
O Papel da Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Móvel de Urgência e Emergência

Célia Ferreira da Silva Souza

Faculdade São Paulo – FSP

Flávia Joice do Carmo

Faculdade São Paulo – FSP

Resumo: Este trabalho objetivou-se a abordar o papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) móvel, destacando a importância destas unidades de socorro na assistência médica precoce aos pacientes em quadro crítico. A metodologia foi a revisão literária com base em livros, artigos e legislações específicas sobre a temática proposta, publicadas entre 2006 e 2017 nas bases de dados da Bireme, Scielo e Google Acadêmico. Os resultados demonstraram que nos últimos anos os altos índices de acidentes de trânsito e violência urbana intensificaram a necessidade de atendimento de urgência e emergência no Brasil, superlotando os prontos socorros e causando problemas ao sistema de saúde. Sendo assim, observa-se a importância de implantar Unidades de Terapia Intensiva (UTI) móvel nas cidades brasileiras, visando evitar mortes súbitas, traumas e sequelas e melhorar a qualidade do sistema de saúde do País. Conclui-se que a enfermagem juntamente com a equipe de saúde desempenha papel de grande importância no atendimento pré-hospitalar, e sua atuação imediata é fundamental na garantia de vida das vítimas em estado crítico.

Palavras-Chave: Unidade de Terapia Intensiva Móvel. Atendimento pré-hospitalar. Equiparação Legal. Equipe de Saúde. Enfermagem.

The Importance of The Implementation of Intensive Therapy Units (UTI) Mobile Urgency And Emergency in The Health Area

Abstract: This study aimed to address the role of nursing in prehospital care in the Intensive Care Units (ICU), highlighting the importance of these emergency units in early medical care to patients in critical situations. The methodology was the literary revision based on books, articles and specific legislation on the proposed theme, published between 2006 and 2017 in the databases of Bireme, Scielo and Google Scholar. The results showed that in recent years the high rates of traffic accidents and urban violence have intensified the need for urgency and emergency care in Brazil, overcrowding the first aid and causing problems to the health system. Thus, the importance of implanting Intensive Intensive Care Units (ICUs) in Brazilian cities, aiming at avoiding sudden deaths, trauma and sequelae and improving the quality of the country's health system, is observed. Health team play a major role in prehospital care, and its immediate action is fundamental in guaranteeing the lives of critically ill victims.

Keywords: Unit of Intensive Mobile Therapy. Prehospital care. Legal Equalization. Health Team. Nursing.

Introdução

Após um acidente, violência ou problema de saúde, muitas pessoas perdem suas vidas ou ficam com algum trauma devido à falta de atendimento imediato ou inadequado logo após a incidência do fato (Ragadali Filho et al., 2015).

O atendimento pré-hospitalar (APH) representa a primeira fase de assistência logo após a ocorrência de um agravo à saúde da vítima que encontra-se em estado clínico agudo, traumático ou psiquiátrico, o qual pode desencadear sequelas ou mesmo levar a óbito. Este tipo de atendimento é muito importante para a recuperação do paciente que necessita de respostas imediatas (Santos Brasileiro, 2013).

Infelizmente o Brasil ainda muito deixa a desejar quanto a legislações específicas que apoiam a implantação de ambulâncias de UTI móvel nas diversas cidades, o que dificulta a atuação da equipe de saúde diante de vítimas em situações mais complexas, contribuindo para os altos índices de traumas e mortes registrados no País (Coutinho, 2011).

As UTI móveis são veículos semelhantes as ambulâncias do SAMU, no entanto, são equipadas de aparelhos de alta tecnologia e precisão destinados ao atendimento de pacientes em estado crítico, e formada por uma equipe de profissionais capacitados em várias áreas da saúde que prestam atendimento imediato e interrupto (Ragadali Filho et al., 2015).

Este trabalho objetivou-se a abordar o papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) móvel, destacando a importância destas unidades de socorro na assistência médica precoce aos pacientes em quadro crítico. Os objetivos específicos visaram: a) sintetizar sobre o atendimento pré-hospitalar (APH); b) Compreender o sistema de UTI móvel; c) Demonstrar a atuação da equipe de saúde que atua no APH da UTI móvel; d) Entender a importância da enfermagem no atendimento pré-hospitalar.

A importância deste estudo, justifica-se devido ao grande índice de acidentes e violência urbana que tem ocorrido no Brasil, e que tem aumentando expressivamente a busca por APH, pois dependendo da gravidade do quadro da vítima, cada segundo é fundamental para garantir sua vida e reduzir os riscos de traumas e sequelas. E por meio da UTI móvel é possível que a equipe de saúde preste os primeiros socorros precocemente, ainda no local do ocorrido, fornecendo estabilidade ao paciente até que ele chegue ao pronto socorro mais próximo.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que teve por objetivo principal abordar a importância de implantar as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) móvel nas cidades brasileiras, visando oferecer assistência médica precoce aos pacientes em quadro agudo, agilizando o sistema de saúde. Para elaboração deste trabalho foram utilizadas 27 obras literárias como livros, artigos e legislações específicas publicadas entre 2006 a 2017 no Universo Literário, nas bases da *Scientific Electronic Library (SCIELO)*, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Google Acadêmico, Portal do Governo Brasileiro, selecionadas com base nas palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Móvel. Atendimento pré-hospitalar. Equiparação Legal. Equipe de Saúde. Enfermagem. Após a seleção dos materiais, foi realizada a leitura de seus conteúdos e os dados que melhor respondiam aos objetivos propostos foram apresentados no Referencial Teórico.

Atendimento Pré-Hospitalar (APH)

Breve Contextualização

O atendimento pré-hospitalar – APH é um serviço que passou a ser prestado a poucos anos no Brasil, basicamente na década de 90, por meio do APH (192) e do SAMU (192 e 193) (Dolor, 2008). Após as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o atendimento no âmbito pré-hospitalar começou a ganhar maior força, ampliando a responsabilidade por parte da área da saúde em relação a coordenação dos médicos, que passaram a seguir a um modelo clínico de atenção básica a saúde, que destacou-se através da implantação de protocolos de assistencialismo (Pereira & Lima, 2009).

O APH “é a assistência realizada a pacientes com quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, que possam resultar em sequelas graves ou até a morte, geralmente no local da ocorrência” (Coutinho, 2011, p. 6). Refere-se ao primeiro atendimento que o paciente recebe por parte da equipe de saúde, antes de ser levado para o hospital ou pronto socorro, e dependendo de sua situação, a prestação de socorro imediato é essencial para garantir sua vida e minimizar os riscos de traumas (Salim, 2006).

Do ponto de vista de Dolor:

O atendimento pré-hospitalar envolve importantes fatores que dão maior segurança e garantia de sobrevivência, como por exemplo, **o atendimento precoce e qualificado e o encaminhamento**

rápido e seguro para centros de tratamento definitivo. Dentre os principais fatores, ainda deve-se destacar a segurança da cena e da equipe de atendimento e a denominada “golden hour” (**hora de ouro**). A hora de ouro significa que a vítima precisa estar no centro hospitalar para tratamento definitivo dentro da primeira hora após o evento, levando-se em conta que ela já tenha recebido os primeiros cuidados nos primeiros dez minutos após o acidente. Outra condição importante para garantir a eficácia do APH: **a remoção da vítima** deve ser feita com **recursos adequados** dentro de uma estabilidade hemodinâmica, em um atendimento por unidade de suporte básico ou avançado, segundo sua gravidade. (Dolor, 2008, p. 51). (Grifo nosso).

O APH pode ser fixo ou móvel, sendo voltado a fornecer auxílio à saúde em casos de urgência e emergência. O APH móvel tem por finalidade prestar assistência para as pessoas que encontram-se fora do ambiente hospitalar, seja nas vias de trânsito, residência ou outro local que o serviço cobre (El Hetti *et al.*, 2013).

Apesar da inserção do atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência ainda ser um assunto pouco debatido em meio a sociedade brasileira, a procura por este tipo de assistência têm crescido expressivamente no Brasil, por causa dos altos índices de acidentes de trânsito e violência urbana que é cada vez mais comum na vida da sociedade, o que tem contribuído para a sobrecarga das unidades hospitalares (Costa, 2006).

Como a maioria dos acidentes e agravos à saúde acontecem fora do hospital, isso faz com que a população e os profissionais de saúde busquem utilizar-se de recursos adequados e estabeleçam condições eficazes para prestar assistência à vítima o mais rápido possível e no próprio local do ocorrido. Essa assistência precoce ajuda a diminuir sequelas, mortalidade e outras complicações que podem ser desencadeadas devido ao acidente ou assistência incorreta (Dolor, 2008).

Preocupado com este problema, o presidente brasileiro da época, Luiz Inácio Lula da Silva assinou a Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003 e assinou o Livro Nacional de Atenção às Urgências, tendo como foco prestar serviços de atendimento à saúde aos usuários em estado crítico, no âmbito pré-hospitalar (Costa, 2006), tendo em vista que o atendimento pré-hospitalar é de suma relevância para a qualidade de vida da população, através do socorro imediato (Cyrillo, 2009).

Equiparação legal do APH

No estado do Rio Grande do Sul os primeiros serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) começaram a ser realizados no ano de 1993, tendo como colaboradores desta iniciativa o governo Brasileiro e o governo Frances. Mais tarde, em 1995, os primeiros APH foram prestados a sociedade e em 2002, o governo Brasileiro ampliou este projeto do SAMU para diversas outras cidades brasileiras, atingindo cerca de 100 milhões de pessoas, com serviço habilitado (135) até 2009. É um serviço que prestado com a finalidade de intervenção às vítimas de morte súbita, porém, esta forma de assistencialismo é pouco conhecida pela população (Semensato *et al.*, 2011).

Pode-se dizer que o sistema de APH brasileiro foi teve como exemplo os modelos franceses e americanos. A França foi responsável pela construção de um modelo exemplar de APH, devidamente amparada pela legislação, fazendo uso de equipamentos e mão-de-obra conforme planejamento, já o modelo francês é focado em uma rede de comunicação, fundamentado na regulação médica, onde um médico é responsável por avaliar todas as chamadas, o que permite avaliar a situação da vítima para a prestar a assistência necessária (Silva *et al.*, 2010).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, define a área de Urgência e Emergência como um elemento fundamental para garantir a assistência à saúde da população, levando em consideração os crescentes índices de acidentes e de violência na zona urbana, no qual, as instituições de saúde não estão estruturadas adequadamente para atender a esta grande demanda de ocorridos, vindo a sobrecarregar os pronto socorros, gerando grande problema ao sistema de saúde.

No ano de 2003, a Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003 institui o APH móvel, implantando o SAMU (192) em várias regiões do território nacional. Um dos maiores desafios enfrentados por muitos anos pelo atendimento pré-hospitalar brasileiro foi a ausência de uma lei específica sobre o serviço móvel (Ramos & Sanna, 2005 *apud* Coutinho, 2011).

Em 2012, o senador Humberto Costa elaborou o Projeto de Lei nº 4.743 que estabelece a obrigatoriedade de uma UTI móvel nos eventos esportivos deste País, tendo em vista, evitar acontecimentos de morte súbita devido à ausência de APH rápido e efetivo. Projeto este que ainda tramita na esfera brasileira de justiça aguardando um parecer (Câmara Legislativa, 2013).

Implantação da Uti Móvel no Brasil

De acordo com pesquisas, a procura por serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência são de grande significância no Brasil, porém, mesmo assim, sua implantação tem ocorrido de forma lenta na área da saúde deste País (Cabral & Souza, 2008, p. 536).

Nos últimos anos, o alto índice de acidentes e doenças tem contribuído para que os hospitais brasileiros estejam sempre cheios, e esta demanda é bem visível nos setores de urgência e emergência, vindo a causar transtornos e atraso o atendimento dos usuários da saúde (Azevedo *et al.*, 2010). Situação esta que reflete a necessidade de melhor estruturar a rede básica de saúde, por meio da prestação de serviços pré-hospitalares que possam vir a oferecer assistência imediata aos pacientes mas graves (Vieira & Mussi, 2008).

A implantação da UTI móvel é uma forma viável de prestar serviço imediato e tende a contribuir para que essa assistência seja prestada precocemente (Mantovani, 2005), reduzindo os riscos de complicações e traumas gerados por quadros agudos e crônicos, preservando a vida do indivíduo (Deslandes, Minayo & Lima, 2008).

O Sistema de atendimento pré-hospitalar (SAPH) tem sua estrutura formada por ambulâncias equipadas como UTI, voltadas ao atendimento imediato dos pacientes em estado crítico, os quais necessitam de socorro rápido e adequado até que seja transportado ao ambiente hospitalar, uma vez que durante o percurso sua situação pode vir a piorar ainda mais (Nascimento, 2010).

As ambulâncias UTI móvel devem ser compostas por equipamentos e recursos humanos especializados, devendo funcionar conforme os parâmetros de qualidade que assegure ao paciente a sobrevivência, devendo compor recursos tecnológicos ao mínimo os seguintes equipamentos médicos: Maca com rodas, prancha para imobilização da coluna, suporte parental, cadeira de roda dobrável, cilindro de oxigênio, cilindro portátil, respirador, aparelho de eletrocardiograma, marcapasso, bomba de infusão, oxímetro de pulso, estetoscópio, esfigmomanômetro, kit de vias aéreas conforme exigências e características estabelecidas pela Anvisa na Portaria nº 466/MS/SVS/1998.

Nestas unidades é prestado atendimento efetivo pela equipe de saúde que é composta por médico, técnico de enfermagem, enfermeiro, socorrista (Nitschke *et al.*, 2008).

As unidades de atendimento estão ligadas aos serviços de urgência e emergência, através de um sistema de referenciamento dos pacientes que,

depois de acolhidos, avaliados e tratados no local da ocorrência, necessitam de cuidados de outros níveis de complexidade. (Coutinho, 2011, p. 11).

A figura 1 evidencia como são as ambulâncias “UTI móvel.

Figura 1 - Ambulância UTI móvel



Fonte: Prefeitura de São José do Belmonte (2017).

A ambulância UTI móvel é um veículo que significativa importância a população, por oferecer recursos especializados de assistência à saúde, diante de agravos de saúde em que a pessoa corre risco de vida (Nascimento, 2010). Toda UTI móvel deve ser composta, no mínimo pelos seguintes profissionais:

4.5 [...]

a. Um condutor de veículos.

b. Um auxiliar de enfermagem.

c. Um Médico, com especialidade em Medicina Intensiva na mesma modalidade de atuação da UTI-Móvel (Adulto, Pediátrica ou Neonatal) ou, no mínimo, com experiência comprovada, pela AMIB de, pelo menos, um ano, na área. (PORTARIA Nº 466/MS/SVS/1998)

O APH não cria nenhum vínculo entre a equipe de saúde e o usuário, uma vez que todos os pacientes estão apenas de passagem neste serviço, no entanto, isso não exclui a responsabilidade de atuação desses profissionais, mesmo assim, acaba em muitos casos, mexendo com o sentimento dos mesmos devido a gravidade da situação (Nascimento *et al.*, 2013).

“Trabalhar com situações de emergência em UTI móvel também significa estar cara a cara com uma demanda que assume a forma dos maus tratos” (SÁ *et al.*, 2008, p. 181). Por essa razão, é sempre bom manter os serviços de urgência e emergência organizados, para que se possa diante de uma ocorrência, prestar assistência qualificada integral e contínua à vítima (Azevedo, 2010).

São situações que ameaçam a vida, difícil de suportar por parte de muitos profissionais que atuam na área de saúde, que acaba interferindo na criação de vínculos, colaboração e cuidado no ambiente de trabalho (Sá *et al.*, 2008).

No Brasil, existe diversas cidades que já prestam o APH que é realizado por meio da prestação de serviços de uma equipe de saúde do SAMU, porém, este tipo de assistência é destinado somente a uma parcela mínima da população brasileira, não estando estes veículos, equipados adequadamente para atender estados mais críticos onde a necessidade de cuidados rápidos e descontinuados. Por esta razão, percebe-se a necessidade de implantar a UTI móvel em todo o país, visando reduzir os índices de morbimortalidade (Semensato *et al.*, 2011).

A Atuação da Equipe de Saúde no APH

Os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que realizam plantões longos e cansativos sofrem grande estresse devido ao cansaço e ao estado emocional diante das inúmeras situações que vivenciam em sua jornada de trabalho, o que acaba afetando seu estado físico e psicológico, pois cada quando o paciente encontra-se em estado grave, cada segundo perdido reduz suas chances de sobrevivência (Cristina *et al.*, 2008).

“Participar do processo de melhoria e do reconhecimento das reais necessidades, nos torna, enquanto profissionais da área da saúde e/ou do APH, co-responsáveis para o alcance do objetivo primordial que é a excelência no atendimento” (Silva *et al.*, 2010).

Quando ocorre o pedido de socorro, é contado o tempo gasto entre a chamada e a chegada dos profissionais ao local do incidente e da avaliação da vítima, tempo este que dependendo da situação da pessoa, pode lhe custar a vida. Devido à gravidade da vítima, é imprescindível que o atendimento pré-hospitalar ofereça tempo de resposta imediato na primeira hora do ocorrido, pois quanto mais rápido for prestado o socorro, maiores as chances de sobrevida e menores os riscos de sequelas e traumas (Salim, 2006).

Quando o quadro do paciente requer cuidado intensivo, a equipe de saúde enfrenta uma séria responsabilidade que exige prudência, atenção, agilidade e equilíbrio emocional, já que a situação crítica e grave do indivíduo pode evoluir para pior (Nascimento *et al.*, 2013).

Nas UTI's móveis o sistema de trabalho é cercado por atributos específicos devido à alta complexidade que envolve esse tipo de atendimento especializado, o qual, por causa da gravidade, requer toda a atenção por parte da equipe de profissionais envolvidos no cuidado do ser humano, que deve ser prestado de forma intensa e interrupta, fornecendo todo o suporte necessário para garantir à vida da vítima (Callil & Paranhos, 2007).

O Trabalho da Enfermagem no atendimento pré-hospitalar

O trabalho desempenhado pelos profissionais de enfermagem na UTI é complexo, e ainda, requer diversas necessidades de auto cuidado. A performance entre os profissionais, a situação dos pacientes e o emprego das diversas tecnologias exigem desses profissionais, desenvoltura, conhecimento e habilidades para prestar a assistência e elevar ao máximo os processos efetivos de sua função (Massaroli *et al.*, 2015).

De acordo com a Resolução COFEN nº 375/2011 (COFEN):

Art 1º. A assistência de Enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel (terrestre, aérea ou marítima) destinada ao Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido, somente deve ser desenvolvida na presença do Enfermeiro.

§ 1º. A assistência de enfermagem em qualquer serviço Pré-Hospitalar, prestado por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, somente poderá ser realizada sob a supervisão direta do Enfermeiro.

Art 2º. No Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, os profissionais de Enfermagem deverão atender o disposto na Resolução COFEN nº 358/2009. (COFEN, 2011).

No atendimento pré-hospitalar, a equipe de enfermagem de ambulâncias móveis costumam chegar ao local do ocorrido nos primeiros minutos após a solicitação para prestar o socorro, fornecendo atendimento rápido à vítima que encontra-se com risco de morte, atendendo aos princípios do Conselho Federal de Enfermagem, sempre acompanhados do enfermeiro no suporte avançado a vida (Santos & Brasileiro, 2013).

Situando-se a UTI no nível mais complexo da hierarquia dos serviços hospitalares, apresenta a necessidade de organização e estruturação da assistência de enfermagem, de maneira a contribuir positivamente para a qualidade das ações e segurança do paciente e da equipe multiprofissional. (Oliveira *et al.*, 2012 apud Massaroli *et al.*, 2015, p. 253).

O enfermeiro é um profissional ativo, que no desempenhar de seu papel, assume a responsabilidade de fornecer assistência adequada e de qualidade, almejando a excelência do atendimento no socorro à vítima que encontra-se em estado crítico (Santos & Brasileiro, 2013).

Considerações Finais

Por meio deste trabalho foi possível compreender que o atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência é um tipo de serviço assistencial que é oferecido pela equipe de profissionais de saúde à vítima que necessita de atendimento imediato, pois dependendo de seu quadro, pode correr sérios riscos de vida.

O atendimento pré-hospitalar imediato e interrupto, quando é prestado na primeira hora logo após o acidente contribui para reduzir as sequelas e traumas da vítima e evitar que ela venha a óbito.

O Brasil já possui em várias localidades do país os serviços de atendimento pré-hospitalar, através dos serviços prestados pelo SAMU, no entanto, estas ambulâncias não são devidamente equipadas para promover assistência a pacientes em estado crítico. Já as UTI's móveis são unidades compostas por aparelhos tecnológicos de alta complexidade e equipe de profissionais de saúde composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem que conseguem prestar atendimento eficaz nos primeiros minutos logo após a solicitação de socorro. No entanto, ainda são poucas as cidades brasileiras que possuem ambulâncias UTI móvel.

Nos últimos anos os altos índices de acidentes de trânsito e violência urbana intensificaram a necessidade de atendimento de urgência e emergência no Brasil, superlotando os pronto socorros e causando

problemas ao sistema de saúde. Sendo assim, observa-se a importância de implantar Unidades de Terapia Intensiva (UTI) móvel nas cidades brasileiras, visando evitar mortes súbitas, traumas e sequelas e melhorar a qualidade do sistema de saúde do País.

A equipe de enfermagem são profissionais muito importantes no atendimento pré-hospitalar, no socorro às vítimas que se encontram em estado crítico, pois fornecem toda a assistência ao médico desde o primeiro contato com a vítima até o dia que ela recebe alta hospitalar. São os profissionais que mantêm maior tempo de contato com os pacientes e seus familiares.

Conclui-se que a enfermagem juntamente com a equipe de saúde desempenham papel de grande importância no atendimento pré-hospitalar, e sua atuação imediata é fundamental na garantia de vida das vítimas em estado crítico.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, foram encontradas algumas limitações quanto a falta de materiais que abordam sobre as UTI's móveis no Brasil, o que dificultou abordar com maior clareza este assunto.

Considera-se este tema de grande relevância a área de saúde, não devendo o mesmo esgotar-se nesta pesquisa, ficando por tanto, como sugestão para estudos mais amplos onde se busque juntamente com as autoridades políticas locais, criar um projeto para implantação de UTI móvel nas cidades de Rondônia.

Referências

Azevedo, A. L. D. C. S., Pereira, A. P., Lemos, C., Coelho, M. F., & Chaves, L. D. P. (2010). Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(4), 736-45.

Brasil. (2011). *Resolução COFEN nº 375/2011*: Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.

Brasil. (1998). *Portaria nº 466/MS/SVS de 04 de junho de 1998*. Proposta de Portaria que estabelece o Regulamento Técnico para o Funcionamento dos Serviços de Tratamento Intensivo e sua respectiva classificação de acordo com o grau de complexidade, capacidade de atendimento e grau de risco inerente ao tipo de atendimento prestado.

Brasil. (2003). Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192.

Brasil. (2002). Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Ministério da Saúde.

Cabral, A. P. D. S., & Souza, W. V. D. (2008). Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 11(4), 530-540.

- Callil, A. M., & Paranhos, W. Y. (2007). *O Enfermeiro e as Situações de Emergência*. São Paulo: Editora Atheneu.
- Câmara Legislativa. *Projeto torna obrigatória presença de UTI móvel em eventos esportivos*. Câmara dos Deputados, 2013.
- Costa, Humberto. (2006). *Política Nacional de Atenção às Urgências: Legislação de Saúde*. 3º edição. Ministério da saúde: MS.
- Cyrillo, R. M. Z. (2005). *Diagnósticos de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar Avançado Móvel em vítimas de trauma* (Doctoral dissertation, Dissertação de Mestrado. *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto*, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil).
- Cristina, J. A. *et al.* (2008). Vivências de uma equipe multiprofissional de atendimento pré-hospitalar móvel em suporte avançado de vida na assistência ao adulto em situação de parada cardiorrespiratória. *Ciencia y Enfermería*, 14(2), 97-105.
- Coutinho, K. C. (2011). *Atividade do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar*. Porto Alegre, 2011. 56 fls. Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Deslandes, S. F., Minayo, M. C. D. S., & Lima, M. L. C. D. (2008). Atendimento de emergência às vítimas de acidentes e violências no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24, 430-440.
- Dolor, A. L. T. *Atendimento pré-hospitalar: histórico do papel do enfermeiro e os desafios ético-legais*. São Paulo, 2008. 118 fls. Dissertação de Enfermagem. Universidade de São Paulo, 2008.
- Hetti, E. *et al.* (2013). Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(4), 973-982.
- Massaroli, R. *et al.* (2015). Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. *Escola Anna Nery*, 19(2), 252-258.
- Nascimento, K. C. D. (2012). *O Cuidado a pessoa no limiar da vida: significados das interações e as representações para os profissionais de saúde de Unidade de Terapia Intensiva móvel*. Tese Doutorado.
- Nascimento, K. C., Gomes, A. M. T., & Erdmann, A. L. (2013). A estrutura representacional do cuidado intensivo para profissionais de Unidade de Terapia Intensiva móvel. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 176-184.
- Pereira, W. A. D. P., & Lima, M. A. D. D. S. (2009). O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(2), 320-327.
- Prefeitura de São José do Belmonte. *Com recursos próprios, prefeitura adquire UTI móvel*. Prefeitura de São José do Belmonte, 2017.
- Ragadali Filho, Á. *et al.* (2015). A Necessidade da Implantação da Unidade de Terapia Intensiva Móvel de Emergência Nas Cidades Brasileiras. *Rev. Saberes, Rolim de Moura*, 3(2)102-113.
- Sá, M. D. C., Carreiro, T. C., & Fernandes, M. I. A. (2008). Limites do cuidado: representações e processos inconscientes sobre a população na porta de entrada de um hospital de emergência. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 1334-1343.
- Salim, M. T. *Atendimento Pré-Hospitalar (APH): responsabilidade médica*.

Oliveira, S. M. N., & Espíndula, B. M. (2013). O papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência. *Rev Eletr Enferm do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição*. [Internet], 1-15.

Semensato, G., Zimmerman, L., & Rohde, L. E. (2011). Avaliação inicial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na Cidade de Porto Alegre. *Arq. Bras. Cardiol.*, 96(3)196-204.

Silva, E. A. C., Tipple, A. F. V., de Souza, J. T., & Brasil, V. V. (2010). Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(3), 571-7.

Vieira, C. M. S., & Mussi, F. C. (2008). A implantação do projeto de atendimento móvel de urgência em Salvador/BA: panorama e desafios. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(4), 793-797.

Célia Ferreira da Silva Souza

Graduada em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade São Paulo – FSP

E-mail: celiasilvarol@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-3342-5203>

Flávia Joice do Carmo

Graduada em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade São Paulo – FSP

E-mail: flaviajoyce@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4315-8863>

Recebido em: 19/01/2020

Aceito em: 15/05/2020