



Enfermería Actual de Costa Rica

ISSN: 1409-4568

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

Sousa, Brendo Vitor Nogueira; Teles, Juliane Fontes; Oliveira, Elenilda Farias  
Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos  
serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa  
Enfermería Actual de Costa Rica, núm. 38, 2020, Janeiro-Junho, pp. 245-260  
Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i38.36082>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44872467017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc  
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal  
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto



## **Perfil, dificultades y particularidades en el trabajo de los profesionales de atención prehospitalaria móvil: una revisión integradora<sup>1</sup>**

Brendo Vitor Nogueira Sousa<sup>2</sup>, Juliane Fontes Teles<sup>3</sup>, Elenilda Farias Oliveira<sup>4</sup>

**Institución:** Universidad Federal de Bahia

### **RESUMEN**

El objetivo de este estudio fue identificar las características del trabajo de profesionales de los Servicios de Atención Pre-Hospitalaria Móvil. Se trata de una revisión integradora de carácter descriptivo, que fue realizada en la Biblioteca Virtual en Salud, con artículos originales disponibles en su totalidad, en portugués, publicados entre los años 2010 a 2016, que cumplieron el objetivo. Fueron encontrados 247 artículos, que pasaron por tres etapas de análisis, resultando así en la inclusión de 09 artículos. Los artículos incluidos retratan las características del Servicio de Atención Pre-Hospitalaria Móvil, donde hubo un predominio de investigaciones realizadas en el Servicio de Atención Móvil de Urgencia de las diversas regiones del país. La discusión fue dividida en tres tópicos para mejor organización de los hallazgos: perfil de los profesionales, principales dificultades encontradas en el trabajo y particularidades en las atenciones. Se concluye que la mayoría de los profesionales y de las víctimas atendidas son del sexo masculino, hay una predominancia mayor de técnicos de enfermería, las principales dificultades encontradas están relacionadas al estrés ocupacional, falta de conocimiento de la población, dificultad de comunicación y devaluación profesional, con relación a las ocurrencias, la mayor incidencia son las de orígenes clínicos y traumáticos.

**Palabras clave:** Condiciones-de-Trabajo; Percepción; Servicios-Médicos-de-Urgencia.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.36082

<sup>1</sup> **Fecha de recepción:** 02 de febrero del 2019

**Fecha de aceptación:** 23 de setiembre del 2019

<sup>2</sup> Enfermero. Facultad Adventista de Bahia. Brasil. Correo electrónico: [brendovitor@hotmail.com](mailto:brendovitor@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermera. Facultad Adventista de Bahia. Brasil. Correo electrónico: [julianefontesteles@gmail.com](mailto:julianefontesteles@gmail.com)

<sup>4</sup> Doctora en Enfermería. Universidad Federal de Bahia. Brasil. Correo electrónico: [didafarias@yahoo.com.br](mailto:didafarias@yahoo.com.br)



## **Profile, difficulties and particularities at work of mobile prehospital care professionals: an integrative review<sup>1</sup>**

Brendo Vitor Nogueira Sousa<sup>2</sup>, Juliane Fontes Teles<sup>3</sup>, Elenilda Farias Oliveira<sup>4</sup>

**Institution:** University Federal of Bahia

### **ABSTRACT**

The objective of this study was to identify the characteristics of the work of the professionals of the Prehospital Mobile Care Services. This is an integrative review of a descriptive character, carried out in the Virtual Health Library, with original articles, available in the whole, in Portuguese language, published between the years 2010 and 2016, which met the proposed objective. We found 247 articles, which went through three stages of analysis, resulting in the inclusion of 09 articles. The articles included on the characteristics of the Mobile Pre-Hospital Care Service, where there was a predominance of research carried out in the Mobile Emergency Care Service of the different regions of the country. The discussion was divided in three topics to better organize the findings: profile of the professionals, main difficulties encountered in the work and particularities of care. It is concluded that the majority of the professionals and victims attended are male, there is a greater predominance of nursing technicians, the main difficulties are related to occupational stress, lack of knowledge of the population, difficulty of communication and professional devaluation and Regarding the occurrences, the highest incidence is those of clinical and traumatic origins.

**Keywords:** Emergency-Medical-Services; Perception; Working-Conditions.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.36082

<sup>1</sup> **Reception date:** February 02, 2019

<sup>2</sup> Nurse. Bahia Adventist Faculty. Brazil. E-mail: [brendovitor@hotmail.com](mailto:brendovitor@hotmail.com)

<sup>3</sup> Nurse. Bahia Adventist Faculty. Brazil. E-mail: [julianefontesteles@gmail.com](mailto:julianefontesteles@gmail.com)

<sup>4</sup> Doctor of Nursing. University Federal of Bahia. Brazil. E-mail: [didafarias@yahoo.com.br](mailto:didafarias@yahoo.com.br)

**Acceptance date:** September 23, 2019



## **Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa<sup>1</sup>**

Brendo Vitor Nogueira Sousa<sup>2</sup>, Juliane Fontes Teles<sup>3</sup>, Elenilda Farias Oliveira<sup>4</sup>

**Instituição:** Universidade Federal da Bahia

### **RESUMO**

Objetivou-se identificar as características do trabalho dos profissionais dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, com artigos originais, disponíveis na íntegra, em idioma português, publicados entre os anos de 2010 a 2016, que atendiam ao objetivo proposto. Foram encontrados 247 artigos, que passaram por três etapas de análise, resultando assim na inclusão de 09 artigos. Os artigos incluídos retratam as características do Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, onde houve uma predominância de pesquisas realizadas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência das diversas regiões do país. A discussão foi dividida em três tópicos para melhor organização dos achados: perfil dos profissionais, principais dificuldades encontradas no trabalho e particularidades dos atendimentos. Conclui-se que a maioria dos profissionais e das vítimas atendidas são do sexo masculino, há uma predominância maior de técnicos de enfermagem, as principais dificuldades encontradas estão relacionadas ao estresse ocupacional, falta de conhecimento da população, dificuldade de comunicação e desvalorização profissional e a respeito das ocorrências, a maior incidência são as de origens clínicas e traumáticas.

**Palavras-chave:** Condições-de-Trabalho; Percepção; Serviços-Médicos-de-Emergência.

DOI 10.15517/revenf.v0i38.36082

<sup>1</sup> **Data da recepção:** 02 de Fevereiro de 2019

**Data da aceitação:** 23 de Setembro de 2019

<sup>2</sup> Enfermeiro. Faculdade Adventista da Bahia, Brasil. Correio eletrônico: [brendovitor@hotmail.com](mailto:brendovitor@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Faculdade Adventista da Bahia, Brasil. Correio eletrônico: [julianefontesteles@gmail.com](mailto:julianefontesteles@gmail.com)

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia, Brasil. Correio eletrônico: [didafarias@yahoo.com.br](mailto:didafarias@yahoo.com.br)



## INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é definido como toda e qualquer assistência realizada fora do contexto hospitalar, envolvendo desde orientações até procedimentos de primeiros socorros<sup>1</sup>. Este serviço pode ser de forma fixa ou móvel. O Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APHM) por sua vez configura-se, em nível nacional, como uma ferramenta essencial para garantir a sobrevivência e reduzir as sequelas dos agravos à saúde, sejam eles de natureza clínica, traumática, gineco-obstétrica, psiquiátrica, pediátrica, dentre outras<sup>2,3</sup>.

Vigora mediante a Política Nacional de Atenção às Urgências e as determinações do Sistema Único de Saúde (SUS), com os princípios de integralidade, equidade e universalidade, e as diretrizes de descentralização, hierarquização e regionalização, visto que opera por intermédio de uma Central de Regulação que organiza os serviços diminuindo a superlotação dos hospitais e prontos-socorros<sup>4</sup>.

No Brasil e no mundo, o atendimento nas áreas de urgência e emergência tem se tornado cada vez mais expressivo, devido ao aumento da demanda do APH, assim vários fatores têm contribuído para este fato, como por exemplo, o aumento da violência urbana, o crescente número de acidentes, a necessidade de aprofundar o processo de consolidação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as distâncias intermunicipais de referência para a atenção especializada e de alta complexidade, a necessidade de ordenar a assistência, garantindo atenção qualificada e resolutiva para as pequenas e médias urgências, estabilização e referência adequada para casos graves dentro do SUS, a ampliação de serviços de APH e transporte inter-hospitalar públicos e privados<sup>5-7</sup>.

Neste contexto, diante do crescente índice de mortalidade por causas externas e cardiovasculares, o Ministério da Saúde implantou no ano de 2002 por meio da Portaria nº 2048/GM, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com o objetivo de reduzir o índice de mortalidade, o tempo de internação hospitalar e as sequelas ocasionadas pela falta de atendimento precoce, assegurando a ampliação desta especialidade pelo SUS e contribuindo com a integralidade da assistência ofertada à população<sup>8</sup>.

O SAMU realiza o APH nas vias públicas, locais de trabalho e residências, o atendimento é realizado após a ligação gratuita, feita através do número 192, a chamada é atendida por funcionários na Central de Regulação que identificam a emergência e transferem o telefonema para o médico regulador, que posteriormente, faz o diagnóstico da situação e inicia o atendimento com orientações pertinentes a cada caso e encaminha uma determinada viatura para o local, conforme o nível de complexidade<sup>9,10</sup>.

Assim por meio de toda estrutura do SAMU e seu funcionamento, com equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores/socorristas, existem as características do trabalho dessas equipes, que envolvem tanto a convivência em ambiente de confinamento durante o período de plantão, quanto às especificidades que envolvem os atendimentos que precisam ser estudados e compreendidos. Diante do que acima foi exposto, surge a seguinte indagação: Quais as principais características do trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel?. E o objetivo deste estudo é identificar as características do trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel.

## METODOLOGIA



Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo, realizada durante o período de outubro de 2017 a março de 2018, utilizando os seguintes descritores conforme os Descritores de Ciência da Saúde (DeCS): Atendimento Pré-hospitalar, Serviços Médicos de Emergência e Características, nas Bases de Dados Eletrônicas: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

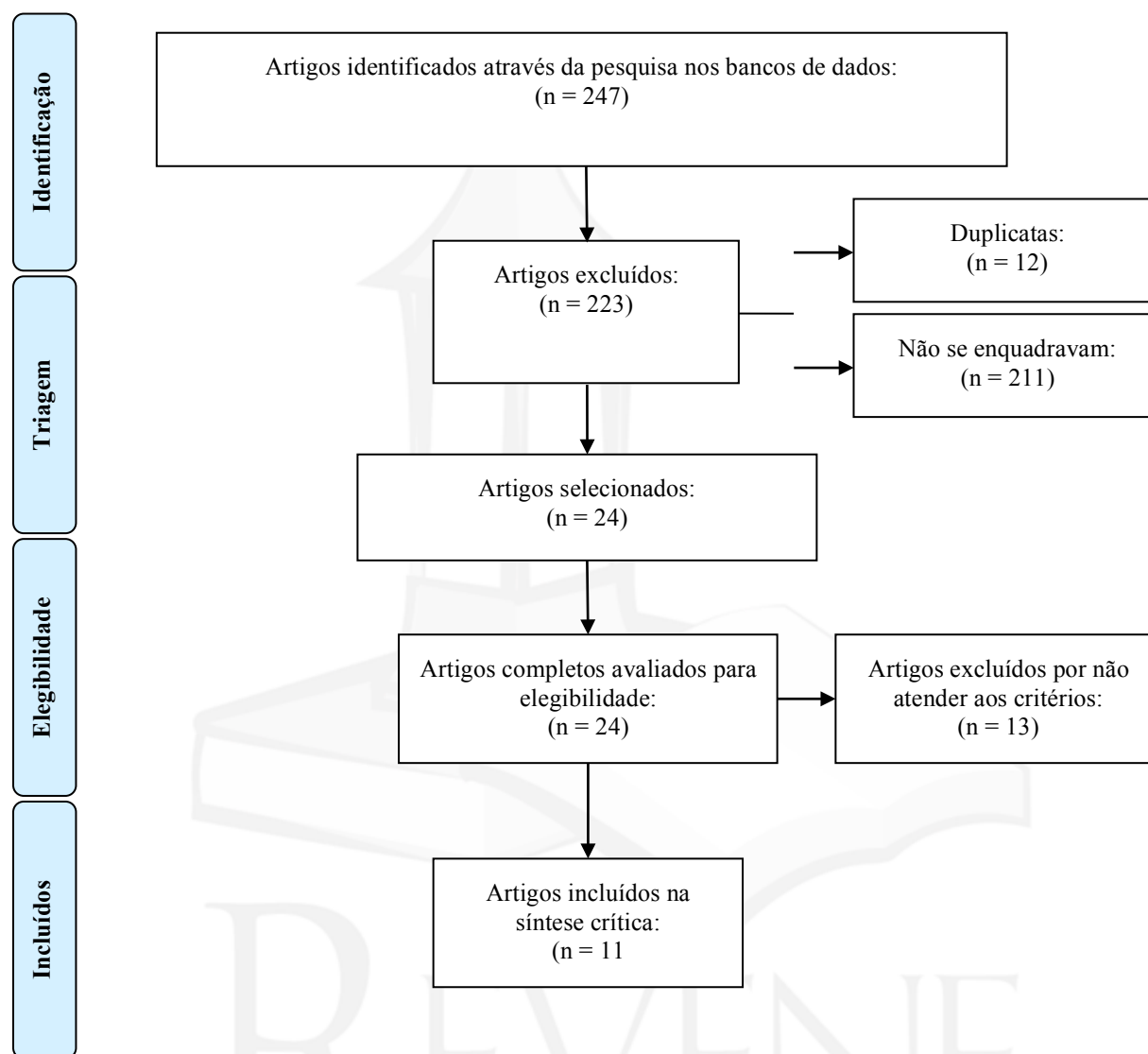
Para seleção dos artigos pertinentes a temática estudada, foram especificados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis gratuitamente na íntegra, em idioma português e inglês, publicados entre os anos de 2010 a 2016 nas bases de dados supracitadas, com abordagem metodológica descritiva, transversal, retrospectiva, exploratória ou fenomenológica e que abordassem sobre o atendimento pré-hospitalar móvel levando em consideração o objetivo aqui proposto. Foram excluídos: artigos de revisão, editorial, relatos de experiência, estudos de casos, teses, dissertações, monografias, artigos publicados fora do recorte temporal estabelecido e que não respondiam à pergunta norteadora deste estudo.

Foram encontrados através das buscas com os descritores 247 artigos, que passaram por três etapas, a primeira consistiu na análise dos títulos, resumos e objetivos, confrontando-os com critérios de inclusão estabelecidos e selecionados os julgados adequados para a segunda etapa, assim foram selecionados 24 artigos e excluídos 223 por não estarem em conformidade com tais critérios. Os artigos selecionados passaram por uma análise integral de seu conteúdo, por 2 autores de forma independente, para refinar ainda mais os resultados desta pesquisa, assim foram incluídos na mesma, 11 artigos e excluídos 13 por fugirem do tema proposto. A terceira etapa consistiu em elaborar uma síntese crítica dos artigos selecionados na fase anterior, para composição dos resultados desta pesquisa. A Figura 1 descreve este processo em forma de fluxograma conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta (PRISMA)*<sup>11</sup>.





**Figura 1.** Fluxograma das fases de seleção dos artigos inclusos. Cachoeira, Bahia, Brasil, 2018.



**Fonte:** Elaborado pelos autores.

## RESULTADOS

Foram inclusos nesta pesquisa 11 artigos que retratam sobre as características dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel a nível nacional e internacional, relacionada ao trabalho dos profissionais que nelas atuam. A Tabela 1 descrita abaixo, organiza os artigos inclusos informando os autores, ano de publicação, título do artigo, periódico de publicação, tipo de estudo e síntese crítica dos resultados.

**Tabela 1.** Descrição dos autores, ano, título do artigo, periódico de publicação e síntese dos resultados dos artigos inclusos. Cachoeira, Bahia, Brasil, 2018.

Nº	AUTOR(S) E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	SÍNTESE DOS RESULTADOS
01	Romanzini EM, Bock LF. 2010 <sup>12</sup>	Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Estudo descritivo	Evidencia os sentimentos despertados no atendimento pré-hospitalar, as experiências vivenciadas no trabalho, as atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, o preparo pessoal e profissional, a reflexão sobre a formação acadêmica e a visão do enfermeiro sobre o APH.
02	Carreno I, Veleda CN, Moreschi C. 2015 <sup>13</sup>	Características da equipe de Atendimento Pré-Hospitalar no interior do Rio Grande do Sul	REME: Revista Mineira de Enfermagem	Estudo exploratório, descritivo	Observou-se que a maioria dos entrevistados são homens, com predominância de técnicos de enfermagem, seguido de médicos e enfermeiros, com carga horária média de 12 horas e experiência profissional superior a cinco anos no APH. A grande maioria conhece os protocolos institucionais e afirmam não necessitar de melhorias.
03	Casagrande D, Stamm B, Leite MT. 2013 <sup>14</sup>	Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul	Scientia Medica	Estudo transversal, retrospectivo	A população atendida pela USA do SAMU de Ijuí constituiu-se de uma predominância masculina, na terceira idade. Os atendimentos clínicos mais frequentes estão relacionados há distúrbios cardiovasculares, respiratórios e neurológicos, que incluem as doenças crônico-degenerativas já esperadas em virtude do envelhecimento da população. Em relação aos procedimentos realizados, prevaleceram os procedimentos não invasivos do suporte básico de vida.
04	Pereira R.; Souza B, Luz M. 2013 <sup>15</sup>	Estresse da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no atendimento pré-hospitalar móvel	Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem.	Estudo qualitativo descritivo-exploratório	Constatou-se que a equipe de enfermagem do APH do Corpo de Bombeiros Militar (CBM) é exposta a estresse constante, alterando seus hábitos de vida repercutindo diretamente na saúde. Dentre as principais causas de estresse, destacam-se: a interação do SAMU com Corpo de Bombeiros Militar e os hospitais de referência,





					atendimentos que não se caracterizam como urgência ou emergência.
05	Maia EC, Miranda MDC, Caetano JÁ, Carvalho ZMF, Santos MCL, Caldini LN. et al. 2012 <sup>16</sup>	Evaluation of the level of stress of the nursing of mobile emergence care service	R. pesq.: cuid. fundam. online	Estudo exploratório, transversal, quantitativo	Percebeu-se a presença de estressores ocupacionais vivenciados pelos profissionais de enfermagem. Foram mencionados fatores externos desencadeantes de estresse psicológico, prevalecendo o desrespeito no trânsito, má sinalização, buracos, carência de materiais, atendimento em áreas de risco, mau relacionamento com a comunidade, péssimas condições de trabalho e viaturas precárias.
06	Cyrillo RMZ, Dalri MCB, Canini SRS, Carvalho EC, Lourencini RR. 2009 <sup>17</sup>	Nursing diagnoses in trauma victims attended in a mobile advanced pre-hospital care service	Rev. Eletr. Enf. [Internet]	Estudo descritivo, prospectivo	Evidenciou a prática e predominância da utilização dos diagnósticos de enfermagem (DE) em vítimas de traumas, atendidos por um SAMU do interior paulista. Observou-se que os DE mais frequentes são os relacionados às necessidades da integridade da pele, circulação e percepção sensorial.
07	Almeida PMV, Dell'Acqua MCQ, Cyrino CMS, Juliani CMCM, Palhares VC, Pavelqueires S. 2016 <sup>18</sup>	Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências	Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem	Estudo de campo, exploratório-descriptivo	Evidenciou-se a incidência de atendimento as ocorrências clínicas, as menos frequentes foram as gineco-obstétricas e psiquiabras. Com nível baixo de atendimentos feito pela USA, em relação a USB.
08	Santana JCB, Silva RCL, Souza VAG, Graças, APRM, Oliveira MM, Tálamo CP. 2012 <sup>19</sup>	Ethics and Humanization of Service in a Pre-Hospital Care: What Do You Think Health Care Professionals	R. pesq.: cuid. fundam. online	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo	Discute o pensamento dos profissionais do serviço de APMH sobre a ética e humanização no atendimento, onde conclui-se que o respeito mútuo entre esses profissionais é fundamental para boas relações, viabilizando ações voltadas para a assistência de qualidade. Por meio do acolhimento seguro dando dignidade à vítima, além da boa interação entre a equipe. Também foi mencionado que na ocorrência de falhas na assistência, surgem vários conflitos perante a equipe como críticas ao profissional que realizou um procedimento malsucedido.
09	Silva SF, Lucio	Difficulties	R. Enfem. Cent.	Estudo	As principais dificuldades



	DBM, Ilha S, Diefenbach GD, Pereira JC. 2013 <sup>20</sup>	Lived in an Urgency Mobile Service: the Nurse Team Perception	O. Min.	descriptivo, exploratório e qualitativo	mencionadas neste estudo foram: desconhecimento da comunidade sobre a real função do SAMU e por esta razão acionam o serviço sem necessidade; dificuldade e demora ao conseguir contato com a regulação do serviço, falta de coesão entre a equipe e desvalorização salarial.
10	Brasil. Portaria GM 2.048. 2002 <sup>10</sup>	An evaluation of the professional, social and demographic profile and quality of life of physicians working at the Prehospital Emergency Medical System (SAMU) in Brazil	Clinics	Estudo transversal	Notou-se uma maioria de médicos jovens, com poucos anos de formação e sem especialização específica em emergências pré-hospitalares, apresentando deficiências principalmente nas emergências pediátricas e psiquiátricas e no manuseio de equipamentos essenciais e nas habilidades necessárias para atender uma emergência de forma satisfatória. Quanto a avaliação da qualidade de vida, evidenciou-se entre os médicos do SAMU, especialmente os que já trabalham há mais tempo, os relatos de dor.
11	Andersson SO, Lundberg L, Jonsson A, Tingström P, Dahlgren MA. 2017 <sup>21</sup>	Doctors' and nurses' perceptions of military pre-hospital emergency care – When training becomes reality	ScienceDirect	Estudo empírico qualitativo, fenomenológico	Os resultados apontam que após uma missão internacional os profissionais aprendem a colaborar com outros, fornecer cuidados gerais de saúde e melhorar a medicina militar, o que pode resultar em maior segurança para os profissionais, minimizando o sofrimento e aumentando a sobrevivência dos feridos.

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa demonstram que as empresas de APMH mais solicitadas foram aquelas que não cobram pelo serviço, ligadas ao SUS ou ao governo local disponível à população sem custo. Não foram encontrados artigos realizados com empresas privadas de APMH. Sendo assim percebe-se que o serviço de APMH é de extrema importância para diminuir os índices de mortalidade, pois presta seu atendimento na comunidade, diminuindo também os riscos de deficiências e incapacidades por parte do paciente que necessita do atendimento imediato.

Ao analisar os estudos, a fim de responder o problema de pesquisa: quais as principais características do trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel? Emergiram as seguintes categorias: “perfil dos



profissionais, principais dificuldades encontradas no trabalho, particularidades dos atendimentos” que retratam bem as principais características dos profissionais que atuam no APMH conforme descrito na literatura científica analisada.

### **Perfil dos profissionais**

Sobre o perfil profissional, o artigo 02 desta pesquisa descreve uma predominância do sexo masculino e de técnicos de enfermagem.

Foi percebida uma predominância de profissionais do sexo masculino nas equipes de APMH, este dado concorda com a literatura em geral. Estudo de revisão também descreve sobre a predominância do sexo masculino nas equipes que compõem esse tipo de serviço e pressupõe que tal fato seja evidenciado pelo tipo de trabalho que é realizado, e por mais que haja uma predominância feminina na enfermagem, as equipes de APMH são formadas por mais profissionais além destes, tais como o condutor socorrista e o médico quando se trata das equipes avançadas, como descrito anteriormente, o que justifica a predominância masculina<sup>22</sup>.

Outro estudo realizado com enfermeiros do serviço de APH fixo e móvel de Feira de Santana, Bahia, Brasil, descreve que 77% dos seus entrevistados eram do sexo masculino, concordando com as afirmações supracitadas<sup>23</sup>. Em outra pesquisa desenvolvida em serviços de APH de dois municípios do interior do Rio Grande do Sul, Brasil, o percentual de profissionais homens é de 75%, tal estudo foi realizado com técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos atuantes no serviço. Assim percebe-se que há preferência deste gênero para este tipo de trabalho, fato que justifica-se pela necessidade de certo condicionamento físico e agilidade que o mesmo exige<sup>13</sup>.

Outro aspecto relacionado ao perfil dos profissionais que atuam nos serviços APMH, foi a predominância de técnicos de enfermagem no serviço, isso se justifica pelo fato de haver um maior número de USB, onde nem todas têm a presença do enfermeiro, mas obrigatoriamente tem que possuir um técnico de enfermagem. No Brasil, a equipe USB do APMH é composta por um técnico de enfermagem e um condutor/socorrista e em alguns lugares, como as grandes metrópoles junta-se também a estes um profissional de enfermagem de nível superior, que por sua vez, realizam o atendimento e o direcionamento das demandas, garantindo a remoção das vítimas para serviço hospitalar de referência<sup>22</sup>.

### **Principais dificuldades encontradas no trabalho**

Dentre as principais dificuldades vivenciadas pelos profissionais do APMH no ambiente de trabalho, os artigos 01, 04, 05, 08 e 09 destacam o estresse ocupacional, as solicitações de ocorrências desnecessárias, que é evidenciado pela falta de conhecimento da população a respeito do objetivo do APMH, a dificuldade de comunicação com a Central de Regulação de Urgências (CRU) e a desvalorização salarial.

Sobre o estresse ocupacional, foi evidenciado nos artigos 01, 04, 05 e 08, que este é provocado por diversos fatores, tais como: o desrespeito no trânsito, a falta de sinalização e os buracos nas ruas e rodovias, a precariedade de recursos materiais, a interação e receptividades do serviço de APMH com outras instituições (CBM e hospitais) e os conflitos entre os próprios profissionais da equipe. O estresse está associado a sensações de



desconforto que perturbam a homeostase do corpo humano, e pode provocar diversas alterações na saúde. Um estudo descreve que os profissionais de enfermagem são muito susceptíveis ao estresse ocupacional, e por este motivo encontram-se em 4º lugar no ranking das profissões mais desgastantes do serviço público<sup>24, 25</sup>.

Nas unidades de APMH o gestor deve se preocupar em manter seu quantitativo de pessoal adequado e realizar jornadas de trabalho justas para evitar desgaste físico e emocional, pois os profissionais que atuam em situações de urgência estão mais susceptíveis ao estresse, devido à sobrecarga de trabalho, instabilidade e gravidade dos pacientes, deslocamento das viaturas, trânsito, locais de difícil acesso e aglomeração de pessoas<sup>25</sup>.

A falta de conhecimento da população em relação a função do serviço de APMH, evidenciado no artigo 09, é algo que também dificulta o serviço e acaba gerando certo nível de estresse na equipe, pois a solicitação de uma viatura de urgência e emergência a eventos desnecessários é algo bastante comum e acaba prejudicando o serviço, além de repercutir de forma direta na qualidade do atendimento.

Em Malaui, África Ocidental, o conhecimento limitado da população e a falta de acesso a equipamentos básicos de segurança, também é algo constante, o que acaba acarretando a quase inexistência do atendimento pré-hospitalar, pois na maioria das vezes as vítimas de acidentes acabam procurando o serviço hospitalar por conta própria ou com ajuda de familiares e vizinhos<sup>11</sup>.

Um estudo realizado em um SAMU do Rio Grande do Sul, Brasil, evidencia a mesma dificuldade, mostrando que é algo bastante comum, pois grande parte da população pensa que o SAMU serve para transporte de qualquer paciente, no entanto, não é função desta instituição de emergência fazer transporte de qualquer doente, e sim atender as urgências e emergências, fora do ambiente hospitalar, que apresentem algum risco de morte ou de lesões permanentes, caso não recebam atendimento adequado em tempo hábil e realizar transferências inter-hospitalares de pacientes graves, com hemodinâmica estável e que a situação clínica permita o transporte<sup>20</sup>.

O desconhecimento da população pode ser atribuído ao fato de não buscarem novos conhecimentos, pela falta de esclarecimento sobre o serviço de saúde que devem utilizar e assim, as pessoas acabam buscando os serviços que mais lhe ofereçam vantagens ou comodidade<sup>26</sup>.

A dificuldade de comunicação das equipes com a CRU e até mesmo da comunidade em solicitar uma viatura, também retratado no artigo 09, é algo presente e tem cada vez mais aumentado, prejudicando o serviço em vários aspectos, pois a comunicação é uma ferramenta potente de trabalho no SAMU, ela é o alicerce da prestação do cuidado ao usuário, principalmente para as USB que necessitam de contato com o médico regulador para prescrição de medicamentos e decisão de condutas e encaminhamentos<sup>26, 20</sup>.

Um estudo transversal realizado na Noruega, também relata a dificuldade de comunicação em equipes de atendimento pré-hospitalar de helicópteros, a principal dificuldade mencionada é a de contato com outros serviços de emergências antes da chegada da mesma no local, porém mencionam também que após a chegada a cooperação é tida como de boa a excelente na cena<sup>12</sup>.

A desvalorização salarial, descrito nos artigos 01 e 09, é uma dificuldade encontrada não só nos serviços de APMH, mas em todas as instituições de saúde em geral, essa triste realidade é um fator que também fragiliza o





serviço. Os profissionais de enfermagem, por não terem piso salarial regulamentado em lei, sofrem com essa desvalorização em todo território nacional, que acaba levando a insatisfação dos profissionais e repercute de forma direta no atendimento ao paciente<sup>27, 28</sup>.

Outro fator que dificulta o trabalho no APHM, relatado no artigo 10 é referente à falta de preparo e capacitação dos profissionais médicos que atuam na área, tal artigo evidencia que a maioria possui pouca experiência e nenhum treinamento ou capacitação específica, apresentando serias dificuldades nos atendimentos pediátricos e psiquiátricos<sup>10</sup>.

O artigo 11 destaca a importância dos treinamentos destacando os resultados de um grupo de médicos e enfermeiros após missão militar internacional, onde afirmam que os treinamentos devem ser implantados para otimizar e qualificar o serviço, resultando em maior segurança na promoção de cuidados, aumentando a possibilidade de vida dos feridos e minimizando sofrimento.

Estudo realizado na Espanha conclui que uma parcela dos profissionais médicos possuem capacitação e cursos voltados ao atendimento ao trauma, como o ATLS, porém são poucos os centros nacionais que possuem treinamento obrigatório como critério, assim percebe-se que é preciso galgar um longo caminho para chegar ao nível de implementação e desenvolvimento satisfatório<sup>13</sup>.

### **Particularidades dos atendimentos**

A respeito das peculiaridades referentes às ocorrências, foram percebidos nos artigos 03, 06, 07 e 10, que a maioria dos pacientes atendidos pelo APHM são jovens, adultos e idosos de predominância masculina, as principais solicitações são de origem clínica e traumática, como descritos nos artigos inclusos.

O artigo 3 retrata sobre a predominância de clientes do sexo masculino, outro estudo descreve que a distribuição dos usuários atendidos pelo SAMU, conforme as faixas etárias e sexo, mostrou que a maioria foram homens<sup>26</sup>.

A literatura afirma que o perfil de morbidade de causas externas no Brasil, segue um padrão mundial, pois acomete mais a população de adultos jovens do sexo masculino. Estudo epidemiológico realizado no SAMU de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, menciona que a maioria dos atendimentos a acidentes de trânsito foram com pessoas do sexo masculino e relaciona este dado aos fatores socioculturais, negligências ao volante e uso abusivo de álcool e drogas<sup>29</sup>.

As ocorrências mais prevalentes de acordo com os artigos 03, 06 e 07, foram as de procedências clínica, destacando os distúrbios cardiovasculares e respiratórios, e as traumáticas. A literatura científica afirma que os distúrbios cardiovasculares são as maiores causas de mortes no Brasil e acredita-se que essas taxas podem aumentar cada vez mais nos próximos anos, devido à persistência de hábitos de vida inadequados e pelo envelhecimento da população<sup>3</sup>. A respeito dos acidentes traumáticos, percebe-se que a maior incidência foi com acidentes no trânsito. Um estudo realizado pelo Ministério da Saúde sobre internações hospitalares e gastos com tratamentos no Brasil, identificou que no ano de 2011, foram internados em hospitais públicos cerca de 153.565 vítimas de acidentes de trânsito<sup>30, 14</sup>.



Estudo Internacional realizado na Turquia conclui um alto índice de lesões e violência relacionado ao trabalho no país, destacando-se as lesões físicas e verbais aos profissionais durante a assistência, e os acidentes automobilísticos, deixando grande parte (57,6%) dos profissionais insatisfeitos com o serviço, o que necessita de estratégias para diminuir e prevenir a violência e os acidentes <sup>14</sup>.

Nos Estados Unidos, estudo realizado entre o período de 2012 a 2015 descreve que o número de casos de violência por ano, entre os profissionais de serviços médicos de emergência variou de 250 a 560 casos, com risco proporcionalmente maior com os funcionários do sexo feminino <sup>15</sup>.

Assim percebe-se que o trabalho nas instituições de APM é algo desafiador, além do risco que as equipes sofrem em seus atendimentos, que pode ser em qualquer lugar, enfrentam as dificuldades mencionadas neste artigo. Desse modo, é necessário buscar aprimorar e superar tais desafios, onde os gestores precisam estar cientes de tais condições para que medidas sejam tomadas para minimizar certas dificuldades e proporcionar um ambiente de trabalho mais adequado e harmonioso <sup>31-33</sup>.

## CONCLUSÃO

Percebe-se que os serviços de APM trazem diversas peculiaridades e características no trabalho de seus profissionais, no entanto, foram poucas as publicações que abordaram diretamente sobre este tema.

Dentre elas, conclui-se que a maioria dos profissionais e das vítimas atendidas são do sexo masculino, há uma predominância de técnicos de enfermagem, as principais dificuldades encontradas estão relacionadas ao estresse ocupacional, falta de conhecimento da população, dificuldade de comunicação e desvalorização profissional, a respeito das ocorrências a maior incidência são de origens clínicas e traumáticas.

Dessa forma, sugere-se a realização de novas pesquisas direcionadas a tal temática, para expor o conhecimento dos serviços de APM por outro ângulo, com foco nos profissionais e no ambiente de trabalho.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver nenhum tipo de interesse econômico, social, pessoal ou de trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maia ER, Júnior JG, Lima EP, Campos W, Jovino EM, Fernandes FF, et al. Conhecimentos em Atenção Pré-Hospitalar e Suporte Básico de Vida por Estudantes Recém-ingressos de Medicina. Rev. bras. educ. med. 2014; 38(1): 59–64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022014000100008>
2. Anjos MS, Oliveira SS; Rosa DOS. Perspectivas de enfermeiras no cuidado em atendimento pré-hospitalar móvel. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador. 2016; 30(1): 375–381. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v1i1.14442>
3. Ramos VO, Sanna MC. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. Rev. bras. enferm. 2005; 58(3): 355–60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300020>





4. Silva HC, Pessoa RL, Menezes RMP. Trauma in elderly people: access to the health system through pre-hospital care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24: 01–08. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0959.2690>
5. Silva EAC, Tipple AFV, Souza JT, Brasil VV. Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. *Rev. Eletr. Enf.* 2010; 12(3): 571–577. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.10555>
6. Rocha GE, Caetano EA, Gir E, Reis RK, Pereira FMV. Perfil das ocorrências em um serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 8(10): 3624–31. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.4597-37683-1-ED.0810supl201407>
7. Tibães HBB. O trabalho cotidiano de profissionais de um serviço de atendimento móvel de urgência. Minas Gerais (MG). Escola de Enfermagem. Universidade de Minas Gerais, 2017.
8. Duarte SJH, Lucena BB, Morita LHM. Atendimentos prestados pelo serviço móvel de urgência em Cuiabá, MT, Brasil. *Rev Eletrônica Enferm.* 2011; 13(3): 502-7. Disponible en: <https://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/pdf/v13n3a16.pdf>
9. Santana JCB, Silva RCL, Souza VAG, Graças, APRM, Oliveira MM, Tálamo CP. Ethics and Humanization of Service in a Pre-Hospital Care: What Do You Think Health Care Professionals. *R. pesq.: cuid. fundam.* Online. 2012; 4(4): 2744–2754. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.2744-2754>
10. Brasil. Portaria GM 2.048 de 05 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministerio da Saúde, 2002.
11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DA. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *Annals of Internal Medicine*. 2009; 151(4): 123-30. Disponible en: <https://annals.org/aim/fullarticle/744664/preferred-reporting-items-systematic-reviews-meta-analyses-prisma-statement>
12. Romanzini EM, Bock LF. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010; 18(2): 240–246. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000200015>
13. Carreno I, Velda CN, Moreschi C. Características da equipe de Atendimento Pré-Hospitalar no interior do Rio Grande do Sul. *REME: Rev Min Enf.* 2015; 19(1): 88–94. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150008>
14. Casagrande D, Stamm B, Leite MT. Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul. *Sci Med.* 2013; 23(3): 149–155. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5663542.pdf>



15. Pereira R.; Souza B, Luz M. Estresse da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no atendimento pré-hospitalar móvel. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2013; 17(2): 361–368. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200022>
16. Maia EC, Miranda MDC, Caetano JÁ, Carvalho ZMF, Santos MCL, Caldini LN. et al. Evaluation of the level of stress of the nursing of mobile emergence care service. R. pesq.: cuid. fundam. Online. 2012; 4(4): 3060–3068. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.3060-3068>
17. Cyrillo RMZ, Dalri MCB, Canini SRS, Carvalho EC, Lourencini RR. Nursing diagnoses in trauma victims attended in a mobile advanced pre-hospital care service. Rev. Eletr. Enf. 2009;11(4):811–819. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/317453963\\_Nursing\\_diagnoses\\_in\\_trauma\\_victims\\_attended\\_in\\_a\\_mobile\\_advanced\\_pre-hospital\\_care\\_service](https://www.researchgate.net/publication/317453963_Nursing_diagnoses_in_trauma_victims_attended_in_a_mobile_advanced_pre-hospital_care_service)
18. Almeida PMV, Dell'Acqua MCQ, Cyrino CMS, Juliani CMCM, Palhares VC, Pavelqueires S. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. Esc Anna Nery. 2016; 20(2): 289–295. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160039>
19. Santana JCB, Silva RCL, Souza VAG, Graças, APRM, Oliveira MM, Tálamo CP. Ethics and Humanization of Service in a Pre-Hospital Care: What Do You Think Health Care Professionals. R. pesq.: cuid. fundam. Online. 2012; 4(4): 2744–2754. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.2744-2754>
20. Silva SF, Lucio DBM, Ilha S, Diefenbach GD, Pereira JC. Difficulties Lived in an Urgency Mobile Service: the Nurse Team Perception. R. Enfem. Cent. O. Min. 2013; 4(2): 1161–1172. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.541>
21. Andersson SO, Lundberg L, Jonsson A, Tingström P, Dahlgren MA. Doctors' and nurses' perceptions of military pre-hospital emergency care – When training becomes reality. Int. Emerg. Nur. 2017; 32: 70-77. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.01.001>
22. Pai DD, Lima MADS, Abreu KP, Zucatti, PB, Lautert L. Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. 2015; 17(4): 01-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.31522>
23. Barros AG, Estrela FR, Batista LP, Carmo AFS, Emídio SCD. Prehospital care: the nurse's conduct front of a cardiopulmonary arrest. Rev Enferm UFPE on line. 2011; 5(4): 933–938. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.1302-9310-1-LE.0504201111>
24. Farias SMC, Teixeira OLC, Moreira W, Oliveira MAF, Pereira MO. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(3): 722–729. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300025>



25. Mesquita KL, Gomes GPLA, Silva MJB, Santos LF. A visão do enfermeiro/gestor sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. R. Enferm. Cent. O. Min. 2009; 4(2): 7–32. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.453>
26. Marques GQ. Acesso e utilização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre por usuários com demandas clínicas. Rio Grande do Sul (RGS): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.
27. Lacerda JC, Barbosa AP, Cunha AJLA. Perfil profissional do intensivista pediátrico no Estado do Rio de Janeiro, sudeste do Brasil. Rev. Bras. Ter. Intensiva. 2011; 23(4): 462–469. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2011000400011>
28. Leite PC, Arlete MABM, Silva A. O cotidiano de trabalhadores de enfermagem acometidas por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) sob a luz da fenomenologia heideggeriana. Online Brazilian of Nursing. 2007; 6(3): 1–11. Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.1069/259>
29. Resende VD, Moraes DA, Mota PA, Araújo RM, Avelino RP, Henriques TRP. Ocorrências de acidentes de trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Belo Horizonte. R. Enferm. Cent. O. Min. 2012; 2(2): 177–194. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.187>
30. Brasil, Ministerio da Saúde. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovascular e renal crônica. Brasília: Ministerio da Saúde (Cadernos da Atenção Básica, n. 14), 2006.
31. Pelegrini AHW, Santos JLG, Marques GQ, Ciconet RM, Lima MADS. Organization of health services attention to emergencies: narrative review. Online Brazilian Journal of Nursing. 2010; 9(1): 01-08. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/289908967\\_Organization\\_of\\_health\\_services\\_attention\\_to\\_emergencies\\_Narrative\\_review](https://www.researchgate.net/publication/289908967_Organization_of_health_services_attention_to_emergencies_Narrative_review)
32. Semensato G, Zimmerman L, Rohde LE. Avaliação Inicial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na Cidade de Porto Alegre. Arq Bras Cardiol. 2011; 96(3): 196–204. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2011005000019>
33. Bueno AA, Bernardes A. Percepção da equipe de enfermagem de um Serviço De Atendimento Pré-Hospitalar Móvel sobre o gerenciamento. Texto contexto Enferm. 2010; 19(1.): 45–53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000100005>