



A Atuação do Enfermeiro no Atendimento Pré Hospitalar em Acidentes Automobilísticos (APH)

The Role of Nurses in Pre-Hospital Care in Automobile Accidents (PHC)

Alice de Sousa Barros

Aurea Silva Andrade

Francisca Rayssa Machado Amorim

Hellen Karoline Rodrigues Almeida

Maria Fernanda Veiga Araujo Almeida

Mariana Filgueiras dos Reis

Rayllane Samara Veras Pinto

Roberta Karina Pinto Nogueira

Lívia Alessandra Gomes Aroucha

Resumo: Este estudo descreve a atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), principalmente em cenários emergenciais em vias urbanas decorrentes de acidentes automobilísticos. Inicialmente, descreve-se a evolução do conceito de APH, que transitou sua finalidade de transporte de pacientes para ocupar um papel crucial no atendimento médico urgente, de forma estruturada e especializada, principalmente após a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Brasil. O papel do enfermeiro é fundamental nesse cenário, sendo responsável por intervenções imediatas, estabilização de pacientes e decisões críticas no local do evento. Este estudo explica como a capacitação contínua dos enfermeiros é crucial para a qualidade e eficiência do atendimento emergencial nos locais de incidentes, destacando a importância da padronização de protocolos e da integração sistemática entre os serviços móveis ambulatoriais e as unidades hospitalares. Também são abordados os aspectos de causalidade entre acidentes automobilísticos e o crescimento do número de vítimas no Brasil e no mundo, demandando um nível de eficácia cada vez maior na atuação do enfermeiro do APH para mitigar sequelas, preservar vidas e garantir o transporte adequado e seguro das vítimas ao centro hospitalar mais próximo.

Palavras-chave: atendimento pré-hospitalar (APH); enfermagem; urgência; acidentes; trânsito; saúde; intervenção; emergência; capacitação; qualificação.

Abstract: This study describes the role of nurses in Pre-Hospital Care (PHC), particularly in emergency situations on urban roads resulting from automobile accidents. It begins by outlining the evolution of the PHC concept, which shifted from simply transporting patients to playing a crucial role in structured and specialized urgent medical care, especially after the establishment of the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in Brazil. The nurse's role is essential in this context, as they are responsible for immediate interventions, patient stabilization, and critical decision-making at the scene. The study highlights how continuous training for nurses is vital to ensure the quality and efficiency of emergency care at incident sites, emphasizing the importance of standardized protocols and systematic integration between mobile ambulance services and hospital units. It also addresses the causal relationship between traffic accidents and the increasing number of victims in Brazil and worldwide, demanding a higher level of

effectiveness from PHC nurses to mitigate sequelae, preserve lives, and ensure the proper and safe transport of victims to the nearest hospital center.

Keywords: pre-hospital care (PHC); nursing; urgency; accidents; traffic; health; intervention; emergency; training; qualification.

INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) ocupa uma posição importante no sistema integrado de saúde brasileiro, especialmente em situações de emergência nas quais o tempo de chegada ao hospital, somado à eficiência da intervenção médica, podem ser fatores decisivos para a vítima, seja em questões de sobrevivência, prevenção de sequelas ou de recuperação de ferimentos. Inicialmente, o atendimento médico ambulatorial restringia-se ao transporte de pacientes até o centro hospitalar, com recursos técnicos limitados e escassos, mas o desenvolvimento de novos métodos e tecnologias de saúde viabilizaram a realização de diagnósticos e intervenções imediatas no local do incidente, contribuindo para a contenção de ferimentos antes da chegada à unidade de saúde, conforme destacado por Silva (2018).

A cidade do Rio de Janeiro inaugurou o APH no ano de 1893, e o desenvolvimento do sistema de atendimento emergencial resultou na criação das Unidades de Suporte Básico (USBs) e Avançado (USAs), estruturadas sobretudo para atender o aumento da demanda por respostas rápidas em circunstâncias mais complexas, tendo em vista o crescimento dos índices de acidentes de trânsito e da violência urbana (Thomaz, 2019).

Nesse contexto, Hunt e Marlon (2020) atestam a importância dos serviços móveis de urgência, compostos por enfermeiros dotados de capacidade técnica para intervir imediatamente no local do acidente com o objetivo primordial de preservar a vida das vítimas de incidentes, além de garantir um transporte seguro aos hospitais, conforme os objetivos da Política Nacional de Atendimento às Urgências e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Entretanto, o contexto da atuação do APH no Brasil apresenta grandes desafios, principalmente em razão das desigualdades regionais brasileiras, infraestrutura médica e ambulatorial limitada e carente de recursos necessários, aumentando, conseqüentemente, a responsabilidade dos enfermeiros que atuam diretamente no local do acidente. Dados identificados pela ONU indicam que acidentes de trânsito resultaram em 1,2 milhões de mortes, e deixaram 50 milhões de pessoas feridas ao redor do mundo, somente no lapso temporal de um ano. A alta demanda por serviços móveis, impulsionada pelo aumento dos acidentes de trânsito, da violência urbana e pela deficiência na atenção primária, evidencia a sobrecarga enfrentada pelas equipes de APH (Resende *et al.*, 2012).

Fonseca (2017) determina que a garantia de qualidade do atendimento médico de emergência com baixa margem de erro requer uma qualificação padronizada entre os enfermeiros componentes do SAMU, com a determinação precisa de protocolos, a uniformização de condutas e o direcionamento de investimento

em capacitações contínuas. A qualificação dos profissionais de enfermagem é imprescindível para que as vítimas de acidentes sejam atendidas por profissionais dotados de competência técnica e emocional, capazes de tomar decisões seguras, rápidas e precisas. Além disso, a integração entre equipes de resgate e unidades hospitalares é essencial para garantir um serviço emergencial de qualidade e minimizar consequências negativas à saúde dos pacientes.

Diante deste panorama, o presente estudo tem como objetivo explorar a atuação do enfermeiro no APH, abordando as responsabilidades intensas e os aspectos desafiadores enfrentados pelos profissionais no ambiente de trabalho, com foco especial nas repercussões da demanda pelo AHP resultantes de acidentes automobilísticos.

Assim, além deste capítulo introdutório, esta pesquisa abordará no capítulo 2 a metodologia de pesquisa escolhida, já o capítulo 3 descreverá os aspectos atuais característicos do serviço de atendimento emergencial, as exigências de capacitação e recursos logísticos adequados para combater as adversidades enfrentadas pelos profissionais do APH, bem como a importância da valorização desses profissionais. Em seguida, o capítulo 4, compondo em conjunto com o capítulo 3 o referencial teórico deste trabalho, abordará como o aumento dos acidentes causados por questões sociais relativas à mobilidade urbana impactaram não somente o volume de demanda do APH em vias públicas, mas também maior nível de capacitação técnica dos enfermeiros para lidar com a complexidade das intervenções exigidas.

METODOLOGIA DE PESQUISA

Adotouse uma revisão narrativa da literatura. Foram utilizados estudos científicos obtidos por meio da base de dados públicos da SciELO e Google Acadêmico.

A pergunta norteadora do estudo foi definida como: quais os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde que atuam no APH e quais são as causas do aumento da demanda de volume e qualidade do APH?

Foram incluídos artigos científicos somente publicados em português, disponível na íntegra e de forma gratuita, publicado entre o período de 2002 a 2021 e que tenham sido realizados no território brasileiro. Foram excluídos trabalhos publicados em congresso, cartas ou notas do editor, artigos de opinião, dissertação de mestrado e tese de doutorado.

Os descritores utilizados foram: atendimento pré-hospitalar, acidentes de trânsito, capacitação para emergências.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram utilizados 28 artigos para a construção dos resultados da presente pesquisa, conforme apresentados no quadro 1.

Quadro 1 – Artigos científicos utilizados para a construção do corpus do estudo.

Número	Título	Autores e Ano	Objetivo	Principais Resultados
E1	Atendimento pré-hospitalar na Prefeitura do Município de São Paulo: análise do processo de capacitação das equipes multiprofissionais fundamentada na promoção da saúde.	Tânia Maria Vargas Escobar Azevedo, 2017.	Descrever a implantação do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Analisar os processos de capacitação das equipes multiprofissionais de Suporte Básico e Avançado à Vida no período de 1991 a 2000. Oferecer subsídios para intervenções voltadas à melhoria da qualidade do atendimento pré-hospitalar, com base na promoção da saúde.	A implantação do APH foi marcada por desafios estruturais e pela necessidade de formação contínua dos profissionais envolvidos. A capacitação das equipes contribuiu para a consolidação do serviço e para a melhoria da resolutividade das ações em saúde. Observou-se que a articulação entre os princípios da promoção da saúde e a prática no atendimento pré-hospitalar ainda demandava maior integração. O estudo destacou a importância de políticas públicas voltadas à qualificação técnica e humanização dos atendimentos emergenciais.

E2	Código de Ética Médica: comentado e interpretado.	Edmilson de Almeida Barros Júnior, 2019.	Comentar e interpretar o Código de Ética Médica de 2018 de forma acessível e crítica. Esclarecer o conteúdo ético à luz da Bioética e do Direito Médico. Propor reflexões sobre a aplicação das normas e possíveis inconstitucionalidades. Fornecer subsídios para médicos, estudantes e conselhos profissionais.	Interpretação clara e fundamentada do Código, facilitando sua aplicação no cotidiano profissional. Integração entre ética, bioética, direito médico e jurisprudência atualizada. Reflexões relevantes sobre temas contemporâneos, como sigilo, autonomia do paciente, uso de mídias digitais e pós-morte. Questionamentos críticos sobre aspectos disciplinares, propondo revisões com base na Constituição Federal. Obra reconhecida como ferramenta prática e de referência no ensino e na fiscalização profissional.
E3	Anuário Estatístico das Rodovias Federais 2010 – Acidentes de Trânsito e Ações de Enfrentamento ao Crime.	Ministério dos Transportes; Ministério da Justiça; Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (DNIT); Departamento de Polícia Rodoviária Federal (DPRF), 2010.	Apresentar dados estatísticos sobre acidentes de trânsito nas rodovias federais em 2010. Documentar ações da Polícia Rodoviária Federal voltadas ao enfrentamento de crimes nas estradas. Identificar padrões e fatores predominantes em acidentes, para subsidiar políticas públicas e operações da PRF.	Número de acidentes: Foram registrados 182.900 acidentes nas rodovias federais em 2010. Vítimas: 102.896 pessoas ficaram feridas e 8.616 morreram segundo dados oficiais. Não informados: Houve 14.968 ocorrências sem classificação de vítimas. Cronologia: O mês de dezembro foi o que apresentou mais acidentes; as sextas-feiras foram o dia mais crítico, especialmente entre 18h e 19h. Perfil dos condutores: 87,1% dos condutores envolvidos eram homens; a faixa etária predominante era de 30 a 40 anos, seguida de 40 a 50 anos.

E4	Portaria nº 2048/GM, de 5 de novembro de 2002 — Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.	Ministério da Saúde (Gabinete do Ministro), 2002.	Verificar os requisitos previstos na legislação e normas regulatórias aplicáveis para qualificação de enfermeiros na prestação do serviço emergencial em locais de acidentes.	A Portaria nº 2048/GM determina que os enfermeiros devem ser habilitados com equilíbrio emocional, experiência prévia, boa comunicação, disposição para capacitações periódicas e condicionamento físico adequado.
E5	Serviços de assistência emergenciais	CARMO, F. R. 2019.	Identificar posicionamentos literários sobre a relação entre aspectos sociais e de mobilidade urbana como fator causador do aumento na demanda pelo APH	De acordo com a pesquisa literária, foi possível atestar que o crescimento dos acidentes de trânsito, violência urbana e precariedade dos serviços básicos contribuiu para o aumento da demanda pelo APH.
E6	O enfermeiro no APH.	Cassimiro, Vsa, 2018.	Verificar fatores determinantes da APH para a redução das taxas de mortalidade e morbidade.	Procedimentos assistenciais utilizando técnicas e recursos de enfermagem, realizados antes da chegada do paciente, aumentam as chances de sucesso do atendimento emergencial e sobrevivência.
E7	Desafios vivenciados pela equipe de atendimento pré-hospitalar	Costa, F. N	Verificar os objetivos da criação do APH para comparar a evolução do serviço emergencial ao longo dos anos.	O APH foi criado no Rio de Janeiro em 1893 visando fornecer um sistema de resposta rápida e eficiente às situações de emergência no campo da saúde, garantindo o transporte adequado de pacientes de acidentes e aumentando o êxito de sobrevivência das vítimas

E8	Suporte avançado à vida.	Ferreira, ABS. 2019.	Apresentar a estrutura do APH no Brasil, endereçando as diferentes modalidades em suas respectivas funções no sistema integrado de saúde brasileiro.	A pesquisa identificou que o APH brasileiro é composto por dois tipos de serviços: (i) os fixos, voltados para ações básicas de saúde e programas de saúde da família; e (ii) os móveis, responsáveis por atendimento emergencial no local do incidente e o transporte de pacientes aos hospitais.
E9	Atendimento pré-hospitalar.	Fonseca, S. C. 2017.	Identificar fatores determinantes no serviço de APH que minimizem efeitos adversos e mortalidade.	O atendimento nos primeiros minutos após o evento, estabilizando as condições vitais e garantindo o transporte seguro, pode reduzir os fatores de mortalidade e demais complicações ao paciente.
E10	Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: relato de experiência.	Gasperi, S. M. 2018.	Verificar o posicionamento literário na compreensão do Código de Ética da Enfermagem no que tange às responsabilidades envolvidas no serviço médico emergencial.	Pesquisadores afirmam que enfermeiros devem assumir responsabilidade maiores apenas quando houver segurança e certeza na capacidade técnica necessária na assistência.
E11	Determinação prospectiva da necessidade médica de transporte de ambulância por paramédicos.	Hunt, J.; Marlon, O. J. 2020.	Identificar por meio da literatura a premissa de influência da agilidade na qualidade do serviço de atendimento emergencial.	A literatura afirma que o tempo rápido de transporte impacta diretamente na sobrevivência do paciente, destacando a importância da qualidade ambulatorial para um atendimento eficiente.

E12	Compreendendo a variação nas taxas de não transporte de serviços de ambulância: um estudo de métodos mistos.	Jacques, R. 2018.	Analisar o entendimento literário quanto à complexidade e responsabilidade das decisões tomadas pelos enfermeiros que atuam APH na decisão quanto ao transporte do paciente ao centro hospitalar após o acidente.	A escolha de transportar um paciente ao centro hospitalar demanda uma avaliação clínica sensível e exige grande senso de responsabilidade dos profissionais de APH, pois erros de julgamento podem agravar o quadro clínico ou até resultar em cenários fatais.
E13	Despacho médico de emergência inicial e avaliação das necessidades pré-hospitalares: um estudo prospectivo do serviço móvel de urgência.	Karlberg, I. 2019.	Verificar entendimentos literários na interpretação de dados estatísticos que indicam alto índice de chamados ambulatoriais carentes de senso de urgência e necessidade de encaminhamento à unidade hospitalar.	A pesquisa identificou a necessidade de redirecionamento de determinados pacientes à níveis de atendimento não emergenciais, como unidades básicas de saúde ou a permanência do profissional no local com orientação médica. A pesquisa elenca dados internacionais que demonstram que 50% dos chamados não podem ser considerados como de natureza emergencial, e apenas cerca de 70% dos chamados resultam no encaminhamento do paciente à hospitais.

E14	Serviço de atendimento móvel de urgência-Samu/192: o enfermeiro diante do atendimento pré-hospitalar.	Machado, J. J. 2017.	Verificar os objetivos da criação do APH para comparar a evolução do serviço emergencial ao longo dos anos. Esta pesquisa literária também pretendeu analisar como a estruturação adequada do sistema de emergência, incluindo logísticas adequadas podem contribuir para a qualidade do APH.	O APH foi implementado como medida estatal para garantir intervenções rápidas diante de emergências. O pesquisador também indicou que questões logísticas, qualidade dos veículos e utilização de tecnologias contribuem para o atendimento de emergência, na medida em que permitem que os profissionais de saúde cheguem no local do acidente apenas após alguns minutos da ocorrência.
E15	Acidentes de trânsito: caracterização das vítimas segundo o "Revised Trauma Score" medido no período pré-hospitalar.	Marisa Amaro Malvestio, Regina Márcia Cardoso de Sousa. 2002.	Verificar como a literatura analisa a existência de padrões nas lesões da vítimas de acidentes automobilísticos, bem como fatores influenciadores.	Variáveis da mobilidade urbana como velocidade, tipo de veículo, localização das vítimas e sistemas de segurança influenciam diretamente a gravidade dos ferimentos e a consequente adoção de medidas mais severas pelo APH.
E16	Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: des-caminhos e perspectivas.	Pedro Paulo Scremin Martins e Marta Lenise Prado. 2013.	Verificar os objetivos da criação do APH e influências internacionais no molde da política pública.	A criação do APH foi influenciada pelo modelo de atendimento emergencial francês, cujo objetivo era garantir intervenções rápidas e evitar a gravidade das condições clínicas antes da chegada ao hospital.

E16	Análise da Implantação da rede de atenção às vítimas de acidentes e violências segundo diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade sobre Violência e Saúde.	Maria Cecilia de Souza Minayo e Suely Ferreira Deslandes. 2009.	Relacionar as ocorrências de acidentes de trânsito e de violência ao crescimento da demanda do sistema de saúde pública brasileiro a partir da década de 1970.	O aumento de resultados traumáticos e a alteração do perfil epidemiológico causados por fatores externos aumentou a demanda por serviços de emergência médica para mitigar sequelas e evitar a mortalidade.
E18	Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: des-caminhos e perspectivas.	Martins, P. S.; Prado, M. 2016.	Identificar o objetivo central do APH nos termos do entendimento literário.	O foco central do APH é atender vítimas de acidentes nos primeiros minutos após o evento, visando estabilizar as condições vitais e garantir o transporte seguro às unidades hospitalares mais próximas.
E19	Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em unidades móveis de urgência.	Morais, P. C. L. 2018.	Identificar na literatura a conceituação da atividade profissional exercida pelo enfermeiro.	O pesquisador destaca que o enfermeiro é o profissional capacitado, com competência ética, técnica, política e social, responsável por tomar as decisões adequadas em momentos críticos de saúde de pacientes.
E20	Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito.	Oliveira, Nelson Luiz Batista De; Sousa, Regina Maria Cardoso. 2003.	Apontar os fatores relativos à mobilidade urbana contribuintes para o elevado número de acidentes e a consequente busca pelo atendimento emergencial.	A pesquisa identificou que o Brasil apresenta índices de alto número de acidentes de trânsito, em proporções superiores à outros países. A partir das informações coletadas, destaca-se os acidentes envolvendo motocicletas, amplamente utilizadas pela população.

E21	Acidentes de trânsito matam mais de um milhão de pessoas por ano.	Organizações das Nações Unidas -ONU. 2013.	Identificar os índices de mortalidade e vítimas de ferimento de acidentes de trânsito.	De acordo com a ONU, no lapso temporal de 1 ano identificou-se 1,2 milhão de mortes e aproximadamente 50 milhões de feridos no mundo.
E22	A organização tecnológica do trabalho no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito.	Waleska Antunes Porciúncula Pereira e Maria Alice Dias da Silva Lima. 2006.	Verificar como a literatura avalia a importância da atuação eficiente do APH e do enfermeiro no cenário de alta incidência de acidentes com motociclistas no Brasil.	As pesquisadoras argumentam que a atuação do enfermeiro no APH é essencial para o objetivo de redução da mortalidade e demais complicações potencialmente fatais, principalmente nos casos resultantes de acidentes de motociclistas, geralmente mais propensos a ferimentos mais graves.
E23	Ocorrências de Acidentes de Trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Belo Horizonte.	Viviane Diniz Resende, Daniela Aparecida Moraes; Patrícia Aparecida Mota, Raider Marzo Araújo, Rejane Pires Avelino e Tatiane Rezende Petronilho Henrique. 2012.	Analisar com base literária os fatores sociais e de mobilidade urbana que impactam a alta taxa de mortalidade e ferimentos ocasionados por acidentes de trânsito.	Os pesquisadores afirmam que os elevados índices de mortalidade e ferimentos ocasionados por acidentes de trânsito são altamente influenciados por fatores humanos, como fadiga, excesso de velocidade, ultrapassagens perigosas, além das condições precárias das estradas.
E24	Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma no cenário da emergência.	Ana Maria Calil Sallum, Jaird Lício Ferreira Dos Santos e Fernão Dias De Lima. 2012.	Apresentar, a partir da pesquisa literária, as diferentes modalidades APH na cidade de São Paulo, incluindo a respectiva importância do enfermeiro em cada uma delas.	A fonte literária indica a existência do Suporte Básico à Vida e o Suporte Avançado à Vida (SAV) como modalidades do APH, sendo a atuação do enfermeiro essencial em qualquer uma delas. A pesquisa também indicou a existência das Unidades Rápidas de Atendimento com Motocicletas (URAM), empregadas especialmente para o atendimento de pacientes em estado grave.

E25	Concepções dos enfermeiros frente à utilização de protocolos de urgência psiquiátrica no atendimento pré-hospitalar móvel.	Silva, S. D. V.; Oliveira, A. M. N. 2018.	Verificar os objetivos da criação do APH para comparar a evolução do serviço emergencial ao longo dos anos.	O APH foi criado no Rio de Janeiro em 1893 visando fornecer um sistema de resposta rápida e eficiente às situações de emergência no campo da saúde, garantindo o transporte adequado de pacientes de acidentes e aumentando o êxito de sobrevivência das vítimas.
E26	Avaliação de indicadores operacionais de um serviço de atendimento móvel de urgência.	Silva, N. C.; Nogueira, L. T. 2020.	Verificar a criação de políticas públicas para a estruturação do sistema de cuidados pré-hospitalares.	A Política Nacional de Atendimento às Urgências foi instituída para organizar e fornecer um sistema básico integrado público para cuidados pré-hospitalares, incluindo a criação dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
E27	Cavaleiros hospitalares.	Silva, I. J. L. 2018.	Identificar a evolução conceitual do serviço de atendimento emergencial médico.	O desenvolvimento de técnicas que permitiram a valorização de diagnósticos e intervenção imediata no local atestam a evolução conceitual do APH.
E28	Atuação do enfermeiro no APH: práticas e cuidados.	Thomaz, O. R. I. 2019.	Verificar o posicionamento acadêmico acerca da qualificação profissional para prestação dos serviços emergenciais e o correspondente atendimento aos requisitos de especialização exigidos.	Apesar dos avanços no sistema de saúde brasileiro, o setor de emergência no país ainda apresenta fragilidades, especialmente em razão da centralização e regionalização de serviços de emergência eficientes. Verifica-se, portanto, falha na ação de medidas que busquem a padronização dos serviços e a consequente descentralização.

Atuação do Enfermeiro em Atendimento Pré-Hospitalar (APH)

Historicamente, o papel das ambulâncias limitava-se ao simples transporte de pacientes até unidades de saúde. Em países em desenvolvimento, essa ainda é uma realidade presente. No entanto, o conceito de serviço médico de emergência

evoluiu, sobretudo com a valorização do diagnóstico e da intervenção imediata no local da ocorrência, como apontado por Silva (2018). No Brasil, o atendimento pré-hospitalar (APH) teve início no Rio de Janeiro, em 1893, com o objetivo de oferecer uma resposta rápida e eficiente às situações de emergência, garantindo transporte adequado e aumentando a chance de sobrevivência das vítimas, conforme destacam Costa (2021) e Silva e Oliveira (2020).

As Unidades de Suporte Básico (USBs) e as Unidades de Suporte Avançado (USAs) foram estruturadas com base em diferentes níveis de complexidade: as primeiras contam com técnico de enfermagem e condutor, enquanto as últimas incluem, além do condutor, um enfermeiro e um médico. O aumento da demanda por atendimentos emergenciais nos últimos anos tem sido atribuído ao crescimento de acidentes de trânsito, ao agravamento da violência urbana e à deficiência dos serviços básicos, o que gera superlotação nos serviços de emergência, conforme analisado por Carmo (2019).

O atendimento emergencial é caracterizado por ações imediatas voltadas à preservação das funções vitais, mesmo sem risco iminente de morte. Thomaz (2019) destaca que, nesse contexto, os serviços emergenciais buscam a excelência na prestação de cuidados, baseando-se em práticas especializadas e articuladas por meio de programas de cooperação. Entretanto, no Brasil, o setor de urgência e emergência ainda apresenta fragilidades, como a aplicação insuficiente dos princípios de descentralização e regionalização. Para enfrentar essas dificuldades, foi instituída a Política Nacional de Atendimento às Urgências, que inclui os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com o intuito de estruturar a rede de cuidados pré-hospitalares (Silva; Nogueira, 2018).

O APH envolve uma série de procedimentos assistenciais realizados antes da chegada do paciente ao hospital, utilizando técnicas e recursos de enfermagem que impactam positivamente na redução das taxas de mortalidade e morbidade, segundo Cassimiro (2018). A agilidade no transporte influencia diretamente na sobrevivência dos pacientes, destacando a importância da eficiência dos serviços móveis de urgência, os quais requerem avaliações constantes para garantir a sua qualidade, conforme argumentam Hunt e Marlon (2020).

Dados internacionais indicam que cerca de 50% dos chamados de ambulância envolvem pacientes considerados não urgentes pelos serviços de regulação, sendo que apenas 70% desses realmente necessitam de encaminhamento a hospitais. Isso aponta para a possibilidade de redirecionamento desses pacientes a outros níveis de atenção, como unidades básicas de saúde, ou mesmo a permanência no local com orientação profissional, conforme analisado por Karlberg (2019). Contudo, como afirma Jacques (2018), a tomada de decisão sobre não transportar um paciente exige elevada responsabilidade dos profissionais de APH, uma vez que erros de avaliação podem agravar o estado do paciente ou, nos piores casos, levá-lo a óbito.

No Brasil, o atendimento pré-hospitalar divide-se em duas modalidades: os serviços fixos, que englobam unidades de atenção básica e programas de saúde da família, e os serviços móveis, responsáveis pelo socorro imediato e transporte

para unidades de referência (Ferreira, 2019). O serviço móvel de urgência, como destaca o Ministério da Saúde (Brasil, 2016), é um projeto articulado entre as esferas federal, estadual e municipal, composto por profissionais capacitados e estruturas adequadas para a realização de atendimentos de suporte básico e avançado, disponíveis ininterruptamente.

Martins e Prado (2016) explicam que o foco principal do APH é realizar o atendimento nos primeiros minutos após o evento, com o intuito de estabilizar as condições vitais e garantir o transporte seguro. Fonseca (2017) reforça que essa atuação busca reduzir a morbimortalidade por meio de condutas precisas que evitem complicações ou iatrogenias. A origem desse serviço remonta a 1893, no Rio de Janeiro, quando foi implementado como medida estatal para assegurar intervenções rápidas diante de emergências (Machado, 2017). Em São Paulo, medidas semelhantes foram adotadas por meio do Decreto nº 395 de 1893, que responsabilizou o Serviço Legal da Polícia Civil pelo atendimento emergencial. Posteriormente, o Decreto nº 1392 de 1910 tornou obrigatória a presença de médicos em situações como incêndios e acidentes (Azevedo, 2017).

As unidades emergenciais são, portanto, espaços dedicados ao atendimento imediato de situações críticas à vida, contando com equipes multidisciplinares e recursos para avaliações rápidas e intervenções eficazes (Figueiredo, 2018). A atuação da enfermagem nesse contexto é norteada por princípios éticos, conforme estabelecido pela Resolução Cofen nº 311/2007, que determina que o profissional de enfermagem deve atuar com autonomia, responsabilidade e compromisso com a saúde individual e coletiva.

Barros Júnior (2019) ressalta que o enfermeiro é um profissional generalista, capacitado para atuar em diversas frentes, com competência ética, técnica, política e social, sendo capaz de tomar decisões e intervir de maneira crítica sobre problemas de saúde. Moraes (2018) complementa ao afirmar que o perfil desse profissional exige formação sólida, habilidades técnicas e emocionais, aptidão física, agilidade na tomada de decisões e capacidade de trabalho em equipe.

De acordo com Gasperi (2018), o Código de Ética da Enfermagem reforça que o profissional deve aceitar responsabilidades apenas quando tiver segurança e capacidade técnica para o exercício da função, reafirmando que a assistência de enfermagem só pode ser prestada por enfermeiros habilitados. No SAMU, os requisitos para atuação incluem equilíbrio emocional, experiência prévia, boa comunicação, disposição para capacitações periódicas e condicionamento físico adequado, conforme preconizado pela Portaria 2.048/GM (2002).

Além da relevância técnica e assistencial, o atendimento pré-hospitalar móvel demanda um compromisso ético e emocional dos profissionais envolvidos, especialmente os da enfermagem. Atuando sob pressão constante, esses trabalhadores são frequentemente expostos a ambientes hostis e situações-limite que exigem raciocínio ágil, sensibilidade humana e um profundo preparo psicológico. Nesse contexto, o equilíbrio entre competência técnica e empatia é essencial para garantir uma abordagem humanizada, contribuindo não apenas para a eficácia dos procedimentos realizados, mas também para a redução do sofrimento das vítimas atendidas (Azevedo, 2017).

O desenvolvimento de protocolos padronizados, que orientem desde a triagem até o transporte do paciente, tem sido uma das estratégias adotadas para qualificar o atendimento emergencial móvel. Esses protocolos permitem a uniformização das condutas, otimizando o tempo de resposta e reduzindo a margem de erro durante a assistência. Além disso, capacitações contínuas para os profissionais que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) são fundamentais para mantê-los atualizados frente às constantes mudanças tecnológicas e científicas da área da saúde (Fonseca, 2017).

Para que o atendimento pré-hospitalar alcance seus objetivos, é imprescindível que exista uma integração eficaz entre as equipes de resgate e as unidades hospitalares de referência. Isso implica em comunicação clara, disponibilidade de leitos e estrutura adequada para dar continuidade aos cuidados iniciados fora do ambiente hospitalar, evitando, assim, atrasos nos tratamentos e riscos adicionais ao paciente. É importante destacar também que a logística das ambulâncias desempenha um papel estratégico no sucesso do atendimento. A distribuição geográfica adequada das bases, o bom estado de conservação dos veículos e a utilização de tecnologias de geolocalização são fatores que impactam diretamente na agilidade e precisão das operações. Quando bem estruturado, esse sistema contribui para que os profissionais de saúde cheguem rapidamente ao local da ocorrência e garantam um suporte efetivo nos minutos decisivos após o agravo à saúde (Machado, 2017).

A valorização dos profissionais de enfermagem e socorristas é outro ponto que merece atenção. Apesar de sua atuação ser essencial para a manutenção da vida em situações críticas, ainda são comuns os relatos de sobrecarga de trabalho, remuneração inadequada e ausência de políticas de saúde ocupacional. Reconhecer esses profissionais como peças-chave na engrenagem da saúde pública é fundamental para promover um ambiente de trabalho mais seguro e digno, refletindo diretamente na qualidade do serviço prestado à população (Azevedo, 2017)

A atuação do enfermeiro no Atendimento pré hospitalar em acidentes automobilísticos (APH)

A crescente frota de veículos nas vias brasileiras, somada à desorganização do trânsito, à fragilidade na fiscalização e às precárias condições dos automóveis, aliadas ao comportamento imprudente dos condutores e à sensação de impunidade, colocam o Brasil entre os países com maior número de acidentes de trânsito. Nesse cenário, destacam-se os acidentes com motocicletas, veículos acessíveis, econômicos e ágeis, amplamente utilizados pela população (Oliveira; Sousa, 2003).

Em 2002, aproximadamente um milhão de pessoas foram vítimas de acidentes nas rodovias brasileiras, sendo que cerca de 50 mil perderam a vida e 300 mil ficaram feridas. Os impactos vão além das perdas humanas: estima-se um prejuízo de 4,5 milhões de reais, considerando danos materiais, tratamentos médicos, indenizações e perda de produtividade. Globalmente, são registradas em

média 3.200 mortes por dia e entre 20 a 50 milhões de feridos anualmente. Embora classificados como não intencionais, esses eventos são fortemente influenciados por fatores humanos, como fadiga, excesso de velocidade, ultrapassagens perigosas, além das condições precárias das estradas, que contribuem para o agravamento da situação (Resende *et al.*, 2012).

Dados da ONU (2013) revelam que, em apenas um ano, acidentes de trânsito causaram cerca de 1,2 milhão de mortes e deixaram aproximadamente 50 milhões de feridos em todo o mundo. O Anuário Estatístico das Rodovias Federais de 2010 apresentou números alarmantes: 182.900 acidentes, com 102.896 feridos e 8.616 mortos. Dezembro foi o mês com maior incidência, as sextas-feiras concentraram mais ocorrências e o pico horário situou-se entre 18h e 19h. Contrariando estigmas, 87,1% dos motoristas envolvidos eram homens, e a faixa etária predominante foi de 30 a 40 anos (Brasil, 2010).

Desde o fim da década de 1970, os acidentes de trânsito e a violência tornaram-se um dos principais desafios para a saúde pública brasileira. A mudança no perfil epidemiológico, marcada pela elevação dos traumas por causas externas, resultou em maior demanda por serviços de emergência capazes de reduzir sequelas e óbitos (Minayo; Deslandes, 2009).

Os acidentes de trânsito, além de seu alto potencial letal, costumam provocar padrões semelhantes de lesões nas vítimas, influenciados por variáveis como a velocidade do impacto, o tipo de veículo, a posição dos ocupantes e o uso de dispositivos de segurança (Malvestio; Sousa, 2002). Essas variáveis afetam diretamente a intensidade da troca de energia durante o acidente, determinando a gravidade dos ferimentos e as intervenções necessárias. Por isso, tem-se investido fortemente no aprimoramento do atendimento pré-hospitalar (APH) (Malvestio; Sousa, 2002).

Na França, já em 1955, foram criadas as primeiras equipes móveis para atendimento às vítimas de acidentes, com o objetivo de garantir suporte médico imediato e facilitar a transferência entre hospitais. Na década de 1960, os franceses perceberam que havia uma defasagem entre os recursos hospitalares e os serviços de emergência disponíveis nas ruas, e, por isso, passaram a investir em treinamentos focados em estabilização e manutenção de funções vitais, como ventilação e circulação.

No Brasil, a preocupação com o socorro emergencial em vias públicas remonta ao século XIX. Em 1893, no Rio de Janeiro, o Senado já havia aprovado uma lei para implantar esse tipo de atendimento. Seguindo o modelo francês, o objetivo era garantir intervenções rápidas para evitar o agravamento das condições clínicas antes da chegada ao hospital (Martins; Prado, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde, o atendimento pré-hospitalar visa alcançar rapidamente a vítima após a ocorrência de um agravo, seja ele traumático, clínico ou psiquiátrico, oferecendo cuidados e transporte adequados a unidades de saúde do SUS, respeitando a hierarquização e a integração dos serviços (Brasil, 2002).

Na cidade de São Paulo, existem diferentes modalidades de APH: o Suporte Básico à Vida (SBV), que atua sem procedimentos invasivos e é executado por técnicos ou auxiliares de enfermagem acompanhados de condutores treinados; o Suporte Avançado à Vida (SAV), com intervenções complexas realizadas por médicos e enfermeiros; o Suporte Intermediário à Vida (SIV), que aplica manobras invasivas padronizadas em situações onde o SAV está indisponível; e as Unidades Rápidas de Atendimento com Motocicletas (URAM), utilizadas para atender rapidamente, compostas por enfermeiros ou outros profissionais capacitados. Em todos esses níveis, a atuação do enfermeiro é essencial, especialmente no atendimento a pacientes em estado grave (Sallum; Santos; Lima, 2012).

Reconhecendo os acidentes de trânsito como uma verdadeira epidemia, especialistas desenvolveram protocolos específicos tanto para o APH quanto para o atendimento hospitalar, além de promover a capacitação constante dos profissionais da área, com o objetivo de reduzir mortes e sequelas.

A padronização no atendimento às vítimas de trauma vem sendo adotada há mais de duas décadas pelas instituições de saúde brasileiras. Contudo, a necessidade de individualização do cuidado permanece evidente, dada a diversidade e complexidade dos casos atendidos. Nesse contexto, os diagnósticos de enfermagem representam uma ferramenta valiosa para o aprimoramento da atuação em ambientes de emergência (Sallum; Santos; Lima, 2012). Diante da responsabilidade do enfermeiro frente a pacientes críticos, da complexidade dos traumas e da urgência nas decisões clínicas, este estudo busca contribuir para fortalecer o papel do profissional de enfermagem no atendimento a vítimas de acidentes automobilísticos e destacar a importância de um serviço pré-hospitalar eficaz.

A atuação eficiente do atendimento pré-hospitalar (APH) é essencial diante da realidade dos acidentes de trânsito no Brasil, especialmente quando se observa o elevado número de motociclistas envolvidos nas ocorrências. Esses veículos, por sua estrutura e ausência de proteção, tornam os condutores mais vulneráveis a traumas graves. Nesse contexto, o papel do enfermeiro torna-se ainda mais relevante, visto que ele participa ativamente desde os primeiros socorros até o encaminhamento seguro ao serviço hospitalar adequado, contribuindo para a redução da mortalidade e das complicações decorrentes dos acidentes (Pereira, 2006).

As condições precárias de muitas estradas, associadas à imprudência dos motoristas e à falta de fiscalização eficaz, agravam o cenário da acidentalidade. A ausência de manutenção da infraestrutura viária, sinalização deficiente e iluminação inadequada são fatores que, somados ao desrespeito às normas de trânsito, culminam em tragédias diárias. A responsabilidade pela mitigação desses problemas recai tanto sobre o poder público quanto sobre os próprios cidadãos, que devem adotar uma postura mais consciente e responsável no trânsito (Resende, 2012).

A educação no trânsito é uma ferramenta essencial na construção de uma cultura de prevenção. Campanhas educativas voltadas para a conscientização da população sobre os riscos da direção imprudente, o uso de equipamentos de proteção

e o respeito às leis de trânsito podem resultar em mudanças comportamentais significativas. Essas ações devem ser contínuas e incorporadas ao currículo escolar, a fim de formar cidadãos mais responsáveis e conscientes desde cedo. O sistema de saúde pública também sofre impactos severos em razão dos acidentes de trânsito. A sobrecarga nos serviços de emergência, o uso intensivo de recursos hospitalares e a ocupação prolongada de leitos por vítimas traumatizadas refletem na dificuldade de atendimento de outras demandas da população. Além disso, os custos com tratamentos, reabilitação e afastamento do trabalho contribuem para o aumento dos gastos públicos, demonstrando que a prevenção é uma estratégia mais eficiente e menos onerosa (Sallum; Santos; Lima, 2012).

O atendimento pré-hospitalar moderno exige capacitação técnica constante dos profissionais envolvidos. Os enfermeiros que atuam nesse cenário devem possuir habilidades específicas para identificar rapidamente sinais de gravidade, realizar intervenções emergenciais e tomar decisões sob pressão. A qualificação contínua permite maior segurança tanto para os pacientes quanto para os próprios profissionais, além de garantir uma resposta mais eficaz às situações críticas.

Além do atendimento imediato, o acompanhamento pós-trauma também é fundamental para a recuperação das vítimas. Muitas delas desenvolvem sequelas físicas e psicológicas que exigem cuidados prolongados e multidisciplinares. O enfermeiro, dentro de sua atuação integral, pode colaborar com o planejamento da reabilitação, fornecendo suporte emocional, orientações de autocuidado e acompanhamento contínuo, fortalecendo a autonomia do paciente no processo de recuperação. O uso de tecnologias no atendimento pré-hospitalar tem avançado significativamente e contribuído para a qualificação dos serviços. A incorporação de dispositivos de monitoramento, aplicativos para gestão de ocorrências e comunicação em tempo real com as centrais hospitalares permite maior agilidade e precisão no atendimento. Tais inovações exigem que os profissionais de enfermagem estejam atualizados e preparados para utilizar esses recursos de forma eficaz (Martins; Prado, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de pesquisa demonstrou a importância do APH em atendimentos emergências que exigem uma resposta rápida e eficiente dos profissionais de saúde que fornecem atendimento médio nos locais de acidente, considerando especialmente o contexto brasileiro no qual aspectos sociais relacionados à violência e mobilidade urbana aumentam significativamente o índice de acidentes automobilísticos. Consequentemente, há uma crescente demanda por um sistema de saúde eficaz, desenvolvido e bem estruturado.

Desde a sua implementação em 1893, o APH evoluiu significativamente, não mais ocupando o papel de transportador de vítimas ao centro hospitalar, mas atuando de forma mais complexa e eficiente, ao realizar intervenções imediatas e fornecer suporte vital por enfermeiros qualificados. Nesse contexto, destaca-

se o papel estratégico dos profissionais de saúde, que, além assumem grande responsabilidade nas atividades profissionais cotidianas em centros urbanos, e além de executar procedimentos técnicos e assistenciais, precisam agir com sensibilidade humana em situações de alta complexidade que demandam capacidade de controle emocional em circunstâncias de extrema pressão.

Os profissionais que compõe os times do APH são responsáveis por intervenções críticas determinantes nos índices de sobrevivência, contenção de ferimentos e capacidade de recuperação das vítimas. Apesar dos avanços na implementação estrutural e tecnológica da política pública, o APH ainda enfrenta desafios significativos, como desigualdades regionais, carência de recursos e a necessidade de padronização dos procedimentos de emergência visando a qualidade do atendimento.

A capacitação dos profissionais de saúde com base em padrões médicos de atendimento atualizados é essencial para garantir que os enfermeiros estão qualificados para lidar com o alto volume de demanda pelo APH, considerando as diversas complexidades inerentes ao serviço de atendimento em acidentes que envolvem traumas severos e potenciais fatalidades. Além disso, a operação conjunta e integrada entre os times designados para o atendimento local e os hospitais é de suma importância para o gerenciamento efetivo do tempo de resposta, otimizando o fluxo de atendimento e minimizando riscos negativos à saúde do paciente.

Por fim, é necessária a implementação de políticas públicas que forneçam as condições de trabalho adequadas, que, conseqüentemente, impactarão na melhoria da qualidade do atendimento prestado à sociedade, assim como a valorização dos enfermeiros como verdadeiros heróis na gestão da saúde pública. Este estudo demonstra como a enfermagem no segmento emergencial pode ser heroica ao preservar a vida humana, além de contribuir para a compreensão das adversidades enfrentadas pelos profissionais que compõe o sistema do APH e atuam diariamente na linha de frente dos acidentes urbanos. Por fim, cabe destaque especial à essencialidade de um compromisso conjunto entre a gestão pública, instituições privadas hospitalares, organizações de capacitação técnica e profissionais comprometidos com a construção e desenvolvimento de um sistema integrado de saúde mais eficiente e humanizado.

REFERÊNCIAS

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

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

BRASIL, Ministério dos Transportes e Ministério da Justiça. **Anuário Estatístico das Rodovias Federais 2010 – Acidentes de Trânsito e Ações de Enfrentamento ao Crime**.

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

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 2048/GM, de 5 de novembro de 2002.** Brasília (DF): 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Imprensa Oficial. Novembro 2002.

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

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

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

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

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

GASPERI, S. M. **Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: relato de experiência.** In. Rev. Ciê. Saú., v. 19, n. 3, 2018, p. 331-338.

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

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

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

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

MALVESTIO, Marisa Amaro; SOUSA, Regina Márcia Cardoso de. **Acidentes de trânsito: caracterização das vítimas segundo o “Revised Trauma Score” medido no período pré-hospitalar.** Rev Esc Enferm USP 2002; 36(4): 394-401.

MARTINS, Pedro Paulo Scremin; PRADO, Marta Lenise do. **Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas.** REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem 2013, 56 (1): 71-75.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. **Análise da Implantação da rede de atenção às vítimas de acidentes e violências segundo diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade sobre Violência e Saúde.** Cienc. Saúde Coletiva. 2009; 1641-49

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

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

OLIVEIRA, Nelson Luiz Batista de; SOUSA, Regina Maria Cardoso. **Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito.** Ver Latino-Am Enfermagem [on line] 2003; 11(6): 749-56.

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. **Acidentes de trânsito matam mais de um milhão de pessoas por ano.** 2013.

PEREIRA, Waleska Antunes Porciúncula; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. **A organização tecnológica do trabalho no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito.** Ciência, Cuidado e Saúde Maringá, v. 5, n. 2, p. 127-134, mai/ago 2006.

RESENDE, Viviane Diniz; MORAIS, Daniela Aparecida; MOTA, Patrícia Aparecida; ARAÚJO, Raider Marzo; AVELINO, Rejane Pires; HENRIQUE, Tatiane Rezende Petronilho. **Ocorrências de Acidentes de Trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Belo Horizonte.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2012 mai/ago; 2 (2): 177- 194.

SALLUM, Ana Maria Calil; SANTOS, Jaírd Lício Ferreira dos; LIMA, Fernão Dias de. **Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma no cenário da emergência.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. Vol. 20 no. 1 Ribeirão Preto. Jan/Fev 2012.

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

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

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

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