



## Vivência acadêmica na aplicação da Avaliação Clínica Inicial (ICI) no SAMU: Um Relato de Experiência

Thayla Sabrina Assis de Araujo\*<sup>1</sup>, Maico Antonio Calisto Afonso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná. Ji-Paraná, RO, Brasil.

\*Autor(a) correspondente: [thayla.estrelatur@outlook.com](mailto:thayla.estrelatur@outlook.com)

Editor: Wesley Pimenta Cândido

Recebido em: 26/01/2026 Aceito em: 13/03/2026 Publicado em: 26/03/2026

### Resumo

Os serviços de urgência e emergência configuram-se como ambientes de elevada complexidade assistencial, nos quais a tomada de decisão rápida e fundamentada é essencial para a segurança do paciente. No contexto do atendimento pré-hospitalar, a Impressão Clínica Inicial (ICI) desempenha papel central na identificação precoce da gravidade e na priorização das condutas de enfermagem. Este estudo teve como objetivo descrever a vivência de uma acadêmica de enfermagem durante a etapa inicial de um estudo sobre a Avaliação Clínica Inicial no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Ji-Paraná, Rondônia. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da aplicação de questionários a enfermeiros do serviço e da observação direta da rotina assistencial, durante o período de junho à outubro de 2025. Os resultados evidenciaram que, embora os profissionais reconheçam a importância da ICI e relatem sua utilização na prática cotidiana, sua aplicação ocorre de forma heterogênea, influenciada por fatores como experiência profissional, sobrecarga de trabalho, ausência de protocolos estruturados e lacunas na capacitação. Destacou-se, ainda, a receptividade dos enfermeiros à proposta de padronização da ICI como um achado positivo, indicando potencial adesão institucional a futuras intervenções. Conclui-se que a experiência contribuiu para a compreensão crítica da prática da enfermagem no atendimento pré-hospitalar e evidenciou a importância da educação permanente e da organização dos processos assistenciais para o fortalecimento da avaliação clínica inicial no contexto do SAMU.

**Palavras-chave:** Atendimento pré-hospitalar. Enfermagem. Urgência e emergência. Avaliação clínica inicial. SAMU.

## Academic experience in the application of the Initial Clinical Assessment (ICI) in SAMU: an experience report

### Abstract

Urgency and emergency services are characterized by high care complexity, in which rapid and well-founded decision-making is essential for patient safety. In the prehospital care context, the Initial Clinical Impression (ICI) plays a central role in the early identification of severity and prioritization of nursing interventions. This study aimed to describe the experience of a nursing undergraduate student during the initial stage of a study on Initial Clinical Assessment at the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in the municipality of Ji-Paraná, Rondônia, Brazil. This is an experience report developed through the application of questionnaires to the service's nurses and direct observation of the care routine, conducted from June to October 2025. The findings showed that although professionals recognize the importance of ICI and report its frequent use in daily practice, its application is heterogeneous, influenced by factors such as professional experience, workload, lack of structured protocols, and gaps in professional training. The nurses' receptiveness to the proposal of standardizing the ICI emerged as a positive finding, indicating potential institutional adherence to future interventions. It is concluded that this experience contributed to a critical understanding of nursing practice in prehospital care and highlighted the relevance of continuing education and the organization of care processes to strengthen initial clinical assessment within the SAMU context.

**Keywords:** Prehospital care. Nursing. Urgency and emergency. Initial clinical assessment. SAMU.

## 1. Introdução

Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa, Extensão, Inovação e Internacionalização (PropPEXI) Afya Centro Universitário de Ji-Paraná

Os serviços de urgência e emergência representam um cenário desafiador para a prática da enfermagem, especialmente no contexto pré-hospitalar, onde a tomada de decisão precisa ser rápida e embasada em avaliações precisas (Freitas *et al.*, 2024; Farias *et al.*, 2024). No Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), essa exigência torna-se ainda mais evidente devido ao ritmo acelerado, à complexidade dos casos atendidos e à necessidade constante de resposta imediata (Lima *et al.*, 2021; Dutra *et al.*, 2022). Nesse ambiente, o enfermeiro assume papel central na condução do cuidado, sendo responsável por reconhecer situações críticas, organizar prioridades e garantir segurança ao paciente (Romanzini e Bock, 2010).

Entre as ferramentas essenciais para essa atuação está a Impressão Clínica Inicial (ICI), que corresponde a uma avaliação sistemática realizada no primeiro contato com o paciente. Esse processo visa identificar alterações relevantes, estimar o grau de gravidade e orientar intervenções urgentes (Ribeiro e Lima, 2016; Degani *et al.*, 2019). A literatura aponta que uma triagem bem executada contribui significativamente para o desfecho clínico, reduzindo riscos e orientando condutas de forma mais precisa (Souza *et al.*, 2013). Conforme destaca Nascimento *et al.* (2021), reconhecer prontamente sinais de instabilidade é determinante para evitar agravamentos e promover atendimento oportuno.

Apesar da relevância da ICI, observa-se que sua aplicação no SAMU nem sempre ocorre de maneira uniforme (Luchtemberg e Pires, 2017; Lima *et al.*, 2021). Aspectos como excesso de demandas, ausência de abordagens educativas contínuas e a inexistência de um modelo estruturado de avaliação contribuem para variações na prática assistencial e podem comprometer a qualidade do cuidado (Alves *et al.*, 2014; Silva e Cavazana, 2022). Embora existam diretrizes gerais para o atendimento emergencial, ainda há escassez de estudos direcionados especificamente à execução da

ICI no âmbito pré-hospitalar, o que reforça a necessidade de aprofundamento científico sobre o tema (De Melo, 2011).

Adicionalmente, conhecimentos provenientes da neurociência ampliam a compreensão sobre o processo decisório dos profissionais em situações de elevada pressão (Aliqaj e Carvajal, 2024). Nesse contexto, estratégias heurísticas, frequentemente acionadas para permitir decisões rápidas, podem direcionar condutas eficazes mesmo em cenários complexos; contudo, também podem gerar variações entre os profissionais, dada a influência de experiências individuais e julgamentos intuitivos (Gigerenzer e Gaissmaier, 2011; Marewski *et al.*, 2012).

Assim, incorporar esses aportes teóricos à prática da enfermagem representa uma oportunidade relevante para qualificar o processo de triagem no SAMU, favorecendo avaliações mais precisas e consistentes.

Considerando essa perspectiva, estudos que buscam desenvolver modelos padronizados de Avaliação Clínica Inicial (ICI) tornam-se fundamentais, pois possibilitam não apenas a estruturação da prática assistencial, mas também a aproximação de profissionais e acadêmicos ao cotidiano do serviço. Essa inserção favorece a observação de práticas, desafios e percepções da equipe de socorristas durante a coleta de dados, enriquecendo a compreensão sobre a dinâmica do atendimento pré-hospitalar. Diante desse cenário, o objetivo deste relato de experiência é descrever a vivência de uma acadêmica de enfermagem durante a etapa inicial de um estudo sobre a Avaliação Clínica Inicial (ICI) no SAMU, evidenciando as percepções observadas, os desafios identificados e os aprendizados construídos a partir da aplicação de um questionário junto aos enfermeiros do serviço.

## **2. Ambiente da Experiência**

A experiência relatada foi desenvolvida no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Ji-Paraná, localizado

na região central do estado de Rondônia, Brasil. O SAMU integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo atendimento pré-hospitalar móvel a pacientes em situações de risco iminente à vida, por meio de unidades de suporte básico e avançado, operadas por equipes multiprofissionais.

O cenário caracteriza-se por elevada complexidade assistencial, marcada por fluxo contínuo e imprevisível de ocorrências, diversidade de quadros clínicos e necessidade de tomada de decisão rápida e precisa. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel central na

avaliação inicial do paciente, sendo responsável pela identificação de sinais de gravidade, priorização de condutas e organização do cuidado desde o primeiro contato com o usuário.

A vivência ocorreu durante a fase inicial de um projeto de pesquisa intitulado “Implementação de um modelo de enfermagem baseado na Impressão Clínica Inicial (ICI) no Serviço Móvel de Urgência (SAMU)”, cujo objetivo geral é desenvolver e implementar um modelo padronizado de ICI visando otimizar a triagem clínica e melhorar os desfechos assistenciais.



**Figura 1:** Estrutura física externa da base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), destacando o acesso às ambulâncias, no município de Ji-Paraná, Rondônia. **Fonte:** (www.rul.com.br).

O projeto que originou este estudo prévio foi submetido à apreciação ética e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Afya Centro Universitário de Ji-Paraná, conforme Parecer Consubstanciado nº 7.531.609, emitido em 28 de abril de 2025, sob o CAAE 87544525.3.0000.5297, em consonância com a Resolução CNS nº 466/2012.

O ambiente da experiência envolveu diretamente os enfermeiros atuantes no serviço, todos com experiência mínima de seis meses na

assistência pré-hospitalar e participação ativa na avaliação clínica inicial dos pacientes. A inserção da acadêmica ocorreu por meio da aplicação de questionários estruturados previamente aprovados no protocolo ético, bem como pela observação direta da rotina assistencial durante o fluxo real de atendimentos. Durante esse período, foi possível acompanhar de forma sistemática a dinâmica de trabalho das equipes, incluindo momentos de regulação, deslocamento, atendimento em campo e retorno à base. A coleta de informações foi realizada respeitando

os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes, conforme documentação constante no processo aprovado pelo CEP. Essa vivência forneceu subsídios fundamentais para a compreensão crítica da prática da ICI no atendimento pré-hospitalar e para o desenvolvimento reflexivo do projeto de pesquisa aprovado.

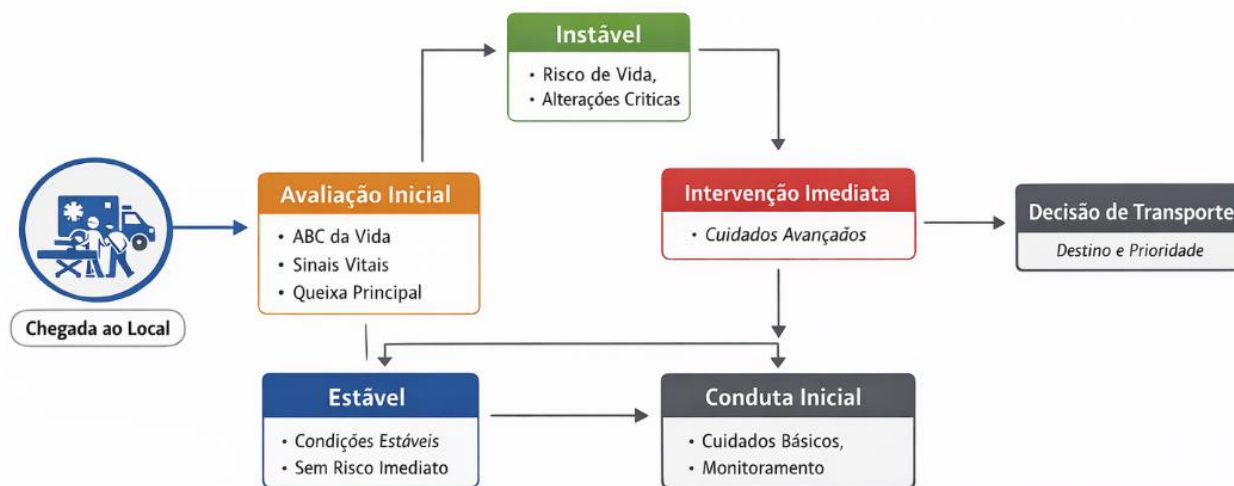
### 3. Relato da Experiência

A vivência acadêmica ocorreu durante a aplicação de questionários aos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Ji-Paraná, Rondônia, no período de junho à outubro de 2025. Esse momento configurou-se como uma etapa fundamental de aproximação com a realidade do atendimento pré-hospitalar, permitindo à acadêmica vivenciar, ainda que de forma observacional, a dinâmica de trabalho da equipe de enfermagem em um ambiente marcado por imprevisibilidade, pressão assistencial e necessidade constante de tomada de decisão rápida.

O objetivo desta etapa não foi a análise estatística ou interpretativa dos dados com

vistas à implantação imediata do modelo de Impressão Clínica Inicial (ICI), mas sim relatar a experiência vivida no contato direto com os profissionais durante a coleta das informações. Dessa forma, o enfoque esteve centrado na observação do contexto, das interações profissionais e das percepções expressas espontaneamente pelos participantes ao longo do preenchimento dos instrumentos.

Verificou-se que todos os enfermeiros participantes demonstraram conhecimento prévio acerca da ICI e relataram utilizá-la com frequência em sua prática cotidiana. Com o objetivo de facilitar a compreensão sobre a lógica geral da Avaliação Clínica Inicial no contexto do atendimento pré-hospitalar, a figura 2 apresenta um fluxograma esquemático que sintetiza as etapas comumente observadas na prática assistencial dos enfermeiros do SAMU durante a avaliação inicial do paciente. Ressalta-se que o fluxograma apresentado possui caráter ilustrativo e foi elaborado exclusivamente para fins de contextualização da experiência observada, não representando protocolo institucional formalmente implantado no serviço.



**Figura 2:** Fluxo ilustrativo da Avaliação Clínica Inicial (ICI) no atendimento pré-hospitalar, construído a partir da observação da prática dos enfermeiros do SAMU de Ji-Paraná, RO. **Fonte:** Elaboração própria (2026).

Todavia, tornou-se evidente que a forma de aplicação desse processo varia

significativamente entre os profissionais, influenciada por fatores como tempo de experiência, carga de trabalho, tipo de ocorrência atendida e recursos disponíveis no momento do atendimento. Essa heterogeneidade reforça a inexistência de um modelo padronizado de avaliação clínica inicial no serviço, o que pode impactar a uniformidade da assistência prestada.

Durante a aplicação dos questionários, emergiram percepções recorrentes acerca das principais dificuldades enfrentadas no cotidiano do SAMU. Entre elas, destacaram-se a sobrecarga de atendimentos, frequentemente associada à escassez de recursos humanos e materiais, a ausência de protocolos operacionais claramente definidos para a ICI e a dificuldade em priorizar pacientes em situações de múltiplas vítimas ou com quadros clínicos de gravidade variável. Tais fatores contribuem para a intensificação da pressão emocional e cognitiva sobre os profissionais, que precisam conciliar rapidez, precisão e segurança na tomada de decisão.

Outro aspecto relevante observado refere-se à influência de processos heurísticos na prática assistencial. Em um ambiente onde o tempo é um recurso escasso, os enfermeiros recorrem, muitas vezes, à experiência prévia e à intuição clínica para definir condutas imediatas. Embora essa estratégia seja compreensível diante das condições de trabalho, ela também evidencia a necessidade de instrumentos estruturados que auxiliem na padronização da avaliação, reduzindo variações indesejadas e aumentando a confiabilidade do processo.

No que se refere à capacitação profissional, constatou-se heterogeneidade na percepção dos participantes quanto ao nível de treinamento recebido para a realização da ICI. Alguns classificaram sua formação como satisfatória, enquanto outros a consideraram neutra ou insatisfatória. Essa diversidade de percepções foi reforçada pelas sugestões espontâneas registradas nos campos abertos dos

questionários, nas quais se destacaram a necessidade de treinamentos periódicos, a realização de reuniões de equipe para discussão de casos clínicos e a melhoria da comunicação entre a central de regulação e as equipes de campo. Além disso, vários profissionais mencionaram a importância da criação de um instrumento de avaliação mais objetivo e sucinto, que permita registrar de forma padronizada a evolução de enfermagem e facilite a continuidade do cuidado. Tais observações reforçam a percepção de que a qualificação da prática assistencial passa, necessariamente, pela organização dos processos de trabalho e pela educação permanente da equipe.

Apesar dos desafios identificados, todos os participantes manifestaram concordância quanto à relevância da padronização da Impressão Clínica Inicial e demonstraram abertura para a adoção de um modelo estruturado futuramente. Essa receptividade foi percebida como um aspecto extremamente positivo da experiência, sinalizando potencial adesão institucional à proposta de implementação da ICI, ainda que esta não seja o foco do presente relato. Assim, a experiência de aplicação dos questionários constituiu-se em um momento privilegiado de aprendizado e reflexão, permitindo compreender, de forma qualitativa e observacional, as complexidades do trabalho da enfermagem no atendimento pré-hospitalar e a importância de estratégias que visem ao fortalecimento da avaliação clínica inicial no contexto do SAMU.

#### **4. Discussão**

A experiência vivenciada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Ji-Paraná evidencia que a Impressão Clínica Inicial (ICI) constitui um elemento central na prática assistencial do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, corroborando achados da literatura que destacam a relevância da avaliação inicial rápida e precisa para a tomada de decisão em contextos de urgência e emergência. Conforme apontado por Dutra *et*

*al.* (2022); Silva, (2024) e Freitas *et al.* (2024) o ambiente pré-hospitalar impõe desafios específicos relacionados ao tempo reduzido, à gravidade potencial dos casos e à necessidade de priorização imediata de condutas, o que torna a ICI uma ferramenta essencial para a organização do cuidado.

Embora os enfermeiros participantes tenham demonstrado conhecimento prévio e utilização recorrente da ICI em sua prática cotidiana, a vivência revelou significativa heterogeneidade na forma como essa avaliação é conduzida. Tal variabilidade parece estar relacionada a fatores como experiência profissional, carga de trabalho, complexidade das ocorrências e disponibilidade de recursos, aspectos também identificados por Luchtemberg e Pires (2017) e Lima *et al.* (2021) como influenciadores da prática assistencial no SAMU. A padronização dos processos assistenciais é reconhecida como fundamental para a continuidade do cuidado, ao favorecer o registro sistemático e a comunicação das orientações multiprofissionais. Nesse contexto, a ausência de um modelo padronizado de avaliação clínica inicial pode contribuir para a diversidade de condutas entre os profissionais, impactando a uniformidade e a continuidade da assistência prestada aos pacientes, conforme apontado por estudos realizados no âmbito do atendimento pré-hospitalar (Silva & Cavazana, 2022; Ezeago, 2025).

Os relatos espontâneos dos profissionais durante a aplicação dos questionários reforçam que a sobrecarga de atendimentos e a escassez de recursos humanos e materiais são desafios recorrentes no cotidiano do serviço. Esses achados estão em consonância com estudos que apontam a pressão assistencial como um fator que interfere diretamente na qualidade da avaliação inicial e na segurança do paciente (Alves *et al.*, 2014; Silva e Cavazana, 2022; Barbosa, 2024). Em situações de múltiplas vítimas ou de gravidade variável, a dificuldade em estabelecer prioridades torna-se ainda mais evidente,

exigindo do enfermeiro elevado nível de concentração, julgamento clínico e capacidade de decisão (Stefani, 2021).

Nesse contexto, a influência de processos heurísticos na tomada de decisão configurou-se como um aspecto marcante da prática assistencial observada. Conforme discutido por Gigerenzer e Gaissmaier (2011) e Marewski *et al.* (2012), o uso de heurísticas possibilita respostas rápidas em cenários complexos e de alta pressão, como o atendimento pré-hospitalar. No entanto, a dependência excessiva da intuição clínica e da experiência individual pode favorecer a ocorrência de vieses e gerar variações indesejáveis entre profissionais, especialmente na ausência de instrumentos estruturados que orientem a avaliação de forma objetiva. Nesse sentido, Whelehan, Conlon e Ridgway (2020) destacam que, embora as heurísticas funcionem como atalhos cognitivos úteis na tomada de decisões clínicas sob pressão, seu uso inadequado pode comprometer a uniformidade e a consistência das condutas assistenciais. A experiência relatada reforça, portanto, a importância de equilibrar o conhecimento empírico com protocolos e modelos padronizados que auxiliem na redução de vieses decisórios.

Outro ponto relevante observado refere-se à capacitação profissional para a realização da ICI. A heterogeneidade nas percepções dos enfermeiros quanto ao treinamento recebido, evidencia lacunas na educação permanente em saúde, aspecto amplamente discutido na literatura como fundamental para a qualificação da assistência em serviços de urgência e emergência (Alecrim *et al.*, 2025), mostrando que a educação continuada contribui para o desenvolvimento contínuo de conhecimentos e habilidades dos profissionais, favorecendo a qualidade do cuidado, segurança do paciente e a atuação resolutiva em contextos de alta complexidade (Romanzini e Bock, 2010; Farias *et al.*, 2024). As sugestões apresentadas pelos participantes, como a realização de treinamentos periódicos, discussão de casos

clínicos e melhoria da comunicação entre a central de regulação e as equipes de campo, reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas voltadas ao fortalecimento da avaliação clínica inicial.

Apesar dos desafios identificados, a receptividade dos profissionais à proposta de padronização da ICI destaca-se como um achado positivo da experiência. Esse aspecto sinaliza potencial adesão institucional a futuras intervenções voltadas à implementação de modelos estruturados de avaliação clínica inicial, uma vez que a literatura aponta que a percepção dos profissionais sobre barreiras e facilitadores influencia diretamente a adoção de intervenções em serviços de saúde (Chapman *et al.*, 2025; Zhang, 2025). Ainda que o presente relato não tenha como objetivo a implantação imediata de um modelo de ICI, a vivência evidencia que a aproximação entre academia e serviço constitui uma estratégia relevante para identificar fragilidades, compreender percepções profissionais e subsidiar futuras ações de melhoria da prática assistencial no SAMU.

## 5. Conclusão

Este relato de experiência evidenciou a relevância da Avaliação Clínica Inicial (ICI) como ferramenta fundamental para a tomada de decisão da enfermagem no atendimento pré-hospitalar, ao descrever a vivência acadêmica no contexto do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Ji-Paraná-RO. A principal contribuição do estudo reside na identificação da aplicação heterogênea da ICI na prática assistencial, associada à ausência de protocolos estruturados e a lacunas na capacitação profissional, aspectos que impactam a uniformidade e a segurança do cuidado.

A receptividade dos enfermeiros à proposta de padronização da avaliação clínica inicial destaca-se como um achado relevante, indicando potencial para futuras intervenções voltadas à organização dos processos assistenciais e ao fortalecimento da prática

baseada em critérios objetivos. Do ponto de vista prático, o relato reforça a importância da educação permanente em saúde e da articulação entre ensino e serviço como estratégias para qualificar a atuação da enfermagem em serviços de urgência e emergência.

Conclui-se que a experiência contribui para o avanço do conhecimento na área da enfermagem pré-hospitalar ao evidenciar desafios e possibilidades relacionados à Avaliação Clínica Inicial, apontando a necessidade de estudos adicionais que aprofundem a implementação e a efetividade de modelos estruturados de avaliação clínica no contexto do SAMU.

## 6. Referências

ALECRIM, T. C. de A. *et al.* Importance of continuing education in urgency and emergency practices in Emergency Care Units: literature review. *Health & Science (HS)*, v. 5, n. 1, 2025. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/2389>. Acesso em: 25 jan. 2026.

ALIQKAJ, A.; CARVAJAL, R. Cognitive load on leadership decision-making: conscious and unconscious responses. *Journal of Applied Cognitive Neuroscience*, v. 5, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/index.php/JACN/article/view/384986>. Acesso em: 26 nov. 2025.

ALVES, S. A. de; QUEIROZ RÊGO, R. E. de; FALCÃO, K. P. M.; RIBEIRO, M. B.; ANDRADE, A. N. de. Atenção pré-hospitalar: desafios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na visão dos enfermeiros. *FIEP Bulletin – Online*, v. 84, 2014. Disponível em: <https://ojs.fiepbulletin.net/fiepbulletin/article/view/4608>. Acesso em: 26 nov. 2025.

BARBOSA, I. M. F. Cuidado de enfermagem especializado à pessoa em situação crítica: do extra ao intra-hospitalar. 2024. Relatório de estágio (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica – Área de Pessoa em Situação

Crítica) – Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, Funchal, Portugal, 2024. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstreams/43422e8d-ff9b-4feb-b510-0760bbbc4392/download>. Acesso em: 25 jan. 2026.

CHAPMAN, A. *et al.* Staff-reported barriers and facilitators to the implementation of healthcare interventions within regional and rural areas: a rapid review. *BMC Health Services Research*, v. 25, art. 331, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-025-12480-8>. Acesso em: 25 jan. 2026.

DE MELO, M. do C. B. Urgência e emergência na atenção primária à saúde. 2011.

DEGANI, G. C. *et al.* Atendimento pré-hospitalar móvel avançado de enfermagem à vítima de trauma. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1600-1608, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NFTpfKVwYf9jG4nCm4Hjqmq/>. Acesso em: 26 nov. 2025.

DUTRA, G. G. *et al.* Ações do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e318111234462, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/34462/29113/385483>. Acesso em: 26 nov. 2025.

EZEAGU, T. N. M. Registros do planejamento de alta em um hospital universitário para a continuidade do cuidado. 2025. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/265120>. Acesso em: 25 jan. 2026.

FARIAS, W. S. de *et al.* Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar: diagnósticos e intervenções de enfermagem. *Cognitionis Scientific Journal*, v. 7, n. 2, e389, p. 1-9, 2024. Disponível em:

<https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/389>. Acesso em: 26 nov. 2025.

FREITAS, M. da G.; SILVA, E. A. A.; SOARES, J. O. Tomada de decisão nos serviços de emergência pelo enfermeiro: uma revisão de literatura. *Enfermagem Brasil*, v. 23, n. 4, p. 1880-1892, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.62827/eb.v23i4.4023>. Acesso em: 26 nov. 2025.

GIGERENZER, G.; GAISSMAIER, W. Tomada de decisão heurística. *Annual Review of Psychology*, v. 62, p. 451-482, 2011. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-psych-120709-145346>. Acesso em: 27 nov. 2025.

LIMA, C. T. de; LIMA, A. C.; LIMA, M. G. Desafios na atuação dos enfermeiros no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) na cidade de Surubim-PE. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 8993-9007, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27841>. Acesso em: 26 nov. 2025.

LUCHTEMBERG, M. N.; PIRES, D. E. P. Trabalhar no SAMU: facilidades e dificuldades para a realização do trabalho dos enfermeiros. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, Florianópolis*, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/9byqg>. Acesso em: 26 nov. 2025.

MAREWSKI, J. N.; HÜTHER, B.; ÖTZTÜRK, M.; GAISSMAIER, W. Heuristic decision making in medicine. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, v. 14, n. 1, p. 77-89, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3341653/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

MAREWSKI, J. N.; GAISSMAIER, W.; GIGERENZER, G. Heuristic decision making in medicine. *Journal of Medical Decision*

Making, v. 31, n. 5, p. 1-12, 2012. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3341653/>. Acesso em: 13 jan. 2026.

NASCIMENTO, A. T. P. *et al.* Percepção dos profissionais de saúde da atenção básica do município de Senhor do Bonfim-BA: suporte básico de vida. *Saúde.com*, v. 17, n. 4, 2021.

RIBEIRO, A. C.; LIMA, E. C. Enfermagem pré-hospitalar no suporte básico de vida: atuação no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 6, n. 2, p. 2208-2221, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/07/704/42118-171302-1-pb.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2025.

ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, p. 240-246, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fnp7xbWdsV1x3BZEfwKeq4s/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVA, L. A.; CAVAZANA, W. C. Estudo da qualidade de triagem no atendimento pré-hospitalar ao trauma por protocolos numérico e por cores. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e459111234705, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/34705/29268>. Acesso em: 26 nov. 2025.

SILVA, S. C. D. A triagem em contexto extra-hospitalar: o contributo do enfermeiro especialista no cuidado à pessoa em situação crítica. 2024.

SOUZA, C. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes classificados nos níveis I e II de prioridade do Protocolo Manchester. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 6, p. 1318-1324, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reensp/a/8P5zvVrvwWc3r7XEGsttJ7v/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

STEFANI, G. A. Vivências dos enfermeiros em práticas avançadas nos serviços de atendimento móvel de urgência. 2021. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/>. Acesso em: 25 jan. 2026.

WHELEHAN, D. F.; CONLON, K. C.; RIDGWAY, P. F. Medicine and heuristics: cognitive biases and medical decision-making. *Irish Journal of Medical Science*, v. 189, n. 4, p. 1477-1484, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32409947/>. Acesso em: 13 jan. 2026.

ZHANG, J. Implementation science promotes clinical practice of guidelines: a scoping review. *BMC Health Services Research*, v. 25, p. 13317, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-025-13317-0>. Acesso em: 25 jan. 2026.