

**Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: Responsabilidades do
Enfermeiro**

**São Paulo
2025**

RESUMO

Introdução: O atendimento pré-hospitalar móvel (APHM) constitui etapa essencial da cadeia de cuidados em saúde, demandando profissionais de enfermagem com elevada competência técnica e capacidade de decisão frente a situações críticas. Este estudo teve como objetivo identificar as principais responsabilidades e ações do enfermeiro no APMH, especialmente no cuidado às vítimas de trauma. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases BVS e PubMed entre 2020 e 2025, com descritores "Atendimento Pré-Hospitalar", "Enfermagem", "Emergências" e "Trauma", seguindo as diretrizes PRISMA. Foram incluídos 23 artigos científicos e 3 resoluções. O processo de seleção seguiu as diretrizes PRISMA, resultando em uma amostra final de 23 artigos científicos e 3 resoluções. **Análise dos dados:** A análise de conteúdo evidenciou duas categorias: responsabilidades do enfermeiro e ações voltadas às vítimas de trauma. **Resultados e discussão:** Os resultados indicam que o enfermeiro exerce papel central na coordenação da equipe, na tomada de decisões rápidas e na execução de protocolos clínicos, como o ABCDE e XABCDE do trauma, envolvendo controle de hemorragias, manejo das vias aéreas, ventilação assistida, monitoramento hemodinâmico e avaliação neurológica. Destacam-se ainda a documentação eletrônica da assistência, o uso adequado de EPIs, a humanização do cuidado e a necessidade de constante atualização profissional. **Considerações Finais:** Conclui-se que o enfermeiro é peça-chave no APMH, devendo reunir competências técnicas, científicas e éticas que garantam atendimento seguro, eficaz e humanizado, contribuindo para a qualidade e resolutividade da assistência em urgências e emergências.

Descritores/DECS: Atendimento pré-hospitalar; Enfermagem; Emergência; Trauma.

ABSTRACT

Introduction: Mobile prehospital care (MHC) is an essential stage in the healthcare chain, requiring nursing professionals with high technical competence and decision-making ability when facing critical situations. This study aimed to identify the main responsibilities and actions of nurses in MHC, especially in the care of trauma victims. **Method:** This is an integrative review of the literature, carried out in the VHL and PubMed databases between 2020 and 2025, with descriptors "Pre-Hospital Care", "Nursing", "Emergencies" and "Trauma", following the PRISMA guidelines. 23 scientific articles and 3 resolutions were included. The selection process followed the PRISMA guidelines, resulting in a final sample of 23 scientific articles and 3 resolutions. **Data analysis:** Content analysis revealed two main categories: nurses' responsibilities and actions directed toward trauma victims. **Results and Discussion:** The findings indicate that nurses play a central role in team coordination, rapid decision-making, and the execution of clinical protocols such as the ABCDE and XABCDE trauma approaches, which involve hemorrhage control, airway management, assisted ventilation, hemodynamic monitoring, and neurological assessment. Other key aspects include electronic documentation of care, proper use of personal protective equipment (PPE), humanized care, and the need for continuous professional education. **Final Considerations:** It is concluded that nurses are key professionals in MHC, who must combine technical, scientific, and ethical competencies to ensure safe, effective, and humanized care, thus contributing to the quality and resolution of emergency and urgent healthcare services.

Key Words: Pre-hospital care; Nursing; Emergency; Trauma.

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde pública no Brasil enfrenta desafios significativos, especialmente no que se refere ao atendimento de urgências e emergências. O aumento constante da demanda por serviços, motivado por fatores como acidentes de trânsito, violência urbana e o crescimento de doenças crônicas, impõe a necessidade de uma rede assistencial bem organizada e acessível. Em resposta a essa realidade, o Ministério da Saúde implementou em 2003 a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), estabelecida pela Portaria nº 1.863/GM¹.

A PNAU representa uma estratégia abrangente cujos objetivos visam garantir aos cidadãos acesso a atendimento de qualidade em situações críticas de saúde. Baseada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade —, a política visa não apenas atender emergências, mas também prevenir riscos e promover a saúde por meio de uma rede integrada de serviços. Um de seus pilares é a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), que busca oferecer respostas rápidas e eficazes por meio da regulação médica de urgências, evitando sobrecargas nos prontos-socorros e salvando vidas¹.

Além do SAMU, a política prevê a organização de redes loco-regionais de atenção, contemplando componentes pré-hospitalares fixos e móveis, assistência hospitalar e serviços pós-hospitalares. Essa estrutura possibilita um fluxo contínuo de cuidados que começa no atendimento inicial e se estende até a reabilitação, quando necessário. Dessa forma, a PNAU não apenas reduz os danos imediatos causados por agravos à saúde, mas também contribui para a recuperação e manutenção da qualidade de vida dos pacientes¹.

Outro aspecto fundamental da PNAU é a educação permanente das equipes de saúde. A capacitação contínua dos profissionais é essencial para garantir uma resposta eficiente e humanizada às situações de urgência. O Núcleo de Educação em Urgências (NEU), por exemplo, desempenha papel estratégico na formação e atualização dos profissionais que atuam nesse cenário crítico¹.

O atendimento pré-hospitalar (APH) é um componente crucial do sistema de saúde, responsável por prestar os primeiros cuidados a vítimas de traumas, mal súbito ou outras emergências médicas fora do ambiente hospitalar. A qualidade e a rapidez desse atendimento são determinantes para o prognóstico e a sobrevivência do paciente, e o enfermeiro desempenha um papel crucial nesse cenário.

No Brasil, o atendimento de urgência e emergência no contexto pré-hospitalar é responsável por um elevado número de ocorrências anuais, abrangendo situações de diferentes níveis de complexidade. Cada atendimento exige dos profissionais habilidades que favoreçam a tomada de decisão rápida, além de conhecimento técnico apurado para a realização de procedimentos muitas vezes complexos e potencialmente salvadores de

vidas. Entre os principais desafios enfrentados por quem atua nesse cenário estão a carência de conhecimento técnico-científico, a insegurança na execução de manobras e a dificuldade em lidar com situações de estresse intenso, comuns no ambiente do atendimento pré-hospitalar (APH).

Em razão desses fatores, os objetivos dessa pesquisa são: discriminar as principais responsabilidades do enfermeiro que atua no atendimento pré-hospitalar móvel e apresentar as principais ações do enfermeiro destinadas às vítimas de trauma durante o atendimento pré-hospitalar móvel.

MÉTODO

Trata-se de uma abordagem de Revisão Integrativa da Literatura, com busca exploratória.

A pesquisa exploratória permite investigar fenômenos ou questões pouco estudadas, identificando tendências, problemas e oportunidades, além de contribuir para a formulação de hipóteses e futuras investigações². A pesquisa qualitativa busca compreender fenômenos sociais, culturais e educacionais por meio de dados subjetivos, como entrevistas e observações, priorizando a interpretação e o significado das experiências dos participantes, sendo especialmente adequada para compreender práticas e dinâmicas educacionais sob a ótica dos próprios sujeitos².

Para a busca sistematizada, foram selecionados os seguintes termos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Atendimento Pré-Hospitalar (figura 1); Enfermeiro e Enfermagem (figura 2); Emergências (figura 3) e Trauma (figura 4). A busca dos estudos foi realizada em janeiro de 2025 a partir das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed.

No dia 03/03/25 foram realizadas as buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), disponíveis no quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca de dados na plataforma BVS.

Base de dados	Estratégia de busca: Decs e filtros	Número de estudos identificados
---------------	-------------------------------------	---------------------------------

BVS	(atendimento pré-hospitalar) AND (enfermagem) AND fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt") AND (year_cluster:[2020 TO 2025]) AND instance:"regional" (enfermagem) AND (emergências) AND fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt") AND (year_cluster:[2020 TO 2025]) AND instance:"regional" (emergências) AND (trauma) AND fulltext:("1" OR "1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt") AND (year_cluster:[2020 TO 2025]) AND instance:"regional" (atendimento pré-hospitalar) AND (trauma) AND fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt") AND (year_cluster:[2020 TO 2025]) AND instance:"regional" (atendimento pré-hospitalar) AND (enfermagem) AND (emergências) AND (trauma) AND fulltext:("1") AND db:("MEDLINE" OR "BDENF" OR "LILACS") AND la:("en" OR "pt") AND (year_cluster:[2020 TO 2025]) AND instance:"regional"	9.208
------------	---	-------

No dia 05/03/25 foram realizadas as buscas nas bases PubMed, disponíveis no quadro 2.

Quadro 2 – Estratégia de busca de dados na plataforma PubMed.

Base de dados	Estratégia de busca: Decs e filtros	Número de estudos identificados
---------------	-------------------------------------	---------------------------------

PubMed	(("pre-hospital"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND (("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing s"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((y_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]) AND (fft[Filter])) ((("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing s"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((("emerge"[All Fields] OR "emerged"[All Fields] OR "emergence"[All Fields] OR "emergences"[All Fields] OR "emergencies"[MeSH Terms] OR "emergencies"[All Fields] OR "emergency"[All Fields] OR "emergent"[All Fields] OR "emergently"[All Fields] OR "emergents"[All Fields] OR "emerges"[All Fields] OR "emerging"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((y_1[Filter]) AND (ffrft[Filter])) ((("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing s"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((("injuries"[MeSH Subheading] OR "injuries"[All Fields] OR "trauma"[All Fields] OR "wounds and injuries"[MeSH Terms] OR ("wounds"[All Fields] AND "injuries"[All Fields]) OR "wounds and injuries"[All Fields] OR "trauma s"[All Fields] OR "traumas"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((y_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]) AND (fft[Filter])) ("pre-hospital"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((("injuries"[MeSH Subheading] OR "injuries"[All Fields] OR "trauma"[All Fields] OR "wounds and injuries"[MeSH Terms] OR ("wounds"[All Fields] AND "injuries"[All Fields]) OR "wounds and injuries"[All Fields] OR "trauma s"[All Fields] OR "traumas"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((y_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]) AND (fft[Filter])) ("pre-hospital"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((("injuries"[MeSH Subheading] OR "injuries"[All Fields] OR "trauma"[All Fields] OR "wounds and injuries"[MeSH Terms] OR ("wounds"[All Fields] AND "injuries"[All Fields]) OR "wounds and injuries"[All Fields] OR "trauma s"[All Fields] OR "traumas"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((y_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]) AND (fft[Filter]))	11.261
---------------	--	--------

--	--	--

	00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter]) AND (("nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "nursings"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing s"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND (("emerge"[All Fields] OR "emerged"[All Fields] OR "emergence"[All Fields] OR "emergences"[All Fields] OR "emergencies"[MeSH Terms] OR "emergencies"[All Fields] OR "emergency"[All Fields] OR "emergent"[All Fields] OR "emergently"[All Fields] OR "emergents"[All Fields] OR "emerges"[All Fields] OR "emerging"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND (("injuries"[MeSH Subheading] OR "injuries"[All Fields] OR "trauma"[All Fields] OR "wounds and injuries"[MeSH Terms] OR ("wounds"[All Fields] AND "injuries"[All Fields]) OR "wounds and injuries"[All Fields] OR "trauma s"[All Fields] OR "traumas"[All Fields]) AND ("2020/03/12 00:00":"3000/01/01 05:00"[Date - Publication] AND "loattrfree full text"[Filter] AND "loattrfull text"[Filter])) AND ((y_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]) AND (fft[Filter]))	
--	--	--

O processo de identificação e seleção dos estudos resultou numa amostra preliminar de 20.466 estudos. Ainda no processo de seleção, todos os artigos foram importados para o gerenciador de referências Rayyan. Por meio dessa plataforma, foi realizada a exclusão dos estudos duplicados e a leitura dos títulos e resumos. Esses processos resultaram numa amostra parcial de 57 artigos.

No processo de elegibilidade, procedeu-se à leitura na íntegra dos estudos previamente selecionados, com o objetivo de verificar sua adequação à questão norteadora e aos critérios de inclusão estabelecidos. A análise considerou a pertinência temática, a clareza metodológica e a contribuição dos estudos para a compreensão das responsabilidades e ações do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel.

O processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos foi descrito com base nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), utilizado como guia para organização e transparência das etapas da busca e seleção, sem caráter de instrumento avaliativo da qualidade metodológica.

A seleção dos estudos foi realizada por meio de leitura criteriosa dos títulos, resumos e textos completos, resultando na definição da amostra final conforme os critérios previamente estabelecidos.

Amostra

Aplicados todos os critérios citados, a amostra final foi composta por 23 artigos científicos, em português e inglês, online, disponíveis na íntegra, publicados no período compreendido de 2020 a 2025 e 3 resoluções.

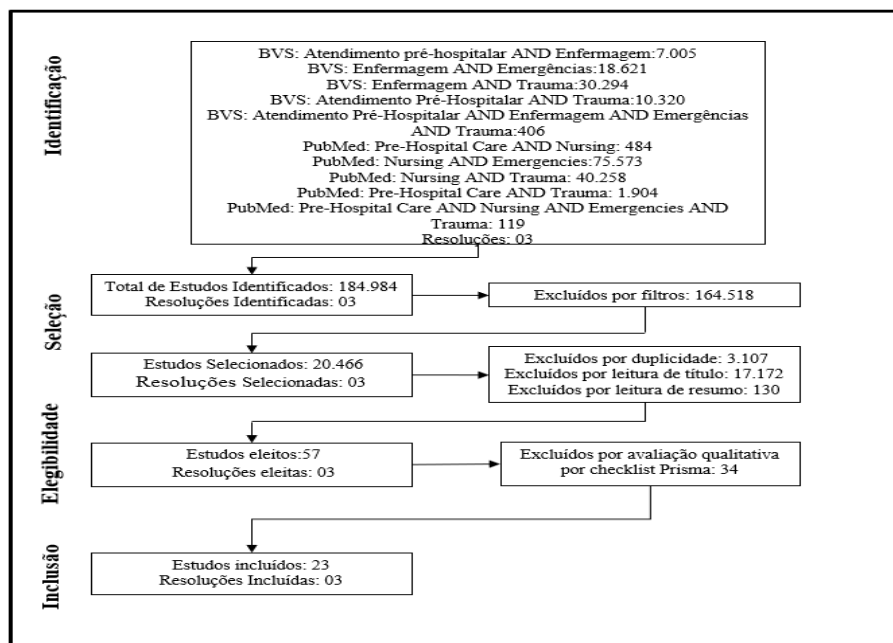
ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi conduzida com base na metodologia de análise de conteúdo, conforme delineada por Franco (2005). Essa abordagem propõe que, antes da análise propriamente dita, sejam definidas categorias temáticas que orientam a interpretação dos dados, a partir das quais se torna possível identificar conteúdos recorrentes nos discursos do participante. Considerando os objetivos deste estudo, foram adotadas as seguintes categorias analíticas: responsabilidade do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel, e principais ações do enfermeiro voltadas às vítimas de trauma no APMH. A partir dessas categorias, buscaram-se identificar associações, padrões e consensos entre os dados analisados, com vistas a aprofundar a compreensão sobre o papel do enfermeiro no cuidado pré-hospitalar.

RESULTADOS

As buscas sistematizadas resultaram na inclusão de 23 estudos e 3 resoluções. A figura 1 apresenta o processo sistematizado que envolveu: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA, processo sistematizado de buscas, São Paulo, 2025.



Fonte: (AUTOR, 2025).

A categorização dos dados permitiu identificar, nos artigos analisados, as potencialidades das ações dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar e suas principais ações frente ao trauma.

Os resultados se mostraram consistentes e possibilitaram responder aos objetivos previamente definidos. Houve consenso entre os autores em relação ao conjunto de responsabilidades e destaque das principais ações do enfermeiro em atendimentos ao trauma.

DISCUSSÃO

A atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel (APHM) é marcada por elevada responsabilidade clínica, liderança, raciocínio crítico e capacidade decisória imediata, sobretudo em contextos de risco de vida. Suas atribuições incluem desde a organização da equipe até a aplicação de protocolos complexos e julgamento clínico diante de situações críticas.

O enfermeiro exerce papel gerencial e assistencial: lidera equipes, coordena o cuidado e garante a implementação de protocolos para segurança do paciente³⁻⁴. A liderança exemplar e o gerenciamento eficaz são destacados como competências fundamentais para garantir a resolutividade da assistência ⁴.

Esse profissional também é responsável por executar procedimentos complexos, como auxiliar diretamente a intubação, ventilação assistida e administração de medicamentos sob regulação médica ⁵⁻⁶. A tomada de decisão deve ser embasada em conhecimento técnico e clínico avançado, sendo frequentemente guiada pelo XABCDE do trauma, que é: X- Controle de hemorragias Graves; A -Vias aéreas com controle da coluna cervical; B – Respiração e ventilação; C – Circulação com controle de hemorragias; D – Déficit neurológico; E – exposição e controle do ambiente ⁷⁻⁸.

⁵⁻⁹⁻¹⁰. Entre as principais intervenções, destacam-se: controle de vias aéreas com auxílio à intubação orotraqueal e ventilação assistida; acesso venoso periférico de grosso calibre, para infusão de fluidos ou sangue; controle de hemorragias, inclusive com uso de torniquetes e curativos compressivos; monitoramento de sinais vitais, escala de Glasgow, avaliação neurológica e suporte cardiovascular; imobilização de fraturas com talas e colares cervicais; administração de medicações de emergência, como analgésicos, vasopressores e sedativos, sob regulação médica; triagem e decisão sobre transporte para unidade adequada, considerando critérios como Vittel ou ferramentas de triagem de trauma; oxigenoterapia apneica e estabilização prévia à intubação para evitar hipóxia; aplicação de conhecimento técnico para atuação em múltiplas vítimas, catástrofes e situações de risco coletivo; registro eletrônico da ocorrência e da assistência prestada, incluindo

preenchimento automático de escalas como Glasgow e Trauma 5-7-8-9-11-12-13-14-15-16-17-18.

Além disso, a documentação e sistematização da assistência são responsabilidades do enfermeiro, como evidenciado pelo uso de ferramentas digitais como o *Nursing APHMóvel*, que registra dados clínicos, diagnósticos e intervenções ¹⁵.

A atuação no APH exige resiliência emocional e capacidade de atuar sob pressão, considerando o estresse da função e a autonomia exigida no campo ¹⁹⁻²⁰. Em algumas situações, o enfermeiro é o profissional mais capacitado presente, assumindo a liderança do atendimento com base em protocolos regulatórios ²⁰.

O enfermeiro, também precisa agir com rapidez e segurança, realizando checagem dupla de medicamentos, prevenindo lesões durante procedimentos invasivos e utilizando sempre os EPIs para sua proteção e da vítima. Bem como a garantia de ações humanizadas durante o cuidado prestado, como escuta ativa e acolhimento, reforçando a dimensão ética e sensível da enfermagem ³⁻²².

A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência, especialmente no ambiente pré-hospitalar móvel, tem sido progressivamente regulamentada por resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), visando ampliar a autonomia profissional e garantir a segurança do paciente em situações de risco iminente à vida.

A Resolução COFEN nº 641/2020 trata da utilização de dispositivos extraglotticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea por enfermeiros, autorizando, entre outras medidas, a execução da cricotireoidostomia por punção. Essa intervenção é indicada na obstrução completa da via aérea por Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) ou edema de estruturas orofaríngeas, quando as demais manobras – como a técnica de Heimlich ou o uso de pinça Magill com laringoscopia – não forem eficazes. Além disso, a resolução destaca que a realização da cricotireoidostomia por punção deve ser feita exclusivamente por enfermeiros devidamente capacitados, por meio de cursos presenciais que incluam teoria e prática simulada, reforçando a necessidade de preparo técnico e científico para procedimentos de alta complexidade, o que é essencial para manter a eficácia do cuidado ²³⁻²⁴.

Em complemento, a Resolução COFEN nº 679/2021 normatiza a realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiros, como ferramenta de apoio à assistência de enfermagem em situações críticas. A resolução explicita que o uso do ultrassom por enfermeiros deve ocorrer mediante capacitação específica, sendo vedada a emissão de laudos ou a utilização com finalidade diagnóstica noológica ²⁵.

Esse recurso é particularmente relevante em contextos de agravos torácicos, contribuindo, por exemplo, para a identificação de pneumotórax hipertensivo, condição clínica grave que pode ser tratada por meio da descompressão torácica por agulha,

conforme autorizado pela Resolução COFEN nº 723/2023. Está normativa legitima o enfermeiro, no atendimento pré-hospitalar móvel, a executar a descompressão torácica por agulha em pacientes com sinais e sintomas sugestivos de acúmulo de ar sob tensão no espaço pleural, configurando risco iminente de morte ²⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou a complexidade e a importância da atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APHM), ressaltando seu papel estratégico na liderança da equipe e na prestação de cuidados diretos às vítimas de trauma. Esse profissional deve reunir competências técnicas, científicas, éticas e gerenciais para garantir uma assistência segura, eficaz e humanizada, mesmo sob pressão. As atribuições do enfermeiro em contextos de urgência e emergência ultrapassam os cuidados básicos, exigindo amplo domínio de protocolos clínicos, como o ABCDE e XABCDE do trauma, além de tomada de decisão imediata, utilização de tecnologias assistenciais, registro sistematizado das intervenções e comunicação eficaz com os demais componentes da rede de atenção à saúde.

Destaca-se a relevância das regulamentações específicas para a prática da enfermagem no APH, como aquelas propostas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que visam ampliar a autonomia do enfermeiro, garantindo maior segurança e resolutividade no atendimento às urgências. A regulamentação da atuação do enfermeiro no suporte intermediário e avançado de vida, bem como a autorização para procedimentos

críticos como o manejo de vias aéreas e administração de medicamentos, reforçam sua responsabilidade técnica e a necessidade de um preparo sólido e especializado.

Nesse contexto, evidencia-se também a necessidade de aprimoramento contínuo e permanente do profissional de enfermagem, por meio de capacitações e certificações específicas. Esse processo formativo é fundamental para assegurar que os enfermeiros estejam atualizados frente às inovações científicas e tecnológicas que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada.

Além disso, a realização de simulações realísticas configura-se como uma estratégia indispensável para o treinamento e o desenvolvimento das habilidades técnicas, cognitivas e comportamentais dos profissionais, permitindo maior integração das equipes, aprimoramento da performance e redução de erros no atendimento às vítimas. Tais atividades favorecem a criação de ambientes controlados para o aprendizado seguro, preparando os profissionais para atuar com competência em situações críticas de alta complexidade.

Conclui-se que a valorização e o fortalecimento da formação contínua do enfermeiro, aliados ao respaldo das regulamentações que ampliam sua autonomia, são pilares fundamentais para o aperfeiçoamento da prática no APHM e para a excelência na qualidade do atendimento em situações de emergência e trauma.

Destacam-se as resoluções COFEN nº 641/2020, nº 679/2021 e nº 723/2023, que norteiam a atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e evidenciam a relevância desse profissional nesse serviço, especialmente na condução de casos de trauma. Observa-se uma tendência crescente de que esses profissionais desempenhem papéis cada vez mais cruciais nas condutas assistenciais, com ampliação das prerrogativas para atuação autônoma, a exemplo do que já ocorre na Atenção Primária à Saúde. Tais resoluções representam marcos importantes, pois contribuem para a qualificação e fortalecimento do exercício profissional da enfermagem, ampliando sua autonomia e capacidade técnica no âmbito do APH.

REFERÊNCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.863, de 29 de setembro de 2003. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde;. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html

2. Lösch S, Rambo CA, Ferreira JL. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. Rev. Ibe. Est. Ed. [Internet]. 19º de dezembro de 2023];18(00):e023141. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/17958>

3. Filipe, EO; Modesto, RC; Carmo, HO; Martins, HO; Martins, MS. Experiência de enfermeiros quanto à segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 77, n. 5, e20230529, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0529>. Acesso em: 02 mai. 2025.

4. GRIVOL, Daniele Ellen; BERNARDES, Andrea; MOURA, André Almeida de; ZANETTI, Ariane Cristina Barboza; GABRIEL, Carmen Silvia. A liderança exemplar na perspectiva de enfermeiros do atendimento pré-hospitalar: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, [S.l.], v. 18, n. 2, e20195974, 2020.

5. Stefani, Giane Alves. Vivências dos enfermeiros em praticas avançadas nos serviços de atendimento móvel de urgência [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2020. doi:10.11606/D.22.2021.tde-07052021-142226.

6. Will RC, Geremias Farias R, Pereira de Jesus H, Rosa T. Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência. *Nursing Edição Brasileira* [Internet]. 27º de julho de 2020 [citado 2025-05-04] ;23(263):3766-77. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/674>

7. Kamgar Amaleh MH, Heydari S, Nazari P, Bakhshi F. Evaluating the effectiveness of the pre-hospital trauma life support (PHTLS) program for the management of trauma patients in the pre-hospital emergency based on Kirkpatrick's evaluation model. *Int J Emerg Med*. 2024 Jan 29;17(1):13.

8. Larraga-García B, Quintana-Díaz M, Gutiérrez Á. The Need for Trauma Management Training and Evaluation on a Prehospital Setting. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 13;19(20):13188. doi: 10.3390/ijerph192013188.

9. Rocha VJF. Documentação dos cuidados de enfermagem em contexto pré-hospitalar – Viatura Médica de Emergência e Reanimação [dissertação de mestrado]. Porto (PT): Escola Superior de Saúde; 2021. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/handle/20.500.11960/3492?mode=full>

10. Wang L, Zhang X, Zhang P, Zhou Q, Wang Q, Cheng J. Development and psychometric evaluation of the trauma nurse core competency scale. *Front Public Health*. 2022 Nov 29;10:959176.

11. Antunes PMM. Perfil de competências do enfermeiro coordenador de equipa de um serviço de urgência [dissertação de mestrado]. Coimbra (PT): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2021. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/handle/20.500.11960/3650>

12. Donnelly NA, Brent L, Hickey P, Masterson S, Deasy C, Moloney J, Linvill M, Zaidan R, Simpson A, Doyle F. Substantial heterogeneity in trauma triage tool characteristic operationalization for identification of major trauma: a hybrid systematic review. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2025 Jan 24;51(1):74. [citado em 2025-05-05].

13. Gonzaga PP, Souza TQ, Costa BJ, Teixeira IR, Torrente G. Atendimento pré-hospitalar ao trauma e seu desfecho intra-hospitalar em 72 horas. *Enferm Foco*. 2024;15:e-2024107. doi:10.21675/2357-707X.2024.v15.e-2024107. [citado em 2025-05-06].

14. Laajimi S, Bhiri S, Chebbi N, Bradai H, Belkhiria A, Loghmari D, Chebili N, Mbarek R, Kahloul M. Assessment of the correlation between the Vittel criteria and the ISS score: A novel approach to pre-hospital severe trauma patient's triage. *Tunis Med*. 2024 Dec 5;102(12):1055-1061. [citado em 2025-05-07].

15. Pizzolato AC, Sarquis LMM, Danski MTR. Nursing APHMÓVEL: aplicativo móvel para registro do processo de enfermagem na assistência pré-hospitalar de urgência. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 6):e20201029. doi:10.1590/0034-7167-2020-1029.

16. Solà-Muñoz S, Yuguero O, Azeli Y, Roig G, Prieto-Arruñada JA, Español J, Morales-Álvarez J, Muñoz M, Verge JJ, Jiménez-Fàbrega X. Impact on polytrauma patient prehospital care during the first wave of the COVID-19 pandemic: a cross-

sectional study. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2021 Oct;47(5):1351-1358. doi: 10.1007/s00068-021-01748-3. Epub 2021 Jul 30. PMID: 34331073; PMCID: PMC8324448.

17. Thai AP, Tseng ES, Kishawi SK, Robenstine JC, Ho VP. Prehospital tourniquet application in extremity vascular trauma: Improved functional outcomes. *Surgery*. 2023 Dec;174(6):1471-1475. doi: 10.1016/j.surg.2023.08.002. Epub 2023 Sep 19.

18. White LD, Vlok RA, Thang CY, Tian DH, Melhuish TM. Oxygenation during the apnoeic phase preceding intubation in adults in prehospital, emergency department, intensive care and operating theatre environments. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023 Aug 2;8(8):CD013558. doi: 10.1002/14651858.CD013558.pub2.

19. Carvalho AEL, et al. Estresse de profissionais de enfermagem que atuam no atendimento pré-hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73(2):e20180660. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>

20. Hörberg A, Wälivaara BM, Wihlborg J. Taking or creating control: A qualitative study of uncertainty among novice nurses in ambulance care. *Int Emerg Nurs*. 2023 Jul;69:101308. doi: 10.1016/j.ienj.2023.101308. Epub 2023 Jun 20. PMID: 37348240.

21. Malvestio MAA, et al. Enfermagem de práticas avançadas no atendimento pré-hospitalar: desafios e estratégias de implementação. *Enferm Foco* [Internet]. 2024;15:e-202407. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357707X.2024.v15.e-202407> [citado 2025 mai 2].

22.22. Gava GF. A valoração do enfermeiro sobre o cuidado de enfermagem prestado no serviço pré-hospitalar de urgência e emergência [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem; 2020 [citado 2025 mai 1]. 105 f. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 641/2020. Dispõe sobre a utilização de Dispositivos Extraglotticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea por enfermeiros nas situações de urgência e emergência, nos ambientes intra e pré-hospitalares. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília (DF); 2020 jun 4 [citado 2025 mai 28]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-641-2020/>

23. Schmalfluss JM, et al. Educação permanente em saúde com profissionais do SAMU. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2020;14:e244073. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244073>

[citado 2025 mai 2].

25. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 679/2021. Aprova a normatização da realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiro. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília (DF); 2021 ago 30 [citado 2025 mai 25]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-679-2021/>

26. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 723/2023. Normatiza a atuação do enfermeiro na execução do procedimento de descompressão torácica por agulha e outros procedimentos, em pacientes com agravos torácicos em risco de morte, no atendimento pré-hospitalar móvel. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília (DF); 2023 ago 10 [citado 2025 mai 25]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-723-2023/>