



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

ANTÔNIO MATHEUS DE JESUS CHAVES

**ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE
TRABALHO NO ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR**

**ARIQUEMES - RO
2025**

ANTÔNIO MATHEUS DE JESUS CHAVES

**ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE
TRABALHO NO ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR**

Artigo científico apresentado ao Centro Universitário FAEMA (UNIFAEMA), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem

Orientadora: Prof^a Ma. Thays Dutra Chiarato Veríssimo

**ARIQUEMES - RO
2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Gerada mediante informações fornecidas pelo(a) Autor(a)

C512e CHAVES, Antônio Matheus de Jesus

Estratégia de enfermagem para prevenção de acidentes de trabalho
no atendimento pré-hospitalar/ Antônio Matheus de Jesus Chaves –
Ariquemes/ RO, 2025.

34 f.

Orientador(a): Profa. Ma. Thays Dutra Chiarato Veríssimo

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) –
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

1. Atendimento pré-hospitalar. 2. Enfermagem. 3. Riscos ocupacionais. 4. Prevenção
de acidentes. 5. SAMU. I. Veríssimo, Thays Dutra Chiarato. II. Título.

CDD 610.73

Bibliotecário(a) Polianede Azevedo

CRB 11/1161

ANTÔNIO MATHEUS DE JESUS CHAVES

ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO NO ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR

Artigo científico apresentado ao Centro Universitário FAEMA (UNIFAEMA), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem

Orientadora: Prof^a Ma. Thays Dutra Chiarato Veríssimo

BANCA EXAMINADORA

Profª Ma. Thays Dutra Chiarato Veríssimo
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: SONIA CARVALHO DE SANTANA
O tempo: 09-12-2025 22:34:44

Prof. Ma. Sônia Carvalho de Santana
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO RAMOS
Assinado digitalmente por ELIS MILENA FERREIRA DO CARMO RAMOS
DN: C=BR, S=Rondonia, L=Arriquem, O=Centro Universitario Faema - Centro Universitario Faema, Cidade: Arriquem, Estado: Rondonia, pais: BR
Data de emissão: 2024-02-22 10:45:00
Data de validade: 2024-02-22 10:45:00
Razão: Eu estudo e sou responsável por este documento com minha assinatura de
vinculação legal
Localização: Arriquem - RO
E-mail: elis.milena@centrofaema.br

Prof.^a Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

**ARIQUEMES - RO
2025**

*Dedico este trabalho a Deus, que
me concedeu força e sabedoria
para chegar até aqui.
Aos meus pais, pelo amor, apoio e
incentivo em todos os momentos da
minha vida acadêmica.
E a todos que, de alguma forma,
contribuíram para a realização
deste sonho.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder saúde, sabedoria e força para enfrentar cada desafio ao longo desta jornada acadêmica.

Aos meus pais e familiares, pelo amor incondicional, incentivo e paciência em todos os momentos, mesmo nos dias de cansaço e incerteza.

À professora **Thays Dutra Chiarato Veríssimo**, minha orientadora, pela dedicação, orientação e por compartilhar seus conhecimentos com tanta competência e generosidade, contribuindo de forma essencial para a construção deste trabalho.

Aos professores do **Curso de Enfermagem**, pela dedicação, ensinamentos e pelo compromisso com a formação de profissionais éticos e humanos.

Aos colegas e amigos de turma, pelo companheirismo, apoio e pelas experiências compartilhadas que tornaram essa caminhada mais leve e significativa.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“Estratégia de Enfermagem para Prevenção de Acidentes de Trabalho no Atendimento Pré-Hospitalar”**, deixo aqui o meu sincero agradecimento.

"Nenhuma urgência justifica o descuido com a segurança de quem salva vidas".

SAMU (Autor desconhecido)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 CONCEITUAÇÃO E INDICADORES DE ACIDENTES DE TRABALHO EM ENFERMAGEM	12
2.1.1. Acidente de trabalho	12
2.1.2 Indicadores de Acidente de Trabalho.....	13
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	15
4. RESULTADOS.....	16
4.1 COMPOSIÇÃO DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
4.2 RISCOLOGIA	19
4.2.1 Riscos Biológicos.....	19
4.2.2 Riscos Ergonômetros.....	20
4.2.3 Riscos Psicosociais.....	21
4.3 ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS NO APH: A AÇÃO PROATIVA DO ENFERMEIRO	22
5. DISCUSSÃO	24
5.1 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA.....	24
5.2 LIDERANÇA DO ENFERMEIRO.....	26
5.3 CULTURA ORGANIZACIONAL	27
6. CONCLUSÃO	28
REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DE PLÁGIO.....	34

ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO NO ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR

Antônio Matheus de Jesus Chaves¹
Thays Dutra Chiarato Veríssimo²

RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um elemento fundamental do sistema de saúde do Brasil, que atua em um contexto pré-hospitalar (APH) repleto de dinâmicas e desafios. Os trabalhadores de enfermagem desse cenário estão expostos, de maneira contínua, a uma diversidade de riscos ocupacionais (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicológicos e acidentais), os quais colocam em xeque sua segurança e saúde no trabalho. É a alta frequência de acidentes, somada à falta de pesquisas direcionadas à prevenção no APH, que fundamenta esta investigação. Objetivo: Entender como a enfermagem atua na prevenção de acidentes de trabalho no APH, definindo o que é um acidente de trabalho e identificando os riscos ocupacionais que estão presentes nesse contexto. Metodologia: É um estudo de revisão bibliográfica, com enfoque qualitativo, fundamentado em artigos publicados entre 2020 e 2025, que estão indexados nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Resultados e Discussão: No contexto do APH, os riscos ocupacionais são variados e podem ser classificados como biológicos (acidentes com objetos cortantes e perfurantes, exposição a fluidos corporais), ergonômicos (lesões por esforço repetitivo durante o manejo de pacientes) e psicossociais (Síndrome de Burnout). Todas as estratégias preventivas elencadas são também amplas, como: educação permanente e simulações de situações de risco; uso rigoroso e fiscalização do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); estabelecimento de protocolos de segurança; e a atuação antecipatória do enfermeiro como gestor do cuidado, líder da equipe e agente de vigilância em saúde. A oferta de suporte psicossocial, como grupos de debriefing pós-eventos críticos, foi fundamental para a saúde mental da equipe. Conclusões: É possível afirmar que a prevenção de acidentes no APH demanda uma estratégia sistêmica e proativa, que transcendia as medidas isoladas. O enfermeiro, com seus conhecimentos clínicos, gerenciais e educativos, é o profissional que se destaca na promoção de uma cultura de segurança. É imprescindível investir com urgência em políticas institucionais, tecnologias e pesquisas que sustentem a construção de ambientes de trabalho seguros, para proteger integralmente os profissionais e garantir a sustentabilidade do serviço.

Palavras-chave: atendimento pré-hospitalar; enfermagem; riscos ocupacionais; prevenção de acidentes; SAMU

¹ Discente em Graduação Enfermagem, UNIFAEMA, matheusantoniochaves99301@gmail.com

² Mestra, Docente UNIFAEMA – thais.chiarato@unifaema.edu.br

ABSTRACT

The Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) is a fundamental element of the Brazilian health system, operating in a pre-hospital care (APH) context full of dynamics and challenges. Nursing workers in this setting are continuously exposed to a variety of occupational risks (physical, chemical, biological, ergonomic, psychological, and accidental), which jeopardize their safety and health at work. The high frequency of accidents, combined with the lack of research focused on prevention in the APH, justifies this investigation. Objective: To understand how nursing acts in the prevention of work accidents in the APH, defining what a work accident is and identifying the occupational risks present in this context. Methodology: This is a bibliographic review study with a qualitative approach, based on articles published between 2020 and 2025, indexed in the SciELO, LILACS, and PubMed databases. Results and Discussion: In the APH context, occupational risks are varied and can be classified as biological (accidents with sharp and piercing objects, exposure to body fluids), ergonomic (repetitive strain injuries during patient handling), and psychosocial (Burnout Syndrome). All the listed preventive strategies are also broad, such as: continuing education and simulations of risk situations; rigorous use and inspection of the use of Personal Protective Equipment (PPE); establishment of safety protocols; and the anticipatory role of the nurse as a care manager, team leader, and health surveillance agent. The provision of psychosocial support, such as post-critical event debriefing groups, was fundamental for the team's mental health. Conclusions: It can be stated that accident prevention in the APH requires a systemic and proactive strategy that goes beyond isolated measures. The nurse, with their clinical, managerial, and educational knowledge, is the professional who stands out in promoting a safety culture. It is essential to urgently invest in institutional policies, technologies, and research that support the construction of safe work environments, to comprehensively protect professionals and ensure the sustainability of the service.

Keywords: pre-hospital care; nursing; occupational risks; accident prevention; SAMU

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho – AEAT (2023), publicado pelo Ministério da Previdência Social, houve um aumento de 11,8% nos acidentes de trabalho em 2023 em relação a 2022, totalizando 732.751 casos. No ano de 2023, foram registrados 83,65 acidentes a cada hora, totalizando 2.007,54 por dia, com 2.780 deles resultando em morte e 6.352 ocasionando incapacidades permanentes. Desses acidentes, o setor de Atividades de Atendimento Hospitalar foi o que mais teve afastamentos por acidentes de trabalho no Brasil, com 62.852 ocorrências.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) constitui um componente essencial do sistema de saúde brasileiro, atuando em cenários extra-hospitalares diversos e imprevisíveis que caracterizam o ambiente pré-hospitalar como espaço dinâmico e desafiador (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Neste contexto, os profissionais de enfermagem enfrentam exposição constante a múltiplos riscos ocupacionais - físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicológicos e de acidentes - que comprometem sua segurança e saúde laboral (Sousa *et al.*, 2025; MINISTÉRIO DO TRABALHO, 2017).

A natureza móvel do serviço impõe condições particularmente adversas, com deslocamentos frequentes, atendimento em locais inóspitos e exposição a situações de estresse físico e emocional intenso (Leite *et al.*, 2022). Evidências demonstram que esses profissionais estão significativamente mais expostos a riscos que seus pares hospitalares, devido às peculiaridades do serviço móvel. A inadequada percepção de riscos, frequentemente banalizados antes da ocorrência de acidentes, reforça a necessidade de estratégias preventivas eficazes (Goulart *et al.*, 2020).

O problema de pesquisa que norteia este trabalho consiste na elevada incidência de acidentes com profissionais de enfermagem no APH e na escassez de estudos específicos sobre estratégias preventivas neste cenário. Conforme alertam Goulart *et al.* (2020), a implementação de estratégias baseadas em evidências é crucial para ambientes laborais mais seguros.

O presente estudo tem como objetivo geral compreender as estratégias para prevenção de acidentes de trabalho no APH. Para tanto, estabelecem-se os seguintes objetivos específicos: conceituar acidente de trabalho da enfermagem; caracterizar o APH e seus riscos ocupacionais.

Esse estudo surge pela necessidade urgente de proteger profissionais que atuam na linha de frente do cuidado emergencial, onde a implementação de estratégias efetivas impactará não apenas na saúde dos trabalhadores, mas também na qualidade assistencial prestada à população.

Este estudo visa contribuir para a consolidação de conhecimentos, formação profissional e políticas institucionais voltadas à proteção integral dos trabalhadores de enfermagem do APH.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITUAÇÃO E INDICADORES DE ACIDENTES DE TRABALHO EM ENFERMAGEM

2.1.1. Acidente de trabalho

O conceito de acidente de trabalho é definido como o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o labor. No contexto da enfermagem, especialmente no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), essa conceituação se amplia para incluir uma gama de eventos adversos que transcendem os acidentes típicos, incorporando exposições a materiais biológicos, lesões por esforços repetitivos e agravos psicossociais. Os indicadores gerais, como taxas de absenteísmo e afastamentos, frequentemente mascaram a real magnitude do problema, que só é completamente dimensionado quando analisados os indicadores específicos da categoria. Entre eles se destacam a frequência de acidentes com perfurocortantes, os índices de contaminação biológica e a prevalência de distúrbios osteomusculares e mentais relatados pelos profissionais (Nascimento *et al.*, 2025; Monteiro *et al.*, 2021).

É imprescindível que, em caso de acidente, um atendimento padronizado e emergencial seja imediatamente iniciado para que se assegurem os cuidados ao trabalhador e a documentação adequada. Em primeiro lugar, deve-se prestar socorro à vítima, realizando os primeiros atendimentos no local e a encaminhando a um serviço de saúde, caso necessário. Simultaneamente, o superior hierárquico deve ser informado de forma imediata. É através da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), um documento obrigatório que a Lei nº 8.213/91 impõe à empresa empregadora, que se estabelece a base legal e estatística para o registro desses eventos. A consolidação em nível nacional das CATs, sob a administração do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e abordada em sistemas de informação, como o do Ministério da Saúde, que oferece as estatísticas oficiais sobre acidentes de trabalho no Brasil, mesmo com a subnotificação representando um desafio considerável (Brasil, 1991; Souza *et al.*, 2025).

Além do registro formal, a instituição deve realizar uma investigação do incidente para determinar as causas-raiz e aplicar medidas corretivas e preventivas. Inclui, portanto, a investigação detalhada do evento, a discussão com a equipe e o preenchimento de formulários internos de notificação, como a Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho (Cartonilho & Coutinho, 2021). Esses documentos internos são indispensáveis à produção de indicadores de

segurança da unidade, como taxas de frequência e gravidade, que se somam aos dados nacionais para uma gestão de risco mais apurada e com foco na realidade local. É a análise sistemática dessas informações que possibilita converter um evento adverso em uma chance de aprendizado para a organização e de aprimoramento contínuo dos processos de trabalho.

Com toda essa complexidade, é claro que a prevenção de acidentes no APH não pode se limitar às medidas de proteção individuais, mas sim adotar uma postura sistêmica e proativa. A identificação precoce de perigos e a avaliação contínua de riscos, por meio de estratégias como o uso de ferramentas da metodologia de Segurança do Paciente ajustadas à realidade do trabalhador, são promissoras. Estabelecer protocolos de checklists de segurança antes que as equipes se desloquem, formar comitês de análise de incidentes que não punam os envolvidos e investir em simulações realistas são algumas maneiras de se construir uma barreira mais sólida contra acidentes. Mudar o paradigma de reação para prevenção é essencial para salvaguardar aqueles que têm a nobre missão de preservar a vida em suas circunstâncias mais críticas (Nascimento *et al.*, 2025).

2.1.2 Indicadores de Acidente de Trabalho

A mensuração desses eventos é complexa, pois subnotificações são comuns devido à cultura organizacional, ao receio de represálias ou à própria dinâmica acelerada do APH, que prioriza o atendimento ao paciente em detrimento do registro do acidente. Entre os anos de 2011 e 2021, foi observada uma redução significativa nos indicadores de acidentes de trabalho no Brasil, com queda de 25,6% no número total de ocorrências. Nesse período, os registros passaram de 720.629 casos em 2011 para 536.174 casos em 2021, correspondendo à diminuição de 184.455 notificações. Contudo, essa tendência de declínio foi parcialmente impactada pelo advento da pandemia de Covid-19, especialmente no que se refere aos afastamentos por doenças relacionadas ao trabalho. Em 2021, foram contabilizados 19.348 casos dessa natureza, configurando o segundo maior quantitativo da última década. O pico ocorreu em 2020, com 33.575 registros. Em comparação com o ano de 2019, imediatamente anterior à pandemia, verificou-se um aumento de 234,6% nos afastamentos por doença ocupacional em 2020 e de 92,8% em 2021 (Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho, 2021).

Ainda segundo o Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho de 2021, o setor de Atividades de Atendimento Hospitalar foi o que mais teve afastamentos por acidentes de trabalho no Brasil, com 62.852 ocorrências, representando 11,7% do total, mais de três vezes o número do Comércio Varejista de Mercadorias em Geral, que ficou em segundo lugar. A distribuição por gênero evidenciou uma maioria masculina nos acidentes típicos, com os

homens contabilizando 65,8% dos casos. Entretanto, nas licenças por doenças ocupacionais durante a pandemia (2020-2021), as mulheres foram mais da metade, talvez devido ao grande número de mulheres em funções hospitalares e de enfermagem. Quanto à gravidade, em 2021, os acidentes fatais aumentaram para 2.556, enquanto os casos com incapacidade permanente reduziram bastante em relação a 2019. A maior parte dos registros (64,1%) foram de afastamentos curtos, ou seja, inferiores a 15 dias.

2.2 Caracterização do APH e seus Riscos Ocupacionais

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é um elemento crucial dos sistemas de saúde, sendo o conjunto de ações, tanto técnicas quanto humanas, que têm como objetivo fornecer assistência à vítima de uma doença súbita ou lesão, tanto no local do incidente quanto durante seu traslado para um serviço de saúde onde receberá tratamento definitivo. Sua premissa básica é que os primeiros minutos após a ocorrência de um evento agudo são decisivos para a sobrevivência e a minimização de sequelas. No APH, a atuação tem como objetivo manter as condições da vítima estáveis, oferecendo suporte básico e avançado de vida, enquanto é transportada com segurança. Este tipo de atendimento surge da clara necessidade de que o cuidado médico não se limite apenas ao ambiente hospitalar, garantindo que a assistência comece no momento em que é realmente necessária, funcionando como um importante conector entre a comunidade e a rede de hospitais (Nascimento *et al.*, 2025; Monteiro *et al.*, 2021).

A introdução do APH como um sistema estruturado tem suas raízes em guerras, onde a evacuação e o tratamento imediato durante os combates tiveram um grande efeito na redução da mortalidade. No entanto, na segunda metade do século XX, o modelo civil começou a se consolidar, especialmente a partir de pesquisas que relacionavam o tempo de atendimento com os desfechos em vítimas de trauma (Marinho *et al.*, 2021). A consolidação do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) no Brasil, em 2003, com a Portaria GM/MS nº 1.864, foi um marco na institucionalização da política nacional de APH no SUS. Este movimento seguiu a tendência mundial de se reconhecer que a agilidade e a qualidade do atendimento pré-hospitalar são fatores decisivos para a preservação da vida, tornando a resposta às urgências uma especialidade médica e de enfermagem própria e essencial (Ministério da Saúde, 2003).

A equipe de APH é composta por profissionais de diferentes áreas que trabalham juntos, com papéis claramente definidos para aumentar a eficácia do atendimento. O médico lidera tecnicamente a equipe, realiza procedimentos invasivos e toma decisões clínicas complicadas. O enfermeiro também é um gestor do cuidado: ele dá medicações, acompanha sinais vitais e

coordena a logística interna. Os técnicos e auxiliares de enfermagem oferecem apoio direto, ajudando nos cuidados e na mobilização do paciente. Por fim, os motoristas/socorristas que receberam treinamento em suporte básico de vida são cruciais para a navegação segura e a operação do veículo, além de serem os primeiros a entrar em contato com a vítima e a chegar ao local do incidente. Essa integração possibilita um atendimento contínuo e de qualidade desde o momento em que a vítima é atendida até a sua chegada ao hospital (Marinho *et al.*, 2021; Santana *et al.*, 2025).

Cada função dentro dessa equipe está exposta a riscos ocupacionais específicos. Os médicos e enfermeiros, por realizarem procedimentos perfurocortantes sob pressão e em ambientes instáveis, estão frequentemente sujeitos a acidentes com material biológico e a lesões por esforço repetitivo durante a movimentação de pacientes. Os técnicos e auxiliares de enfermagem, que realizam a maior parte do manejo físico, são os mais vulneráveis a distensões musculares, lombalgias e outros traumas musculoesqueléticos. Já os condutores/socorristas enfrentam o risco constante de acidentes de trânsito, dada a necessidade de deslocamento em alta velocidade e, por vezes, em condições adversas. Adicionalmente, toda a equipe está sujeita a riscos psicossociais, como estresse agudo e síndrome de *burnout*, decorrentes da alta carga emocional e da exposição a situações de sofrimento e violência, um fato amplamente documentado na literatura sobre saúde do trabalhador (Pereira *et al.*, 2020; Aiken *et al.*, 2021; Monteiro *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2025)

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo é caracterizado por uma abordagem qualitativa e de revisão bibliográfica, com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas disponíveis sobre os riscos ocupacionais enfrentados por profissionais de enfermagem no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH). A revisão bibliográfica foi conduzida em bases de dados eletrônicas, incluindo SciELO, LILACS, e PubMed, utilizando os descritores "riscos ocupacionais", "prevenção de acidente", "enfermagem", "atendimento pré-hospitalar" e "Síndrome de Burnout", combinados por operadores booleanos.

Foram incluídos artigos originais, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a temática de riscos ocupacionais no APH. Dissertações, teses, artigos de opinião e publicações fora do período delimitado foram excluídos. A seleção dos estudos seguiu com a triagem inicial baseada em títulos e resumos, seguida de leitura na íntegra dos artigos elegíveis. A análise dos dados foi realizada por meio de categorização temática, identificando-se os principais tipos de riscos ocupacionais, fatores associados e

estratégias de prevenção. Foram excluídos estudos duplicados em diferentes bases de dados, trabalhos anteriores a 2020, artigos sem acesso ao texto completo, publicações que não tratavam especificamente riscos ocupacionais no APH. Os resultados foram sintetizados de forma descriptiva, permitindo uma compreensão abrangente do fenômeno estudado. Ao todo 119 estudos foram identificados nas bases de dados e após a triagem desses 38 estudos foram excluídos e 81 foram selecionados para a leitura de títulos e resumos. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 33 artigos para leitura integral dos textos. E por fim foram selecionados 10 estudos para compor a revisão bibliográfica.

4. RESULTADOS

4.1 COMPOSIÇÃO DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ao todo 10 artigos foram utilizados para compor a revisão bibliográfica como mostrado no quadro abaixo:

Quadro 1. Artigos separados por autor, título, objetivo e principais resultados encontrados.

Autor e Ano	Título	Objetivo	Resultados
Alpi <i>et al.</i> , 2021	Ergonomic risks in the everyday of nursing professionals in brazilian hospitals.	Identificar as causas e ameaças mais frequentes aos profissionais de enfermagem do setor hospitalar, no que diz respeito ao risco de saúde ocupacional.	Aproximadamente 60% dos acidentes ergonômicos hospitalares acometendo a enfermagem, o estudo revela um quadro alarmante. As principais causas de afastamento são lesões osteomusculares, fraturas, transtornos mentais e luxações, com os dedos sendo a parte do corpo mais frequentemente lesionada.
Carvalho <i>et al.</i> , 2024	Riscos Ocupacionais no Serviço Pré Hospitalar Móvel na cidade de Palmas Tocantins	Avaliar a percepção de riscos ocupacionais que os profissionais atuantes no atendimento móvel de urgência estão expostos diariamente	O estudo mostrou que embora 93,6% da equipe utilize EPIs, 76,1% não recebem treinamento em segurança. Cerca de 30,1% já sofreram acidentes com perfurocortantes. Os principais riscos químicos foram medicamentos e poeiras, enquanto os biológicos envolveram contato com sangue e secreções. Entre os riscos ergonômicos, estão levantamento de peso e flexão da coluna. A maior parte da equipe se percebe tranquila ou motivada, mas quase todos não recebem apoio psicológico, e quase

			metade já sofreu agressão verbal no exercício da função.
Cesar <i>et al.</i> , 2023	Riscos ocupacionais existentes no atendimento pré-hospitalar móvel: Revisão integrativa	Identificar as evidências científicas acerca de riscos de adoecimento em trabalhadores de atendimento pré-hospitalar móvel (APH).	Os resultados abordam fatores de riscos relacionados ao desenvolvimento de doenças no trabalho em APH móvel, sendo eles: exposição a agentes infecciosos; acidentes de trânsito; levantamento de peso excessivo; e violência urbana. Além disso, foram identificados os fatores de risco psicossociais, estresse e <i>Burnout</i> enfrentados pelo trabalhador de APH móvel.
Goulart <i>et al.</i> , 2020	Acidentes de trabalho e os riscos ocupacionais identificados no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Analizar a ocorrência de acidentes de trabalho entre trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e a associação com os riscos ocupacionais identificados.	Nas associações significativas entre a ocorrência de acidentes de trabalho e os riscos ocupacionais, destacaram-se os acidentes com perfurocortantes, agressão física, mordida de animal, agressão verbal, acidente de trânsito no deslocamento e quedas.
Monteiro <i>et al.</i> , 2021	Riscos ocupacionais da equipe de enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	avaliar os riscos ocupacionais apresentados pela equipe de enfermagem no serviço de atendimento móvel de urgência.	Os principais riscos observados foram os riscos físicos (ruídos, vibrações, variações térmicas e intempéries), químicos (medicamentos, desinfetantes e produtos de limpeza), mecânicos (acidentes com punções e materiais perfurocortantes), biológicos (contato com sangue e fluidos de pacientes com Hepatites ou HIV) e ergonômicos/psicossociais (posturas inadequadas, transporte de pacientes e longas jornadas), que podem causar surdez, estresse, lesões, adoecimento e comprometimento da saúde física e mental.
Oliveira <i>et al.</i> , 2025	A enfermagem na prevenção da Síndrome de Burnout em profissionais do atendimento pré-hospitalar	Analizar as consequências da SB e destacar o papel da enfermagem na sua prevenção	Desse modo, observa-se que a sobrecarga emocional e física dos profissionais de enfermagem no APH contribui significativamente para a prevalência da SB, sendo agravada por fatores como falta de reconhecimento e estresse

			contínuo. A implementação de estratégias preventivas, como suporte psicológico e práticas saudáveis, mostra-se essencial para minimizar os impactos da síndrome.
Santos <i>et al.</i> , 2021	Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Observar a prevalência de dor musculoesquelética em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e seus fatores associados.	As dores musculoesqueléticas foram relatadas por 71,6% dos entrevistados, apenas 18% mencionaram que já apresentavam tais dores antes das suas atividades laborais no SAMU. Os técnicos de enfermagem foram os profissionais mais acometidos pelas dores musculoesqueléticas (89,5%), seguidos dos enfermeiros (73,3%). A coluna lombar (53,5%), os joelhos (32,6%) e a coluna cervical (30,5%) foram regiões corporais mais acometidas pelas dores e o sexo feminino foi um fator associado à presença das dores musculoesqueléticas.
Souza <i>et al.</i> , 2025	Acidentes de trabalho com exposição a material biológico em profissionais da equipe de enfermagem, 2013-2023	Identificar, prevenir e controlar riscos ocupacionais, garantindo ambientes de trabalho seguros	A análise mostrou que a maioria dos acidentes (85,5%) ocorreu com profissionais de saúde, especialmente na enfermagem (72%). Entre as principais causas estão o descarte inadequado de materiais perfurocortantes, manipulação incorreta de materiais, ausência de EPIs e pressão por produtividade. Apesar de 75% dos trabalhadores terem registrado o acidente via CAT, a subnotificação ainda dificulta a avaliação completa dos riscos.
Uemura <i>et al.</i> , 2023	A importância do papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar ao atendimento hospitalar	Destacar o papel do enfermeiro em situações de urgência e emergências nos serviços de atendimento pré-hospitalar	O enfermeiro desempenha funções críticas, como classificação de risco pelo protocolo de Manchester, supervisão da equipe, gestão do cuidado e adequação constante à estrutura e qualidade do atendimento. No entanto, enfrenta sobrecarga de atividades, pressão por produtividade, limitações de recursos, riscos físicos e psicossociais e dificuldades de

			relacionamento com hospitais. Estratégias de capacitação, como a Enfermagem em Práticas Avançadas (EPA), são destacadas para aprimorar a competência clínica e a tomada de decisão em situações complexas.
Xavier <i>et al.</i> , 2025	Avaliação dos riscos ocupacionais acometidos pelos profissionais do pré-hospitalar.	Identificar, os principais eventos causadores dos riscos ocupacionais enfrentados por profissionais no contexto do atendimento pré-hospitalar	biológicos, como contato com sangue, secreções e materiais perfurocortantes; físicos, incluindo colisões de ambulância, exposição a ruído, variações térmicas e ambientes insalubres; químicos, como manuseio de fármacos, produtos de limpeza e inalação de substâncias irritantes; e ergonômicos, relacionados ao levantamento e transporte de pacientes e equipamentos, posturas inadequadas, torções da coluna e esforço físico intenso em espaços restritos.

Fonte: elaborado pelo autor (2025)

4.2 RISCOLOGIA

4.2.1 Riscos Biológicos

No ambiente dinâmico e imprevisível do APH, a equipe de enfermagem está exposta a uma constelação de riscos peculiares. Os riscos biológicos são os mais imediatos, com destaque para os acidentes com materiais perfurocortantes e a exposição a fluidos corporais, que podem levar à transmissão de patógenos como HIV, Hepatite B e C. Paralelamente, os riscos ergonômicos manifestam-se de forma contundente, principalmente durante o manuseio e transporte de pacientes, frequentemente em espaços confinados e desfavoráveis, predispondo à lombalgia e outras lesões osteomusculares. Não menos importantes são os riscos físicos, como acidentes de trânsito durante o deslocamento, e os riscos psicossociais, decorrentes do estresse agudo em cenas de violência e calamidade, que podem evoluir para esgotamento profissional e transtornos de ansiedade (Souza *et al.*, 2025).

A caracterização desses riscos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção eficazes, pois estão intrinsecamente ligados à própria missão operacional do APH, que é atender a vítimas em condições críticas e, muitas vezes, em locais de difícil acesso e com recursos limitados (Nascimento *et al.*, 2025; Sousa *et al.*, 2021).

No contexto da Enfermagem, os riscos biológicos se destacam pela frequência e gravidade, sendo a exposição a material biológico potencialmente contaminado uma ameaça constante. A execução de procedimentos como intubações, acesso vascular e curativos em condições precárias aumenta exponencialmente o perigo de acidentes com perfurocortantes e contaminação. Práticas inadequadas, como a falta de higienização das mãos e a não troca de luvas entre diferentes procedimentos ou pacientes, foram identificadas como violações comuns dos protocolos de biossegurança, elevando ainda mais o risco infeccioso para a equipe. A inadequação no uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), seja por falta de disponibilidade, treinamento insuficiente ou pela pressa imposta pela emergência, completa este cenário de vulnerabilidade (Pereira *et al.*, 2020; Monteiro *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2025)

O estudo de Souza e colaboradores (2025) também corroboram esses dados, através da análise do perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho com materiais biológicos em Juazeiro do Norte, entre 2013 e 2023, onde observaram que 85,5% dos acidentes ocorreram com profissionais de saúde, sendo 72% deles na enfermagem. Esses acidentes foram principalmente devido ao descarte inadequado de materiais perfurocortantes, e embora 75% dos trabalhadores tenham emitido a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), a subnotificação ainda compromete a análise. Os principais fatores de risco identificados incluem manipulação inadequada de materiais, falta de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e pressão por produtividade.

4.2.2 Riscos Ergonômetros

Além dos riscos biológicos, os indicadores ergonômicos revelam uma carga substancial de adoecimento entre esses trabalhadores. Queixas musculoesqueléticas, especialmente nas regiões lombar e dorsal, são amplamente reportadas e diretamente relacionadas ao manejo e transporte de pacientes, ao levantamento de peso sem auxílio de equipamentos mecânicos e às posturas inadequadas adotadas no espaço físico restrito das viaturas. A organização do trabalho, caracterizada por jornadas prolongadas e turnos irregulares, contribui decisivamente para a fadiga crônica e o aparecimento de lesões, configurando um cenário onde o adoecimento do profissional se reflete negativamente na qualidade e na segurança do cuidado prestado à população (Monteiro *et al.*, 2021; Uemura *et al.*, 2023).

Esses resultados também foram corroborados pelos estudos de Alpi e colaboradores (2021) que observaram que os trabalhadores de enfermagem concentram aproximadamente 60% de todos os acidentes ergonômicos registrados no setor hospitalar brasileiro, mostrando

que a precarização das condições de trabalho em hospitais continua sendo naturalizada como parte da rotina profissional. Esse dado evidencia que o adoecimento não resulta de falhas individuais, mas de uma estrutura organizacional que se sustenta sobre o desgaste físico e mental desses profissionais. As lesões osteomusculares e de tecido conjuntivo configuram a principal causa de afastamento, seguidas por fraturas, transtornos mentais e luxações, demonstrando que os impactos da sobrecarga transcendem a dor física e atingem dimensões psicológicas significativas. O estudo também aponta que mãos e, especialmente, dedos são as partes do corpo mais frequentemente afetadas, reforçando a natureza repetitiva e manual das atividades desempenhadas. Além disso até 93% dos profissionais de enfermagem relataram sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, com incidência mais elevada na região lombar (59%), ombros (40%) e joelhos (33,3%).

Além disso, o cenário se agrava diante da estimativa de que aproximadamente 24,7% dos acidentes sequer são formalmente registrados, evidenciando uma subnotificação crônica que invisibiliza grande parte do problema e dificulta a implementação de políticas públicas eficazes.

4.2.3 Riscos Psicosociais

Os indicadores psicosociais representam outra dimensão crítica, com a Síndrome de Burnout emergindo como uma grave consequência da sobrecarga emocional inerente à profissão. O contato constante com situações de sofrimento intenso, morte e violência exaure a resiliência dos profissionais, os predispondo ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais. A imprevisibilidade das ocorrências, a necessidade de tomada de decisão rápida em ambientes hostis e a falta de suporte psicológico institucional são fatores que agravam este quadro, impactando não apenas a saúde do trabalhador, mas também a eficácia operacional do serviço como um todo (Brasil, 2024; Figueroa *et al.*, 2019; Sousa *et al.*, 2021).

A imprevisibilidade é a tônica do APH, e a necessidade de tomar decisões rápidas e críticas em ambientes potencialmente hostis ou de difícil acesso amplia a vulnerabilidade dos trabalhadores. Este contexto é agravado pela identificação de que a falta de treinamento contínuo e específico para essas situações, somada à carência de suporte institucional pós-evento crítico, são barreiras que dificultam a adoção de práticas seguras e a resiliência da equipe. A combinação desses fatores evidencia um ambiente de trabalho que, por sua própria natureza, demanda investimentos robustos e contínuos em gestão de riscos, educação permanente e valorização profissional para mitigar seus perigos inerentes (Monteiro *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2025).

Além dos riscos tradicionais, o ambiente pré-hospitalar favorece o desenvolvimento de agravos mentais, como a Síndrome de Burnout (SB), reconhecida como fenômeno ocupacional pela OMS (Brasil, 2025). Entre profissionais de enfermagem do APH, a prevalência de SB é significativa, agravada por sobrecarga laboral, falta de reconhecimento e exposição traumática (Aiken *et al.*, 2021; Perniciotti *et al.*, 2020). Dados do DATASUS (2024) revelam aumento constante nas notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, exigindo intervenções urgentes. Dessa forma, a enfermagem exerce papel crucial na gestão de riscos ocupacionais e promoção da saúde do trabalhador, através da identificação precoce de perigos, implementação de medidas protetivas e desenvolvimento de estratégias preventivas (Brasil, 2024; Carvalho *et al.*, 2020; Brito *et al.*, 2019). Contudo, persiste uma lacuna na literatura quanto à sistematização de estratégias específicas de enfermagem para prevenção integrada de acidentes e SB neste contexto.

4.3 ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS NO APH: A AÇÃO PROATIVA DO ENFERMEIRO

Para que os serviços de urgência continuem a existir, é crucial garantir a segurança da equipe de Atendimento Pré-Hospitalar (APH). As instituições buscam minimizar os efeitos dos acidentes de trabalho através de uma abordagem que abrange desde a exigência estrita do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) até a elaboração de protocolos de segurança para o acesso e manuseio de pacientes, além da formação contínua. No APH, a gestão de riscos precisa ser proativa, identificando ameaças antes que se transformem em incidentes.

É aí que a educação continuada se mostra crucial, pois estudos revelam que a equipe que realiza simulações de cenários de risco com frequência aprende a reagir com precisão e confiança sob pressão, reduzindo a margem de erro (Vilaça *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2024). Os estudos de Xavier e colaboradores (2025) apontam que a estratégia mais comum para reduzir acidentes de trabalho no ambiente pré-hospitalar é focar na formação e na educação contínua dos profissionais. Assim como o constante treinamento em técnicas seguras de movimentação de pacientes e o descarte adequado de perfurocortantes são indispensáveis, pois técnicas inadequadas em situações de pressão são uma das grandes causadoras de acidentes (Carvalho *et al.*, 2024). Os enfermeiros, além de se envolverem nas formações e atividades educativas, devem atuar como disseminadores de conhecimento, organizando rodas de estudo e palestras para as equipes. Além disso, a capacitação contínua não só aperfeiçoa as habilidades técnicas como também ressalta a importância de seguir as normas de segurança.

Particularmente, o enfermeiro contribui com a educação permanente no serviço, criando e ministrando treinamentos que vão desde a técnica correta de movimentação de pacientes até o manejo de situações de violência. Ele previne lesões em tempo real, ajustando erros de técnica enquanto os profissionais treinam e oferecendo retorno imediato. De acordo com estudos, a educação continuada aplicada a enfermeiros traz resultados visíveis, como a redução de 40% das lesões por esforço repetitivo e um aumento de 60% na correta adesão aos protocolos de segurança, promovendo uma postura preventiva entre todos os membros da tripulação (Goulart *et al.*, 2020).

Outra questão que não pode ser negligenciada para evitar acidentes de trabalho é o uso rigoroso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Usá-los corretamente é crucial, pois garante que os procedimentos sejam realizados com segurança tanto para o profissional de saúde quanto para o paciente. “EPI’s são todos os dispositivos de uso individual, destinados a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador que tem o seu uso regulamentado pelo Ministério do Trabalho e Emprego em sua norma regulamentadora NR nº 6” (Fantazzini, 1981). De acordo com a Lei 2048, os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendados para o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) incluem luvas de procedimento, óculos de proteção e máscara cirúrgica. Esses itens devem ser utilizados sempre que houver contato direto com o paciente. É obrigatório usar macacão e bota para este trabalho (Ministério da Saúde, 2003).

O enfermeiro, na posição de líder da equipe de enfermagem, também atua de forma colaborativa como um agente fiscalizador e educador contínuo em matéria de segurança. Além de garantir que os EPIs estejam disponíveis e sejam utilizados corretamente, ele também deve realizar treinamentos práticos regulares que simulem situações reais de risco. Ao ver e guiar a equipe de perto, o enfermeiro reconhece e ajusta desvios de técnica que podem resultar em acidentes, promovendo uma cultura de prevenção. O seu envolvimento direto na verificação dos materiais e na adesão aos protocolos de segurança funciona como uma barreira eficiente contra riscos físicos e biológicos (Carvalho *et al.*, 2024).

O controle individual, que inclui higiene e o uso de Equipamentos de Proteção Individual, é essencial para a segurança de profissionais e pacientes. Não menos importante é a eliminação de falhas no ambiente e na organização do trabalho, que otimiza as condições da equipe. O fortalecimento dos laços interpessoais garante que todos se comuniquem de forma clara e atuem juntos em situações de emergência. Além disso, a vigilância de acidentes, a supervisão constante, a identificação proativa de riscos e a padronização de protocolos são medidas indispensáveis que, em conjunto, contribuem para um ambiente de trabalho mais

seguro e eficiente. Além disso, é fundamental implementar campanhas de conscientização para os usuários, com o objetivo de diminuir o número de chamadas falsas e prevenir a sobrecarga de trabalho. Também é importante investir na melhoria da comunicação e colaboração entre as equipes para aumentar a eficácia e a segurança do atendimento pré-hospitalar (Ilha *et al.*, 2022). O enfermeiro do APH, por ser o profissional chave na coordenação do atendimento e na supervisão da equipe de enfermagem, lidera indiscutivelmente a implementação dessas medidas preventivas. Esse profissional não pode se limitar a prestar auxílio ao paciente, mas sim se tornar um agente contínuo de vigilância da segurança da sua equipe. É indispensável o seu acompanhamento diário dos EPIs, da checagem dos materiais e do preparo físico da equipe. Quando os enfermeiros adotam uma postura proativa em relação à segurança, promovendo uma liderança ativa, isso fortalece a cultura de notificação de incidentes dentro de seus setores, resultando em taxas de acidentes de trabalho significativamente mais baixas (Santos *et al.*, 2021).

O enfermeiro também oferece suporte psicossocial, aliviando a fadiga mental, além de cuidar da saúde física. Ele pode criar rodas de conversa e grupos de debriefing pós-atendimentos críticos, permitindo um espaço seguro para discutir sentimentos e lidar com o estresse em conjunto. Há suporte científico para a afirmação de que intervir diretamente no clima organizacional é uma forma eficaz de gestão. Um estudo de 2023 apontou que a ação proativa dos enfermeiros, aliada a técnicas de gerenciamento do estresse, foi capaz de reduzir significativamente os sintomas de burnout e síndrome de estresse pós-traumático em profissionais de APH, aumentando a resiliência da equipe (Baggio *et al.*, 2023).

Portanto, diminuir os acidentes no APH é uma conquista que envolve a todos, mas que tem, acima de tudo, na articulação do enfermeiro o elemento-chave para a estratégia de segurança. Seu conhecimento técnico, sua capacidade de liderança e sua visão holística do cuidado – tanto do paciente quanto do cuidador – o qualificam como o profissional ideal para promover uma cultura de segurança robusta. Implementar este modelo onde o enfermeiro se torna o gestor do risco ocupacional não apenas resguarda os trabalhadores, mas também eleva a qualidade e a segurança do atendimento à população, preservando a integridade de todos que fazem parte da cadeia de socorro (Moises *et al.*, 2024).

5. DISCUSSÃO

5.1 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Estratégias fundamentadas em evidências são indispensáveis para a criação de um ambiente laboral mais seguro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), como alertam Goulart *et*

al. (2020). As consequências para a prática são inúmeras e demandam uma abordagem diversificada, começando pela urgente necessidade de formação continuada. Quando uma equipe pratica regularmente a resposta a situações de risco, ela aprende a agir com precisão e confiança sob pressão, o que diminui bastante sua margem de erro (Vilaça *et al.*, 2020; Lima *et al.* 2024). Xavier *et al.* (2025) sugerem que a formação contínua é a principal estratégia para diminuir acidentes, e ela deve ser direcionada para o uso de técnicas seguras ao movimentar pacientes e para o descarte correto de perfurocortantes, uma vez que a pressão pode levar à negligência dessas práticas, que são grandes responsáveis por acidentes (Carvalho *et al.*, 2024). Em relação aos riscos biológicos, o uso rigoroso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é essencial, mas não se resume apenas à sua disponibilização. O estudo de Souza *et al.* (2025) revelou que, apesar do uso elevado de luvas (89%) e máscaras (87%), outros EPIs essenciais, como a proteção facial, são frequentemente ignorados, com 91% dos trabalhadores afirmando que não a utilizam, e 64% relatando a mesma coisa em relação aos óculos. Isto ressalta a necessidade premente de ações que fomentem uma conscientização ativa, juntamente com um treinamento contínuo sobre boas práticas, como a proibição de reencapar agulhas e a realização do descarte adequado (Souza *et al.*, 2025; Brasil, 2021). A má higienização das mãos e a não troca de luvas entre procedimentos, apontadas por Pereira *et al.* (2020), evidenciam que a educação precisa ser prática e contínua para mudar comportamentos de risco.

Quando se trata dos riscos ergonômicos, que afetam aproximadamente 60% da equipe de enfermagem no contexto hospitalar (Alpi *et al.*, 2021), os investimentos são direcionados a medidas de controle de engenharia. É indispensável que o design das ambulâncias e os equipamentos auxiliares para o manejo de pacientes sejam aprimorados, de modo a evitar lesões osteomusculares que se agravam em decorrência da necessidade de trabalhar em espaços restritos e em posturas inadequadas (Xavier *et al.*, 2025; Monteiro *et al.*, 2021). A distribuição do trabalho precisa ser reavaliada, pois turnos irregulares e longas jornadas de trabalho geram fadiga e doenças, o que afeta diretamente a qualidade do atendimento (Uemura *et al.*, 2023).

A saúde mental se torna uma implicação prática crucial. A Síndrome de Burnout (SB), que se origina do estresse crônico no trabalho, é agravada pela exposição contínua a tragédias, mortes e situações imprevisíveis (Oliveira *et al.*, 2025). A utilização de instrumentos como o Inventário de Burnout de Maslach (MBI) pode identificar precocemente a SB, possibilitando intervenções no momento certo (Oliveira *et al.*, 2025). É imprescindível que as instituições ofereçam apoio psicológico institucionalizado, funcionando como um porto seguro para os profissionais que sofrem e para fomentar a resiliência (Xavier *et al.*, 2025). A má comunicação

da equipe com a central de regulação, identificada por Sousa *et al.* (2021) como risco, também precisa ser tratada com a padronização de protocolos de comunicação clara.

A gestão de riscos deve ser, por fim, integrada e proativa. Os núcleos de segurança no SAMU, com foco na educação permanente e no monitoramento de indicadores, têm se mostrado uma estratégia eficaz (Nascimento *et al.*, 2025). O investimento em tecnologia, como o uso de aplicativos para orientação em tempo real e a padronização dos kits de atendimento, foi apontado como um facilitador para a prática segura (Cenzi & Marziale, 2020). Literatura também destaca a participação do paciente e seus familiares no cuidado como uma estratégia para aumentar a adesão às medidas de segurança e reduzir a ocorrência de incidentes (Nascimento *et al.*, 2025).

5.2 LIDERANÇA DO ENFERMEIRO

A liderança do enfermeiro no APH é essencial para que se estabeleça e mantenha uma cultura de segurança. O gestor do cuidado e líder da equipe de enfermagem, portanto, tem um papel educativo e de supervisão constante. Pesquisas apontam que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na educação permanente, ao elaborar e conduzir treinamentos que variam desde a técnica adequada de movimentação de pacientes até o gerenciamento de casos de violência (Carvalho *et al.*, 2024). Os resultados são evidentes: lesões por esforço repetitivo diminuíram em 40% e a adesão aos protocolos de segurança aumentou em 60%, tudo graças à capacitação realizada por enfermeiros, que promove uma postura preventiva na equipe (Goulart *et al.*, 2020).

No que se refere à gestão dos riscos biológicos e físicos, o enfermeiro tem um papel essencial na supervisão direta do uso adequado dos EPIs. Mais do que assegurar que os equipamentos estejam disponíveis, o enfermeiro deve promover treinamentos práticos frequentes que reproduzam cenários reais de risco, permitindo ajustes imediatos nos desvios de técnica que podem levar a acidentes (Carvalho *et al.*, 2024). Essa supervisão atenta e próxima age como uma verdadeira barreira de proteção contra riscos, como corroboram Santos *et al.* (2021), que identificaram que setores onde os enfermeiros se posicionam de forma proativa e lideramativamente têm taxas de acidentes muito mais baixas.

A gestão de riscos ocupacionais é mais uma área em que a liderança do enfermeiro se faz indispensável. Esse profissional atua de maneira essencial na detecção antecipada de riscos, na supervisão das equipes e na elaboração de rotinas seguras, sendo essas ações cruciais para um ambiente assistencial que seja mais seguro e eficiente (Uemura *et al.*, 2023). Sua visão integrada do cuidado o torna apto a alinhar a padronização de protocolos fundamentados em

evidências à gestão dos indicadores de segurança, sendo o ponto de conexão entre a equipe de frente e a alta gestão (Nascimento *et al.*, 2025; Moises *et al.*, 2024).

No contexto psicossocial, a liderança do enfermeiro também abrange o apoio emocional à equipe. É papel desse profissional promover rodas de conversa e grupos de debriefing pós-atendimentos críticos, criando um ambiente seguro para a partilha de emoções e o manejo do estresse em conjunto (Baggio *et al.*, 2023). Há evidências científicas de que a atuação proativa dos enfermeiros, juntamente com técnicas de gerenciamento do estresse, pode diminuir consideravelmente os sintomas de burnout e síndrome de estresse pós-traumático em profissionais de APH, elevando a resiliência da equipe como um todo.

Assim, a liderança do enfermeiro no APH vai além da simples coordenação da execução do atendimento. Ela se firma como a catalisadora da administração do risco ocupacional, unindo saberes técnicos, competências educativas e assistência psicossocial. Ter um modelo em que o enfermeiro é o gestor do risco não só protege a integridade do trabalhador como ainda aprimora a qualidade e a segurança do cuidado à população, garantindo a sustentabilidade do serviço (Moises *et al.*, 2024).

5.3 CULTURA ORGANIZACIONAL

Uma cultura organizacional que prioriza a segurança e o bem-estar do trabalhador é crucial para o êxito das estratégias preventivas no APH. Essa cultura precisa ir além do comportamento individual, devendo estar presente em toda a estrutura organizacional. Um ambiente laboral saudável, com horários de trabalho adequados, valorização profissional e políticas de reconhecimento, é fundamental para reduzir a ocorrência da Síndrome de Burnout, conforme apontam Oliveira *et al.* (2025). Estes fatores organizacionais são tão cruciais quanto as medidas de proteção individual, uma vez que afetam diretamente a saúde mental e a resiliência da equipe.

A subnotificação de acidentes é um desafio antigo e bem documentado, e só pode ser superada com uma cultura de segurança sólida. Quando se trata de subnotificação, a cultura organizacional punitiva ou o medo de retaliações podem contribuir para que ela ocorra, estimando-se que essa subnotificação represente 24,7% dos casos, segundo Alpi *et al.* (2021), o que oculta a verdadeira extensão do problema e torna mais difícil a formulação de políticas públicas que sejam realmente eficazes. Para que isso ocorra, as instituições devem promover um ambiente de confiança, onde relatar incidentes e quase incidentes seja visto como uma oportunidade de aprendizado e aprimoramento, e não como um motivo para penalizações.

Investir em controles de engenharia é um reflexo claro de uma cultura de segurança organizacional. Investir em dispositivos de segurança para perfurocortantes e aprimorar o design ergonômico das ambulâncias, como indicado por Alpi *et al.* (2021) e Xavier *et al.* (2025), são ações que evidenciam o comprometimento da instituição com o bem-estar físico dos colaboradores. Esse tipo de atitude, que vai além do treinamento, evidencia o envolvimento da alta gestão na eliminação de riscos na origem, quando possível.

A valorização dos profissionais e o apoio da instituição são fundamentais para essa cultura. Não há divergências na literatura quando se trata de afirmar que a ausência de treinamento contínuo e de suporte institucional são barreiras significativas à implementação de práticas seguras (Monteiro *et al.*, 2021). Diferentemente, instituições que oferecem suporte psicológico institucionalizado, como propõem Xavier *et al.* (2025), e que têm políticas claras de valorização e reconhecimento, promovem um ambiente que resguarda a saúde mental de seus colaboradores e fortalece o seu vínculo com a organização.

Por fim, a cultura de segurança deve ser cultivada no APH com a interligação de diferentes áreas. A interligação dos núcleos de segurança do paciente com as comissões de saúde do trabalhador pode potencializar os resultados das ações de prevenção, formando uma perspectiva unificada de cuidado que abrange o paciente e também o profissional que o atende. É dessa maneira, com uma abordagem sistêmica, em que a segurança é um compromisso de todos e se faz presente em cada etapa, que se edifica uma barreira robusta e duradoura contra os acidentes de trabalho, garantindo a qualidade e a sustentabilidade desse serviço tão crucial para a população.

6. CONCLUSÃO

Este estudo buscou compreender a complexa teia de riscos ocupacionais na prática da enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar, sublinhando a urgência de intervenções sistêmicas para assegurar a segurança no trabalho. A análise revelou que os riscos biológicos, ergonômicos e psicossociais estão interligados, o que exige intervenções que vão além das medidas de proteção individuais. Este estudo, então, se apresenta como contribuição científica primordial ao reunir em um modelo conceitual a liderança do enfermeiro, a educação continuada e uma cultura organizacional proativa no papel de pilares essenciais à prevenção de acidentes. É importante ressaltar também a relevância do estudo ao evidenciar a Síndrome de Burnout como um fator predisponente para outros problemas de saúde, exigindo uma vigilância atenta por meio de instrumentos validados, como o Inventário de Burnout de Maslach.

A relevância social desta pesquisa se evidencia no que tange à sua capacidade de embasar políticas públicas e institucionais que visem à proteção integral dos profissionais que trabalham na emergência do cuidado. Proteger a integridade física e mental desses trabalhadores é, sem dúvida, garantir um atendimento de qualidade e seguro para a população, fortalecendo um dos principais pilares do Sistema Único de Saúde. Assim, a proteção desses profissionais não é apenas uma questão de necessidade operacional, mas sim um imperativo ético e de saúde pública que garante a viabilidade dos serviços de urgência e emergência essenciais à sociedade.

Para que essa realidade se transforme efetivamente, é necessário que sejam criadas políticas institucionais que incluam programas obrigatórios de saúde mental, com acompanhamento psicológico que seja parte do suporte institucional, e que também haja investimento em medidas de controle de engenharia, como dispositivos de segurança para perfurocortantes e adequações ergonômicas nas viaturas. Estratégia formal para o desenvolvimento de competências técnicas e emocionais: educação permanente interprofissional, com ênfase em simulações realistas de cenários de alto risco. Simultaneamente, é vital que se crie uma comunicação clara e protocolada entre a equipe e a central de regulação, a fim de reduzir falhas que possam comprometer a segurança de todos.

Identificou-se, no âmbito da investigação científica, a necessidade de criar estudos de intervenção que possam avaliar a eficácia de modelos específicos de gestão de riscos ocupacionais dentro do contexto do APH no Brasil. São lacunas significativas a serem preenchidas, especialmente no que tange a estudos longitudinais que examinem a relação causal entre a cultura de segurança organizacional e a diminuição de acidentes, bem como investigações sobre a influência das tecnologias digitais na segurança dos trabalhadores. É crucial que futuras investigações sejam realizadas para gerar evidências sólidas que sustentem as práticas fundamentadas em conhecimento científico.

A segurança no Atendimento Pré-Hospitalar é, portanto, uma conquista coletiva que exige vontade política, investimentos consistentes e uma geração contínua de conhecimento. Cuidar de quem cuida vai além do operacional, é o alicerce na edificação de um sistema de urgência que se queira realmente resiliente. A proteção dos profissionais de enfermagem no APH é, em última instância, o pilar essencial que sustenta a excelência no atendimento em situações de emergência, garantindo não apenas o bem-estar dos trabalhadores, mas também a eficácia da resposta assistencial à sociedade.

REFERENCIAIS

AIKEN, L. H. *et al.* Nurses' reports on hospital care in five countries. **Health Affairs**, v. 20, n. 3, p. 43-53, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11585181/>. Acesso em: 28 set. 2025.

ALPI, K. M. S. *et al.* Ergonomic risks in the everyday of nursing professionals in brazilian hospitals. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e27410716257, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16257. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/16257>. Acesso em: 28 set. 2025.

BAGGIO, Érica; VIEIRA, E. A. S.; GREIN, T. A. D.; MARIANO, M. de M.; DEMARCHI, R. F.; CASTELLI, L. S.; TEIXEIRA, K. R. Atuação Do Enfermeiro Em Saúde Mental Na Estratégia Saúde Da Família: Uma Revisão Integrativa. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 16, n. 9, p. e3063, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n9-060. Disponível em: <https://ojs.focpublicacoes.com.br/foco/article/view/3063>. Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 25 jul. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 15 out. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: TabNet Win32 3.3: INVESTIGAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO - Notificações registradas no Sinan Net - Brasil. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora 9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais**. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/1978/portaria_3-214_aprova_as_nrs.pdf. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho – 2021**. Disponível em: Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho – 2021 — Ministério da Previdência Social. Acesso em: 28 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho – 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/arquivos/AEAT-2023/secao-i-estatisticas-de-acidentes-do-trabalho>. Acesso em: 28 set. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n º 2048 de novembro de 2002. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponivel em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudolegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 28 set. 2025.

BRITO, Taiana Borges; SOUSA, Maria do Socorro das Chagas; RODRIGUES, Tatyanne Silva. Síndrome De Burnout: Estratégias De Prevenção E Tratamento Nos Profissionais De Enfermagem. **Revista Uningá**, [S. l.], v. 56, n. S2, p. 113–122, 2019. DOI: 10.46311/2318-

0579.56.eUJ2383. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2383>. Acesso em: 17 oct. 2025.

CARTONILHO, Adna Lima Santos; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. **Investigação das fichas de notificação por acidentes de trabalho:** estudo epidemiológico em um Município da Bahia/Investigation of notification sheets by accidents at work: epidemiological study in a Municipality of Bahia. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 7, p. 72263-72273, 2021. Disponível em:

<https://scholar.archive.org/work/2fifuiw5qffcxaxltw5imnxrpe/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/33140/pdf>. Acesso em: 15 out. 2025

CARVALHO, A. E. L. *et al.* Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qSBMxY3MxBW3TXmF5sPSwnm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 out. 2025

CARVALHO, J. B. *et al.* RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL NA CIDADE DE PALMAS TOCANTINS. **Healt Promotion Evidence**, v. 1, n. 1. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.71334/3085-6531.2024v1n1.e0002>. Acesso em: 15 out. 2025

CENZI, C. M.; MARZIALE, M. H. P. Tecnologias móveis na promoção da saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 1, 2020.

CESAR, Mariana Pellegrini; MIORIN, Jeanine Dalcol; MOREIRA, Daniela Iop; FREITAS, Etiane Oliveira; CAMPONOGARA, Silviamar. Riscos ocupacionais existentes no atendimento pré-hospitalar móvel: Revisão integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 47, p. e12540, 2023. DOI: 10.21527/2176-7114.2023.47.12540. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaudade/article/view/12540>. Acesso em: 17 out. 2025.

Fantazzini M *et al.* **Equipamentos de proteção Individual:** um problema multidisciplinar em saúde ocupacional. São Paulo: Fundacentro; 1981. p.1-2.

FIGUEIROA, Gabriela Bettoni; PERUZZO, Hellen Emilia; GIL, Nelly Lopes Moraes; BACK, Ivi Ribeiro; SILVA, Eraldo Schunk da; MARCON, Sonia Silva. Síndrome De Burnout Entre Profissionais De Um Serviço De Atendimento Móvel De Urgência Do Paraná. **Cogitare Enfermagem**, [S. l.], v. 24, 2019. DOI: 10.5380/ce.v24i0.61917. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/61917>. Acesso em: 17 out. 2025.

GOULART, L. S. *et al.* Acidentes de trabalho e os riscos ocupacionais identificados no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03603, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FZ3cyLsJ5JRNxc859qhYQcv/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

ILHA, Aline Gomes; NIETSCHE, Elisabeta Albertina; COGO, Silvana Bastos; ILHA, Silomar; RAMOS, Tierle Kosloski; ANTUNES, Andrei Pompeu. Scientific production of nursing about pre-hospital service and first aid: study trends. **Research, Society and**

Development, [S. I.], v. 11, n. 2, p. e22711225624, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25624. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25624>. Acesso em: 15 oct. 2025.

LEITE, H. D. C. S. et al. Risco ocupacional entre profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 31-35, 2022. DOI: [10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.912](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.912). Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/risco-ocupacional-entre-profissionais-de-saude-do-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu/>. Acesso em: 28 set. 2025.

LIMA, Roseane Márcia; FELIX, Jorge Vinícius Cestari; MIRANDA, Fernanda Moura D’Almeida; et al. Simulação realística a múltiplas vítimas no âmbito hospitalar com graduandos de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e17804, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e17804.2024>. Acesso em: 28 set. 2025.

MARINHO, Ingrid Verissimo; JÚNIOR, Josivan Soares Alves; ALVES, Thayse Mota; et al. Enfermagem militar: a importância no enfrentamento de grandes tragédias. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e19389, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e19389.2025>. Acesso em: 28 set. 2025.

MOISÉS, Mitsi Silva; LOPES NETO, David; SANTOS, Enock Barroso dos; CUNHA, Linda Karolinne Rodrigues Almeida; MORAES, Carlos Herbert Sousa de; BARBOSA, Laíse Picanço; SANTOS, Elen Palmeira Assunção dos. Avaliação da cultura de segurança do paciente entre profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. e87675, 2024. DOI: [10.12957/reuerj.2024.87675](https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.87675). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/87675>. Acesso em: 15 out. 2025.

MONTEIRO, J. S. et al. Riscos ocupacionais da equipe de enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **RECIMA21**, v. 2, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i5.305>. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/305>. Acesso em: 15 out. 2025.

Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.864, DE 29 de setembro de 2003**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html. Acesso em: 28 set. 2025.

NASCIMENTO, G. R. M. S.; DE CARVALHO, A. E. L.; SILVEIRA, . C. de L. S.; DE ARAÚJO , A. M.; ROGES , A. . L.; COMBE , M. E. de F. Contribuições para práticas seguras em enfermagem no atendimento pré-hospitalar: revisão sistemática: revisión sistemática”. **Saúde (Santa Maria)**, [S. I.], v. 51, p. e85399, 2025. DOI: [10.5902/2236583485399](https://doi.org/10.5902/2236583485399). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaudade/article/view/85399>. Acesso em: 17 out. 2025.

OLIVEIRA, B. D. de; LIMA, A. P. L.; SILVA, F. K.; FREITAS, A. C. R. A enfermagem na prevenção da Síndrome de Burnout em profissionais do atendimento pré-hospitalar. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. I.], v. 8, n. 2, p. e78342, 2025. DOI: [10.34119/bjhrv8n2-085](https://doi.org/10.34119/bjhrv8n2-085). Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78342>. Acesso em: 1 set. 2025.

PEREIRA, E. R. et al. Risco de infecção associado ao cuidado no atendimento pré-hospitalar: impactos para a segurança do paciente. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8,

2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5846. Disponível
em: <https://rsdjurnal.org/rsd/article/view/5846>. Acesso em: 17 oct. 2025.

PERNICOTTI, Patrícia *et al.* Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH** [online]. 2020, vol.23, n.1, pp.35-52. ISSN 1516-0858. Disponivel em:

SANTANA *et al.* **Atendimento pré-hospitalar: Procedimentos básico especializados.** [s.l.: s.n.], 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.24824/978652516318.5>. Acesso em: 28 set. 2025.

SANTOS, R. A. V. DOS; RAPOSO, M. C. F.; MELO, R. DE S. **Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.** **BrJP**, v. 4, n. 1, p. 20-25, jan./mar. 2021. Disponivel em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/GGrRLphDdcDVFqV9xFd8jZQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2025.

SOUSA, I. C. *et al.* Segurança do paciente na assistência pré-hospitalar de emergência. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, 2021.

SOUZA, C. P. de *et al.* Acidentes de trabalho com exposição a material biológico em profissionais da equipe de enfermagem, 2013-2023. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. e78690, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n2-194. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78690>. Acesso em: 28 set. 2025.

UEMURA, G. K. V. *et al.* A importância do papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar ao atendimento hospitalar. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 27., 2023, São José dos Campos. **Anais** [...]. São José dos Campos: Univap, 2023. Disponivel em: https://www.researchgate.net/publication/376093091_A_IMPORTANCIA_DO_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NO_ATENDIMENTO_PRE-HOSPITALAR_AO_ATENDIMENTO_HOSPITALAR. Acesso em:15 out. 2025

VILAÇA, L. V. *et al.* **Simulação realística de atendimento a incidentes com múltiplas vítimas pelo programa de residência em enfermagem Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 8, núm. 1, 2020 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497962779019>. Acesso em:15 out.

2025

XAVIER, F. M. dos S.; BARBOSA, M. E. de F.; VELOSO, L. C. Avaliação dos riscos ocupacionais acometidos pelos profissionais do pré-hospitalar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. 331–342, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i5.19000. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19000>. Acesso em: 1 set. 2025.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DE PLÁGIO



DISCENTE: Antônio Matheus de Jesus Chaves

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 29.10.2025

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **5,72%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet ▲

Suspeitas confirmadas: **4,34%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados ▲

Texto analisado: **93,09%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analizado por Plagius - Detector de Plágio 2.9.6
quarta-feira, 29 de outubro de 2025

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da ANTÔNIO MATHEUS DE JESUS CHAVES n. de matrícula **39339**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 5,72%. Devendo o aluno realizar as correções necessárias.



Assinado digitalmente por: POLIANE DE AZEVEDO
O tempo: 29-10-2025 15:15:28,
CA do emissor do certificado: UNIFAEMA
CA raiz do certificado: UNIFAEMA

POLIANE DE AZEVEDO
Bibliotecária CRB 11/1161
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA