contribuindo significativamente para a eficácia e eficiência dos serviços de APH.

Ao longo da pesquisa, observamos que o enfermeiro desempenha uma variedade de funções, desde a avaliação inicial do paciente até a gestão de recursos e a promoção de uma cultura de segurança e qualidade. Sua liderança é fundamental para garantir a coordenação eficaz das equipes, o desenvolvimento profissional contínuo e a entrega de cuidados centrados

no paciente.

No Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), os enfermeiros enfrentam diversas dificuldades que comprometem a eficiência e eficácia do atendimento pré-hospitalar. Entre os principais desafios, destaca-se o tempo de resposta, que pode ser excessivo tanto em áreas urbanas quanto rurais, devido ao tráfego intenso e às distâncias, o que pode resultar em consequências graves para os pacientes (BRASIL, 2012). Além disso, há uma carência de recursos humanos qualificados e suficientes, o que sobrecarrega as equipes existentes e diminui a qualidade do atendimento (CAMILO, M. W. et al., 2023). A falta de treinamentos contínuos e simulações de situações reais também compromete a prontidão das equipes de atendimento, prejudicando a capacidade de resposta rápida e eficaz (BRASIL, 2015).

A integração com outros serviços de saúde é outro ponto crítico, pois a falta de comunicação eficiente entre o SAMU e os hospitais ou unidades de saúde pode causar atrasos no encaminhamento e comprometer a continuidade do atendimento (O'DWYER, G. et al., 2013). Além disso, as condições de trabalho, como a falta de equipamentos adequados e veículos em mau estado, impactam diretamente na eficiência do atendimento, dificultando a execução das intervenções necessárias (MACIEL, R. H. et al., 2022). Por fim, a gestão de chamadas também se configura como um obstáculo, com a sobrecarga de solicitações e fatores como ligações indevidas ou não emergenciais, o que torna a priorização das solicitações mais difícil (BRASIL, 2014).

Essas dificuldades nas operações do SAMU exigem atenção contínua e estratégias de melhoria para garantir que o serviço possa responder eficazmente às emergências, garantindo a segurança e a saúde da população. O investimento em formação, recursos e tecnologias, bem como a melhoria da integração com outros serviços de saúde, são fundamentais para superar esses desafios.

Nos últimos anos, diversas mudanças foram implementadas nos protocolos de atendimento do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) visando aumentar a eficácia no atendimento às emergências. Algumas das principais sugestões de melhorias no atendimento incluem:

A implementação de novas tecnologias e protocolos tem sido um passo crucial para aprimorar o atendimento no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A introdução de sistemas de telemedicina permitiu que médicos assessores orientassem as equipes de atendimento no local via videoconferência, melhorando a avaliação e o tratamento inicial das vítimas em tempo real (BRASIL, 2019). Além disso, os treinamentos regulares e as simulações realistas são fundamentais para capacitar as equipes a lidar com situações críticas

de maneira mais eficaz, garantindo a prontidão das equipes em casos de emergência (OLIVEIRA, L. R. et al., 2017). A utilização de protocolos de classificação de risco detalhados, como as escalas de triagem, tem permitido que as equipes priorizem atendimentos de acordo com a gravidade das situações, aumentando a agilidade no atendimento dos casos mais críticos (BRASIL, 2017). A integração com os serviços de saúde locais também tem promovido uma comunicação mais ágil entre as unidades do SAMU, hospitais e UBS, facilitando o fluxo de informações e o planejamento para o atendimento subsequente (O'DWYER, G. et al., 2013).

A adoção de tecnologias de localização, como sistemas de GPS e monitoramento em tempo real, tem contribuído para a redução do tempo de resposta, permitindo que as equipes cheguem mais rapidamente aos locais das ocorrências (JUNIOR et al., 2016). No entanto, a eficácia do serviço pode ser ainda mais aumentada com melhorias estratégicas, como o aprimoramento da capacitação continuada dos profissionais, incluindo simulações periódicas e o uso de tecnologias avançadas para a comunicação entre as equipes de campo e os hospitais, melhorando a coordenação e a rapidez do atendimento (OMS, 2020). Além disso, a criação de aplicativos móveis pode permitir que a população informe emergências de maneira eficiente, fornecendo informações vitais aos socorristas antes de sua chegada, e melhorando a comunicação entre o público e as equipes de atendimento.

Outras melhorias essenciais envolvem a atualização e manutenção constante dos veículos, garantindo que todos os equipamentos médicos estejam em condições ideais de funcionamento, e o aumento da frota de ambulâncias para reduzir o tempo de resposta, especialmente em áreas de difícil acesso ou com alta demanda. A coordenação com outros serviços de emergência, como bombeiros e polícia, também é fundamental para uma resposta mais rápida e eficiente. A implementação de protocolos de triagem avançados permitirá priorizar chamadas com base na gravidade e urgência, otimizando a alocação de recursos. A realização de auditorias regulares e a coleta de feedback dos usuários são estratégias importantes para monitorar o serviço e identificar pontos de melhoria. Além disso, campanhas de conscientização pública sobre como e quando acionar o SAMU ajudarão a evitar chamadas desnecessárias, contribuindo para a redução da saturação do sistema.

Essas mudanças não apenas aprimoraram a eficácia do atendimento prestado pelo SAMU, mas também desempenharam um papel crucial na preservação de vidas. O contínuo aperfeiçoamento dos protocolos, aliado à integração de novas tecnologias, é fundamental para que o serviço continue a evoluir e a atender de forma eficiente às crescentes demandas da sociedade. Nesse contexto, a capacitação contínua dos enfermeiros no Atendimento Pré-

Hospitalar (APH) se revela essencial, sendo imprescindível a implementação de programas educacionais atualizados que preparem os profissionais para lidar com as diversas situações de emergência. Como recomendação para práticas futuras, destacamos a necessidade de investimentos contínuos em treinamentos, atualização dos protocolos e diretrizes de atendimento, além de promover pesquisas e inovações que possam contribuir para a evolução do APH. Tais medidas são cruciais para a melhoria constante da qualidade e segurança dos serviços, resultando em melhores desfechos para os pacientes. O papel do enfermeiro no APH é, portanto, de suma importância e deve ser constantemente reconhecido e apoiado, a fim de garantir cuidados de saúde eficazes e humanizados em momentos de crise e emergência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, exploramos a relevância da atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), com foco na análise crítica de suas múltiplas áreas de intervenção e impacto na qualidade do atendimento. A pesquisa revela a amplitude das responsabilidades do enfermeiro no APH, desde a prestação de cuidados diretos ao paciente até a coordenação de equipes, capacitação contínua, gestão de recursos e promoção de práticas que assegurem a qualidade e segurança no atendimento. O enfermeiro, como líder em situações de urgência e emergência, é fundamental para garantir uma resposta integrada e coordenada, sempre com foco na excelência clínica e na segurança do paciente. Sua capacidade de agir de forma eficaz, coordenando esforços com outros profissionais e serviços, é um diferencial essencial para o sucesso do APH.

A partir da análise realizada, identificamos diversas áreas de oportunidade para o aprimoramento do papel do enfermeiro no APH, destacando a necessidade de programas educacionais contínuos e específicos, a atualização constante dos protocolos de atendimento e o incentivo à pesquisa e inovação no campo da assistência pré-hospitalar. Essas estratégias são fundamentais para garantir que os profissionais estejam bem preparados para os desafios e mudanças do contexto da saúde pública, especialmente diante do aumento das demandas por serviços de urgência e emergência. Diante disso, a valorização do enfermeiro, com o devido suporte para o desenvolvimento de suas funções, é essencial para assegurar a prestação de cuidados de alta qualidade, compassivos e eficazes.

Em suma, este trabalho cumpriu seu objetivo de realizar uma revisão bibliográfica detalhada sobre a atuação do enfermeiro no SAMU, evidenciando a importância de sua contribuição no APH e oferecendo orientações para futuras práticas e pesquisas. Espera-se que os resultados deste estudo proporcionem uma maior compreensão e valorização do enfermeiro no contexto do APH, inspirando iniciativas que promovam a excelência no atendimento de emergência e melhorem os resultados para os pacientes.

Como resultado desta pesquisa, identificamos áreas de oportunidade para aprimoramento, como o desenvolvimento de programas educacionais específicos para capacitação do enfermeiro no APH, a atualização contínua dos protocolos e diretrizes de atendimento e o investimento em pesquisa e inovação no campo da assistência pré-hospitalar.

Considerando o contexto em constante evolução da saúde pública e a crescente demanda por serviços de urgência e emergência, é fundamental reconhecer e valorizar o papel do enfermeiro no APH e fornecer o suporte necessário para que possam desempenhar suas

funções de forma eficaz e compassiva.

Em suma, o objetivo geral deste trabalho em realizar uma revisão bibliográfica sobre a atuação do enfermeiro no SAMU foi atingido. Estudo que destaca a importância da atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e oferece insights valiosos para orientar futuras práticas e pesquisas neste campo vital da assistência à saúde. Esperamos que este trabalho contribua para uma melhor compreensão e apreciação do papel do enfermeiro no APH e inspire iniciativas que promovam a excelência nos cuidados de emergência e a melhoria dos resultados para os pacientes atendidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA RB, ÁLVARES ACM. Assistência de enfermagem no serviço móvel de urgência (SAMU): revisão de literatura. Rev Inic Cient Ext. 2019.

BATISTA, E.P. O serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) e a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar: uma revisão da literatura. - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173442>. Acesso em 04 nov. 2023.

BRASIL. Decreto-lei nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel De Urgência - Samu, em Municípios e Regiões do Território Nacional.

BRASIL. Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018. Institui a política de atenção às urgências e emergências. Publicada no Diário Oficial da União. Disponível em: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde (2012). Diretrizes para Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência. Disponível em: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde (2015). Normas para Capacitação de Profissionais da Saúde. Regras do Ministério da Saúde sobre capacitação na atuação em serviços de urgência e emergência, disponível em: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde (2019). Aplicativos móveis e telemedicina no SAMU. Ministério da Saúde. Disponível em: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). 2016. Protocolos de Suporte Básico de Vida - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.863/GM, de 29 de setembro de 2003, institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.863/GM, de 29 de setembro de 2003, institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Disponível em: http://www.brasilsus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=7191.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 814 em 01 de junho de 2001, define função de cada profissional e suas atribuições.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 824, de 24 de junho de 1999, define função de cada profissional e suas atribuições.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2014). Protocolos de Atendimento do SAMU. Protocolos que delineiam as diretrizes para gestão de chamadas, disponível em: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / MS. – 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 1.010, de 21 de maio de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Publicada no Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.261, de 23 de dezembro de 2013. Aprova a Rede de Urgência e Emergência no Sistema Único de Saúde (SUS). Publicada no Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Suporte Avançado de Vida. Brasília 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu192/publicacoes-samu-192/protocolo-de-suporte-avancado-de-vida-1.pdf/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos de procedimentos no suporte básico e avançado de vida no SAMU, disponível em: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CAMILO, M. W., AMANCIO N DE F. G., SILVA, J. L DA, ALVES, E. M. (2023). " Os desafios da implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) por meio dos consórcios intermunicipal de saúde: uma revisão da literatura.." PEER REVIEW, Vol. 5, Nº 26, 2023 DOI: 10.53660/1627.prw3227 ISSN: 1541-1389.

CARRERO I, Veleda C. N., Moreschi C. Características da equipe de atendimento pré-hospitalar no interior do Rio Grande do Sul. REME – Rev Min Enferm 2015; 19(1):95-100. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/988>.

CICONET RM, MARQUES G. Q., Lima MADS. Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS. Rev Interface 2008; 12(26):659-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a16.pdf>.

COFEN. Resolução COFEN nº 375, 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 Disponível em: http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-n-375-2011_6500.html.

COFEN. Resolução COFEN nº 375/2011, dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. Brasília, 22 mar. 2011. Disponível em: http://www.COFEN.gov.br/resoluo-COFEN-n-3752011_6500.html.

COFEN. Resolução COFEN nº 564, de 6 de dezembro de 2017: Código de ÉTICA dos profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.COFEN.gov.br/resolucao-COFENno-5642017_59145.html.

COFEN. Resolução COFEN nº 655/2020 foi revogada e atualizada pela Resolução COFEN 713/2022, norma que regulamenta atuação no Atendimento Pré-Hospitalar, a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário.

COFEN. Resolução COFEN nº 713/2022. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no atendimento pré hospitalar (APH). Disponível em: <https://www.COFEN.gov.br/wp-content/uploads/2022/11/RESOLUCAO-COFEN-No-0713-2022-1.pdf>

CUNHA L. A importância e os desafios da implantação dos núcleos de educação no atendimento pré-hospitalar em todo o país. Rev Emerg 2016; ed. 4. Disponível em: http://www.revistaemergencia.com.br/noticias/leia_na_edicao_do_mes/a_importancia_e_os_desafios_da_implantacao_dos_nucleos_de_educacao_no_atendimento_pre-hospitalar_em_todo_o_pais/AnjgJ9jg/11258.

GIL A. C. 2010. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo, Atlas.

JÚNIOR, M. S., ALVES, A. M., NETO C. A., 2016. " geolocalização aplicada aos atendimentos do SAMU 192 a partir do rastreamento em tempo real das ambulâncias." XV Congresso Brasileiro de Informática em Saúde - Goiânia - Brasil. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906768/anais_cbis_2016_artigos_completos-1011-1018.pdf.

LIMA J.C., RIVERA F. J. U. Redes de conversação e coordenação de ações de saúde: estudo em um serviço móvel regional de atenção às urgências. Cad Saúde Pública 2010; 26(2):323-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n2/11.pdf>.

LIMA, I.F.R.S.; CORGOZINHO, M.M. Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento: Ano 04, Ed. 06, Vol. 10, pp. 78-89. junho de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/atribuicoes-do-enfermeiro>. Acesso em 30 nov. 2023

LIMA, I.F.R.S.; CORGOZINHO, M.M. Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento: Ano 04, Ed. 06, Vol. 10, pp. 78-89. junho de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/atribuicoes-do-enfermeiro>.

LUCHTEMBERG, MARILENE. N.; PIRES, DENISE E. P., Trabalhar no SAMU: facilidades e dificuldades para realização do trabalho dos enfermeiros em um estado da região sul do Brasil. *Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis*, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690202i>. Acesso em 12 nov. 2023.

MACHADO C. V., SALVADOR FGF, Oliveira GOD. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. *Rev Saúde Pública* 2011; 45(3):519-28. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rsp/v45n3/2335.pdf>.

MACHADO M.A.S. Importância da segurança na cena. *SAMU 192, DF Notícias* 2010; 10 jun. Disponível em: <http://www.samu192df.com.br/samu/divulgacao.jsp?idAtend=00024>.

MACIEL, R. H. et al.. Avaliação do contexto de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 20, p. e00151177, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/FhfrCY745LRNqfXN7kqWdNc/?format=pdf&language=pt>.

O'DWYER, G.; KONDER, Mariana Teixeira; RECIPUTTI, Luciano Pereira. O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 7, p. e00043716, 2017.

O'DWYER, G.; MATTOS, R. A.. Cuidado integral e atenção às urgências: o serviço de atendimento móvel de urgência do estado do Rio de Janeiro. *Saúde e Sociedade*, v. 22, n. 1, p. 199-210, jan. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zcnVqFPRfpLykRSFCRnqBYy/#>

OLIVEIRA G. O. D, MATTOS R. A. Cuidado integral e atenção às urgências: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio de Janeiro. *Rev Saúde Soc* 2013; 22(1):199-210. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n1/18.pdf>.

OLIVEIRA, J.P., PIRES, F.D., SOUZA, R.L., VIEIRA, C.B. & FERREIRA, T.X. (2017). Ethical considerations in emergency care research: A review. *Journal of Emergency Nursing*, 43(5), pp. 416-420.

OMS Organização Mundial da Saúde. "Atendimento Pré-Hospitalar em Emergências". WHO, 2020. Disponível em <https://www.who.int/health-topics/emergency-care#tab=tab>

PEREIRA, E. A.; FERNANDEZ, J. P.; FERREIRA JÚNIOR, M. A. Atribuições do enfermeiro nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. *Revista Científica Indexada Linkania Júnior*, v.2, n. 2, p. 1-10, 2012.

PÍSPICO A. Atendimento pré-hospitalar. In: Guimarães HP, Lopes RD, Lopes AC. 2010. *Tratado de medicina de urgência e emergência: pronto-socorro e UTI*. São Paulo: Atheneu, p. 167-176.

Pizzolato, Aline Cecilia. Construção de instrumento do registro de enfermagem no atendimento móvel de urgência em Curitiba – PR, 2015.

Portaria nº 958, DE 10 DE MAIO DE 2016. Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para ampliar as possibilidades de composição das Equipes de Atenção Básica.

Revista Brasileira de Saúde Pública "Importância dos Treinamentos Realistas para a Eficácia do Atendimento Pré-Hospitalar.", 34(3), 441-450.

ROCHA T. B. 2013. Vivências do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: detalhes de um grande desafio. Dissertação (Saúde e Enfermagem). 91 p. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais.

SEVERINO A. J. 2018. Metodologia do trabalho científico. 24. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez.

SILVA R. A. 2014. O papel do enfermeiro na educação continuada de bombeiros militares que atuam no atendimento pré-hospitalar. Especialização (Linhas de Cuidado em Enfermagem). 21 p. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.

SILVA, A.A.; MENECHINI, B.R.; NUNES, C.R.; ANDRADE, C.C.F. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em parada cardiopulmonar. *Múltiplos Acessos*, v. 2, n. 1, 2017.

SILVA, R.M., ALBUQUERQUE, C.F., ROCHA, S.S., MARQUES, A.B. & LOPES, M.G. (2018). Análise da eficácia do serviço móvel de urgência (SAMU). *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 1(1), pp. 54-62.

Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp>.

SILVA, VÂNIA L. DOS S., CAMELO, SILVIA H. H., SOARES, MIRELLE I., RESCK, ZÉLIA M. R., CHAVES, LUCIELI D. P., SANTOS, FABIANA C. DOS, LEA, LAURA A., Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores, 2016. *Rev Esc Enferm USP*. 207;51:e03206. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206>.

SOUSA, B. V. N.; TELES, JULIANE F.; OLIVEIRA, Elenilda F. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. *Enfermería Actual de Costa Rica*, San José , n. 38, p. 245-260, June 2020. Disponível em: www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100245&lng=en&nrm=iso

SOUSA, WANESSA R.. A formação acadêmica na graduação em Enfermagem e o atendimento pré-hospitalar. 2015. 122 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Cuiabá, 2015. Disponível em: <http://ri.ufmt.br/handle/1/130.2015>

TEIXEIRA JUNIOR, E. P. .; ARAÚJO, A. H. I. M. de. O atendimento de enfermagem no SAMU e seu respaldo legal: revisão bibliográfica. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos* , Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 2317–2332, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.838. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/838>. Acesso em: 23 jan. 2024.

TIPPLE, ANA. C. F. V; . SILVA, ELISÂNGELO A. C. DA; SOUZA, JOAQUIM T. DE; BRASIL, VIRGINIA V., Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 12, n. 3, p. 571-577, jun./set. 2010. DOI: doi.org/10.5216/ree.v12i3.10555. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/10555/7879>. Acesso em: 15 jul. 2023.

WALLACE, P. S. A.; LEMOS, G. C..Metodologia científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar.Mossoró, v. 4, n. 12, 2018.