

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E OS DESAFIOS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO BRASIL¹

Henrique Souza da Conceição²

Josiene Andrade Martins³

Emanuel Vieira Pinto⁴

RESUMO: A presente pesquisa possui como tema principal o atendimento pré-hospitalar e os desafios existentes na urgência e emergência no Brasil. A pergunta norteadora desta pesquisa é: Quais são os principais desafios enfrentados no atendimento pré-hospitalar na urgência e emergência no Brasil? O objetivo geral é analisar os desafios do atendimento pré-hospitalar na urgência e emergência no Brasil. Os objetivos específicos são: Identificar como funciona o atendimento pré-hospitalar no Brasil; Compreender as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar nas urgências e emergências; e Apresentar alternativas para melhorias nesse setor. A pesquisa é uma revisão bibliográfica e documental, e adotou uma abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. Espera-se que o trabalho contribua para a compreensão dos principais desafios enfrentados no atendimento pré-hospitalar brasileiro, evidenciando suas fragilidades estruturais, logísticas e humanas.

3656

Palavras-chave: Urgência. Emergência. Dificuldades.

1 INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH) na urgência e emergência tem como objetivo prestar assistência imediata a vítimas de traumas ou condições graves fora do ambiente hospitalar, garantindo estabilização e aumentando as chances de sobrevivência. Ele pode ser fixo, como em unidades de saúde, ou móvel realizado por ambulâncias como as do Serviço de

¹Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, em 2025.

²Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

³Professora-Orientadora. Docente na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

⁴Professor-Orientador. Docente na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Corpo de Bombeiros. A atuação rápida e qualificada dos profissionais, seguindo protocolos padronizados, é essencial para um atendimento eficaz e integrado ao sistema hospitalar.

Apesar de sua função essencial na estabilização de pacientes e no salvamento de vidas, o atendimento pré-hospitalar no Brasil enfrenta sérios obstáculos relacionados à infraestrutura precária, escassez de recursos humanos capacitados, má gestão e dificuldades de acesso em regiões remotas ou periféricas. Esses entraves comprometem a efetividade do serviço, geram atrasos no socorro e aumentam os riscos de agravamento dos quadros clínicos. A pergunta norteadora desta pesquisa é: Quais são os principais desafios enfrentados no atendimento pré-hospitalar na urgência e emergência no Brasil?

O objetivo geral é analisar os desafios do atendimento pré-hospitalar na urgência e emergência no Brasil. Já os objetivos específicos são: Identificar como funciona o atendimento pré-hospitalar no Brasil; Compreender as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar nas urgências e emergências; e Apresentar alternativas para melhorias nesse setor.

A escolha do tema se justifica pela importância do APH na redução da mortalidade e na estabilização de pacientes em situações de urgência e emergência. No entanto, o serviço enfrenta desafios como falta de infraestrutura, escassez de profissionais qualificados e falhas na articulação com a rede hospitalar. Estudar esses entraves é essencial para propor melhorias que garantam um atendimento mais ágil, seguro e eficaz à população, reforçando o direito à saúde como um princípio fundamental.

A revisão de literatura será dividida em três seções, sendo elas: Na primeira será apresentada um breve histórico nacional do atendimento pré-hospitalar e dos serviços de urgência e emergência no Brasil, destacando o processo de consolidação dessas práticas a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das principais normativas que estruturaram a Rede de Atenção às Urgências. No segundo tópico será abordado o atendimento pré-hospitalar, enfatizando seu papel fundamental como primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, sua importância na estabilização clínica e no encaminhamento adequado, além da atuação de serviços como o SAMU e o Corpo de Bombeiros. Já no terceiro tópico serão discutidos os desafios enfrentados na área de urgência e emergência, como as deficiências estruturais, os problemas logísticos, a sobrecarga dos profissionais e a necessidade de aprimoramento da gestão e da integração entre os níveis de atenção.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi elaborado a partir da pesquisa bibliográfica, onde houve a fundamentação teórica sobre como funciona o atendimento pré-hospitalar no Brasil, e os desafios enfrentados pela urgência e emergência. A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, por ser adequada à análise de aspectos subjetivos, sociais e contextuais que envolvem as práticas de cuidado em saúde no atendimento pré-hospitalar. De acordo com Minayo (2014), “a abordagem qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, que não pode ser traduzido em números”.

Esta pesquisa é exploratória, pois busca aprofundar a compreensão sobre os desafios do atendimento pré-hospitalar no Brasil. Segundo Gil (2008), a pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito e possibilitando a formulação de hipóteses. Também se classifica como descritiva, por buscar identificar e detalhar as características do atendimento pré-hospitalar, como tempo de resposta e infraestrutura. Conforme Gil (2008), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal descrever as características de determinado fenômeno ou população.

3658

O estudo foi realizado com base em pesquisa bibliográfica, fundamentando-se em produções científicas que discutem a realidade do atendimento pré-hospitalar no Brasil. A amostra deste estudo é formada por materiais bibliográficos, como artigos, livros e documentos oficiais, escolhidos por sua relevância e atualidade sobre o atendimento pré-hospitalar no Brasil. Segundo Lakatos e Marconi (2017), a amostra em pesquisas bibliográficas deve ser bem escolhida para garantir dados confiáveis e úteis.

A pesquisa iniciou-se em maio, e como procedimento técnico, foram utilizadas pesquisas em bases de dados acadêmicas, como SciELO, Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) a fim de selecionar artigos, livros, dissertações, legislações e documentos institucionais publicados nos últimos dez anos. Os critérios de seleção incluíram a relevância para o tema, a atualidade e a credibilidade das fontes.

A pesquisa se iniciou em março de 2025, e foram pesquisados em média 30 artigos, e para compor a revisão de literatura foram selecionados 15 artigos. Para o critério de inclusão tem-se: 1) foram utilizados apenas aqueles que retratam melhor o assunto pesquisado; 2) serem em português, inglês ou espanhol; 3) serem datados de 2010 até 2025; 4) artigos completos; Como critério para

exclusão tem-se: 1) ano de publicação anterior a 2010; 2) Artigos que não estavam disponíveis na íntegra para leitura e análise.

3 BREVE HISTÓRICO NACIONAL DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O atendimento pré-hospitalar (APH) e os serviços de urgência e emergência no Brasil passaram por um processo gradual de consolidação ao longo das últimas décadas, a partir da institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.080/1990.

A organização dos serviços de saúde voltados para urgência e emergência no Brasil teve como base legal a Constituição Federal de 1988, que reconheceu a saúde como um direito de todos e dever do Estado, e definiu que os serviços de saúde são de relevância pública, sendo atribuição do Estado regulamentar, fiscalizar e, quando necessário, executar essas ações diretamente ou por meio de convênios com a iniciativa privada (BRASIL, 1988, arts. 196 e 197).

A Constituição Federal de 1988 foi essencial para apontar que a saúde é um dever do Governo para com a população, e com isso, alegar que é um direito de qualquer um ter acesso aos serviços de saúde, ofertados pela instância pública, que precisa regulamentar, fiscalizar e executar essas ações visando uma melhor saúde pública.

3659

A partir desses fundamentos, foi sancionada a Lei nº 8.080/1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde. Essa norma estabeleceu como competência do SUS a organização dos serviços de saúde, incluindo os atendimentos de urgência e emergência, os quais foram definidos como ações de execução obrigatória (BRASIL, 1990, art. 6º, inciso I, alínea "d").

A lei nº 8.080/1990 foi criada com o objetivo de estabelecer o SUS no Brasil, a lei ainda aponta que esse sistema é responsável pela organização de todos os serviços de saúde, onde há intervenções que devem ser realizadas pelo governo de forma obrigatória, como os atendimentos de urgência e emergência.

Já em 2002, a Portaria nº 2.048/2002 (publicada antes, mas fortalecida pela 1.864/2003) aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, estabelecendo diretrizes para o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Fixo, protocolos de regulação médica, fluxos assistenciais e classificação de risco (BRASIL, 2002).

A Portaria nº 2.048/2002 organizou de forma normativa o atendimento pré-hospitalar móvel e fixo, além de definir protocolos de regulação médica e critérios de risco. Essa regulamentação foi essencial, pois padroniza o cuidado e garante maior segurança e agilidade no atendimento às urgências, reduzindo desigualdades e melhorando a resposta do sistema.

Com o intuito de padronizar os serviços de atenção às urgências, foi publicada a Portaria nº 1.864/2003, que integrou o Componente Pré-Hospitalar Móvel ao SUS, institucionalizando o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192. Essa portaria foi um marco importante, pois criou as bases operacionais e normativas para a expansão do SAMU em todo o território nacional, com foco na regionalização e hierarquização dos atendimentos (BRASIL, 2003).

A Portaria nº 1.864/2003 institucionalizou o SAMU 192 no SUS, padronizando o atendimento pré-hospitalar móvel e promovendo sua expansão nacional com base na regionalização dos serviços, ainda ampliou o acesso rápido e organizado às urgências, especialmente em regiões com poucos recursos.

Mais adiante, o Decreto nº 7.508/2011 veio para regulamentar a Lei nº 8.080/1990, estruturando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e definindo as Regiões de Saúde. O decreto também reconheceu os serviços de urgência e emergência como portas de entrada prioritárias no SUS, fortalecendo a articulação entre os níveis de atenção e permitindo maior organização na contratualização de serviços privados (BRASIL, 2011).

3660

O Decreto nº 7.508/2011 regulamentou a Lei nº 8.080/1990, organizando a Rede de Atenção à Saúde e definindo as Regiões de Saúde para a organização territorial e funcional dos serviços de saúde no Brasil, favorecendo o planejamento regionalizado e a cooperação entre municípios e estados. Também reconheceu os serviços de urgência e emergência como principais portas de entrada no SUS.

Por fim, a Portaria nº 1.010/2012 instituiu oficialmente a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), consolidando os avanços anteriores e organizando os serviços em uma rede coordenada. Essa política englobou o SAMU 192, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h), os prontos-socorros hospitalares e a atenção básica como pontos estratégicos de entrada e suporte à população em situação de risco (BRASIL, 2012).

A criação da PNAU representa um passo importante para garantir que o atendimento seja mais integrado, eficiente e acessível, com a criação da Portaria nº 1.010/2012, foi

desenvolvida uma rede articulada (englobando SAMU 192, as UPAs 24h, os prontos-socorros e a atenção básica) para garantir atendimento eficiente e contínuo à população em situações de urgência e emergência. A medida consolidou avanços anteriores e fortaleceu o cuidado integral no SUS.

4 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

O APH representa uma etapa fundamental na assistência às urgências e emergências, atuando como o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde em situações críticas. Sua principal função é oferecer suporte imediato, com foco na estabilização do quadro clínico e no encaminhamento adequado à unidade de referência.

A assistência no atendimento pré-hospitalar pode ocorrer de maneira imediata ou intermediada, conforme os recursos disponíveis no local e no momento do atendimento. Esse tipo de cuidado consiste em toda intervenção realizada fora do ambiente hospitalar, voltada a indivíduos com quadros agudos de origem clínica, traumática ou psiquiátrica (ANDRADE; SILVA, 2019).

A APH pode ser considerada o primeiro contato com o paciente, essencial para salvar vidas, especialmente em situações críticas, visto que corresponde a todo e qualquer atendimento realizado fora dos hospitais, seja para aqueles que estejam com quadro clínico, com trauma, ou problemas psiquiátricos.

Segundo Cunha et al. (2019), o APH, representado principalmente pelo SAMU, consiste na prestação de assistência a indivíduos em situações de urgência e emergência, como traumas ou condições clínicas graves, ocorridas fora do ambiente hospitalar. Seu principal objetivo é assegurar um atendimento precoce e eficaz, promovendo o acesso universal à saúde por meio de ações rápidas e coordenadas no local da ocorrência. Dessa forma, busca-se reduzir o tempo de resposta, aumentar a chance de sobrevivência das vítimas e garantir maior resolutividade dos casos ao encaminhá-las às unidades hospitalares adequadas.

O APH, principalmente realizado pelo SAMU, oferece atendimento rápido e eficaz a pessoas em emergências e traumas fora do hospital, visando garantir acesso universal à saúde e aumentar as chances de sobrevivência por meio de ações coordenadas no local do incidente, sendo assim, o papel do SAMU é crucial para salvar vidas, pois o atendimento imediato pode fazer toda a diferença nos desfechos dos pacientes.

Nesse contexto, os autores também destacam que o Corpo de Bombeiros desempenha um papel essencial, especialmente nas ações de resgate e no atendimento pré-hospitalar básico. Com equipes compostas por socorristas, sua atuação é guiada pela prioridade de prestar socorro rápido e eficiente, evitando o agravamento das condições da vítima. Além disso, sua integração com outros profissionais da saúde contribui para a construção de um cuidado mais seguro e qualificado, fortalecendo a articulação entre os diferentes níveis da assistência em urgência e emergência (CUNHA et al., 2019).

O Corpo de Bombeiros tem papel fundamental no atendimento pré-hospitalar básico e resgate, atuando com socorristas que priorizam um trabalho rápido e eficiente para evitar agravamento das vítimas. Sua colaboração com profissionais da saúde contribui para um atendimento mais seguro e integrado nos serviços de urgência e emergência, sendo uma peça chave na cadeia de socorro, especialmente em situações críticas onde a rapidez é vital.

O atendimento pré-hospitalar (APH) é um dos componentes essenciais da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e se destaca como uma das formas mais inclusivas de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), já que indivíduos de todas as classes sociais, com ou sem plano de saúde, podem necessitar de cuidados emergenciais. Nessa etapa, o tempo entre a ocorrência do problema e o início do atendimento adequado tem impacto direto nos desfechos clínicos, fazendo com que os conceitos de “cobertura” e “acesso” assumam novas dimensões e se tornem complementares na prática (MALVESTIO et al., 2019).

3662

O APH é um componente fundamental da RUE e reflete o compromisso do SUS com a equidade, ao atender pessoas de todas as classes sociais. Seu impacto nos desfechos clínicos está diretamente relacionado ao tempo de resposta, o que torna essenciais tanto a cobertura territorial quanto o acesso em tempo oportuno.

A cobertura no contexto do APH não se resume à presença física do serviço em determinada área, mas envolve também sua disponibilidade em tempo oportuno. Já o acesso adequado pressupõe não apenas a chegada ao serviço, mas o recebimento de cuidados apropriados dentro do tempo necessário. Portanto, para que o APH atinja sua máxima efetividade, é fundamental adotar estratégias que garantam ao cidadão não apenas a presença de serviços na região, mas principalmente o acesso ágil e eficiente ao atendimento necessário (MALVESTIO et al., 2019).

Com relação a cobertura, apesar do APH precisar estar disponível para conseguir atender a chamada, também precisa conseguir chegar ao local o mais rápido possível, para evitar uma

fatalidade, e garantir um cuidado aos envolvidos. Por isso que para sua efetividade, é necessário investir em infraestrutura, qualificação profissional e agilidade nos fluxos de atendimento.

5 DESAFIOS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A urgência e emergência constituem um dos maiores desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses atendimentos exigem respostas rápidas, efetivas e bem articuladas entre os diferentes níveis de atenção, o que nem sempre é possível devido a entraves estruturais, operacionais e de gestão.

Segundo Costa et al. (2021), diversos obstáculos comprometem a eficácia do atendimento pré-hospitalar, entre eles os problemas no deslocamento das ambulâncias, atrasos na chegada ao local da ocorrência, além de dificuldades enfrentadas durante o transporte do paciente e no momento da admissão na unidade hospitalar.

O APH pode apresentar falhas na organização e integração da rede de urgência. Esses entraves não apenas comprometem a eficiência do serviço, mas colocam em risco a vida dos pacientes, especialmente em casos em que cada minuto é determinante. Problemas no deslocamento das ambulâncias, atrasos e dificuldades no acolhimento hospitalar demonstram a necessidade urgente de investimentos em logística, infraestrutura e articulação entre os serviços.

3663

Em sua pesquisa, Lima e Neto (2021) apontam que as principais dificuldades encontradas com relação ao pré-atendimento do SAMU são os trotes, visto que o deslocamento desnecessário prejudica a realização de outros atendimentos. Além disso, há também a falta de informações sobre o paciente na triagem realizada por ligação, que influencia diretamente no resultado do atendimento.

Há dois problemas críticos que impactam diretamente a eficiência do SAMU. Os trotes representam um desperdício de recursos públicos e tempo precioso, comprometendo a resposta a situações reais de urgência e colocando vidas em risco. Já a ausência de informações precisas durante a triagem telefônica dificulta a tomada de decisões adequadas pelas equipes, podendo resultar em deslocamento inadequado de recursos ou atendimento subdimensionado para a gravidade do caso.

Os autores ainda postulam que também existem dificuldades durante o atendimento ao paciente, como: a insatisfação do solicitante pela demora, pacientes que recusam o atendimento, e a curiosidade dos populares (LIMA; NETO, 2021).

As dificuldades enfrentadas durante o atendimento pré-hospitalar impactam diretamente a dinâmica e a qualidade do serviço prestado. A insatisfação dos solicitantes diante da percepção de demora, embora compreensível, evidencia a urgência de melhorar a comunicação com a população e a gestão do tempo-resposta. A recusa de atendimento por parte de pacientes, por sua vez, levanta questões éticas e legais, exigindo preparo técnico e sensibilidade das equipes para lidar com essas situações de forma respeitosa e segura. Já a curiosidade dos populares, apesar de parecer inofensiva, pode comprometer a privacidade do paciente, dificultar o trabalho da equipe e até gerar riscos adicionais

Já Lima et al. (2024) afirmam que os profissionais de saúde que atuam no APH ficam limitados quanto a falta de infraestrutura, a intensa pressão física e emocional imposta por situações de alta complexidade e carga dramática, além da constante necessidade de atualização profissional. A formação contínua e o aperfeiçoamento nos protocolos de atendimento são essenciais para que esses profissionais estejam devidamente preparados para lidar com a diversidade de cenários e emergências que fazem parte de sua rotina.

A falta de infraestrutura adequada compromete diretamente a qualidade e a segurança do atendimento, ao mesmo tempo em que aumenta a sobrecarga física e emocional das equipes, que já enfrentam rotineiramente situações de extrema urgência e estresse. Diante desse cenário, torna-se evidente que a qualificação contínua não é apenas uma exigência técnica, mas uma necessidade vital para garantir a eficácia das ações e a proteção tanto do paciente quanto do profissional.

3664

Diante dos diversos entraves identificados na estrutura e funcionamento da Rede de Urgência e Emergência, fica evidente que superar os desafios desse setor exige não apenas investimentos em infraestrutura e recursos humanos, mas também uma gestão eficiente, integrada e sensível às especificidades de cada território. A qualificação contínua das equipes, a melhoria dos fluxos de atendimento, o fortalecimento da regulação e o uso de tecnologias são estratégias fundamentais para ampliar o acesso, garantir a resolutividade e oferecer um cuidado mais ágil e humanizado. Enfrentar essas dificuldades é essencial para consolidar uma atenção às urgências mais eficiente, segura e equitativa dentro do Sistema Único de Saúde.

6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir dos dados obtidos e das informações levantadas na pesquisa, torna-se possível analisar e discutir os principais aspectos relacionados ao atendimento pré-hospitalar e aos

serviços de urgência e emergência no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), e compreender as práticas assistenciais e os desafios estruturais se refletem na realidade dos serviços e na atuação dos profissionais envolvidos. Foram selecionados 06 artigos que melhor descrevem o tema.

QUADRO 1 – Distribuição da produção científica acerca do atendimento pré-hospitalar e os desafios existentes na urgência e emergência no Brasil.

Autor(es)	Ano	Título de Estudo	Principais Resultados	Conclusões
COSTA, F. N. da et al.	2021	Desafios vivenciados pela equipe de atendimento pré-hospitalar.	Fica evidente que a equipe de APH já no seu contexto laboral está exposta a riscos que favorece ao adoecimento, pois as condições de trabalho trazem locais arriscados de atuação, demandas psicológicas intensas, sobrecarga de trabalho, insatisfação e recursos insuficientes na maioria dos serviços.	Constatou-se a necessidade de buscar soluções para minimizar as dificuldades que a equipe vivencia no seu cotiando, pois requer novas visões e perspectivas que possam garantir um ambiente laboral favorável e uma boa saúde do trabalhador, consequentemente uma melhor assistência.
CUNHA, V. P. da et al.	2019	Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência.	Os resultados ressaltam a importância da articulação entre os serviços que prestam atendimento aos pacientes em situações de urgência sendo eles: prontidão dos profissionais; acionamento do serviço de emergência, deslocamento para a ocorrência; atendimento ao paciente no local, transporte do paciente e acolhimento da equipe no ambiente hospitalar, dando continuidade à assistência anteriormente iniciada.	O acolhimento ao paciente em situação de urgência é iniciado com o acionamento do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. A continuidade deste atendimento ocorre no ambiente hospitalar por meio do acolhimento da equipe e realização dos cuidados necessários, conforme a gravidade do quadro clínico dos pacientes.

DAL PAI, D. et al.	2015	Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa.	A composição das equipes dos serviços de APH é diversificada no cenário internacional, sendo retratado o acréscimo de responsabilidades assumidas por paramédicos, os benefícios da presença do enfermeiro e do médico especializado nas equipes, os quais são escassos em alguns países.	As condições de trabalho revelam locais arriscados de atuação, demandas psicológicas intensas, sobrecarga de trabalho, insatisfação e recursos insuficientes na maioria dos serviços.
IBIAPINO, M. K. et al.	2017	Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar.	Houve predomínio de vítimas do gênero masculino (69,5%) e de idades entre 18 e 37 anos (46,5%). As ocorrências concentraram-se nos finais de semanas (37,8%) e no período noturno (52,0%). Evidenciou-se preponderância dos acidentes de trânsito (41,3%) como principal mecanismo do trauma, dentre os quais prevaleceram o envolvimento de motocicletas (73,0%). Em relação à distribuição topográfica da lesão, a maioria acometeu os membros (58,2%). As condutas mais adotadas no atendimento pré-hospitalar foram a imobilização (26,3%) e o curativo compressivo (25,9%). Os óbitos perfizeram 2,7% da amostra total.	A população mais acometida por eventos traumáticos em Ilhéus demonstrou ser composta por jovens do sexo masculino envolvidos em acidentes de trânsito, principalmente motociclísticos, durante os fins de semana.
LIMA, C. T. de; NETO, C. M. de S.	2021	Desafios na atuação dos enfermeiros no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) na cidade de Surubim-PE.	O estudo identificou que no pré-atendimento, a problemática que se sobressai são os constantes trotes acompanhados da falta informações precisas sobre o paciente. Por sua vez na fase de atendimento foram mencionados aspectos como insatisfação pelo tempo de chegada da equipe no local do atendimento, recusa do paciente em receber o	Conclui-se que a participação do enfermeiro no serviço de atendimento de urgência e emergência na modalidade desenvolvida pelo SAMU se mostra muito relevante, sobretudo para o crescimento profissional e pessoal do enfermeiro.

			atendimento e curiosidade dos populares.	
MALVESTIO, M. A. A.; SOUSA, R. M. C. de.	2022	Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192.	Em 5 anos, a cobertura cresceu 5,4%, alcançou 85,0% dos cidadãos e 3750 municípios, com predomínio da modalidade de Suporte Básico de Vida.	A exígua expansão da atenção pré-hospitalar e a persistência de municípios descobertos, denotam a ineficiência da cobertura, o que, associada à desigualdade na distribuição de recursos e modalidades, corrompe as diretrizes de integralidade e igualdade no acesso à saúde (suficiência).

Fonte: O autor (2025).

Os sistemas de atendimento pré-hospitalar desempenham papel essencial na rede de atenção às urgências. Quando bem estruturados e distribuídos de maneira adequada, mostram-se altamente eficazes e custo-eficientes na resposta a agravos em que o tempo é determinante, como traumas, doenças respiratórias e cardiovasculares, infecções, complicações gestacionais e perinatais, além de transtornos de saúde mental. Esses sistemas também contribuem de forma decisiva para a atuação em desastres e emergências de saúde pública, fortalecendo a capacidade de resposta e a resiliência do sistema de saúde. No entanto, a magnitude desses resultados depende diretamente da organização, da abrangência e da distribuição equitativa dos recursos disponíveis (MALVESTIO; SOUSA, 2022).

Os sistemas de atendimento pré-hospitalar são fundamentais para reduzir riscos e salvar vidas em situações de urgência. Quando bem estruturados e distribuídos, aumentam a eficácia do atendimento e promovem maior equidade no acesso aos cuidados. Entretanto, sua efetividade ainda é limitada em algumas regiões, evidenciando a necessidade de políticas públicas que priorizem a expansão e a organização desses serviços.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um sistema pré-hospitalar voltado a oferecer atendimento rápido e eficaz às vítimas em situações de urgência e emergência. Nesse contexto, a avaliação precisa do trauma, a definição das intervenções necessárias e a utilização da estrutura adequada são elementos fundamentais para reduzir os

impactos decorrentes dos agravos. Considerando que o tempo de deslocamento até o serviço de saúde especializado influencia diretamente o prognóstico do paciente traumatizado, torna-se essencial que os sistemas de atendimento pré-hospitalar sejam fortalecidos e organizados de forma eficiente (IBIAPINO et al., 2017).

O SAMU 192 desempenha papel crucial na redução de mortes e complicações em situações de urgência e emergência. A rapidez e a precisão no atendimento pré-hospitalar são determinantes para o prognóstico dos pacientes, o que evidencia a necessidade de investimentos contínuos na capacitação das equipes, na manutenção dos recursos e na organização eficiente do sistema.

Além de proporcionarem atendimento imediato às diversas demandas emergenciais, esses serviços também exercem um papel estratégico na regulação do acesso dos usuários ao sistema de saúde, garantindo assistência adequada, transporte seguro e encaminhamento conforme as necessidades da população (DAL PAI et al., 2015).

Os serviços de atendimento pré-hospitalar não apenas oferecem respostas rápidas às emergências, mas também servem para organizar o fluxo de pacientes no sistema de saúde. Sua atuação contribui para que os usuários recebam assistência adequada, transporte seguro e encaminhamento correto, evidenciando a importância de fortalecer e ampliar esses serviços para garantir eficiência, equidade e qualidade no cuidado à população.

3668

No SUS, o setor de urgência e emergência requer atenção prioritária, considerando o aumento constante da demanda por atendimentos decorrente do crescimento dos acidentes, da violência urbana e da fragilidade na estrutura da rede de serviços. Essa realidade resulta, com frequência, em superlotação das unidades e sobrecarga de trabalho das equipes, fatores que contribuem para a alta rotatividade de profissionais e para a insatisfação no ambiente laboral, podendo comprometer a qualidade do cuidado oferecido à população (CUNHA et al., 2019).

O setor de urgência e emergência do SUS enfrenta desafios significativos que impactam diretamente a qualidade do atendimento. O aumento da demanda, associado à fragilidade estrutural da rede e à sobrecarga das equipes, evidencia a necessidade de estratégias de gestão e políticas públicas eficazes. Investir na melhoria da infraestrutura, na capacitação profissional e no suporte às equipes é fundamental para reduzir a rotatividade, aumentar a satisfação laboral e garantir atendimento seguro e de qualidade à população.

Entre os principais desafios enfrentados pelas equipes de atendimento pré-hospitalar destacam-se o desgaste mental, as condições físicas e climáticas adversas, os fatores ambientais,

a presença de cenas violentas, a exposição a acidentes de trânsito, assim como a violência verbal e física. Esses elementos refletem a complexidade e a dificuldade do cotidiano profissional. Além disso, o profissional de enfermagem está frequentemente exposto a riscos físicos e sociais, especialmente em situações que envolvem grandes aglomerados de pessoas, como ocorre em atendimentos realizados em rodovias, aumentando a vulnerabilidade durante o exercício de suas funções (COSTA et al., 2021).

Os desafios enfrentados pelas equipes de atendimento pré-hospitalar vão além da complexidade técnica do trabalho, envolvendo também desgaste físico, mental e riscos sociais significativos. Essa realidade evidencia a necessidade de políticas de proteção e apoio aos profissionais, incluindo treinamento adequado, equipamentos de segurança e estratégias para minimizar a exposição a situações de risco, garantindo que possam atuar de forma segura e eficaz mesmo em cenários adversos.

Durante o atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro frequentemente enfrenta situações em que o solicitante demonstra desconhecimento sobre o funcionamento do SAMU, o que pode resultar em comentários inadequados, principalmente sobre a demora no atendimento, além disso, é essencial que o solicitante forneça o máximo possível de informações ao atendente, pois isso facilita o trabalho da equipe que será enviada ao local. O estudo ainda identificou que pacientes sob efeito de álcool, por exemplo, muitas vezes resistem ao atendimento, o que dificulta a atuação da equipe (LIMA; NETO, 2021).

3669

O atendimento pré-hospitalar enfrenta desafios relacionados à comunicação e à cooperação dos solicitantes. O desconhecimento sobre o funcionamento do SAMU pode gerar críticas e atrasos, enquanto fornecer informações precisas facilita o trabalho da equipe. Pacientes sob efeito de álcool ou em situações de vulnerabilidade também dificultam a atuação, evidenciando a necessidade de preparo das equipes para lidar com essas situações.

Em 2019, cerca de 85% da população brasileira já tinha acesso a um sistema de atendimento pré-hospitalar estruturado, com número telefônico padronizado, centrais reguladoras, veículos equipados e equipes treinadas. No entanto, mesmo com políticas e investimentos voltados à expansão do serviço, o crescimento do SAMU foi limitado nos últimos cinco anos. No caso do SAMU 192, três fatores podem ter contribuído para essa limitação: a escassez de recursos financeiros, dificuldades de integração entre os entes federativos e a falta de critérios claros na distribuição de verbas. Além disso, o subfinanciamento do SUS continua sendo um obstáculo importante, pois sobrecarrega os

municípios mais vulneráveis e de menor porte, restringindo a ampliação do serviço (MALVESTIO; SOUSA, 2022).

Diante de seu papel central na redução de mortes, complicações e sequelas, os sistemas de atendimento pré-hospitalar, como o SAMU 192, demonstram ser essenciais para a eficácia, equidade e resiliência do sistema de saúde. No entanto, apesar dos avanços na estruturação e na cobertura, ainda existem desafios significativos relacionados à organização, distribuição de recursos, capacitação das equipes e condições de trabalho, que comprometem o pleno funcionamento desses serviços.

7 CONCLUSÃO

O referencial teórico evidencia que os sistemas de atendimento pré-hospitalar, especialmente o SAMU 192 e o Corpo de Bombeiros, desempenham papel fundamental na rede de urgência e emergência, sendo decisivos para a redução de óbitos, resgates, complicações e sequelas decorrentes de agravos em que o tempo é determinante. Quando bem organizados e distribuídos, esses sistemas aumentam a eficácia do atendimento, promovem equidade no acesso aos cuidados e fortalecem a resiliência do sistema de saúde, inclusive em situações de

3670

desastres e emergências de saúde pública.

A pergunta norteadora foi respondida na revisão de literatura e na discussão dos resultados, onde foram identificados os principais desafios enfrentados pelo atendimento pré-hospitalar: infraestrutura precária, escassez de profissionais capacitados, sobrecarga de trabalho, dificuldades logísticas e fragilidades na articulação com a rede hospitalar. Tais fatores comprometem a eficiência do serviço e evidenciam que o problema central do atendimento pré-hospitalar ainda não foi totalmente solucionado. Em contrapartida, os objetivos do estudo foram alcançados, uma vez que foi possível analisar de forma consistente os desafios enfrentados pelo APH, compreender as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no contexto pré-hospitalar e identificar áreas prioritárias para intervenção e melhoria.

Além disso, os achados desta pesquisa reafirmam que o fortalecimento do APH depende de ações integradas que considerem não apenas os aspectos estruturais e operacionais, mas também a valorização e qualificação contínua das equipes envolvidas. Torna-se evidente que a consolidação de um sistema de atendimento pré-hospitalar eficiente requer planejamento estratégico, investimento sustentável e aprimoramento permanente das práticas de gestão e de cuidado.

Dessa forma, o estudo reforça a necessidade de políticas públicas robustas que promovam investimentos em infraestrutura, capacitação profissional, gestão eficiente e integração entre os diferentes níveis de atenção, como forma de ampliar a cobertura, fortalecer o serviço e garantir atendimento ágil, seguro e equitativo à população. Conclui-se que o aprimoramento do APH é um passo essencial para assegurar uma resposta rápida às urgências e emergências, reduzindo impactos negativos sobre a saúde da população e contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais resolutivo, humanizado e preparado para enfrentar desafios presentes e futuros.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. F. de; SILVA, M. M. de J. Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 81-86, 2019. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-10-01-0081/2357-707X-enfoco-10-01-0081.pdf. Acesso em: 2 jun. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 30 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.048**, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 nov. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 25 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.864**, de 29 de setembro de 2003. Institui o Componente Móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências – SAMU 192. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 out. 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 7.508**, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 28 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.010**, de 21 de maio de 2012. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 mai. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html. Acesso em: 02 jun. 2025.

COSTA, F. N. da et al. Desafios vivenciados pela equipe de atendimento pré-hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 95, n. 34, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/954>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CUNHA, V. P. da et al. Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. **Revista Enfermería Actual**, v. 37, 2019. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200001. Acesso em: 02 jun. 2025.

DAL PAI, D. et al. Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 4, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/31522/20660>. Acesso em: 17 out. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBIAPINO, M. K. et al. Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 19, n. 2, p.72-75, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/30805/pdf>. Acesso em: 17 out. 2025.

3672

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, C. T. de; NETO, C. M. de S. Desafios na atuação dos enfermeiros no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) na cidade de Surubim-PE. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 35893-35911, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27841>. Acesso em: 15 jun. 2025.

LIMA, E. A. de et al. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência pré-hospitalar: Revisão integrativa de literatura. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S. l.], v. 16, n. 3, 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/2457..> Acesso em: 16 jun. 2025.

MALVESTIO, M. A. A. et al. Enfermagem em Práticas Avançadas no atendimento pré-hospitalar: Oportunidade de ampliação do acesso no Brasil. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 6, p. 157-164, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2594>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MALVESTIO, M. A. A.; SOUSA, R. M. C. Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de

Janeiro, v. 27, n. 7, p. 2921-2934, 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzHJw8Q9fbYsQNk66gVnyy/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 17 out. 2025.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.