

ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: PAPEL, RISCOS OCUPACIONAIS E CONSEQUÊNCIAS

NURSING IN PRE-HOSPITAL CARE: PAPER, OCCUPATIONAL HAZARDS AND CONSEQUENCES

Lêda Patricia Rocha Dias¹

Raylla de Sousa Mendes²

Gildenia Pinto Trigueiro³

Elisangela Vilar de Assis⁴

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa⁵

Milena Nunes Alves de Sousa⁶

RESUMO: **Objetivo:** Identificar o papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar (APH), bem como refletir sobre as consequências e riscos que os profissionais estão expostos neste setor. **Método:** Estudo descritivo-qualitativo, mediante o método de revisão integrativa. A coleta de dados ocorreu em fontes disponíveis online durante os meses de agosto a setembro de 2015. As palavras-chave utilizadas foram: urgência, emergência, atendimento pré-hospitalar e enfermagem. Como critérios de inclusão dos artigos estabeleceram-se: artigos completos; publicados no período entre 2011 a 2015; disponíveis no idioma português; indexados nas bases de dados mencionadas; que versassem acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. **Resultados:** O trabalho da enfermagem no APH caracteriza-se por processos de trabalho vinculados à produção de cuidados em quantidade e qualidade adequadas, e subdivide-se em cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar, dentre os quais o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro. Quanto aos riscos, os principais encontrados no APH móvel são riscos biológicos,

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil.

² Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil.

³ Enfermeira. Mestre em Ciência e Engenharia de Materiais. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC Paulista, Santo André-SP, Brasil. Docente nas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP; Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁵ Enfermeira. Doutoranda em Ciências pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP; Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁶ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca (SP), Brasil. Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil.

ergonômicos, de acidentes, químicos, psicossociais e físicos. **Conclusão:** Conclui-se que os principais riscos e consequências da atuação da enfermagem no APH, são: condição inadequada do alojamento da equipe; ausência de materiais; desgaste físico; falta de reconhecimento profissional; estresse; falta de recursos humanos; baixos salários; demora para chegar ao local do evento. Outros pontos que dificultam o atendimento estão relacionados à organização do serviço, à relação entre os membros da equipe, à exposição desnecessária aos riscos das cenas e à relação com os usuários.

Descritores: Urgência. Emergência. Atendimento Pré-Hospitalar. Enfermagem.

ABSTRACT: Objective: *To identify the role of nursing in prehospital care (PHC), as well as reflect on the consequences and risks that professionals exposed in this sector. Methods:* *This descriptive and qualitative study by the integrative review method. Data collection occurred in sources available online during the months from August to September 2015. The keywords used were: urgency, emergency, prehospital care and nursing. Inclusion criteria Articles settled: complete articles; published between 2011-2015; available in Portuguese; indexed in the aforementioned databases; to talk about the nursing work in the pre-hospital care. Results:* *The work of nursing in PHC is characterized by work processes linked to the production of care in appropriate quantity and quality, and is subdivided into care / watch, administer / manage, research and teaching, among them the care and manage the processes are most evident in nursing work. How many risks, the key found in mobile APH are biological, ergonomic, accidents, chemical, physical and psychosocial. Conclusion:* *It concluded that the main risks and nursing performance consequences of the PHC, are inadequate condition of the crew accommodation; absence of material; physical wear; lack of professional recognition; stress; lack of human resources; low wages; takes to get to the venue. Other points that hinder the care related to the service organization, the relationship between the team members, the unnecessary exposure to the risks of the scenes and the relationship with users.*

Keywords: *Urgency. Emergency. Prehospital care. Nursing.*

INTRODUÇÃO

Devido ao crescente aumento no número de atendimentos de urgência e emergência no país, gerados pelos “acidentes” de trânsito, violência, e doenças de várias etiologias, sobretudo cardiovasculares, surge no Brasil à necessidade de um atendimento rápido e especializado em prestar os primeiros socorros a estes doentes de traumas e males súbitos, ainda na cena do fato. O atendimento pré-hospitalar, seja móvel, seja fixo, tem como premissa o fato de que, dependendo do suporte imediato oferecido à vítima, lesões e traumas podem ser tratados sem gerar sequelas significativas (ROCHA, 2012).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) compõe o transporte em saúde de pessoas em situação de urgência e emergência no Brasil. O acesso é realizado por meio de ligação telefônica gratuita, pelo número 192. Esse serviço acolhe pedidos de socorro de cidadãos “acometidos por agravos agudos à sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica”. O Ministério da Saúde estabelece que a equipe do SAMU seja constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutor do veículo, sendo que as Portarias nº 814 de 01/06/01, e nº 2.048, de 05/11/02, 4 determinam funções específicas de cada um dos membros (ALVES *et al.*, 2013).

Assim, configura-se um importante elo entre os diferentes níveis de atenção do SUS. E a atuação do enfermeiro está relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte, mas não se restringe a esta. O enfermeiro, neste sistema, além de executar o socorro às vítimas em situação de emergência, também desenvolve atividades educativas como instrutor, participa da revisão dos protocolos de atendimentos, da elaboração do material didático, além de atuar junto à equipe multiprofissional na ocorrência de calamidades e acidentes de grandes proporções e ser o responsável pela liderança e coordenação da equipe envolvida (ALVES *et al.*, 2013).

De acordo com Araújo *et al.* (2011), estudo atribui forte representação de poder sobre o SAMU na rede de saúde, por ser um serviço organizado em uma visão centrada no médico, embora tenha diferentes categorias profissionais que nele trabalham e que necessitam serem colocados nesse cenário, pois desempenham importantes papéis nas relações desse serviço. Age de maneira a criar e modificar o caminho lógico que os serviços de saúde adotam em seu funcionamento no Sistema de Saúde e mudar a ideia de que o paciente precisa ir ao serviço ou marcar um atendimento por seus próprios meios. Ao subverter a ordem estabelecida, indo ao encontro do usuário para atender suas necessidades, encaminhando-o ao serviço fixo, cria outro tipo de relação com o usuário e com os profissionais que não podem recusá-lo.

Assim, entre as competências importantes para o exercício da prática de enfermagem no atendimento pré-hospitalar estão o raciocínio clínico para a tomada de decisão e a habilidade para executar as intervenções prontamente. A Enfermagem tem papel de destaque no SAMU/APH ao atuar na gerência e, também, em atividades que extrapolam a assistência aos usuários. Além disso, a categoria participa na educação em serviço e na orientação do atendimento às urgências, intersetorialmente como: à guarda municipal, aos fiscais de trânsito, aos professores de escolas, entre outros (VERONESE; OLIVEIRA; NAST, 2012).

Diante deste cenário, a finalidade deste estudo é identificar o papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar (APH), bem como refletir sobre as consequências e riscos que os profissionais estão expostos neste setor.

MÉTODO

Pesquisa de natureza descritiva-qualitativa, a partir do método de Revisão Integrativa, a qual emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE) (BELLUCCI; MATSUDA, 2011).

A coleta de dados para esta revisão ocorreu em fontes disponíveis online. A busca foi realizada durante os meses de agosto a setembro de 2015. Ressalta-se que a para esta Revisão Integrativa executaram-se as seis fases preconizadas (SOUZA *et al.*, 2010):

Fase 1: identificação do tema ou questionamento da Revisão Integrativa

A pergunta norteadora para a identificação do tema: "Enfermagem no atendimento pré-hospitalar: papel, riscos ocupacionais e consequências".

Fase 2: amostragem ou busca na literatura

Realizou-se a busca das publicações/artigos no sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

As palavras-chave utilizadas foram: urgência, emergência, atendimento pré-hospitalar, e enfermagem. Os critérios para a escolha das palavras-chave consistiram em: pertencer aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e representar ao menos em parte a temática do estudo.

Como critérios de inclusão dos artigos estabeleceram-se: artigos completos; publicados no período entre 2011 a 2015; disponíveis no idioma português; indexados nas bases de dados mencionadas; que versassem acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, riscos e consequências de sua atuação no atendimento pré-hospitalar. Foram identificados 310 artigos, dos quais 190 estavam disponíveis na íntegra, após leitura dos resumos e observadas as repetições foram excluídas 176 referências, sendo utilizados para este estudo 14 artigos.

Fase 3: categorização dos estudos

As informações extraídas dos artigos selecionados se referiram aos seguintes itens: título do periódico e do artigo; titulação dos autores; ano, principais resultados. Além desses itens, nos estudos foram observadas as informações sobre as metodologias utilizadas, os resultados alcançados e as conclusões a que os autores chegaram.

Fase 4: avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

Foi realizada a busca inicial pelos resumos dos artigos que respondiam aos descritores adotados e, selecionados aqueles que mencionavam a temática em estudo.

Fase 5: interpretação dos resultados

A partir de repetidas leituras dos resumos selecionados na fase anterior, se extraiu aqueles estudos que versavam a respeito da atuação do enfermeiro no contexto do atendimento pré-hospitalar.

Fase 6: síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da Revisão Integrativa

Após leitura exaustiva do material selecionado, as informações capturadas foram disponibilizadas em tópicos, sobre o tema: A atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, riscos e consequências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Atuação da Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar.

Autor/Ano	Atuações da enfermagem no APH
Adão e Santos (2012)	O enfermeiro é responsável pela assistência, que tem como meta a reanimação e a estabilização do paciente no local de ocorrência e durante o transporte para o pré-atendimento fixo. Assim, é possível caracterizar a atuação do enfermeiro de APH móvel público por meio da avaliação das necessidades da vítima, da definição de prioridades, da realização de intervenções necessárias, da reavaliação contínua durante a remoção e transporte definitivo.
Alves <i>et al.</i> (2013)	Subdivide-se em vários processos de trabalho como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar.
Silva, Lúcio e Ilha (2014)	O enfermeiro possui, em sua gama de atribuições no APH móvel, a função de elaborar protocolos internos de atendimento, os quais devem ser desenvolvidos e organizados com consistência na avaliação rápida, prontidão das técnicas de estabilização de condições respiratórias, circulatórias e hemodinâmicas visando ao menor tempo gasto, à eficiência, à qualidade e ao mínimo de erros.

O SAMU presta atendimento pré-hospitalar móvel, procurando chegar, precocemente, à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, obstétrica, traumática ou psiquiátrica) que possa levar ao sofrimento, sequelas ou à morte. A sua missão é atender e/ou transportar essas vítimas a um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS). (VERONESE; OLIVEIRA; NAST, 2012). Para os autores, exemplos de problemas de saúde pertinentes à natureza do SAMU são: parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória severa, convulsões, lesões por acidentes de trânsito e quedas, queimaduras, afogamentos,

agressões, choques elétricos, além de outras situações envolvendo risco de vida iminente.

A inserção do enfermeiro no APH móvel ocorreu por meio da política nacional de atenção as urgências, baseado no modelo francês, que possui distintas categorias na composição da equipe. A partir de então, o enfermeiro participa, juntamente com a equipe de APH móvel, de ambientes diversos, com restrição de espaço físico e em situações limite de tempo da vítima e cena. Essas situações evidenciam a necessidade de decisões imediatas, baseadas em protocolos, conhecimento e rápida avaliação (ADÃO e SANTOS, 2012).

A satisfação em trabalhar como enfermeiro do SAMU está relacionada ao prazer de atuar diretamente na assistência, à afinidade pessoal com a área, ao dinamismo do trabalho de urgência e à possibilidade de observar a melhora clínica do paciente.

Os enfermeiros visualizam, em sua prática cotidiana de atendimento, a oportunidade de exercerem funções assistenciais, colocando em prática os conhecimentos técnico-científicos de formação, o que nem sempre é possível em outros serviços da rede, nos quais exercem muitas funções administrativas.

De acordo com Velloso (2011), o serviço de atendimento móvel é um lugar privilegiado das relações de poder que refletem a singularidade e os conflitos inerentes ao trabalho de uma equipe profissional que desenvolve suas práticas no estreito âmbito do relacionamento com outros profissionais e de outros níveis de cuidado.

Alguns pontos positivos de trabalhar neste serviço, entre eles, os autores citaram: dinamismo do serviço, sua resolutividade, visão geral da rede de atenção e oportunidade de exercerem funções assistenciais. O dinamismo expressado refere-se ao fluxo de trabalho de acordo com a demanda e a imprevisibilidade no cotidiano de trabalho. A resolutividade referida diz respeito à imediata resposta dada à solicitação dos usuários, seja por orientação telefônica ou pelo envio do transporte de acordo com a necessidade. A visibilidade é a afirmação do SAMU como elo dinâmico da rede de atenção à saúde, função facilmente reconhecida pelos funcionários que estão diariamente em contato com os pontos fixos da rede de serviços de saúde e com a população (ALVES *et al.*, 2013).

Quadro 2. Dificuldades e riscos encontrados no APH/SAMU pelos profissionais de enfermagem.

Autor/ano	Dificuldades e riscos encontrados no APH
Souza, Souza e Costa (2014)	Riscos biológicos, ergonômicos, de acidentes, químicos, psicossociais e físicos.
Alves et al.(2013)	A principal dificuldade no APH é a incompreensão do objetivo e da missão do SAMU, por parte dos usuários, que acionam incorretamente o serviço, causando transtornos por informações errôneas, estresse dos profissionais e aumento da demanda, além do significativo volume de trotes, acarretando perda de tempo.
Adão e Santos (2012)	Os trabalhos mais estressantes do serviço é o atendimento a pacientes fora de uma unidade de saúde, pois trabalhar em uma rua gera riscos como a possibilidade de acidentes no trajeto e violência por parte da população.
Adão e Santos (2014)	Apontam a exposição de trabalhadores da área da saúde a diversos riscos ocupacionais, peculiares a sua atividade, como risco biológico (pelo contato com micro-organismos), físico (condições inadequadas de iluminação, temperatura, ruído, radiações), químico (manipulação de desinfetantes, medicamentos), psicossocial (tensão constante, estresse e fadiga, ritmo acelerado, trabalho em turnos alternados) e ergonômico (peso excessivo, trabalho em posições incômodas).
Rocha (2012)	Fatores ambientais são considerados negativos, com destaque para o trânsito e as condições climáticas como calor, frio e chuva. Além disso, conflitos nas relações entre os profissionais do SAMU e das equipes de serviços fixos que recebem os usuários também merecem destaque, pois dificultam a concretização do trabalho em rede.
Mendes, Ferreira e Martino (2011)	Afirmam que de acordo com diversos estudos sobre atendimento de urgência e pré-hospitalar, que essas atividades são consideradas potencialmente estressoras, dado confirmado pela alta incidência de stress nos indivíduos que atuam na área.

De acordo com os achados, o segundo risco mais comum é a colisão automobilística, já que a ambulância segue em alta velocidade para socorrer a vítima em menor tempo possível. Nessa categoria de riscos químicos, o contato com

substâncias químicas representado pelo hipoclorito de sódio, utilizado para desinfetar o veículo, e glutaraldeído, para desinfetar os materiais, seguido do contato com agentes provenientes da combustão de automóveis. Dentre os riscos psicossociais encontrados, o risco de agressão, seja física ou verbal, é outra constante, além dos ruídos (SOUSA *et al.*, 2014).

Outro risco encontrado no atendimento móvel é o contato com doenças infecciosas, em pacientes sem um diagnóstico prévio, é outro fator de risco biológico, e quando se trata de uma doença infecciosa, como tuberculose, meningite meningocócica e gripe A1N1, por exemplo, o profissional corre o risco de se expor acidentalmente na abordagem inicial ao paciente. Essa problemática também é frequente em profissionais que atuam em serviços de emergência, por ser a porta de entrada para o hospital (SOUZA; SOUSA; COSTA, 2014).

Quanto aos riscos ergonômicos, a falta de materiais ou o não funcionamento de alguns contribui para o desgaste psicofísico pelo tempo despendido, pelas idas e vindas para conseguir uma improvisação, que frustra o profissional, gera impotência e interfere na qualidade da assistência prestada. Os profissionais do atendimento pré-hospitalar também se sentem cansados fisicamente e estressados devido às muitas atividades, concomitante à necessidade de executar as tarefas com mais rapidez, o que pode levar à desatenção e à falta de planejamento. O distúrbio do sono, encontrado em três artigos, está relacionado às tentativas de conciliar vários empregos, porque os profissionais trabalham também à noite e perfazem até mesmo escalas contínuas de 24 e 36 horas de trabalho.

O que está de acordo com o estudo de Silva, Lúcio e Ilha (2014), quando afirmam que os relatos demonstram a dificuldade encontrada pelos profissionais na assistência à população e a sua atuação. Referem que o desconhecimento da população, de maneira geral, em relação a real função do serviço, é algo que leva, muitas vezes, ao deslocamento desnecessário, que segundo os sujeitos do estudo prejudica quem realmente encontra-se em uma situação de emergência, além de repercutir diretamente na qualidade e sucesso desse atendimento. Dado preocupante, pois denota pouca visibilidade quanto à atuação do SAMU no atendimento realmente necessário à população.

Assim, é importante identificar os riscos ocupacionais peculiares às atividades e adotar medidas preventivas visando a manutenção da saúde do trabalhador e do cliente assistido. São ainda relatados pelos enfermeiros os riscos ligados aos atendimentos realizados em aglomerados e rodovias, onde ficam expostos à violência e acidentes, respectivamente.

Outra questão relaciona-se com problemas na recepção dos pacientes pelas unidades fixas. Os profissionais relatam que a interação com os pontos de atenção da rede é muitas vezes deficitária, pois ainda não há uma clara concepção da missão do SAMU pelos profissionais dos serviços de saúde, gerando conflito nas relações.

O trabalho dos enfermeiros nessa modalidade assistencial é marcado por constantes desafios que resultam em oportunidades de aprendizado e satisfação, mas, por outro lado, é caracterizado por ações de alta complexidade, sendo gerador de estresse e de desgaste físico e emocional.

A satisfação com os aspectos positivos do trabalho está relacionada à sua finalidade e os aspectos negativos, em geral, às condições nas quais o trabalho é realizado, às relações interpessoais e interprofissionais e à comunicação (ALVES *et al.*, 2013).

Em suma, entre as dificuldades mencionadas pelos enfermeiros para o APH encontraram-se: condição inadequada do alojamento da equipe; ausência de materiais; desgaste físico; falta de reconhecimento profissional; estresse; falta de recursos humanos; baixos salários; demora para chegar ao local do evento. Outros pontos que dificultam o atendimento estão relacionados à organização do serviço, à relação entre os membros das equipes, à exposição desnecessária aos riscos das cenas e à relação com os usuários.

Silva, Lúcio e Ilha (2014) ressaltam em seu estudo que a mídia aparece como uma possível estratégia potencializadora, para a melhoria da qualidade do serviço de atendimento móvel, uma vez que por meio da informação pode auxiliar na compreensão da população acerca da real função do SAMU. Para que isso seja possível, programas de capacitação para leigos devem envolver indivíduos que atuam em ambientes escolares, empresariais e instituições públicas.

Dessa forma, a mídia emerge como possível estratégia, uma vez que possui características construtoras da realidade. Ao mesmo tempo em que constrói uma realidade, dá a ela uma conotação valorativa, diz se determinada situação ou produto é bom ou ruim, certo ou errado. Toda informação, carrega consigo uma dimensão valorativa, influenciando, desse modo, as condutas e as motivações das pessoas. Ela tem como função básica comunicar, informar, analisar e, portanto, possui papel extremamente importante na sociedade.

CONCLUSÃO

Conclui-se com esse estudo de revisão integrativa, o qual possui numerosas fontes teóricas, que a temática abordada é de grande relevância para o aprimoramento do nosso conhecimento teórico-prático acerca do tema em questão. Uma vez que se pode constatar que o enfermeiro ampliou seu espaço de atuação no campo de APH nos últimos anos. Além do trabalho de gerência e administração, tem maior inserção no trabalho assistencial no âmbito do atendimento com suporte avançado ou básico de vida.

Nesse sentido, é possível evidenciar que sua atuação é imprescindível em todo processo de assistência à população-alvo do APH, atuando desde a prevenção de eventos até a orientação em saúde.

Constatou-se que um dos principais desafios com os quais os enfermeiros defrontam-se no APH/SAMU e a manutenção da qualidade do cuidado e a utilização da liderança como instrumento de suma importância.

O profissional da enfermagem sabe que o fundamental em situações de emergência, deve ser o de manter a calma e ter em mente que a prestação de primeiros socorros não exclui a importância de um médico. Além disso, certifique-se de que há condições seguras o bastante para a prestação do socorro sem riscos. Não esquecendo também que um atendimento de emergência mal feito pode comprometer ainda mais a saúde da vítima.

O trabalho dos enfermeiros no SAMU é marcado por constantes desafios que resultam em oportunidades de aprendizado e satisfação, mas, por outro lado, é caracterizado por ações de alta complexidade, sendo gerador de estresse e de desgaste físico e emocional e devem ser discutidas e aprofundadas para que esse campo de atuação potencialize seus pontos positivos e minimize seus aspectos negativos, possibilitando maior qualidade na assistência e satisfação profissional.

Foi observado durante o estudo que há alta incidência de stress em equipe multiprofissional de atendimento pré-hospitalar, principalmente devido às características de imprevisibilidade desse tipo de atividade. Porém, os enfermeiros também destacam aspectos positivos de atuarem neste setor de saúde, dentre eles podemos citar: o dinamismo, a resolutividade e visibilidade na rede de atenção e o fluxo de trabalho ordenado de acordo com a demanda, além da imprevisibilidade. O que gera um sentimento para a equipe de dever cumprido. Outro ponto positivo é o aprendizado constante e a oportunidade de o enfermeiro exercer principalmente atividades assistenciais, o que são considerados motivos de satisfação, o que diferencia o trabalho no SAMU, quando é comparado ao realizado em outros serviços de saúde.

São considerados como fatores negativos a extensão e a complexidade do cenário de atuação do enfermeiro no atendimento móvel de urgência/emergência, como fatores ambientais, com destaque para o trânsito e as condições climáticas como calor, frio e chuva. Além disso, conflitos nas relações entre os profissionais do SAMU e das equipes de serviços fixos que recebem os usuários também merecem destaque, pois dificultam a concretização do trabalho em rede.

Em suma, o enfermeiro tem atuação marcante no SAMU/APH, junto a assistência, a elaboração de protocolos, dentre outras atividades, e que mesmo mediante algumas dificuldades a humanização no setor móvel de urgência e emergência é imprescindível para alcançar um resultado satisfatório tanto para o cliente como para os familiares e equipe profissional. Sendo de vital relevância a capacitação dos profissionais de enfermagem, compreendendo teoria e prática, pois com isso haverá uma maior segurança nos procedimentos realizados, maior resolutividade, menor taxa de óbitos e lesões severas, além de gerar satisfação para os pacientes e equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADÃO, R.S.; SANTOS, M.R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Reme**, v. 6, n. 4, P. 10-13, 2012.

ALVES, M.; ROCHA, T. B.; RIBEIRO, H. T. C. *et al.* Specificities of the nursing work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte. **Texto contexto - enferm.**,v. 22, n. 1, p. 208-215, 2013.

ARAÚJO, M.T.; ALVES, M.; GAZZINELLI, M. F. C. ROCHA, T. B. Representações sociais de profissionais de unidades de pronto atendimento sobre o serviço móvel de urgência. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. spe, p. 156-163, 2011.

BELLUCCI, J. J .A; MATSUDA, L.M. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p. 797-806, Dec. 2011.

MENDES, S.S.; FERREIRA, L.R.C.; MARTINO, M.M.F. Identificação dos níveis de stress em equipe de atendimento pré-hospitalar móvel. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 199-208, Jun. 2011.

ROCHA, E.C. Atuação da enfermagem em urgências e emergências. **Portal e-Gov**. v. 2, n.10, p 12-17, 2012.

SOUZA, M.T. *et al.* Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p 102, 2010.

SOUZA, E.R.; SOUSA, A. T. O; COSTA, I. C. P. Riscos ocupacionais no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: produção científica em periódicos online. **Brasileira de Ciências da Saúde**. V. 18, n. 2, p. 167-174, 2014.

SILVA, S. F.; LUCIO, D. B. M.; ILHA, S. *et al.* Dificuldades Vivenciadas em um serviço de Atendimento móvel de urgência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. v. 4. n. 2, p.1161-1172, 2014.

VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L. C.; NAST, K. P. Risco de vida e natureza do SAMU: demanda não pertinente e implicações para a enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 142-148, Dec. 2012.