

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
Curso de Enfermagem

Isabella Ramos Teles

SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO
PRÉ-HOSPITALAR FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

GOIÂNIA
2021/2

Isabella Ramos Teles

**SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO
PRÉ-HOSPITALAR FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de conclusão curso III, orientado pelo professor Dr. Gleydson Ferreira de Melo, do curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Linha de Pesquisa: Urgência e Emergência.

GOIÂNIA

2021/2

FOLHA DE APROVAÇÃO

Isabella Ramos Teles

SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO

PRÉ-HOSPITALAR FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso III, do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____ de Outubro de 2021.

Prof.^a Dr. Gleydson Ferreira de Melo

Orientador - PUC Goiás

Prof.^a Doutoranda Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite

Examinadora- PUC Goiás

Prof.^a Ms. Lazieny Avelina de Assunção

Examinadora- PUC Goiás

GOIÂNIA

2021/2

DEDICATÓRIA

Dedico este projeto a todos os professores que influenciaram minha trajetória e a todos profissionais de saúde que dedicam suas vidas diariamente no atendimento pré-hospitalar. Em especial, a professora e coordenadora do curso de Enfermagem, Doutoranda Vanusa Claudete Anastacio Usier Leite, com quem compartilhei minhas dúvidas e angústias durante minha graduação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me guiar e me conceder força até aqui em busca da concretização dos meus sonhos e objetivos.

Aos meus pais, que sempre estiveram presentes, me recobrando de amor, cuidado e orientação me apoiando ao longo de toda a nossa trajetória.

Ao meu irmão, que é minha maior inspiração.

A minha coordenadora de curso Professora Doutorada Vanusa Claudete Anastacio Usier Leite pelo incentivo, paciência, pela dedicação e por me proporcionar conhecimento durante esse processo.

Aos demais professores pela colaboração durante nossa formação acadêmica, não somente por terem ensinado, mas por terem feito que aprendesse com cada orientação prestada.

Aos meus preceptores enfermeiros Edmara dos Santos Balduino, Edimar Gonçalves Duarte, Laziény Avelina de Assunção, Monica de Oliveira Mesquista e Vanessa Ales da Cruz que fortalecem meu conhecimento teórico, tornando minha formação mais segura e eficaz.

Sou grata aos meus amigos que sempre estiveram presentes me incentivando e apoiando durante toda nossa trajetória.

Agradeço à Pontifícia Universidade Católica de Goiás que me deu a oportunidade de cursar Enfermagem nesta renomada instituição, obrigada por estimular minha criatividade e participação das atividades acadêmicas. Sou grata por todo o corpo docente, à direção e administração dessa instituição.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O capítulo IV da portaria nº 288/GM/MS, de 12 de março de 2018, institui o atendimento pré-hospitalar, como a assistência de caráter emergencial, prestada à vítima, após intercorrências que envolvam o agravamento à sua saúde (BRASIL, 2018). A segurança do profissional de saúde está intrinsecamente ligada a esforços para reduzir eventos adversos relacionados à saúde e a segurança do paciente (PRADO *et al.*, 2020). Em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus, sucedeu-se o fundamento da requisição do emprego iminente de medidas de prevenção (BRASIL, 2020) **OBJETIVOS:** Descrever a importância da segurança da equipe multiprofissional durante o atendimento pré-hospitalar frente à Pandemia da Covid-19. Conceituar atendimento pré-hospitalar e os serviços oferecidos. Descrever a importância da segurança do profissional de saúde. Identificar estratégias que promovam a segurança do cuidador e do paciente durante o atendimento hospitalar frente ao Covid-19. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, o material utilizado nessa pesquisa foi identificado nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Coleção SUS. Para o levantamento do material utilizado na pesquisa, foram elencados os seguintes descritores em Ciências da Saúde os descritores em Ciências da Saúde (DECS) sendo eles: “Segurança” “Pré-Hospitalar” “Coronavírus” e “Covid-19”. Ainda se utilizou o operador booleano *AND* para a estratégia de busca. Foram incluídos artigos nos idiomas inglês e português publicados nos últimos 05 anos (2016 a 2021) e que abordassem a segurança do profissional de saúde frente à pandemia da Covid-19. **RESULTADOS:** Dentre fatores apresentados que influenciam na segurança dos profissionais de saúde durante o atendimento pré-hospitalar frente à pandemia da Covid-19, estão relatados que 50% dos artigos apresentam como queixa principal o ambiente saturado, 33% se referem a superfícies contaminadas, insegurança quanto aos procedimentos realizados e medo de contaminação 16% relatam falta de insumos compatíveis, pressão psicológica e receio do contato direto com o paciente e os demais artigos apontam que 66% dos profissionais tem o risco à saúde ocupacional e a escassez de equipamentos de proteção individual. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considera-se relevante a realização deste estudo pois perante ao cenário de pandemia, se torna imprescindível conhecer os aspectos ligados à segurança do trabalhador no atendimento pré-hospitalar frente à pandemia da Covid-19.

DESCRITORES: Segurança; Pré-Hospitalar; Coronavírus; Covid-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de distribuição dos artigos selecionados a partir dos descritores nas bases de dados BVS e SCIELO. Goiânia, Go, 2021.....	22
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Distribuição dos artigos quanto as bases de dados utilizadas nessa pesquisa. Goiânia, Go. 2021.....	24
GRÁFICO 2 - Distribuição dos artigos quanto ao tipo de estudo utilizado. Goiânia, Go. 2021.....	25
GRÁFICO 3 - Fatores que influenciam na segurança do profissional de saúde durante o atendimento pré-hospitalar. Goiânia, Go. 2021.....	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Características dos estudos incluídos na revisão quanto a base de dados/periódicos autor/título/ano de publicação, local e tipo de estudo. Período de 2016 – 2021. Goiânia, Go 2021.....	23
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APH	Atendimento Pré-Hospitalar
BRAMEDE	Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
COBEEM	Colégio Brasileiro de Enfermagem e Emergência
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
EPI	Equipamento de proteção individual
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

Sumário

1.INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3. REVISÃO DA LITERATURA	16
3.1 Atendimento pré-hospitalar	16
3.2 Pandemia pela Covid-19	16
3.3 Segurança dos profissionais de saúde em tempos de Pandemia pela Covid-19	17
4. METODOLOGIA	19
4.1 Tipologia	19
4.2 Etapas para realização da pesquisa	19
4.2.1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	20
4.2.2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão	20
4.2.3. Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	21
4.2.4. Categorização dos estudos selecionados	21
4.2.5. Análise e interpretação dos resultados	22
4.2.6. Apresentação da revisão - síntese do conhecimento	23
5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	23
6. CONCLUSÕES	34
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE	39

1. INTRODUÇÃO

O capítulo IV da portaria nº 288/GM/MS, de 12 de março de 2018, institui o atendimento pré-hospitalar, como a assistência de caráter emergencial, prestada à vítima, após intercorrências que envolvam o agravamento à sua saúde, seja de natureza clínica, cirúrgica traumática ou psiquiátrica e que possam acarretar sofrimento, danos, sequelas ou até mesmo à morte. Sendo necessário, oferecer atendimento e transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado (BRASIL, 2018).

O atendimento pré-hospitalar (APH) integra a rede de assistência às urgências e emergências, se constituindo como um serviço de saúde relativamente recente no Brasil, que tem contribuído no atendimento de caráter emergencial. (CUNHA *et al.*, 2019).

O principal constituinte da Política Nacional de Atenção às Urgências, atualmente, é o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). Nesse contexto, esse serviço tem o propósito de diminuir o número de óbitos e o tempo que o paciente ficará hospitalizado na unidade, possibilitando reduzir a probabilidade de sequelas, por se apresentar como atendimento rápido (GUIMARÃES *et al.*, 2011).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) caracteriza-se pela realização da assistência às pessoas em situações de agravos urgentes, podendo ser vítimas de trauma ou emergências clínicas, em eventos que ocorreram fora do ambiente hospitalar, visando à garantia de um atendimento precoce e adequado para o alcance do acesso universal na assistência em saúde (CUNHA *et al.*, 2019).

No contexto do SUS, o seguimento de urgência e emergência necessita de atenção especial, visto a crescente demanda por atendimentos em função do detrimento e da extensão do número de incidentes, associado à violência urbana e à escassa estruturação da rede, o que gera grandes porções de vezes superlotação e sobrecarga de trabalho nesse setor (CUNHA *et al.*, 2019).

Após a declaração do Ministério da Saúde (MS), por meio da portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, emitiu Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) após o decreto do Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, proferiu Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus, sucedeu-se o fundamento da requisição do emprego iminente de medidas de prevenção, controle e combate de riscos, danos

e danos à saúde pública. Nessa perspectiva, a diversidade desta situação sensibilizou a determinação conjunta de todas as ferramentas da rede de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para inspeção da etiologia e execução de medidas equipolentes e restritas aos riscos (BRASIL, 2020).

As unidades móveis pré-hospitalares apontam distintos aspectos em encargo das características da extensão física, no qual se procede o cuidado e ainda referente a particularidade relacionada a cada atendimento. Nesse cenário, circunstâncias operacionais de trabalho, o quadro de profissionais nas equipes, a acessibilidade aos insumos e as técnicas realizadas, são fatores a serem analisados (MARQUES *et al.*, 2020).

A atuação e execução de procedimentos pelos profissionais de saúde no atendimento pré-hospitalar, pode acarretar diferentes níveis de complexidade, a depender do local, seja ele domiciliar, nas ruas ou rodovias e do quadro de saúde que o paciente apresenta (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Os profissionais de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) prestam assistência direta ao indivíduo, fora da unidade hospitalar, com objetivo da preservação da vida e a redução das sequelas aos pacientes em casos de urgência e emergência, antes de chegar à unidade de atendimento especializado. Neste contexto, profissionais da saúde são suscetíveis à exposição de agentes microbiológicos, por terem contato direto e constante com o paciente, estendendo o risco de adquirir uma doença. Sendo assim, é indispensável o uso de barreiras para proteção certificadas pelo uso de EPI (LOPES *et al.*, 2008; GUIMARAES *et al.*, 2011).

As evidências de atividades efetivas para consolação de riscos de exposição das corporações pré-hospitalares, associada as instituições ABRAMED, COBEEM e o COFEN avaliaram as impressões publicadas, tentativas já implementadas, instruções aprendidas de outros países e difundem recomendações adicionais sobre o atendimento e ações de controle e consolação da exposição ao SARCoV-2 no atendimento pré-hospitalar (MARQUES *et al.*, 2020).

Devido à rápida transmissão, morbidade e mortalidade associado ao SARCoV-2, o colapso dos sistemas de saúde foi observado em muitos países afetados pela pandemia. Isso foi evidenciado pela falta de disponibilidade de exames diagnósticos, leitos hospitalares, recursos humanos especializados e pelo fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) vinculado a ausência de treinamento para o uso adequado desses insumos (PRADO *et al.*, 2020).

A falta de profissionais de saúde treinados e capacitados para lidar com pacientes diagnosticados com insuficiência respiratória, associada a falta de insumos compatíveis com o atual cenário de pandemia, obrigou os trabalhadores a priorizarem o atendimento a esses pacientes. Observa-se, que os profissionais de saúde estão enfrentando decisões difíceis sobre quem tratar primeiro (PRADO *et al.*, 2020).

A segurança do profissional de saúde está intrinsecamente ligada a esforços para reduzir eventos adversos relacionados à saúde e a segurança do paciente. Nesse contexto, os profissionais de saúde têm trabalhado sob extrema pressão. Apesar disso, um grande impasse que os profissionais enfrentam durante a pandemia da COVID-19 é o medo da contaminação por meio das condições de trabalho e a escassez de EPIs (PRADO *et al.*, 2020).

Dessa maneira, nota-se a importância de discorrer “Quais são os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde quanto ao uso do equipamento de proteção individual durante o atendimento pré-hospitalar na Pandemia da Covid-19?”. Ademais, o presente estudo tem como finalidade promover a conscientização da importância da capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no processo de atendimento pré-hospitalar, visando a segurança do profissional e no momento do atendimento. Destarte, considera-se de fundamental relevância discutir medidas contemporâneas, tendências, qualificações e desafios para o cuidado e segurança do trabalhador durante a assistência no momento do atendimento pré-hospitalar.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever a importância da segurança da equipe multiprofissional durante o atendimento pré-hospitalar frente a Pandemia da Covid-19.

2.2 Objetivos específicos

- Conceituar atendimento pré-hospitalar e os serviços oferecidos;
- Relatar a importância da segurança do profissional de saúde;
- Identificar estratégias que promovam a segurança do cuidador e do paciente durante o atendimento hospitalar frente ao Covid-19.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Atendimento pré-hospitalar

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é definido como toda e qualquer assistência realizada fora do contexto hospitalar, envolvendo desde orientações até procedimentos de primeiros socorros. Este serviço pode ser de forma fixa ou móvel. O Atendimento Pré-Hospitalar móvel, sendo assim, configura-se, como uma ferramenta essencial para garantir a sobrevivência e reduzir as sequelas dos agravos à saúde (SOUZA et al., 2019)

Para se determinar as ações efetivas no atendimento pré-hospitalar, é imprescindível que todos conheçam seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. O perfil do atendimento com ênfase no trabalho das equipes de suporte básico e avançado, cumpre a finalidade de ações que são de fundamental importância na prevenção das lesões secundárias, devendo ser realizado no menor tempo e de forma que mantenha a estabilidade clínica da vítima até a chegada na unidade hospitalar responsável (PEREIRA; LIMA, 2006).

Mundialmente, a demanda por suporte pré-hospitalar tem elevado por numerosos fatores estando os principais entre eles: o progresso da violência urbana, quadro de acidentes automobilísticos e de danos clínicos. Ressalta-se que, a prevalência das instituições envolvidas em atendimento de emergência, que já apontavam superlotação em transcendência de outras doenças que acometem a população, atualmente apresentam grande sobrecarga pertinente as atividades prestadas (MARQUES *et al.*, 2020).

Nesse cenário, segundo Marques *et al* (2020), esse modelo de serviço se torna ainda mais vital, tendo em vista a perspectiva de contenção dos índices de mortes e agravos, afirmando atenção qualificada e definitiva para pequenas, médias e grandes urgências.

3.2 Pandemia pela Covid-19

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define pandemia quanto a manifestação usada em consonância a uma epidemia se alastrou para dois ou mais continentes com contaminação sustentada de pessoa para pessoa. Transcorrendo assim, trata-se de um aspecto de risco global com consequências na sobrevivência da população, confins de inculcar significativas mudanças na vida global e suscitar aumento de mortes e da pobreza (OMS, 2020).

A pandemia ocasionada pela COVID-19, definição da doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2, atinge os serviços de saúde impondo um aumento na demanda estruturas insumos e recursos humanos. Nesse contexto, o histórico de insuficiência de investimento para garantir as condições para gerir as demandas cotidianas, tem desafiado de maneira diferenciada os sistemas nacionais de saúde de diversos países (RIBEIRO *et al.*, 2020).

A diversidade deste momento sensibilizou esforço conjunto para reconhecimento da etiologia e adesão de medidas equivalentes a proteção global. Nesse momento, em virtude da Pandemia, os serviços de atendimento de urgência e emergência pré-hospitalares também iniciaram o preparo para receber pacientes suspeitos e confirmados pela Covid-19 (MARQUES *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde, grupo que é composto por distintas categorias, estão diariamente desenvolvendo atividades no atendimento para pessoas infectadas pela COVID-19 e, portanto, integram um grupo de risco específico para essa infecção. A pandemia em curso expôs a fragilidade do setor de saúde em garantir a segurança dos profissionais envolvidos no cuidado aos infectados e a maioria, se não todos os profissionais de saúde, estão expostos e possuem alto risco de adquirir a doença, particularmente ao realizar procedimentos em vias aéreas ou próximos a elas (RIBEIRO *et al.*, 2020).

3.3 Segurança dos profissionais de saúde em tempos de Pandemia pela Covid-19

No atual contexto de Pandemia, recorre-se a obrigatoriedade de acarretar ações que roguem por mais precaução aos profissionais que concedem esse tipo de assistência, ressaltando o traço grande de contágio pela manipulação de materiais biológicos e produtos químicos que aumentam a susceptibilidade a danos para a saúde. Diante disso, alguns estressores como pressões emocionais, magnitude dos atendimentos e dificuldade de acessibilidade, são características que colocam em risco a preservação desses profissionais e dos pacientes (MARQUES *et al.*, 2020).

A segurança da equipe deve ser prioridade, e todas as medidas possíveis para um atendimento seguro devem ser tomadas, evitando ao máximo a exposição e contaminação dos profissionais envolvidos nesse processo (CARDOSO; SEGALLA, 2020).

Devido ao alto risco imposto a equipe de atendimento, as indicações para o transporte de pacientes suspeitos e confirmados pelo vírus da COVID-19, devem ser discutidas de forma minuciosa entre o serviço solicitante, a equipe responsável pelo transporte e o serviço que irá receber o paciente, no intuito de avaliar a real necessidade da movimentação do paciente, bem

como definir se sua condição clínica permite que o transporte seja realizado (CARDOSO; SEGALLA, 2020).

Os dispositivos de isolamento envolvidos no transporte de pacientes confirmados ou suspeitos, são altamente necessários. Sendo assim, devem ser adequadamente fixados ao transporte, permitindo que o paciente seja adequadamente monitorizado e que a realização de procedimentos sem a exposição da equipe seja efetiva (CARDOSO; SEGALLA, 2020).

A transmissão do vírus da Covid-19 se procede por aerossóis, gotículas ou por contato avante disso, se torna necessário o uso preciso de instrumentos de proteção individual. Desse modo, em situações que possam gerar gotículas ou aerossóis, como: intubação orotraqueal, aspiração de secreções, extubação, nebulização, ventilação manual e reanimação cardiopulmonar, são preconizados o uso desses materiais, independente do diagnóstico clínico e da confirmação específica para Covid-19 (MARQUES *et al.*, 2020).

Em consonância das recomendações de biossegurança no atendimento pré-hospitalar móvel, encarregados de saúde que indicarem sintomas sugestivos de Covid-19, como febre assistida, tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório, necessitam ser egressos e fazer coleta de secreção oral para exame (MARQUES *et al.*, 2020).

Os protocolos seguidos pelos sistemas de saúde para acautelar a infecção dos especialistas, são de extrema magnitude para reduzir os riscos a que estão expostos envolvem as precauções de contato com secreções e cuidados ambientais (MARQUES *et al.*, 2020).

A Organização Mundial de Saúde prescreve que ações que promovam a segurança e saúde do trabalhador sejam realizadas. Nesse contexto, ofertando ao profissional, assistência psicossocial, suporte de nível pessoal e rotação clínica, a fim de atenuar o desgaste e permitir um ambiente de trabalho seguro e saudável, preservando os direitos dos trabalhadores da saúde sob tais circunstâncias de Pandemia (OMS, 2020).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipologia

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura, que é um método de pesquisa baseada em evidências, que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um demarcado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para um melhor entendimento do tema investigado, aprofundando o conhecimento (MENDES *et al.*, 2018).

Tem como objetivo obter informações existentes sobre um dado tema de maneira imparcial e completa. É apropriado para buscar concordância sobre alguma temática específica e sintetizar o conhecimento de uma área por meio da formulação de uma pergunta identificação, escolha e avaliação crítica de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas (DIAS *et al.*, 2011).

Uma revisão integrativa é uma metodologia específica, que resume fatos do passado da literatura empírica e/ou teórica, para oferecer uma compreensão ampla de um evento em particular. Esse método de pesquisa tem como objetivo traçar uma análise sobre determinado conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um delimitado tema (BOTELHO *et al.*, 2011).

4.2 Etapas para realização da pesquisa

A revisão da literatura é uma parte fundamental do processo de investigação. Sendo assim, envolve encontrar, avaliar, sintetizar e interpretar a investigação conexa com a sua área de estudo. A revisão da literatura possibilita a síntese de vários estudos já publicados permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores (BENTO, 2012).

Segundo Botelho *et al.* (2011) o processo de revisão da literatura deve seguir uma sucessão de etapas bem definidas, sendo elas 6 etapas como: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

4.2.1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

A primeira etapa do estudo norteia toda a construção de uma revisão integrativa. A sua elaboração deve subsidiar um raciocínio teórico e incluir definições aprendidas de antemão pelos pesquisadores. Assim, a primeira etapa do processo da revisão integrativa se inicia com a definição de um problema e a formulação de uma pergunta de pesquisa (BOTELHO *et al.*, 2011).

A estratégia de busca para torna possível o encontro entre uma pergunta formulada e a informação armazenada em uma base de dados. Ademais, isto significa que, a partir de um arquivo, um conjunto de itens que constituem a resposta de uma determinada temática (BOTELHO *et al.*, 2011).

Nesta pesquisa foi abordado como tema a segurança de profissionais da saúde no atendimento pré-hospitalar frente a Pandemia da Covid-19.

4.2.2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão

O material utilizado para este estudo, foi elaborado a partir de instrumentos de pesquisa como, artigos e revisões bibliográficas obtidas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Coleciona SUS. Para o levantamento do material utilizado na pesquisa, foram elencados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DECS) “Segurança”, “Pré-Hospitalar”, “Coronavírus” e “Covid-19”. Ainda se utilizou o operador booleano *AND* para a estratégia de busca. Foram incluídos artigos nos idiomas inglês e português publicados nos últimos 5 anos (2016 a 2021), e que abordassem a segurança de profissionais de saúde no atendimento pré-hospitalar frente a Pandemia da Covid-19.

Foram excluídos os artigos repetidos, que não foram publicados na íntegra, os que não possuíam conexão com os objetivos do estudo e os que não atenderem aos critérios de inclusão acima descritos anteriormente.

O artigo foi elaborado entre junho e setembro de 2021 para ser apresentado no mês de Outubro de 2021 na Jornada Científica de Enfermagem da PUC GO. No mês de Outubro de 2021 o artigo será encaminhado para revistas especializadas. O projeto será cadastrado na Plataforma Brasil ao CEP 7400000. Seguirá criteriosamente a Resolução 466/12 do CN.

4.2.3. Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

A partir da identificação dos estudos, realiza-se a leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras chave de todas as publicações completas localizadas pela estratégia de busca, para posteriormente verificar sua adequação aos critérios de inclusão do estudo. Os textos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados em relação à proposta. Sendo assim, a conclusão desse procedimento, elabora-se uma tabela com os estudos pré-selecionados para a revisão integrativa (BOTELHO *et al.*, 2011).

4.2.4. Categorização dos estudos selecionados

A categorização do estudo selecionado, quarta etapa da revisão integrativa, tem por objetivo agrupar e documentar as informações extraídas dos artigos científicos encontrados nas fases anteriores. Essa documentação deve ser elaborada de forma compreensível e concisa, portanto, as informações coletadas dos artigos devem ser analisadas separadamente quanto a sua metodologia e seus resultados. Destarte, informações coletadas dos artigos devem incluir, por exemplo: tamanho da amostra e quantidade dos sujeitos, metodologia, mensuração de variáveis, métodos de análise, a teoria ou conceitos embasados utilizados (BOTELHO *et al.*, 2011).

Para analisar as informações coletadas nos artigos, é necessário criar categorias analíticas que facilitem a ordenação e a sumarização do estudo. Essa categorização pode ser realizada de forma descritiva. Sendo assim, as informações coletadas, devem ser analisadas separadamente, tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas utilizados (BOTELHO *et al.*, 2011).

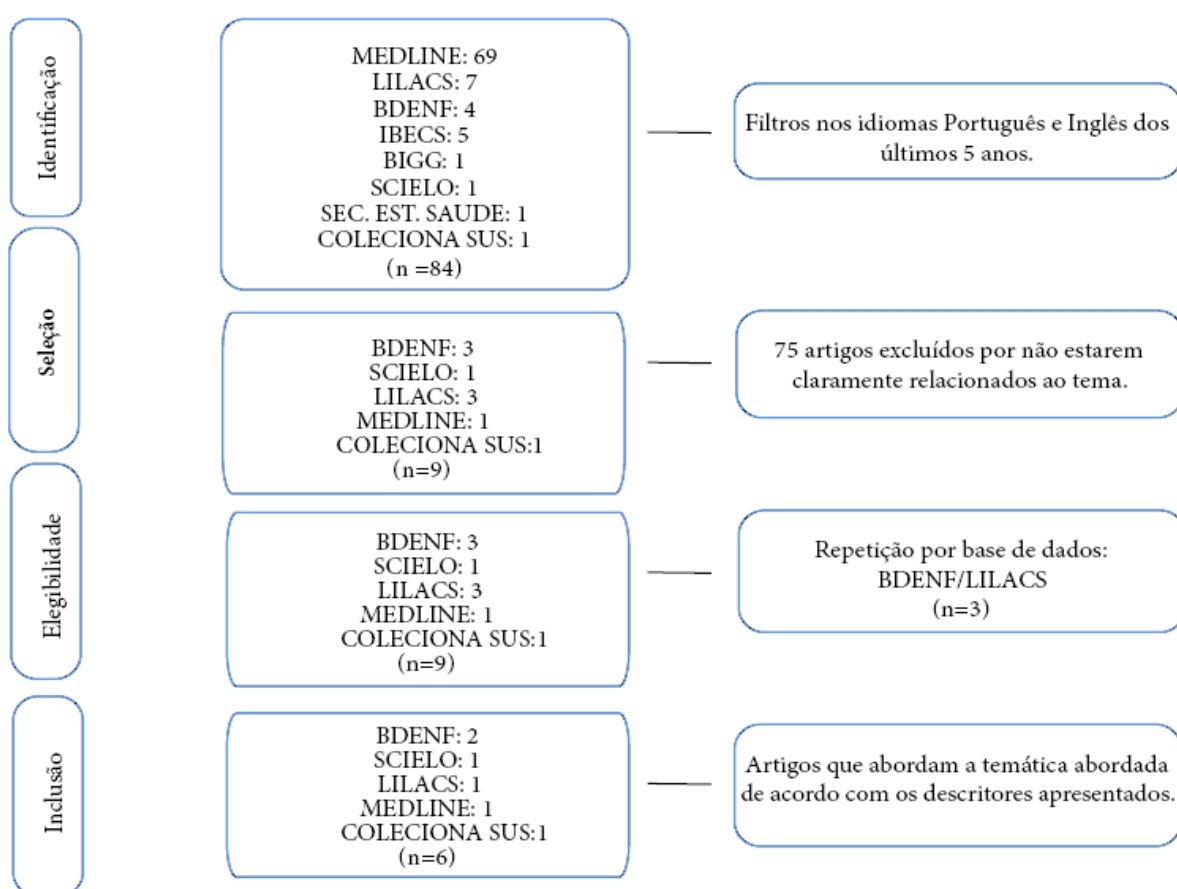
As informações coletadas nos artigos científicos foram divididas em categorias que facilitem a compreensão do estudo, são elas; cuidados de enfermagem frente a Covid-19 para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel; alta complexidade para enfrentamento da pandemia de Covid-19 ; recomendações e medidas para os profissionais do samu que tiveram contato com pessoas que apresentaram teste para covid-19 com resultado positivo; diretrizes de manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (Covid-19) e implicações para os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

Nesta etapa foi utilizado como instrumento de coleta de dados de acordo com a identificação do artigo como bases de dados, autor, título, ano de publicação, objetivos, métodos

e informações relativas aos objetivos desta pesquisa como os fatores que influenciam na segurança do trabalhador durante o atendimento pré-hospitalar frente a Pandemia da Covid-19 (APÊNDICE 01)

Foram selecionados 06 artigos que atenderam os critérios de inclusão nas bases de dados BVS e SCIELO.

Figura 1 - Fluxograma de distribuição dos artigos selecionados a partir dos descritores nas bases de dados BVS e SCIELO. Goiânia- Go, 2021



4.2.5. Análise e interpretação dos resultados

Esta etapa refere-se à discussão sobre os artigos selecionados para esta pesquisa. Foram realizadas análise e interpretação dos dados encontrados, a luz do referencial teórico existente sobre o tema. Caso alguma questão deixe de ser abordada, poderão ser sugeridas pautas futuras

a serem estudadas e que possam agregar conhecimento ao assunto, sendo assim necessário ter clareza quanto às questões a serem investigadas (BOTELHO *et al.*, 2011).

4.2.6. Apresentação da revisão - síntese do conhecimento

Essa última etapa deve apresentar os principais resultados obtidos durante o percurso de todas as fases propostas. Neste momento, ainda se faz necessário o estudo da literatura sobre a temática a ser pesquisada, de forma criteriosa (BOTELHO *et al.*, 2011).

5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados coletados foram organizados e estão apresentados e discutidos como se segue.

5.1 Categorização dos estudos selecionados

Os artigos foram caracterizados quanto à base de dados/periódicos, autor/título/ano, local e tipo do estudo (TABELA 1).

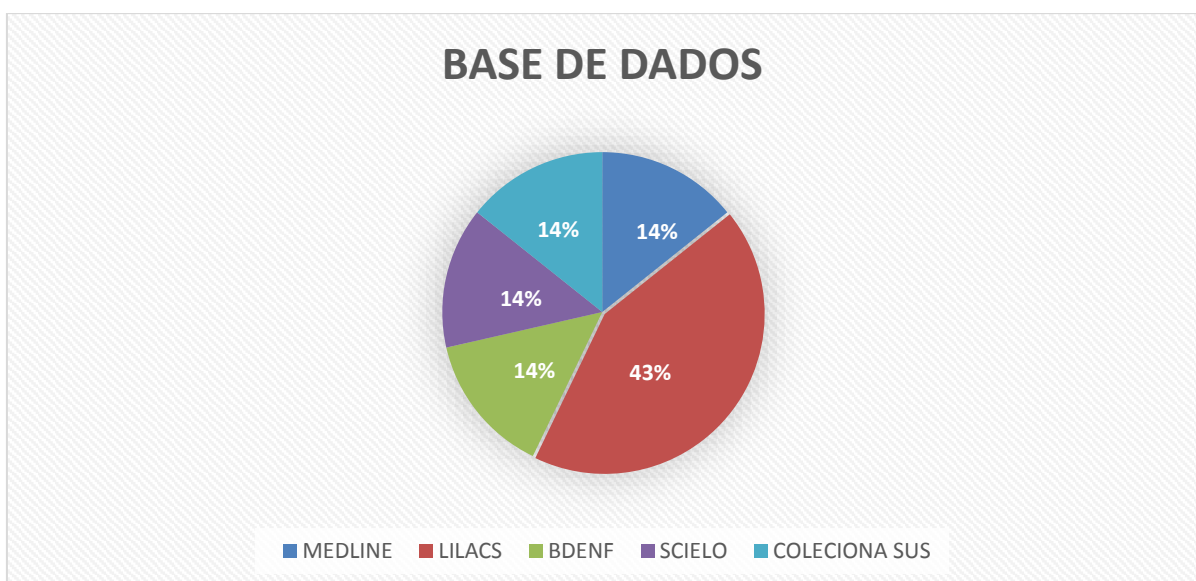
Tabela 1- Características dos estudos incluídos na revisão quanto a base de dados/periódicos, autor/título/ano de publicação, local e tipo de estudo. Período de 2016 – 2021. Goiânia, 2021.

Base de dados/Periódicos	Autor/Título/Ano de publicação	Local de estudo	Tipo de estudo
MEDLINE	ARAUJO <i>et al.</i> Assistência pré-hospitalar por ambulância no contexto das infecções por coronavírus, 2021.	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa
LILACS BDENF	SOUZA <i>et al.</i> Medidas de prevenção da transmissão de COVID-19 para profissionais do atendimento pré-hospitalar, 2021.	Universidade Federal de Minas Gerais	Revisão Integrativa
LILACS BDENF	PAI <i>et al.</i> Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador, 2021.	SAMU, região Sul do Brasil.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa

SCIELO	MARQUES <i>et al.</i> Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel, 2020.	Serviço pré-hospitalar móvel de uma capital no Sul do Brasil	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa
COLECIONA SUS	Orientações para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel quanto às instruções do uso de equipamentos de proteção individual epi durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-covid-19). 2020.	Governo do Estado da Bahia	Norma técnica/ Estudo descritivo
LILACS BDEF	OLIVEIRA et al. Adaptação da lista de verificação de cirurgia segura para o contexto da covid-19, 2020.	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA)	Relato experiência

Dentre os estudos selecionados para essa pesquisa, 14% foram publicados nas bases de dados Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 43% na Base de Dados de Enfermagem (BDEF), com 14% nos periódicos Coleciona SUS e 14% na Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Sendo cada periódico selecionado responsável por um tipo de estudo (GRÁFICO 1).

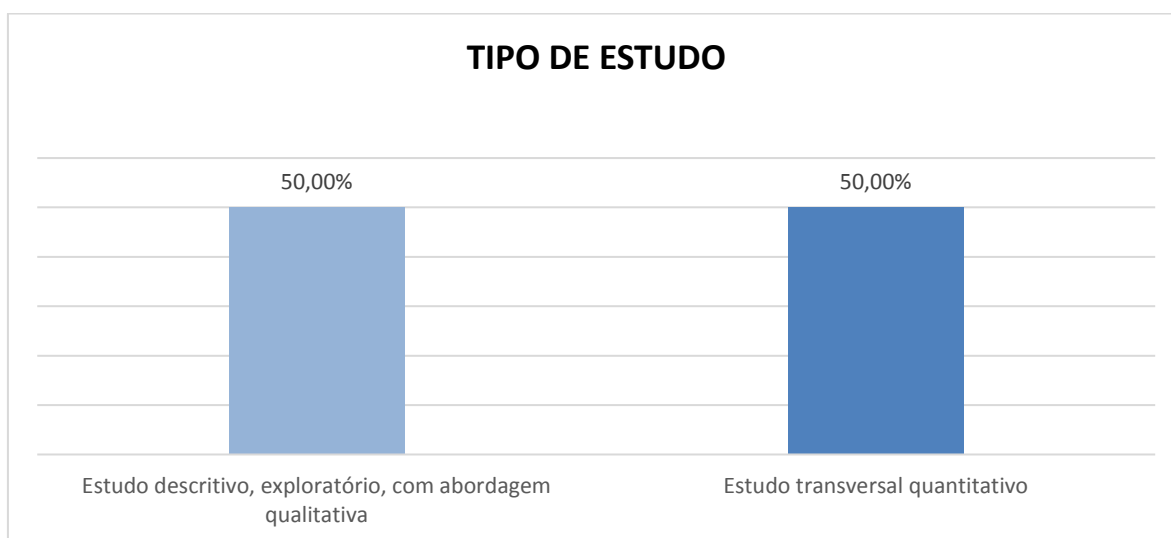
GRÁFICO 1 - Distribuição dos artigos quanto as bases de dados utilizadas nessa pesquisa. Goiânia, GO. 2021



Os dados coletados e obtidos se referem a artigos publicados entre os anos de 2020 e 2021. Os registros das produções concentraram de forma igual nos anos de 2020 e 2021.

Quanto ao tipo de Metodologia empregada, 50,00% dos artigos são estudos descritivos exploratórios e de abordagem qualitativa, com 16,66% sendo Revisão Integrativa, 16,66% de Norma Técnica e 16,66% com Relato Experiência. Os trabalhos também foram classificados quanto ao tipo de metodologia empregada (GRÁFICO 2).

GRÁFICO 2 - Distribuição dos artigos quanto ao tipo de estudo utilizado. Goiânia, Go. 2021.



5.2 Segurança profissional em tempos de Covid-19

A segurança da equipe multiprofissional é uma vertente fundamental em todos os acolhimentos do serviço pré-hospitalar móvel. Entende-se que a condição da atual pandemia demanda medidas, uma vez que o panorama mundial simboliza para riscos de desabastecimento e que quantidade de casos é capaz superar a competência operacional das incumbências de saúde (MARQUES *et al.*, 2020).

Todas as medidas de proteção para prevenir e controlar a infecção precisam ser implementadas e seguidas em qualquer ambiente de cuidado, não sendo diferente no APH móvel. Essas atitudes de proteção são importantes, pois há pesquisas e relatos que indicam que os indivíduos podem transmitir o vírus do COVID-19, mesmo estando assintomáticos (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Por se abordar de atendimento pré-hospitalar móvel, no qual há relação com pacientes de vários lugares, alguns de complexo acesso, observou a imprescindibilidade de adequar alguns utensílios à demanda enfrentada por essas corporações (MARQUES *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a comunicação entre a equipe de saúde é de fundamental importância, pois é um exemplo prático que envolve a segurança do paciente. A melhora da comunicação entre os profissionais de saúde faz parte de uma das metas internacionais do Ministério da Saúde pois a má comunicação pode causar com maior frequência incidentes de saúde, como conteúdos ilegíveis nas fichas de atendimento e falta de informações compartilhadas na comunicação da passagem do caso entre os serviços do pré-hospitalar móvel para o intra-hospitalar (ARAÚJO *et al*, 2020).

A precaução dos responsáveis demanda de ações voltadas para acessão da segurança do paciente, pois a deficiência de insumos conciliáveis para assistência qualificada e veraz do indivíduo aturará aumentar os riscos prejudiciais ocasionados pelos profissionais. Trata-se de um contexto preocupante, uma vez que o especialista enquadrado em um ambiente de indefinições e incertezas com relação à sua própria autoconfiança acaba se contrapondo aos finalidades de assegurar a garantia do paciente, a quem medeia a proposta de medidas para restrição de riscos e fraqueza dos acontecimentos adversos (MARQUE *et al.*, 2020).

5.3 Medidas de prevenção da transmissão de Covid-19 para profissionais no atendimento pré-hospitalar

A transmissão de vírus é multimodal e, no cenário de um novo patógeno com alta letalidade, sem intervenções eficazes comprovadas, equipamentos de proteção individual que ofereçam a melhor proteção devem estar disponíveis para os profissionais de saúde. Os profissionais do atendimento pré-hospitalar devem ser instruídos sobre quando e como usar retirar, trocar, descartar e desinfetar adequadamente estes equipamentos. A disponibilidade dos equipamentos é tão importante quanto o uso correto de cada um deles (SOUZA *et al*, 2021).

5.4 Especificações e cuidados dos equipamentos essenciais para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus

A Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE) e demais organizações propõem preparado competentes do atendimento pré-hospitalar a utilização de macacão com blindagem da cabeça, composto com polietileno de alta solidificação, com punhos e tornozelos de elástico. As mãos carecem ser lavadas impreterivelmente entre os acolhimentos a múltiplos pacientes, posteriormente a finalização de cada atendimento e antes de retirar máscaras N95 e óculos (MARQUES *et al*, 2020)

As unidades que consentem suporte pré-hospitalar, precisam paramentar seus idôneos após o acionamento da ambulância para tanto, são disponibilizados recursos como os instrumentos de proteção individual essenciais para esse tipo de assistência: máscara cirúrgica máscara N95, máscaras face Shield, luvas de procedimento, toucas descartáveis e aventais cirúrgicos estéreis impermeáveis de manga longa e punho 100% algodão (MARQUES *et al.*, 2020).

Recomenda-se atribuir volume prudente nas mãos e friccioná-las juntamente as manobras da lavagem com água e sabão, pois a fricção assegura a higienização. Argumento que a equipe de profissionais de saúde indica nos vários níveis de atenção à saúde e, na maioria das vezes, é responsável direta pela mediação, faz-se preciso meditar sobre a extensão da emprego de ações de segurança neste grau de atenção e acerca de suas reproduções na comportamento dos enfermeiros que emprestam atendimento pré-hospitalar móvel a pacientes confirmados ou suspeitos para Covid-19 (MARQUES *et al.*, 2020).

5.4.1 Máscara Cirúrgica

As máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas pelos pacientes que apresentam sintomas respiratórios e por seus acompanhantes. A máscara cirúrgica também deve ser utilizada por profissionais de apoio, caso atuem durante o atendimento direto ao caso suspeito ou confirmado bem como pelos profissionais da saúde mediante a indicação de precaução respiratória por gotículas, porém deverão realizar a trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, quando realizar procedimentos geradores de aerossóis (COE SAÚDE N° 58, 2020).

A máscara deve ser confeccionada de não tecido, possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante, que deve possuir eficiência de filtragem de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtragem bacteriológica (BFE) > 95% Além disso, deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. (COE SAÚDE N° 58, 2020).

Os cuidados com a máscara cirúrgica:

Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara; Evitar tocar na máscara

enquanto estiver em uso; Remover a máscara usando a técnica apropriada; Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos; A máscara cirúrgica deverá ser trocada a cada paciente atendido; Substituí-la sempre que tornar-se úmida, ou a cada quatro horas de uso contínuo. Não reutilizar máscaras descartáveis (COE SAÚDE N° 58, p.2, 2020).

5.4.2 Máscara N95/PFF2

A máscara N95/PFF2 deve ser utilizada de forma obrigatória pelos profissionais de saúde para procedimentos com risco de geração de aerossóis. São indicadas para os profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais. As especificações deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas (COE SAÚDE N°58, 2020).

A realização de treinamento com os profissionais para que minimizem o contato desnecessário com a superfície da máscara, assim como da prática de higiene das mãos e a técnica adequada de colocação e descarte de EPI é imprescindível. Sendo assim, a máscara N95 deve ser armazenada em um recipiente limpo e arejado como, por exemplo, um saco de papel e manter a identificação do usuário. A Higienização das mãos com água e sabão ou álcool a 70% antes e depois de tocar ou ajustar a máscara, sendo orientado a tocar o interior da máscara (COE SAÚDE N°58, 2020).

5.4.3 Luvas

No contexto da epidemia da COVID-19, as luvas de procedimentos devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou seu entorno para precaução por contato. Os cuidados com as luvas devem ser colocados antes de iniciar o atendimento do paciente e seu uso não substitui a higiene das mãos. Durante a utilização de luvas, não tocar desnecessariamente superfícies e materiais (COE SAÚDE N° 58, 2020).

5.4.4 Protetor facial

Os óculos de proteção ou protetor facial devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. A especificação de sua fabricação deve seguir os seguintes critérios de material acrílico que não interfira com a acuidade visual do profissional e permita uma perfeita adaptação à face, assim como, oferecer proteção lateral (COE SAÚDE N° 58, 2020).

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente, seguida de desinfecção com álcool líquido a 70% (COE SAÚDE N° 58, p.3 2020).

5.4.5 Avental

O avental com gramatura mínima de 30g/m² deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional ao exercer o papel de barreira antimicrobiana. Deve ser avaliada a necessidade do uso de avental impermeável com estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m², a depender do quadro clínico do paciente, podendo envolver vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal e sangramento (COE SAÚDE N°5, 2020).

O avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair da área de assistência. Após a remoção do avental, deve-se proceder a higienização das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional paciente e ambiente (COE SAÚDE N° 58, 2020).

5.4.6 Gorro

A utilização do gorro tem como finalidade proteger os cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido após o uso. Especificação: Impermeável, descartável, unissex, elástico (COE SAÚDE N° 58, p.5 2020).

5.5 Fatores que influenciam na segurança do profissional de saúde durante o atendimento pré-hospitalar

Dentre fatores apresentados que influenciam na segurança dos profissionais de saúde durante o atendimento pré-hospitalar frente a pandemia da Covid-19, estão relatados que 50% dos artigos apresentam como queixa principal o ambiente saturado, 33% se referem a superfícies contaminadas, insegurança quanto aos procedimentos realizados e medo de contaminação, 16% relatam falta de insumos compatíveis, pressão psicológica e receio do contato direto com o paciente e os demais artigos apontam que 66% dos profissionais tem o risco a saúde ocupacional e a escassez de equipamentos de proteção individual (GRÁFICO 3).

Os cuidados a serem prestados aos pacientes com COVID-19 são diferentes daqueles ofertados durante o atendimento intra-hospitalar, uma vez que o pré-hospitalar móvel se depara com ambientes complexos e de pouco controle. Nesse sentido, os profissionais podem ser considerados integrantes do grupo de risco ocupacional para novo Coronavírus. Nesse contexto cabe destacar eventuais problemas, como a dificuldade de acesso às comunidades, nas quais, muitas vezes, a manipulação de maca, prancha e demais equipamentos exige estratégias diferenciadas (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Destarte, destacam-se as especificidades envolvidas no atendimento fora do contexto hospitalar, considerando-se todas as complexidades envolvidas, que podem variar desde a falta de local adequado para lavagem das mãos até o atendimento em cenários abertos. Referindo o contexto apresentado, o profissional que atua no APH móvel está exposto a uma série de riscos ocupacionais que precisam ser discutidos e minimizados por meio de capacitação profissional, uso de EPI adequados e normatizações que viabilizem a segurança de todos os envolvidos (ARAÚJO *et al.*, 2020).

A melhora da comunicação entre os profissionais de saúde são um dos fatores que fazem parte das metas internacionais do Ministério da Saúde, pois a falha na comunicação pode causar com maior frequência incidentes de saúde, como conteúdos ilegíveis na ficha de atendimento e falta de informações concisa na comunicação da passagem do caso entre os serviços do pré-hospitalar móvel para o intra-hospitalar (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Nesse contexto, é preciso levar em consideração a comunicação entre a Central de Regulação e a equipe que irá realizar o atendimento, pois as informações a serem passadas precisam ser as mais legíveis e precisa para que os profissionais tenham ciência e se preparem da melhor forma para realizar o atendimento, principalmente em caso suspeito ou confirmado de COVID-19 (ARAÚJO *et al.*, 2020).

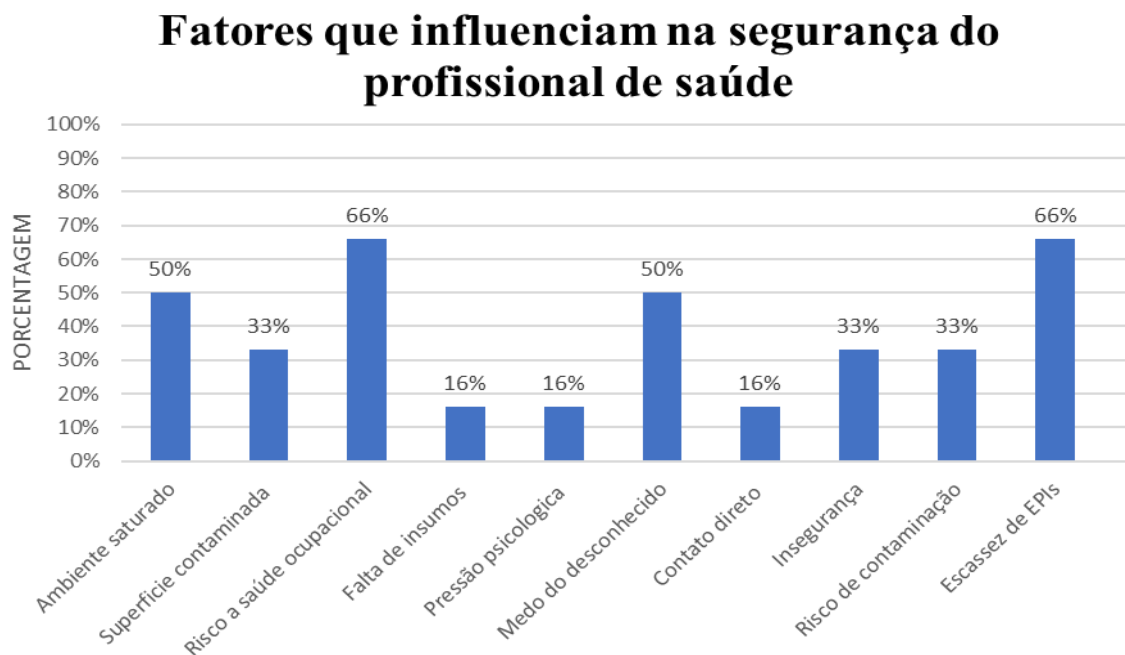
Por meio da situação expressa, Marques *et al.* (2020), observa que perante as imensuráveis incertezas causadas pela pandemia, por ser um vírus incondicionalmente novo, que não há intervenção comprovadamente específica, os profissionais se sentem inseguros em austeridade do alto índice de óbito.

Em situações mais extremas:

Enfermeiros e demais trabalhadores das equipes de saúde e dos serviços essenciais recentemente deixaram suas casas para habitar outro ambiente, ou até mesmo seus carros, como forma de evitar o contato com familiares e na tentativa de protegê-los de qualquer contágio. Especificamente no cotidiano do trabalho das equipes dos serviços móveis de urgência, os atendimentos, durante este período pandêmico, têm sido ofertados da maneira mais precavida possível aos pacientes e familiares e, ao mesmo tempo, buscando proteger todos os profissionais de eventual contágio (MARQUES *et al.*, 2020, p.7).

As mudanças no modo de viver e o medo gerado pela pandemia causaram diversos efeitos psíquicos, conseqüentemente, alguns profissionais adotaram o uso de medicamentos para reverter esse quadro. Entre as principais queixas estão: ansiedade, insônia, irritação e cansaço (PAI *et al.*, 2021).

GRÁFICO 3 - Fatores que influenciam na segurança do profissional de saúde durante o atendimento pré-hospitalar. Goiânia, GO. 2021.



Neste contexto, é de fundamental importância a valorização extrema dos profissionais em status de crise na saúde pública, pois os próprios relatam reações psicológicas distintas para enfrentamento do dia a dia estressante durante a pandemia Covid-19 (MARQUES *et al.*, 2020).

Por meio do uso de todas essas medidas protetivas em prol do trabalho qualificado em circunstâncias evidenciadas pela pandemia, os profissionais agregados no contexto pré-hospitalar buscam permitir a própria segurança e também a do paciente, salvaguardando que ele seja acertadamente identificado e atendido. Nesse contexto, investindo na melhoria da comunicação entre os especialistas, no aumento da segurança na prescrição, administração de medicamentos e fortalecendo a higienização das mãos (MARQUES *et al.*, 2020).

As ações que promovam proteção, são essenciais nesta fase crítica de pandemia, pois, adiante dos inúmeros perigos a que estão denotados pacientes e profissionais durante a execução de procedimentos, tem-se então a responsabilidade em diminuir a exposição aos riscos biológicos. Desse modo, embora realizado atendimento primário, é recomendado priorizar a qualidade do assistência por meio da licitação de uma assistência classificada e segura, que confirme, da melhor maneira iminente, o bem-estar e sua resguardo dos pacientes e profissionais até a chegada ao destino (MARQUES *et al.*, 2020).

Os dados sobre o adoecimento dos profissionais no contexto da COVID-19 ainda são inconsistentes, pois os números aumentam diariamente, sem que, por vezes, as autoridades sanitárias consigam fazer distinção entre trabalhadores e população em geral. Nesse contexto, se vive a maior crise sanitária do século e os profissionais que cuidam estão à margem dos cuidados pelas entidades que os empregam e das entidades que fiscalizam os empregadores (MARQUES *et al.*, 2020).

As ações que promovam proteção, são essenciais nesta fase crítica de pandemia, pois diante dos inúmeros perigos a que estão denotados pacientes e profissionais durante a execução de procedimentos, tem-se então a responsabilidade em diminuir a exposição aos riscos biológicos. Desse modo, embora realizado atendimento primário, é recomendado priorizar a qualidade do assistência por meio da licitação de uma assistência classificada e segura, que confirme, da melhor maneira iminente, o bem-estar e sua resguardo dos pacientes e profissionais até a chegada ao destino (MARQUES *et al.*, 2020).

5.5.2 Dificuldades em relação aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Os profissionais do atendimento pré-hospitalar devem ser instruídos quanto ao uso troca, descarte e desinfecção adequado dos equipamentos. A disponibilidade dos insumos é

imprescindível, quanto o uso correto de cada um deles. Ao transportar o paciente, deve ser instituída uma política de triagem de pessoal da equipe antes da apresentação ao trabalho. Trata-se de uma barreira de monitoramento importante, que impede que um profissional sintomático ou assintomático trabalhe e acabe por expor a equipe e os usuários ao risco de contaminação (PAI *et al.*, 2021).

A oferta de cuidados nas unidades móveis pré-hospitalares é condicionada a restrição de espaço físico, de tempo, circunstâncias operacionais de trabalho, número de profissionais nas equipes e dos equipamentos disponíveis e dos procedimentos realizados. Tais características podem conferir maior risco de exposição à COVID-19, o que torna imprescindível a implementação de amplas medidas preventivas antes, durante e após todos os atendimentos realizados (PAI *et al.*, 2021).

No processo de paramentação e desparamentação foram apontadas dificuldades relacionadas as informações sobre os chamados, forma de utilização dos equipamentos de proteção individual, insegurança e medo de contaminação. O uso do material que é fornecido que nem sempre são adequados ou de boa qualidade. Alguns itens só estão disponíveis em certos setores com horário específico dificultando o seu acesso (PAI *et al.*, 2021).

A insegurança e o medo contaminar os familiares foram aspectos que se destacaram nos relatos dos trabalhadores do atendimento pré-hospitalar. Adaptações sociais impactam a saúde dos trabalhadores na medida em que os profissionais se percebem como potenciais vetores de contaminação por estarem em contato com a população diariamente (PAI *et al.*, 2021).

Os trabalhadores executam suas tarefas sem o uso adequado de EPI e sem a preocupação com a exposição aos riscos, demonstrando a carência de uma cultura de segurança frente ao risco biológico. Estudos tem evidenciado o dilema gerado entre salvar a vida do paciente e cuidar da própria proteção também foi reconhecido como dificultador na adesão às precauções padrão (PAI *et al.*, 2021).

A percepção de ineficiência das medidas de proteção podem influenciar as atitudes adotadas diante de situações de risco, e apesar de representar proteção, às precauções padrão não livram totalmente o profissional do risco de se acidentar e adquirir uma doença ocupacional e, mesmo com os EPIs, os profissionais da enfermagem estão em situação de vulnerabilidade em relação à contaminação pelo novo vírus (PAI *et al.*, 2021).

Todas as experiências trazidas pela pandemia da COVID-19 devem deixar legados na consolidação de medidas de proteção dos trabalhadores da saúde, considerando que a equipe de saúde deverá sempre estar na linha de frente para o combate a surtos, novas doenças e pandemias que surgirem (PAI *et al.*, 2021).

6. CONCLUSÕES

Os resultados da pesquisa mostraram que existem vários fatores que influenciam na segurança dos profissionais de saúde durante o atendimento pré-hospitalar frente a Pandemia da Covid-19. Dentre esses, estão relatados que 50% dos artigos apresentam como queixa principal o ambiente saturado, 33% se referem a superfícies contaminadas, insegurança quanto aos procedimentos realizados e medo de contaminação, 16% relatam falta de insumos compatíveis, pressão psicológica e receio do contato direto com o paciente e os demais artigos apontam que 66% dos profissionais tem o risco a saúde ocupacional e a escassez de equipamentos de proteção individual.

Existem vários motivos que levam os profissionais de saúde a sentirem insegurança quanto a execução do seu trabalho. Dentre eles está o processo de paramentação e desparamentação, a falta de informação concisa com a regulação central. Nesse contexto também foram apontadas dificuldades relacionadas às informações sobre os chamados, forma de utilização dos EPIs, insegurança e medo de contaminação

O ambiente de trabalho pode causar esgotamento profissional e regresso quanto a medidas de proteção individual, referentes a segurança do trabalhador. Condições de trabalho inadequadas no atendimento pré-hospitalar. Sendo assim, os profissionais diariamente ingressam em ambientes já saturados, com superfícies contaminadas e onde estão presentes múltiplos contatos, exigindo nesse contexto, uma proteção e cuidado efetivo.

A insegurança e o medo do desconhecido e de contaminar os familiares foram aspectos apresentados nos artigos, pois os profissionais se sentem como potenciais vetores de contaminação por estarem em contato com a população diariamente.

Os trabalhadores executam suas tarefas sem o uso adequado de EPI e sem a preocupação com a exposição aos riscos, demonstrando a carência de uma cultura de segurança frente ao risco biológico. Nesse contexto, salvar a vida do paciente e cuidar da própria proteção também foi reconhecido como um meio que dificulta na adesão de medidas quanto a proteção individual.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão da literatura foi possível atender aos objetivos propostos para essa pesquisa. Garantir a segurança dos profissionais, juntamente com a adoção das melhores condutas para prevenir e controlar a pandemia, através uso de equipamentos de proteção individual, são medidas fundamentais para mitigação de possíveis riscos relacionados saúde dos profissionais envolvidos no atendimento pré-hospitalar.

No atendimento pré-hospitalar à tomada de decisões são rápidas e o profissional pode estar suscetível a uma cadeia de erros e incidentes. O cuidado seguro deve ser baseado em decisões minimizem o potencial para agravos a saúde e necessita ser praticado livre de danos ao paciente, garantindo também a segurança do profissional envolvido na assistência.

Considera-se relevante a realização deste estudo, pois conhecer os aspectos ligados à segurança do trabalhador no atendimento pré-hospitalar frente ao Covid-19, possibilita compreender as principais dificuldades enfrentadas por esses profissionais quanto a adesão de medidas protetivas. Possibilitou ainda, fazer reflexões e traçar planos e metas para melhorar a qualidade de vida dos profissionais de saúde com relação a sua segurança durante a execução do atendimento, visando conservar as falhas quanto a adesão de medidas protetivas e promover qualidade no atendimento envolvendo fatores: físicos, psicológicos, sociais e ambientais contribuindo para que a assistência prestada aos pacientes seja de qualidade.

Dessa forma, é necessário haver diálogo de forma contínua entre os profissionais, no intuito de ouvi-los e conhecer as dificuldades e as necessidades. Os resultados ainda apontam a necessidade de educação continuada, discussões sobre a adesão de medidas protetivas que promovam a saúde do trabalhador frente ao atendimento pré-hospitalar associado ao Covid-19.

A continuidade e a realização de pesquisas mais ampliadas sobre a saúde da equipe de profissionais no atendimento pré-hospitalar, poderão contribuir, de forma significativa, para a melhor qualidade de vida dos trabalhadores frente a Pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, F.A. *et al.* Assistência pré-hospitalar por ambulância no contexto das infecções por coronavírus. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v.74, p.1-5, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:>

<https://www.scielo.br/j/reben/a/NBvZWCwHL6z8R9QV9YSQhDB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 05 de Setembro de 2021.

BENTO, A. V. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas.

Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012. Disponível em: <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Revisaodaliteratura.pdf>. Acesso em: 13 de Março de 2021.

BOTELHO, L. L. R. *et al.* O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.

Gestão e sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível

em:<https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 11 Abril de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de atenção à Saúde**. Portaria nº 288, de 12 de março de 2018 . Brasília, 2018.

Disponível:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0288_29_03_2018.html Acesso em : 05 de Maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gabinete no Ministro**. Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388> . Acesso em 05 de Maio de 2021.

CARDOSO, R.G; SEGALLA, P. C. Recomendações para Operações Aeromédicas envolvendo Pacientes Suspeitos ou Confirmados de Infecção por SARS-CoV-2. **Associação Brasileira de Medicina de Emergência**. Disponível em:

https://cursos.centrodetreinamentosomiti.com.br/arquivos/upload_download/arquivo_upload_20200717032908.pdf . Acesso em 05 de Maio de 2021.

CUNHA, V. P *et al.* Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. **Revista Enfermería Actual**. Sabanilla de Montes de Oca, San José, Costa Rica, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n37/1409-4568-enfermeria-37-1.pdf> . Acesso em: 13 de Abril de 2021.

DIAS, T. C. L. *et al.* Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 64, n. 5, p. 931-937, 2011. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/reben/a/QWDx5RgBn6kgxXcNy3QHjPC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 13 de Abril de 2021.

GUIMARÃES, E.A.A *et al.* Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência. **Ciencia y Enfermería**

XVII,p.113-123, 2011. Disponível em:< <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art10.pdf>>. Acesso em: 05 de Maio de 2021.

GUIMARÃES, P. H. *et al.* Recomendações para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) pelas equipes de atendimento pré-hospitalar móvel. **Associação Brasileira de Medicina de Emergência**. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/RECOMENDACOES-ABRAMEDE-COFEN-COBEEM-APH-220420.pdf.pdf>>. Acesso em: 11 de Abril de 2021.

LOPES, A.C.S. *et al.* Adesão às precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.1387-1396, jun, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/19.pdf>> Acesso em: 18 de Março de de 2021.

MARQUES, L.C *et al.* Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel. **Texto Contexto Enferm** . v. 29, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0119>. Acesso em: 11 de Abril de 2021.

MENDES, K. D. S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto&ContextoEnferm** , v.17, n.4,p. 758-764. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 13 de Março de 2021.

PRADO, P. R. *et al.* Vinculando a segurança do profissional à segurança do paciente: recomendações e questões bioéticas para o cuidado de pacientes na pandemia da covid-19. **Texto&ContextoEnferm**, v. 30, p. 1-11, São Paulo, 2021. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0535>>. Acesso em: 14 de Setembro de 2021

OLIVEIRA, T. D. C. *et al.* Adaptação da lista de verificação de cirurgia segura para o contexto da covid-19. **Enferm. Foco**, v.11,p.114-120, Maceio, 2020. Disponível em: >[file:///C:/Users/Viturino%20JR/Downloads/4012-22521-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Viturino%20JR/Downloads/4012-22521-1-PB%20(1).pdf)<. Acesso em: 05 de Setembro de 2021.

OMS. Folha informativa sobre COVID-19. **Organização Mundial da Saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. . Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 10 Maio de 2021.

Orientações para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel quanto às instruções do uso de equipamentos de proteção individual – epi durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-covid-19). Nota técnica Coe Saúde n° 58. **Secretaria da Saúde do Governo do Estado da Bahia**. Disponível em:<http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/05/NT_n_58_Sobre_profissionais_d_e_atendimento_movel_pre_hospitalar.pdf> . Acesso em: 05 de Setembro de 2021.

PAI, D. D. *et al.* Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. **Esc Anna Nery**, v.2, p.1-8, Rio Grande do Sul. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/ean/a/4PjzmNXDhbVKXWpPyxY8LFt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 05 de Setembro de 2021.

PEREIRA, W. A. D.P.; LIMA, M. A. D. S. Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito. **Acta Paul Enferm**. Rio Grande do Sul, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/gQCL5q4LnY8PVGfVyx5mVP/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 05 de Maio de 2021.

RIBEIRO A. P. *et al.* Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. Minas Gerais, 2020. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?format=pdf&lang=pt>>

Acesso em: 05 de Maio de 2021.

SOUZA, B. V. N. *et al.* Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **REVENF**, v. 38, p. 1 – 16, Bahia, 2019. Disponível em:< <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-245.pdf>>. Acesso em 11 de Abril de 2021.

SOUZA, M. S. *et al.* Medidas de prevenção da transmissão de COVID-19 para profissionais do atendimento pré-hospitalar. **Rev. Rene**, v.22, p.1-10, Minas Gerais, 2021.

Disponível em:< http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/59301/1/2021_art_mssouza.pdf>.

Acesso em: 05 de Setembro de 2021.

APÊNDICE

DADOS REFERENTES A IDENTIFICAÇÃO DOS ARTIGOS					INFORMAÇÕES REFERENTES AOS OBJETIVOS DA PESQUISA
Bases de dados periódicos	Autor/título/ano de publicação	Estudo			Fatores que influenciam na segurança do trabalhador durante o atendimento pré-hospitalar frente a Pandemia da Covid-19
		Objetivos	Método	Local	
MEDLINE	ARAUJO et al. Assistência pré-hospitalar por ambulância no contexto das infecções por coronavírus, 2021	Refletir sobre o cuidado seguro exercido pela equipe de atendimento pré-hospitalar por ambulância em época de infecção por coronavírus	Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa	Rio de Janeiro	Comunicação ineficaz Falta de insumos Insegurança do cenário Riscos elevados de queda Risco à saúde ocupacional dos profissionais
LILACS BDENF	SOUZA et al. Medidas de prevenção da transmissão de COVID-19 para profissionais do atendimento pré-hospitalar, 2021	Identificar medidas de prevenção da transmissão de COVID-19 para profissionais de saúde do atendimento pré-hospitalar	Revisão Integrativa	Minas Gerais	Infecção cruzada Sistema de Saúde Sobrecarregado Ausência do uso de EPIs Manejo inadequado de pacientes suspeitos/confirmados

<p>LILACS BDENF</p>	<p>PAI et al. Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador, 2021</p>	<p>Conhecer repercussões da pandemia pela COVID-19 no trabalho e na saúde dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de uma capital da região Sul do Brasil</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa</p>	<p>Região Sul do Brasil</p>	<p>Exposição a alta carga viral Estresse ao atender paciente Condição de trabalho inadequada Insatisfação da jornada de trabalho Redução das pausas e descanso Escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) Insatisfação com a mudança de protocolos</p>
<p>SCIELO</p>	<p>MARQUES et al. Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel, 2020</p>	<p>Descrever as ações realizadas por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel antes, durante e após atendimentos e transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19 e as limitações encontradas por esses profissionais para diminuir a exposição à doença</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa</p>	<p>Santa Catarina</p>	<p>Incertezas causadas pela Pandemia Medo de contaminação Receio do manejo adequado no paciente Psicológico abalado Manuseio de materiais biológicos e químicos Alta transmissibilidade do vírus Sensação de insegurança Falta de insumos compatíveis Constantes adaptações na rotina da prática do cuidado</p>

<p>COLECIONA SUS</p>	<p>Orientações para o serviço de atendimento pré hospitalar móvel quanto às instruções do uso de equipamentos de proteção individual epi durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-covid-19). 2020</p>	<p>Resguardar a continuidade do atendimento pré-hospitalar, ofertados pelos serviços de atendimento médicos móveis e o controle da COVID-19</p>	<p>Norma técnica/ Estudo descritivo</p>	<p>Bahia</p>	<p>Escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) Riscos de transmissão da COVID-19 Paramentação e desparamentação de equipamento individual ineficaz Desinfecção das ambulâncias</p>
<p>LILACS BDENF</p>	<p>OLIVEIRA <i>et al.</i> Adaptação da lista de verificação de cirurgia segura para o contexto da covid-19. 2020</p>	<p>Relatar a experiência acerca da adaptação da lista de verificação de cirurgia segura para procedimentos de pacientes em isolamento respiratório no contexto da Covid-19</p>	<p>Relato Experiência</p>	<p>Maceió</p>	<p>Contaminação Uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) Descarte inadequado dos materiais utilizados.</p>