



**Barriers To Ambulance Use And Pre-Hospital Care:
Multinational Impacts On The Effectiveness Of Emergency Care**

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 3 | Ano 2024

Alienca Lazzarin Alves da Silva¹; Priscila Gomes de Mello²; Marina da Silva Junqueira³;
Natiele da Silva Gomes⁴; Thiago Capistrano Miranda⁵; Mirna Ribeiro Freitas de Sousa⁶;
Wanderlene de Oliveira do Nascimento⁷; Daniella Julião Albuquerque Rodrigues⁸; Elyayne Jeysa Alves Lima⁹

RESUMO

A eficácia do atendimento emergencial é crucial para salvar vidas, e as barreiras na utilização de ambulâncias podem comprometer essa eficácia. Este estudo possui como objetivo analisar as barreiras na utilização de ambulâncias na assistência pré-hospitalar em diferentes países, comparando os desafios enfrentados em contextos distintos e propondo recomendações para melhorar a eficiência e acessibilidade desses serviços. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados da LILACS, MEDLINE, BDENF e SCOPUS. Os resultados indicam que as barreiras incluem questões socioeconômicas, culturais, falta de infraestrutura e problemas de comunicação. Essas dificuldades variam significativamente entre os países estudados, refletindo contextos sociais e econômicos distintos. A análise dos dados revela que a superação dessas barreiras é essencial para melhorar a eficácia do atendimento emergencial. Estratégias de intervenção e políticas públicas específicas podem ser necessárias para abordar esses desafios. Por fim, este estudo destaca a importância de compreender as barreiras na utilização de ambulâncias e assistência pré-hospitalar, sugerindo que ações direcionadas podem potencialmente melhorar a resposta emergencial e salvar vidas em diferentes contextos globais.

Palavras-chave: Acessibilidade aos Serviços de Saúde, Ambulâncias, Assistência Pré-Hospitalar, Auxiliares de Emergência, Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT

The effectiveness of emergency care is crucial to saving lives, and barriers to the use of ambulances can compromise this effectiveness. This study aims to analyze the barriers to ambulance use in pre-hospital care in different countries, comparing the challenges faced in different contexts and proposing recommendations to improve the efficiency and accessibility of these services. The research was conducted through an integrative literature review using LILACS, MEDLINE, BDENF and SCOPUS databases. The results indicate that the barriers include socio-economic and cultural issues, lack of infrastructure and communication problems. These difficulties vary significantly between the countries studied, reflecting different social and economic contexts. Analysis of the data reveals that overcoming these barriers is essential to improving the effectiveness of emergency care. Intervention strategies and specific public policies may be needed to address these challenges. Finally, this study highlights the importance of understanding the barriers to ambulance use and pre-hospital care, suggesting that targeted actions could potentially improve emergency response and save lives in different global contexts.

Keywords: Health Services Accessibility, Ambulances, Prehospital Care, Emergency Medical Technicians, Emergency Medical Services.

-
- 1 Instituto de Infectologia Emílio Ribas
 - 2 Instituto de Informação e Comunicação em Saúde
 - 3 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
 - 4 Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
 - 5 Faculdade de Medicina de Teresópolis
 - 6 Universitário Santo Agostinho
 - 7 HU-UFPI - Hospital Universitário do Piauí/ebserh
 - 9 Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
 - 9 Centro Universitário UniFacid Wyden

Autor de correspondência

Alienca Lazzarin Alves da Silva

aliencalazzarin1@gmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência pré-hospitalar desempenha um papel crucial no atendimento de emergências médicas, sendo muitas vezes o primeiro contato entre o paciente e o sistema de saúde. As ambulâncias, como unidades móveis de saúde, são essenciais para a prestação de cuidados rápidos e eficazes em situações de urgência, permitindo intervenções imediatas que podem ser determinantes para a sobrevivência e recuperação dos pacientes⁽¹⁾. Em um cenário global, as práticas de utilização de ambulâncias variam significativamente entre os países, refletindo diferenças nos sistemas de saúde, infraestrutura e recursos disponíveis⁽²⁾.

Em diversas regiões do mundo, o transporte pré-hospitalar realizado por ambulâncias é uma extensão vital do sistema de saúde, garantindo que os pacientes recebam cuidados adequados antes de serem transferidos para um hospital. Este serviço é particularmente importante em áreas remotas ou com acesso limitado a serviços de saúde, onde o tempo de resposta e a qualidade do atendimento pré-hospitalar podem impactar diretamente nos desfechos clínicos. Além disso, a capacitação das equipes de atendimento e a eficiência do sistema de transporte são fatores críticos para a eficácia desse serviço⁽³⁾.

No entanto, a utilização de ambulâncias enfrenta várias barreiras que comprometem a qualidade e a acessibilidade da assistência pré-

hospitalar. Essas barreiras não apenas dificultam a operação eficiente dos serviços de ambulância, mas também afetam a equidade no acesso ao atendimento pré-hospitalar, exacerbando as desigualdades no cuidado à saúde.

Justifica-se a realização de um estudo multinacional para identificar e compreender as barreiras na utilização de ambulâncias, uma vez que esses desafios variam conforme o contexto local e as especificidades dos sistemas de saúde de cada país. Compreender essas diferenças pode fornecer insights valiosos para o desenvolvimento de políticas e práticas que melhorem a eficiência e a equidade do atendimento pré-hospitalar em escala global, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

Portanto, o objetivo deste artigo é analisar as barreiras na utilização de ambulâncias na assistência pré-hospitalar em diferentes países, comparando os desafios enfrentados em contextos distintos e propondo recomendações para melhorar a eficiência e acessibilidade desses serviços.

MÉTODOS

Esta é uma revisão integrativa, que possibilita a inclusão de literatura teórica e baseada na prática, bem como estudos com diferentes metodologias, tanto qualitativas quanto quantitativas⁽⁴⁾.

A revisão foi conduzida em seis etapas: a) identificação do tema e definição da questão

de pesquisa; b) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; c) definição dos estudos pré-selecionados e escolhidos; d) categorização dos estudos; e) análise e interpretação dos resultados; e f) apresentação da revisão ou síntese do conhecimento⁽⁵⁾.

Para a formulação da questão de pesquisa da revisão integrativa, foi empregada a estratégia PICO (acrônimo para Patient, Intervention, Comparison, Outcomes). Esta abordagem facilita a identificação de palavras-chave, o que contribui

para uma busca mais eficiente de estudos relevantes nas bases de dados⁽⁶⁾.

No Quadro 1, estão dispostos os elementos utilizados para construir a pergunta de pesquisa a partir da estratégia PICO⁽⁷⁾. É importante observar que, conforme o método de revisão utilizado, nem todos os elementos da estratégia PICO são sempre aplicados. No caso desta revisão integrativa, todos os elementos foram empregados.

Quadro 1. Descrição da estratégia PICO

ACRÔNIMO/ DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P: Patient/ population	Pacientes ou populações atendidas por serviços de emergência pré-hospitalar em diferentes países
I: Intervention/ issue of interest	Utilização de ambulâncias e assistência pré-hospitalar
C: Comparison - Comparação	Comparação entre diferentes países ou sistemas de saúde
O: Outcomes - resultados esperados	Identificação de barreiras, eficácia do atendimento pré-hospitalar, ou comparação de resultados entre países

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Assim, a questão de pesquisa determinada foi: “Quais são as barreiras enfrentadas na utilização de ambulâncias e na prestação de assistência pré-hospitalar em diferentes países, e como essas barreiras impactam a eficácia do atendimento em um contexto multinacional?”

Para a seleção dos artigos, foram consultadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e SCOPUS. Os termos utilizados na pesquisa foram: (Atendimento Pré-Hospitalar) AND (Atenção à

Saúde) AND (Serviço Médico de Emergência). A coleta dos dados foi realizada em agosto de 2024.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos originais (quantitativos, qualitativos, mistos, relatos de experiências e estudos de caso) disponíveis na íntegra; publicados em português, inglês ou espanhol; com resumos acessíveis nas bases de dados selecionadas; e veiculados em periódicos nacionais ou internacionais, abrangendo o período de 2019 a agosto de 2024.

Foram excluídos os artigos duplicados, aqueles com acesso indisponível ou que não estavam alinhados com o objeto de estudo proposto, bem como TCCs, teses, dissertações,

resumos simples e expandidos, e sites. Adicionalmente, foram desconsiderados estudos focados em profissionais de saúde fora do ambiente hospitalar, pesquisas sobre empatia em estudantes de Medicina ou que utilizaram escalas não validadas para o contexto hospitalar, e artigos com amostras de profissionais sem interação direta com pacientes.

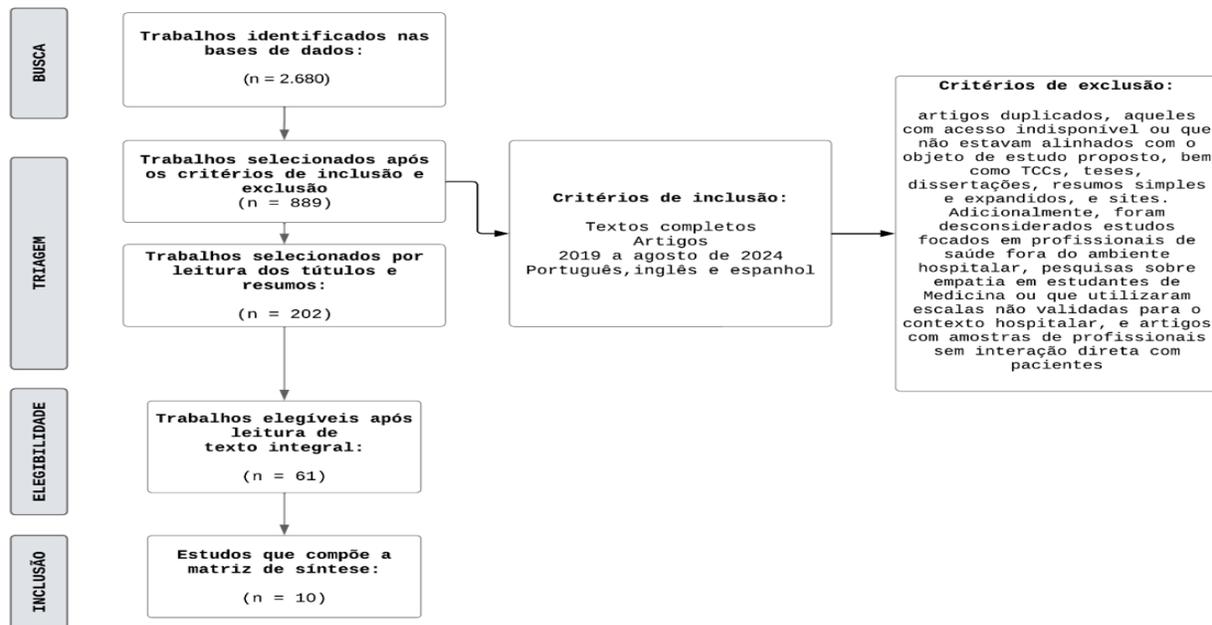
Após a realização da análise bibliométrica, foram analisados os achados por meio de um quadro sinóptico que destacou os principais

resultados. Os artigos foram lidos e relidos para capturar seus conteúdos e, subsequentemente, foi feita uma análise de conteúdo.

RESULTADOS

Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, a busca nas bases de dados resultou em 889 artigos. Desses, 61 foram selecionados para leitura completa e 10 foram incluídos no estudo, conforme indicado no fluxograma da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma detalhado da seleção dos artigos incluídos no estudo



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

EM ANEXO

De acordo com os 10 artigos analisados, diversas barreiras foram identificadas na utilização de ambulâncias e na prestação de assistência pré-hospitalar. Primeiramente, foram observados tempos de resposta inadequados,

falta de treinamento e protocolos padronizados, bem como infraestrutura deficiente. Essas dificuldades comprometem a eficácia do atendimento, uma vez que afetam a qualidade do cuidado e a consistência das práticas em contextos multinacionais, resultando em uma

assistência menos eficiente e variabilidade nos resultados. Além disso, a falta de educação, problemas com a comunicação e a variabilidade nas práticas organizacionais contribuem para desafios adicionais no atendimento emergencial.

Em relação aos desafios logísticos e temporais, observa-se que atrasos no atendimento e na qualidade dos cuidados prestados comprometem a eficácia do atendimento e aumentam o risco de complicações graves. Este problema é particularmente relevante em diversos contextos multinacionais, onde o acesso a centros de trauma e a rapidez do transporte podem variar significativamente^(8,13).

Outro aspecto crítico é a ausência de infraestrutura adequada e recursos suficientes, que afeta diretamente a qualidade e a rapidez do atendimento emergencial. Em contextos multinacionais, essas barreiras são evidentes especialmente em áreas com recursos limitados, impactando negativamente a eficácia do atendimento^(9,14).

Além disso, a falta de treinamento adequado e a inexistência de padrões consistentes afetam a capacidade das equipes de responder efetivamente a emergências. Em um contexto multinacional, a variabilidade nos treinamentos e protocolos pode comprometer a uniformidade e a eficácia do atendimento^(11,12).

A questão da tecnologia também desempenha um papel significativo. A falta de soluções tecnológicas apropriadas e a integração limitada de tecnologias emergentes podem

restringir a capacidade de resposta e a qualidade do atendimento. Em contextos multinacionais, a variação na implementação de tecnologias impacta a eficácia geral do atendimento⁽¹⁵⁾.

Ademais, questões culturais e políticas, juntamente com desafios multidisciplinares, afetam a eficácia dos serviços de emergência, prejudicando a resposta rápida e a qualidade do atendimento. Essas barreiras são particularmente significativas em contextos multinacionais, onde a diversidade cultural e as políticas podem variar^(8,17).

Por fim, a falta de educação e a percepção inadequada sobre a gravidade dos sintomas podem levar à subutilização dos serviços de emergência e atrasar o atendimento, comprometendo a eficácia geral do atendimento em diferentes contextos⁽¹⁶⁾.

Em resumo, as barreiras identificadas na utilização de ambulâncias e na assistência pré-hospitalar incluem desafios logísticos, infraestrutura inadequada, falta de treinamento e padrões consistentes, uso limitado de tecnologia, fatores culturais e multidisciplinares, e deficiências na educação sobre primeiros socorros. Essas barreiras impactam a eficácia do atendimento ao comprometer a qualidade, a rapidez e a consistência dos cuidados prestados. Em um contexto multinacional, a variabilidade nas práticas e recursos pode acentuar esses desafios, exigindo abordagens adaptativas e políticas específicas para melhorar a eficácia do atendimento emergencial.

DISCUSSÃO

Os tempos de resposta inadequados e atrasos no atendimento foram destacados como barreiras significativas. Estudos confirmam essas dificuldades, destacando a relevância dos tempos de resposta na prestação de assistência pré-hospitalar ⁽¹⁸⁾. Nesse sentido, a importância de otimizar esses tempos para garantir um atendimento eficaz é evidente.

Além disso, a falta de infraestrutura adequada e recursos suficientes foram apontados como críticas. As deficiências na infraestrutura e nos recursos, particularmente em contextos com limitações financeiras, o que reforça a necessidade de melhorias nessa área ^(19, 20). Dessa forma, as observações feitas corroboram a urgência de se investir em infraestrutura adequada para aprimorar o atendimento.

Outro ponto relevante, é a ausência de treinamento adequado e protocolos consistentes impacta a eficácia do atendimento. A falta de treinamento e suporte organizacional são barreiras significativas ^(18, 21). Portanto, a implementação de programas de formação contínua e a criação de protocolos padronizados são cruciais para superar essas limitações.

Por outro lado, a falta de soluções tecnológicas e integração limitada impacta a qualidade do atendimento. A ausência de integração tecnológica e apoio adequado, destacando a importância da tecnologia para a eficácia do atendimento ^(20, 22). Assim sendo,

a adoção de novas tecnologias e a melhoria da integração entre sistemas são necessárias para enfrentar essas barreiras

Além disso, fatores culturais e políticos foram identificados como barreiras. Questões culturais podem influenciar o atendimento, sublinhando a relevância desses fatores em contextos multinacionais⁽¹⁹⁾. Nesse contexto, é essencial considerar as dimensões culturais e políticas na formulação de políticas de saúde.

A seguir, a falta de educação e percepção inadequada sobre a gravidade dos sintomas afeta a utilização dos serviços de emergência. Deficiências na educação e na gestão dos recursos de saúde, alinhando-se com as barreiras de percepção e educação ^(23, 24). Portanto, campanhas educativas e estratégias para melhorar a percepção dos sintomas são necessárias para otimizar a utilização dos serviços de emergência.

Além dessas questões, a falta de coordenação e integração entre equipes multiprofissionais foi identificada como uma barreira. Problemas na coordenação e integração dos serviços de saúde, reforçando a importância da coordenação para a eficácia do atendimento ^(25, 26). Desse modo, estratégias para melhorar a coordenação entre equipes são fundamentais para enfrentar esses desafios.

Finalmente, a falta de recursos psiquiátricos e suporte adequado foi identificada como um problema. A escassez de recursos de saúde mental, o que impacta negativamente a eficácia do atendimento. Assim, é crucial aumentar a disponibilidade de recursos psiquiátricos e suporte para melhorar o atendimento ^(22,27).

CONCLUSÃO

As barreiras na utilização de ambulâncias e na assistência pré-hospitalar são multifacetadas e variam conforme o contexto de cada país. Os principais desafios incluem tempos de resposta inadequados, infraestrutura deficiente, falta de treinamento adequado e protocolos padronizados, além da subutilização de tecnologia emergente. Essas barreiras impactam negativamente a eficácia do atendimento, comprometendo a qualidade e a rapidez dos cuidados prestados.

É evidente que a melhoria dos tempos de resposta é fundamental para garantir um atendimento eficaz, e isso deve ser acompanhado por investimentos em infraestrutura e recursos. A implementação de programas de formação contínua e a padronização de protocolos também são essenciais para superar as limitações identificadas.

Além disso, a integração de soluções tecnológicas e a consideração de fatores culturais e políticos são cruciais para otimizar os serviços de emergência em um contexto multinacional. Campanhas educativas para aumentar a conscientização sobre a gravidade dos sintomas podem melhorar a utilização dos serviços de emergência e, conseqüentemente, os desfechos clínicos.

Por fim, é necessário promover a coordenação e a integração entre as equipes multiprofissionais, bem como aumentar a disponibilidade de recursos em saúde mental, para

enfrentar os desafios da assistência pré-hospitalar. Este estudo não apenas destaca a importância de abordar essas barreiras, mas também propõe a necessidade de políticas específicas e adaptativas que visem melhorar a eficiência e a equidade dos serviços de emergência a nível global.

REFERÊNCIAS

- Ramos VO, Sanna MC. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. *Rev Bras Enferm.* junho de 2005;58(3):355–60.
- Barreto ML. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Cien Saude Colet.* julho de 2017;22(7):2097–108.
- Miorin JD, Pai DD, Ciconet RM, Lima MA da SD, Gerhardt LM, Indruczaki N da S. Transfer of pre-hospital care and its potential risks for patient safety. *Texto & Contexto - Enfermagem.* 2020;29.
- Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo).* março de 2010;8(1):102–6.
- Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem.* dezembro de 2008;17(4):758–64.
- Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enfermagem.* junho de 2007;15(3):508–11.
- Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Negri EC. Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(suppl 4):1740–50.
- Newton J, Carpenter T, Zwicker J. Exploring paramedic perspectives on emergency medical service (EMS) delivery in Alberta: a qualitative study. *BMC Emerg Med.* 16 de abril de 2024;24(1):66.
- Adem MA, Tezera ZB, Agegnehu CD. The practice and determinants of ambulance service utilization in pre-hospital settings, Jimma City, Ethiopia. *BMC Emerg Med.* 12 de maio de 2024;24(1):81.
- Chida-Nagai A, Sato H, Yamazawa H, Takeda A, Yonemoto N, Tahara Y, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on pediatric out-of-hospital cardiac arrest outcomes in Japan. *Sci Rep.* 16 de maio de 2024;14(1):11246.
- Deodatus JA, Kratz MA, Steller M, Veeger N, Dercksen B, Lyon RM, et al. Attributes of leadership skill development in high-performance pre-hospital medical teams: results of an international multi-service prospective study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 21 de maio de 2024;32(1):46.
- Borgström AM, Bäckström D. Swedish consensus regarding difficult pre-hospital airway management: a Delphi study. *BMC Emerg Med.* 27 de maio de 2024;24(1):88.
- Rickenbach ON, Aldridge J, Tumin D, Greene E, Ledoux M, Longshore S. Prehospital time and mortality in pediatric trauma. *Pediatr Surg Int.* 20 de junho de 2024;40(1):159.
- Seid FY, Gete BC, Endeshaw AS. Challenges of pre-hospital emergency care at Addis Ababa Fire and Disaster Risk Management Commission, Addis Ababa, Ethiopia: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 11 de julho de

2024;24(1):803.

15. O'Sullivan S, Krautwald J, Schneider H. Improving the introduction of telemedicine in pre-hospital emergency medicine: understanding users and how acceptability, usability and effectiveness influence this process. *BMC Emerg Med.* 12 de julho de 2024;24(1):114.
16. He C, Zhang Y, Tang M, Ai X, Tang M, Tang C, et al. Analysis of barriers associated with emergency medical service activation in patients with acute stroke and acute myocardial infarction from Zhongjiang County of Sichuan Province in China. *BMC Emerg Med.* 9 de julho de 2024;24(1):113.
17. Khazaei A, Afshari A, Khatiban M, Borzou SR, Oshvandi K, Nabavian M, et al. Perceptions of professional challenges by emergency medical services providers: a qualitative content analysis study. *BMC Emerg Med.* 6 de março de 2024;24(1):38.
18. Carvalho S da S, Meneguim S, De Léo AFD, Pollo CF, Segalla AVZ, Patini MSG. Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde no atendimento de emergências em unidades básicas de saúde no Brasil. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.* 31 de março de 2023;27(2):967–78.
19. Heeren P, Lombaert L, Janssens P, Islam F, Flamaing J, Sabbe M, et al. A survey on the availability of geriatric-friendly protocols, equipment and physical environment across emergency departments in Flanders, Belgium. *BMC Geriatr.* 3 de maio de 2023;23(1):264.
20. Bhatia MB, Mohan SC, Blair KJ, Boeck MA, Bhalla A, Sharma S, et al. Surgical and Trauma Capacity Assessment in Rural Haryana, India. *Ann Glob Health.* 12 de fevereiro de 2021;87(1):15.
21. Lederman J, Löfvenmark C, Djävär T, Lindström V, Elmqvist C. Assessing non-conveyed patients in the ambulance service: a phenomenological interview study with Swedish ambulance clinicians. *BMJ Open.* 24 de setembro de 2019;9(9):e030203.
22. Iorfino F, Occhipinti JA, Skinner A, Davenport T, Rowe S, Prodan A, et al. The Impact of Technology-Enabled Care Coordination in a Complex Mental Health System: A Local System Dynamics Model. *J Med Internet Res.* 30 de junho de 2021;23(6):e25331.
23. Gonçalves AP de FM, Fettermann FA, Da Rosa AB, Damaceno AN, Bordignon JS, Donaduzzi DS da S. Motivations of user access in situations characterized as non-urgent ready / Motivações do acesso de usuários em situações caracterizadas como não urgência em pronto atendimento. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.* 1o de junho de 2021;13:886–92.
24. Bowden T, Lyell D, Coiera E. Emergency care access to primary care records: an observational study. *BMJ Health Care Inform.* 23 de agosto de 2020;27(3):e100153.
25. Ladino GLM, Fernandes RCB, Cunha ACB da, Monteiro LF. Intervenções Psicológicas Necessárias: A Prática Como Residente no Serviço de Medicina Fetal. *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2023;43.
26. Hermida PMV, Nascimento ERP do, Echevarría-Guanilo ME, Andrade SR de, Ortega ÁMB. Counter-referral in Emergency Care Units: discourse of the collective speech. *Rev Bras Enferm.* fevereiro de 2019;72(suppl 1):143–50.
27. Ono Y, Ono N, Kakamu T, Ishida T, Inoue S, Kotani J, et al. Impact of closure of the in-house psychiatric care unit on prehospital and emergency ward length of stay and disposition locations in patients who attempted suicide. *Medicine.* 4 de junho de 2021;100(22):e26252.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.

Os artigos incluídos nas categorias, bem como as especificações destes, estão descritos no **Quadro 2**.

Quadro 2. Distribuição dos estudos selecionados

AUTOR	OBJETIVO	RESULTADOS
Newton J, Carpenter T, Zwicker J ⁽⁸⁾	Descrever e compreender a perspectiva da linha de frente em relação aos problemas em nível de sistema e propor recomendações de políticas informadas pelo provedor	As barreiras enfrentadas na utilização de ambulâncias e na assistência pré-hospitalar incluem tempos de resposta inadequados e um ambiente de trabalho desfavorável. Esses problemas resultam em atendimento de menor qualidade e aumento da rotatividade dos profissionais. Em um contexto multinacional, essas barreiras podem impactar negativamente a eficácia do atendimento, exigindo políticas que abordem tanto as condições de trabalho quanto as questões sistêmicas do sistema de saúde
Adem MA, Tezera ZB, Agegnehu CD ⁽⁹⁾	Avaliar a utilização do serviço de ambulância e seus determinantes entre os pacientes admitidos nos departamentos de emergência (EDs) no contexto do sistema de atendimento pré-hospitalar em hospitais públicos da cidade de Jimma	Barreiras na utilização de ambulâncias incluem horários de atendimento, fonte de referência, estado mental dos pacientes, tipo de primeiros socorristas, distância ao hospital e experiência prévia com ambulâncias. Essas barreiras podem limitar o acesso e a utilização adequada dos serviços de emergência, impactando negativamente a eficácia do atendimento e levando a atrasos no cuidado, especialmente em contextos multinacionais com práticas e recursos variados
Chida-Nagai A, Sato H, Yamazawa H, Takeda A, Yonemoto N, Tahara Y, et al. ⁽¹⁰⁾	Investigar o impacto da pandemia de COVID-19 nos resultados da parada cardíaca extra-hospitalar pediátrica no Japão, com o objetivo de abordar uma lacuna crítica de pesquisa	Durante a pandemia, as barreiras na assistência pré-hospitalar incluíram a redução nas compressões torácicas e ventilações iniciadas por testemunhas, apesar do aumento no uso de desfibriladores externos automáticos (AEDs). Essas mudanças impactaram negativamente a taxa de retorno da circulação espontânea (ROSC) pré-hospitalar. A eficácia do atendimento globalmente pode ser afetada por essas variações, destacando a necessidade de adaptações nas práticas de ressuscitação em um contexto multinacional
Deodatus JA, Kratz MA, Steller M, Veeger N, Dercksen B, Lyon RM, et al. ⁽¹¹⁾	Explorar como as habilidades de liderança dos médicos em serviços de <i>Helicopter Emergency Medicine Service</i> (HEMS) são desenvolvidas, analisando a relação entre essas habilidades e as características dos médicos, das organizações e do treinamento. O estudo também busca identificar maneiras auto-relatadas de melhorar as habilidades de liderança nos médicos HEMS.	Barreiras na assistência pré-hospitalar incluem a falta de treinamento contínuo em habilidades de liderança e a variabilidade nas práticas organizacionais. Essas barreiras podem limitar a eficácia das equipes de emergência, impactando a qualidade do atendimento. Em um contexto multinacional, as diferenças nos padrões e treinamentos podem afetar a performance das equipes e a eficácia do atendimento
Borgström AM, Bäckström D ⁽¹²⁾	Estabelecer um consenso entre os especialistas em trabalho pré-hospitalar com relação ao gerenciamento de vias aéreas difíceis no atendimento pré-hospitalar na Suécia.	Barreiras na assistência pré-hospitalar incluem a falta de protocolos padronizados para manejo de vias aéreas, dificultando a consistência no atendimento. A necessidade de adaptar a abordagem às circunstâncias locais também representa um desafio. Essas barreiras afetam a eficácia do atendimento ao comprometer a uniformidade e a eficiência em diferentes contextos e países
Rickenbach ON, Aldridge J, Tumin D, Greene E, Ledoux M, Longshore S ⁽¹³⁾	Avaliar a relação não linear entre o tempo pré-hospitalar e a mortalidade em pacientes pediátricos com trauma, e redefinir o limiar de tempo no qual a redução desse intervalo leva a resultados mais favoráveis. O estudo também	Barreiras na assistência pré-hospitalar incluem dificuldades em manter o tempo de transporte dentro da "Golden Hour" e variabilidade na eficiência do transporte. Essas barreiras podem comprometer os resultados em trauma pediátrico,

	busca determinar o impacto do tempo de transporte sobre a mortalidade e as complicações em pacientes pediátricos traumatizados e identificar a janela temporal ideal para transporte ao hospital	impactando a eficácia do atendimento em diferentes países e contextos multinacionais, onde o acesso a centros de trauma e a rapidez do transporte variam
Seid FY, Gete BC, Endeshaw AS ⁽¹⁴⁾	Avaliar os desafios do atendimento de emergência pré-hospitalar na Comissão de Gerenciamento de Risco de Desastres e Incêndio de Adis Abeba, em Adis Abeba, Etiópia.	Barreiras na assistência pré-hospitalar incluem infraestrutura inadequada, comunicação ineficiente e falta de recursos. Essas dificuldades impactam a eficácia do atendimento ao comprometer a qualidade e a rapidez do suporte emergencial, variando conforme os recursos e condições locais em diferentes países
O'Sullivan S, Krautwald J, Schneider H ⁽¹⁵⁾	Avaliar a eficácia e a aceitação de sistemas de telemedicina em Medicina de Emergência (EM), analisando a usabilidade, aceitabilidade e eficácia desses sistemas a partir de uma pesquisa realizada com profissionais de saúde em um condado da Alemanha	Barreiras na utilização de ambulâncias e na assistência pré-hospitalar incluem a falta de soluções adequadas, como a integração limitada da telemedicina e a necessidade de processos padronizados. Essas barreiras afetam a eficácia ao limitar a capacidade de resposta e a qualidade do atendimento, especialmente em contextos multinacionais onde a implementação de tecnologias e processos variam amplamente
He C, Zhang Y, Tang M, Ai X, Tang M, Tang C, et al ⁽¹⁶⁾	Investigar os meios de transporte preferidos para o hospital entre pacientes com AVC agudo e infarto agudo do miocárdio, bem como identificar os fatores que influenciam a utilização de ambulâncias	As barreiras na utilização de ambulâncias e na assistência pré-hospitalar incluem a falta de educação formal em primeiros socorros, desconhecimento sobre doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, e a subestimação da gravidade dos sintomas. Essas limitações levam à subutilização dos serviços de emergência, o que pode impactar negativamente a eficácia do atendimento ao retardar a assistência e aumentar o risco de complicações graves em um contexto multinacional
Khazaei A, Afshari A, Khatiban M, Borzou SR, Oshvandi K, Nabavian M, et al ⁽¹⁷⁾	Explorar os desafios profissionais percebidos entre os prestadores de serviços médicos de emergência	As barreiras enfrentadas na utilização de ambulâncias e na assistência pré-hospitalar incluem políticas ineficazes, fatores multiculturais e multidisciplinares, problemas com as rotas de despacho das ambulâncias, questões legais e abusos contra os serviços de emergência. Essas dificuldades podem comprometer a eficácia do atendimento ao prejudicar a resposta rápida e a qualidade do cuidado oferecido, impactando negativamente a assistência em um contexto multinacional

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.