

## Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas

*Nurses from the Mobile Emergency Service: profile and developed activities*  
*Enfermeros del Servicio de Atención Móvil de Urgencia: perfil y actividades desarrolladas*

Marilene Nonnemacher Luchtemberg<sup>1</sup>, Denise Elvira Pires de Pires<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis-SC, Brasil.

### Como citar este artigo:

Luchtemberg MN, Pires DEP. Nurses from the Mobile Emergency Service: profile and developed activities. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(2):194-201. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20166902021>

Submissão: 13-02-2015

Aprovação: 23-09-2015

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar o perfil e identificar as atividades desenvolvidas por enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de um estado da região sul do Brasil. **Método:** estudo exploratório descritivo. Os dados foram coletados por meio de questionário com 63 enfermeiros. **Resultados:** o perfil mostrou uma força de trabalho predominantemente feminina, jovem e com formação especializada. As atividades desenvolvidas foram organizadas nas dimensões cuidar, gerenciar e educar, verificando-se o predomínio da primeira. As ações de cuidado envolveram múltiplos procedimentos, mas não houve menção ao uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no desenvolvimento das atividades de cuidado. A seguir, destacou-se a dimensão gerencial com predomínio de atividades burocráticas. As ações educativas tiveram menor destaque. **Conclusão:** as ações de cuidado são o foco principal das atividades dos enfermeiros, predominando o atendimento ao prescrito institucionalmente sem uso de instrumental como a SAE que poderia contribuir para maior visibilidade do seu trabalho profissional.

**Descritores:** Ambulâncias; Medicina de Emergência; Serviços Médicos de Emergência; Enfermeiras; Trabalho.

### ABSTRACT

**Objective:** to characterize the profile and identify the activities developed by nurses from the Mobile Emergency Care Service of a state of southern Brazil. **Method:** an exploratory, descriptive study. Data were collected through a questionnaire with 63 nurses. **Results:** the profile showed a workforce predominantly female, young and having specialized training. The activities were organized in the dimensions of caring, managing and educating, verifying the predominance of the first one. Care actions involved multiple procedures, but the use of the Systematization of Nursing Care (SNC) was not mentioned in the development of care activities. Then, the managerial dimension with a predominance of bureaucratic activities was emphasized. Educational activities were less prominent. **Conclusion:** care actions are the focus of the activities of nurses, predominantly the prescribed institutional care without the use of instruments such as SNC that could contribute to the greater visibility of their professional work.

**Key words:** Ambulance; Emergency Medicine; Emergency Medical Services; Nurses; Work.

### RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar el perfil e identificar las actividades desarrolladas por enfermeros del Servicio de Atención Móvil de Urgencia de un estado de la región sur de Brasil. **Método:** estudio exploratorio descriptivo. Los datos fueron recogidos por medio de cuestionario con 63 enfermeros. **Resultados:** el perfil mostró una fuerza de trabajo predominantemente femenina, joven y con formación especializada. Las actividades desarrolladas fueron organizadas en las dimensiones cuidar, gerenciar y educar, verificándose el predominio de la primera. Las acciones de cuidado involucraron múltiples procedimientos, pero no se hizo mención al uso de Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) en el desarrollo de las actividades de cuidado. A

seguir, se destacou la dimensión gerencial con predominio de actividades burocráticas. Las acciones educativas tuvieron menor destaque. **Conclusión:** las acciones de cuidado son el foco principal de las actividades de los enfermeros, predominando la atención al prescrito institucionalmente sin uso de instrumental como la SAE que podría contribuir para mayor visibilidad de su trabajo profesional.

**Palabras clave:** Ambulancias; Medicina de Emergencia; Servicios Médicos de Emergencia; Enfermeras; Trabajo.

AUTOR CORRESPONDENTE

Marilene Nonnemacher Luchtemberg

E-mail: marilene@esucri.com.br

## INTRODUÇÃO

A rede de atenção às urgências e emergências no Brasil é organizada e regulamentada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente, pela Portaria nº 1.600, de 2011. Esta é constituída pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e o Conjunto de Serviços de Urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar<sup>(1)</sup>.

Entre os componentes da rede de atenção às urgências e emergências está o SAMU que iniciou suas atividades no Brasil há uma década e desde então segue em expansão no território nacional. Atuam nesta rede profissionais da área da saúde e outros trabalhadores que compõem as equipes. Entre estes profissionais, encontra-se o enfermeiro<sup>(1)</sup>.

Os enfermeiros se destacam como peças-chave nos diversos contextos do trabalho em saúde, incluindo o SAMU. O trabalho da enfermagem é essencial para a atenção à saúde no âmbito institucional. No caso brasileiro, que conta com profissionais com níveis de formação diferenciada, esse trabalho só pode ocorrer com a presença dos enfermeiros<sup>(2)</sup>. Estes profissionais têm a responsabilidade técnica sobre o trabalho da equipe de enfermagem e seu trabalho requer competência técnico-científica em permanente atualização. As instituições de saúde têm buscado, ainda, enfermeiros “multiquificados e multifuncionais” que dominem a linguagem da informática e das máquinas de alta tecnologia, possuam raciocínio rápido, que tenham iniciativa, sejam criativos, competitivos, comunicativos, dominem outros idiomas, além de possuir traço de líder para formar equipes qualificadas<sup>(3)</sup>.

No âmbito do prescrito legalmente, encontra-se que incumbe ao enfermeiro:

a direção do serviço de enfermagem (em instituições de saúde e de ensino, públicas, privadas e a prestação de serviço); as atividades de gestão, como o planejamento da assistência de Enfermagem; a prescrição da assistência de Enfermagem; os cuidados diretos a pacientes com risco de morte; a prescrição de medicamentos (estabelecidos em programas de saúde e em rotina); e todos os cuidados de maior complexidade técnica<sup>(4)</sup>.

O trabalho dos enfermeiros nas urgências e emergências está regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem

(COFEN), por meio das Resoluções nº 375/2011, que dispõem sobre a presença do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido, e da Resolução - COFEN- nº 389/2011, que assegura ao enfermeiro com especialização o direito de registrar o seu certificado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, conferindo legalidade para atuação na área específica do exercício profissional<sup>(5-6)</sup>.

No SAMU, os enfermeiros desenvolvem atividades de coordenação e educação continuada e prestam assistência direta ao paciente nas unidades de suporte avançado terrestre ou aéreo. Nas unidades de suporte básico estão os técnicos de enfermagem que desenvolvem assistência de menor complexidade<sup>(7)</sup>.

A literatura é farta no que diz respeito à importância dos serviços de atendimento móvel de urgência para salvar vidas e, também, para limitar danos decorrentes de agravos súbitos, acidentes, violência e desastres<sup>(6)</sup>. Também é plenamente reconhecido que o trabalho profissional da enfermagem é fundamental nestes serviços<sup>(8-9)</sup>.

Nesse cenário, considera-se que as situações de urgência e emergência são complexas e imprevisíveis, requerendo, portanto, intervenções por profissionais com alto nível de formação e que a legislação brasileira inclui na composição da força de trabalho da enfermagem profissionais com diferentes graus de formação, cabendo ao enfermeiro a responsabilidade técnica do trabalho da profissão. E, considerando-se, ainda, que existem poucos estudos sobre o trabalho dos enfermeiros nestes serviços no Brasil, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil e identificar as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU em um estado da região sul do Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo realizado no SAMU de um estado da região sul do Brasil. Para a coleta de dados, tendo em vista a dificuldade de acesso presencial do pesquisador aos enfermeiros distribuídos em todo o estado e a intenção de acesso ao conjunto desta força de trabalho, optou-se por encaminhar um questionário, com questões abertas e fechadas, a ser preenchido individualmente. Do universo de 120 profissionais que atuavam no estado, 104 estavam aptos a participar do estudo, pois neste período 13 encontravam-se em férias e três em licença maternidade. O questionário foi encaminhado a todos, sendo que retornaram 63 questionários preenchidos, correspondendo a 60,5% dos 104 enfermeiros aptos a participar da pesquisa. Os pesquisadores tiveram o

cuidado de garantir que todos recebessem o questionário. O retorno de 60,5% foi considerado satisfatório, uma vez que envolveu todas as regiões do estado e respeitamos os que não quiseram ou não aceitaram participar da pesquisa. Antes de enviar o questionário aos enfermeiros, o mesmo foi submetido a pré-teste com três enfermeiras aleatoriamente escolhidas, que após responderem fizeram sugestões para propiciar uma melhor compreensão do instrumento. As sugestões foram acolhidas.

O questionário continha questões relacionadas ao perfil, como gênero, idade, tempo de atuação no SAMU e na profissão de enfermeiro, capacitação, formação em pós-graduação, tipo de unidade que atua e questões relacionadas a ações de cuidado ao paciente e família, assim como às dimensões administrativas/gerenciais e educativas.

Os dados foram analisados segundo os pressupostos da análise temática de conteúdo dividida em três fases distintas: a) pré-análise; b) exploração do material; c) tratamento dos resultados, incluindo inferência e interpretação<sup>(10)</sup>. Os resultados foram organizados em dois grandes temas: "perfil e atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU". As atividades realizadas pelos enfermeiros foram organizadas nas três dimensões do trabalho da enfermagem: Dimensão Cuidar, Gerenciar e Educar<sup>(11)</sup>. Os dados numéricos foram analisados por estatística descritiva e apresentados sob forma de tabelas em frequência percentual simples<sup>(12)</sup>.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina. Além do instrumento de coleta, enviou-se uma carta de apresentação explicando os propósitos do estudo e a importância da sua participação e duas vias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

## RESULTADOS

### Perfil dos enfermeiros atuantes no SAMU

Dos 63 enfermeiros que participaram do estudo, 69,8% eram do gênero feminino, com predomínio da faixa etária de 31 a 50 anos (73,0%).

Quanto ao tempo de atuação no SAMU, os resultados mostraram que 57,1% atuam de 01 a 05 anos e 15,8% trabalham no SAMU há mais de 5 anos. Considerando-se que apenas 27,1% trabalham menos de um ano no SAMU, é possível afirmar que dentre os participantes da pesquisa houve predomínio dos enfermeiros com experiência nesta atividade.

Relacionando o tempo de trabalho no SAMU com o tempo de atuação na profissão, observamos que a maioria dos participantes da pesquisa (57,1%) atua há mais de 06 anos.

Quando questionados se receberam capacitação para atuar no SAMU, 82,5% responderam que foram capacitados. Este dado associado à formação na pós-graduação mostra o predomínio de profissionais que têm certo grau de qualificação, uma vez que 76,2% possuem título de especialização. Somente 11,1% possuem a titulação mínima que é a graduação em Enfermagem.

Nenhum dos enfermeiros que participaram do estudo atua nas Unidades de Suporte Básico (92,1%), a grande maioria atua nas ambulâncias de Suporte Avançado (Tabela 1).

**Tabela 1** – Perfil dos enfermeiros atuantes no Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (N=63) no estado de Santa Catarina, Brasil, 2014

Características	n	%
Gênero		
Masculino	19	30,2
Feminino	44	69,8
Idade		
Menor de 30 anos	15	23,8
31 a 50 anos	46	73,0
Acima de 51 anos	1	1,6
Não respondeu	1	1,6
Tempo de atuação como enfermeiro		
Menos de 1 ano	3	4,8
1 a 5 anos	24	38,1
6 a 10 anos	22	34,9
Acima de 10 anos	14	22,2
Pós-Graduação		
Especialização	48	76,2
Mestrado	2	3,2
Doutorado	-	-
Não possuem	7	11,1
Cursando Especialização	6	9,5
Tempo de atuação no SAMU		
Menos de 1 ano	17	27,0
De 1 a 5 anos	36	57,1
Acima de 5 anos	10	15,9
Recebeu capacitação		
Sim	52	82,5
Não	10	15,9
Não respondeu	1	1,6
Unidade de atuação		
USB	-	-
USA	58	92,0
Aéreo	2	3,2
Coordenação	3	4,8

Nota: SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

### Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU

Das ações desenvolvidas pelos enfermeiros no SAMU, a dimensão cuidar correspondeu a 63,1% das ações destes profissionais, seguida das ações relativas à dimensão gerenciar (26,1%) e das atividades educativas (10,8%).

### DIMENSÃO CUIDAR

Nesta dimensão estão descritas as ações de cuidados desenvolvidas aos pacientes/usuários durante uma jornada

típica de trabalho. As Tabelas 2 e 3, a seguir, apresentam as ações desenvolvidas pelos enfermeiros, sendo que a primeira mostra as ações de cuidados aos indivíduos em situações de urgência e emergência e a Tabela 3 as ações de cuidado aos familiares. Ao descrever as ações de cuidado, alguns enfermeiros citaram uma única ação, porém houve enfermeiros que descreveram duas, três ou mais ações (N=59). As ações estão ordenadas pelo número de vezes que foram citadas. Das ações de cuidado realizadas pelos enfermeiros, destaca-se, dentre as mais citadas, em primeiro lugar a avaliação ao agravo e tratamento, com 18,6%; seguida da administração de medicação conforme prescrição médica, com 11,6%; verificação de sinais vitais, com 11,0%; e punção de acesso venoso, com 10,4%.

**Tabela 2** – Ações de cuidado realizado pelos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência aos pacientes no estado de Santa Catarina, Brasil, 2014

Assistência ao paciente	n	%
Avaliação ao agravo e tratamento	32	18,6
Medicação conforme prescrição médica	20	11,6
Verificação de sinais vitais	19	11,0
Punção de acesso venoso	18	10,4
Sondagem vesical e nasogástrica	10	5,8
Monitorização cardíaca e oximetria de pulso	10	5,8
Higiene e conforto	8	4,7
Avaliação hemodinâmica	8	4,7
Imobilizações	7	4,1
Anamnese	6	3,5
Auxílio ao médico nos procedimentos e tomada de decisões	6	3,5
Cuidados com ventilação mecânica	6	3,5
Apoio emocional	5	2,9
Curativos	5	2,9
Eletrocardiograma	4	2,3
Transporte e transferências	3	1,7
Hemoglicoteste	2	1,2
Avaliação neurológica	2	1,2
Parto	1	0,6
Total	172	100

Nas ações de cuidados realizadas aos familiares, a mais citada, com 70,0%, foi apoio psicológico/emocional e acolhimento, seguida de verificação de sinais vitais e atendimento medicamentoso, com 16,7%.

**Tabela 3** – Ações de cuidados dos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência aos familiares no estado de Santa Catarina, Brasil, 2014

Assistência ao familiar	n	%
Apoio psicológico/emocional e acolhimento	21	70,0
Verificação de sinais vitais e atendimento medicamentoso	5	16,7
Acompanhamento ao paciente	2	6,7
Manter a privacidade do familiar	1	3,3
Retirar do local de risco em caso de acidentes	1	3,3
Total	30	100

## DIMENSÃO GERENCIAR

Na dimensão gerenciar, os enfermeiros foram questionados sobre as ações administrativo/gerenciais desenvolvidas no SAMU (N=60) (Tabela 4).

As atividades mais citadas foram preenchimento da ficha de ocorrência, com 27,4%, *checklist* dos materiais/medicamentos/equipamentos, com 24,0%, e relatório em livro ata (caderno de plantão), com 13,7%.

**Tabela 4** – Ações de coordenação/gerência realizadas pelos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no estado de Santa Catarina, Brasil, 2014

Ações administrativas	n	%
Preenchimento da ficha de ocorrência	40	27,4
<i>Checklist</i> dos materiais/ medicamentos/ equipamentos	35	24,0
Relatório em livro ata (caderno de plantão)	20	13,7
Inventário da base/controlado de estoque	11	7,5
Relatório de enfermagem	9	6,2
Pedido de medicamentos e materiais	8	5,5
Desinfecção de equipamentos e viatura	6	4,1
Ficha de medicamentos controlados	4	2,8
Termo de responsabilidade de transferência	3	2,0
Controle de temperatura de almoxarifado	3	2,0

Continua



Tabela 4 (cont.)

Escalas (desinfecção da viatura)	3	2,0
Preenchimento de prontuários	1	0,7
Participação em elaboração de projetos como o "Educa SAMU"	1	0,7
Participação em reuniões	1	0,7
Preenchimento da folha ponto	1	0,7
Total	146	100

Nota: SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

## DIMENSÃO EDUCAR

Os enfermeiros também foram questionados sobre ações educativas realizadas no SAMU. Nesta dimensão, 13 enfermeiros assinalaram não realizar ações de educação em saúde.

Das ações educativas realizadas, a mais citada foi orientações sobre a situação do paciente, sobre a recomendação de não seguir a ambulância durante a transferência do paciente e sobre encaminhamentos, com 75,0%; a seguir, identificou-se a educação continuada da equipe, com 14,0%, e orientações sobre o que é o SAMU, com 5,2%.

**Tabela 5 –** Ações educativas realizadas pelos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no estado de Santa Catarina, Brasil, 2014

Ações educativas	n	%
Orientações sobre o paciente, sobre a recomendação de não seguir a ambulância durante a transferência do paciente sobre encaminhamentos	102	75,0
Educação continuada da equipe	19	14,0
Orientações sobre o que é o SAMU	7	5,2
Treinamentos com colegas	4	2,9
Palestras e reuniões	3	2,2
No momento não fiz nenhuma	1	0,7
Total	136	100

Nota: SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

## DISCUSSÃO

A caracterização do perfil e descrição das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU no estado onde foi realizada a pesquisa contribuem para a exploração deste cenário de prática, o qual é extremamente relevante e em expansão no Brasil, desde a sua implantação há pouco mais de dez anos. Além disso, apesar dos resultados tratarem do trabalho dos enfermeiros em

um cenário específico, os mesmos podem ser considerados uma contribuição para o entendimento de quem são e do que fazem os enfermeiros que atuam neste serviço no Brasil.

Em relação ao perfil dos enfermeiros que atuam no SAMU, verificou-se a predominância do gênero feminino, correspondendo ao verificado na composição da força de trabalho de enfermeiros. No entanto, chama atenção o percentual de 30,2% de homens, acima do encontrado nos registros oficiais do Conselho Regional e Federal de Enfermagem. Dados do Conselho Regional de Enfermagem do estado onde foi realizada a pesquisa mostram que do total de 10.991 enfermeiros registrados no Conselho, 10.050 (91,43%) são do gênero feminino e 941(8,57%) do masculino<sup>(13)</sup>. O número maior de homens, dentre os enfermeiros do SAMU, pode ter relação com a especificidade deste trabalho mas também pode indicar uma mudança em relação ao gênero, no perfil desta força de trabalho como mostram os dados de estudo realizado nos Estados Unidos. O referido estudo mostrou que a enfermagem ainda é uma profissão predominantemente feminina, mas que há um crescimento do número de homens na profissão. A porcentagem de enfermeiros do gênero masculino triplicou de 1970 a 2011, passando de 2,7% para 9,6%<sup>(14)</sup>.

O predomínio da faixa etária foi de 31 a 50 anos, que corresponde a 73%, e 23,8% são menores de 30 anos, mostrando-se uma população predominantemente jovem. Esses dados vão ao encontro da pesquisa divulgada no ano de 2015 sobre o perfil da enfermagem brasileira que mostra que 85,8% da enfermagem em Santa Catarina possuem idade inferior a 50 anos<sup>(15)</sup>.

Quanto ao tempo de atuação como enfermeiros, a maioria (57,1%) atua há mais de 6 anos de formação, o que podemos considerar que os enfermeiros possuem certa experiência profissional.

Outro dado relacionado ao perfil que vale ser destacado é que 15,9% dos enfermeiros iniciaram suas atividades no SAMU sem receber capacitação para atuar neste serviço. O fato de os enfermeiros saírem da graduação com título de generalista não significa que receberam no seu currículo de graduação conteúdos relacionados ao atendimento móvel de urgência. Além disso, a política nacional de atenção às urgências e emergências é recente no Brasil. Trata-se de uma atividade complexa e requer uma formação especial por tratar de situações imprevisíveis em que o conhecimento interfere no desfecho do trabalho<sup>(2)</sup>.

A Portaria 2.048 de 2002 descreve que os conteúdos ministrados nos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina são insuficientes e que os profissionais que venham a atuar nos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel devam ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgências. Estes núcleos têm como objetivo promover programas de formação e educação continuada na forma de treinamento de acordo com o diagnóstico de cada região, capacitar recursos humanos, estimular a criação de equipes multiplicadoras, entre outros<sup>(7)</sup>.

Outro dado que chama atenção é que nenhum dos enfermeiros referiu atuar nas unidades de suporte básico. Isso pode significar que técnicos de enfermagem realizam assistência sem a supervisão do enfermeiro. Dado este preocupante, pois o atendimento é solicitado via telefone, em que o médico regulador envia uma ambulância ao local da ocorrência somente com informações repassadas por uma pessoa desconhecida

e leiga no assunto. Muitas vezes, ao chegar no local da ocorrência, o técnico de enfermagem e o motorista-socorrista podem se deparar com uma situação muito mais grave do que a relatada e não ter subsídios para atuar em situações que possam requerer conhecimentos além da sua competência.

No estado onde foi realizado este estudo só existem unidades de suporte básico e avançado. A literatura registra a existência de outras modalidades no âmbito da urgência e emergência. Nos Serviços de Emergências Médicas de Portugal, existem unidades de suporte básico compostas por 2 socorristas, as de suporte avançado compostas por médico, enfermeiro e socorrista e as unidades de Suporte Imediato de Vida (SIV).

Estas têm como missão garantir cuidados de saúde diferenciados, tais como manobras de reanimação. A tripulação, neste caso, é composta por um enfermeiro e um socorrista e visa à melhoria dos cuidados prestados em ambiente pré-hospitalar à população. Além de todos os equipamentos e materiais de uma unidade de suporte básico, a SIV também possui monitor-desfibrilador e diversos medicamentos. Os equipamentos permitem a transmissão de eletrocardiograma e sinais vitais para a central de regulação médica<sup>(16)</sup>. Observa-se que neste tipo de ambulância a autonomia e a responsabilidade dos enfermeiros tornam-se ainda maior, exigindo ainda conhecimento por parte destes profissionais.

Os resultados mostraram que são inúmeras as ações de cuidado realizadas pelos enfermeiros aos pacientes/usuários do SAMU. Além das ações de cuidado aos pacientes, estes, também, prestam assistência aos familiares. Outro ponto que observamos é que o enfermeiro participa da avaliação do paciente, o que fortalece a sua atuação com característica profissional, ou seja, supera a realização de ações pontuais e delegadas<sup>(17)</sup>. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta importante na assistência ao indivíduo. É exclusiva do enfermeiro e tem como objetivo o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe de enfermagem, fortalecendo a profissão<sup>(18)</sup>.

Apoio emocional e acolhimento dos pacientes e familiares também são preocupações destes profissionais, como podemos observar pelo número de vezes em que esta ação foi mencionada. O acolhimento é “um processo contínuo que envolve sensibilidade e conhecimento técnico-científico dos profissionais para identificar necessidades de saúde derivadas de processos sociais, físico-biológicos, mentais e ambientais”<sup>(19)</sup>.

A Portaria nº 2.048, de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência no Brasil, descreve que ao Responsável de Enfermagem cabe a responsabilidade pelas atividades de enfermagem. O Enfermeiro Assistencial ficará responsável pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente no local do evento e durante o transporte. A portaria também define que os auxiliares e técnicos de enfermagem deverão atuar sob supervisão imediata do profissional enfermeiro. Estabelece ainda que aos enfermeiros cabem as seguintes competências/atribuições correspondendo ao estabelecido na Lei do Exercício Profissional nº 7498/1986<sup>(2)</sup>:

Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel;

Executar prescrições médicas por telemedicina;

Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

Prestar a assistência de enfermagem à gestante, à parturiente e ao recém-nato;

Realizar partos sem distócia;

Participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada;

Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão;

Subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe;

Obedecer à Lei do Exercício Profissional e ao Código de Ética de Enfermagem;

Conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

Além disso, a mesma Portaria descreve que o enfermeiro deverá possuir os seguintes requisitos gerais:

Disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação, bem como para a recertificação periódica<sup>(7)</sup>.

Além das ações de cuidado direto aos pacientes e familiares, as ações de gerenciar também são desenvolvidas em grande número pelos enfermeiros do SAMU. Nas unidades móveis, diversos documentos são preenchidos, sejam eles impressos ou por meio eletrônico. Estes registros são de extrema importância e possibilitam a formação de um banco de dados que pode contribuir para a tomada de decisões, seja para reforçar ações que se mostraram adequadas, seja para mudar e corrigir procedimentos ou a metodologia utilizada pelo serviço. Neste mesmo sentido está a defesa da importância da utilização da SAE e o registro da mesma. Registrar dá visibilidade ao trabalho da enfermagem ao mesmo tempo em que possibilita avaliação dos cuidados prestados pela Enfermagem<sup>(18)</sup>.

As ações do tipo administrativo/gerencial desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU, encontradas neste estudo, envolvem múltiplas atividades, incluindo o preenchimento de formulários, a passagem do plantão, o preparo da ambulância para o próximo atendimento, a participação em projetos e tomada de decisões

em relação ao funcionamento do serviço. Este conjunto de atividades é fundamental para que o trabalho tenha êxito. Neste mesmo sentido, encontra-se na literatura o reconhecimento da complexidade das ações gerenciais desenvolvidas pelos enfermeiros, assim como da importância das mesmas para os serviços<sup>(7)</sup>.

A ação gerencial do enfermeiro muda de acordo com o local onde ele atua. Estas ações estão ligadas à estruturação da unidade, definição do quadro de pessoal, materiais, equipamentos e processos. As atividades gerenciais são planejadas e realizadas com a finalidade de assegurar a qualidade da assistência prestada<sup>(19)</sup>.

As organizações de saúde buscam por qualidade no atendimento de seus clientes incorporando novas tecnologias. Para isso, faz-se necessário que o enfermeiro busque conhecimento sobre custos, uma vez que este profissional é responsável pelo gerenciamento de recursos humanos, materiais e financeiros e vem assumindo cada vez mais o espaço de gestão nos serviços de saúde<sup>(20)</sup>.

As ações educativas também aparecem com expressão neste estudo. Dentre as ações educativas feitas pelos enfermeiros do SAMU, destacam-se as orientações prestadas aos pacientes e familiares sobre o atendimento e como proceder diante da situação.

Para se instituir a educação em saúde, é imprescindível conhecer a realidade em que o paciente/indivíduo está inserido, bem como conhecer as suas potencialidades e fragilidades para que o processo de educação em saúde possa ser realizado de forma a satisfazer as necessidades dos indivíduos que dela necessitam<sup>(21)</sup>.

No caso do SAMU fica difícil conhecer a realidade de todos os pacientes, pois existe uma diversidade de atendimentos e realidades, o que torna a educação em saúde um desafio mais complexo.

Cabe registrar, ainda, que a utilização de questionário para a coleta de dados teve algumas limitações, como foi o caso da perda amostral. O enfermeiro precisava estar motivado para responder ao questionário e devolvê-lo às pesquisadoras. Registra-se, também, que o modo como algumas questões foram respondidas, com mensagens telegráficas, dificultou uma maior compreensão da complexidade do conteúdo que a resposta exigia, assim como a captação das nuances do conteúdo do discurso dos participantes.

## CONCLUSÃO

Os achados permitiram caracterizar o perfil e identificar as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU em um

estado da região sul do Brasil.

Conclui-se que a força de trabalho dos enfermeiros é majoritariamente feminina e com certa qualificação para atuar na área de urgência e emergência. Dentre as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do SAMU, as ações de cuidado são o foco principal, seguido das ações gerenciais e educativas.

As ações de cuidado são diversificadas, predominando ações de cuidado direto aos pacientes/usuários, as quais vão desde a avaliação da cena da ocorrência até a realização de diversos procedimentos, incluindo a realização de partos. Os enfermeiros também realizam atendimento aos familiares, acolhendo-os e até medicando-os quando necessário.

Além das ações de cuidado, estes profissionais exercem diversas atividades de ordem administrativo/gerencial, as quais são essenciais para que as atividades de cuidar possam ser realizadas com êxito.

Ações educativas também são realizadas, porém com maior ênfase nas orientações realizadas aos pacientes e familiares, ou seja, ações individuais. Atividades educativas realizadas de modo coletivo à população foram pouco citadas. As ações educativas do tipo coletivo podem ter um efeito positivo para conjunto do trabalho realizado no SAMU. Ao mesmo tempo, podem contribuir para a valorização do trabalho profissional dos enfermeiros.

Os resultados deste estudo contribuem para reflexões no âmbito da profissão acerca do modo de cuidar no SAMU, visto que em nenhum momento foi descrito que os mesmos realizam a Sistematização da Assistência de Enfermagem, ou seja, os enfermeiros não conseguem visualizar a SAE como um instrumento para valorizar o seu trabalho. Esta é uma atividade exclusiva do enfermeiro e regulamentada pelo COFEN através da Resolução nº 358/2009. A Sistematização da Assistência de Enfermagem contribui para maior visibilidade do trabalho realizado pela enfermagem e pelos enfermeiros em especial. A documentação do trabalho dos enfermeiros possibilita quantificar o que foi feito e provê um instrumento para avaliação crítica do fazer profissional.

Os achados da pesquisa indicam que as ações de gerência e educação, inerentes ao trabalho da enfermagem, tiveram menor relevância neste estudo, o que pode servir de estímulo à reflexão. Será que o investimento na qualificação destas atividades não poderia contribuir para dar maior visibilidade e valorização deste trabalho profissional no cenário do SAMU e do setor saúde?

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011 - Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, 2011 [cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600\\_07\\_07\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html)
2. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 [Internet]. Brasília, 1986 [cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html).
3. Malagutti W, Miranda SMRC. [The ways of nursing: from Florence up to globalization]. *Enferm Foco* [Internet].

- 2011[cited 2014 Jan 05];2(supl):85-8. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/90/75> Portuguese.
4. Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso (BR). Quais as devidas funções do enfermeiro, do técnico de enfermagem e do auxiliar enfermagem e quais as diferenças entre cada categoria? [Internet]. 2013[cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://mt.corens.portalcofen.gov.br/diferenca-entre-categorias\\_698.html](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/diferenca-entre-categorias_698.html)
  5. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 375 de 2011. Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011\\_6500.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011_6500.html)
  6. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 389 de 2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e strictu sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades [Internet]. 2011[cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3892011\\_8036.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3892011_8036.html)
  7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048/GM, de 05 de novembro de 2002[Internet]. Brasília, 2002 [cited 2014 Jan 05]; Available from: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>.
  8. Williams R. The role of nurses in ambulance services. *Emerg Nurse* [Internet]. 2012 Apr[cited 2014 Jan 05];20(1):20-2. Available from: <http://journals.rcni.com/doi/pdfplus/10.7748/en2012.04.20.1.20.c9039>
  9. Gunnarsson, BM; Stomberg MW. Factors influencing decision making among ambulance nurses in emergency care situations. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2009[cited 2014 Jan 05];17(2):83-9. Available from: <http://www.internationalemerngencynursing.com/article/S1755-599X%2808%2900120-1/pdf>
  10. Oliveira DC. Análise de Conteúdo Temático-Categorial: uma proposta de sistematização. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2008[cited 2014 Jan 05];16(4):569-76. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>
  11. Bertoncini JH, Pires DEP, Ramos FRS. Dimensões do trabalho da enfermagem em múltiplos cenários institucionais. *Rev Temp Actas Saúde Colet* [Internet]. 2011[cited 2014 Jan 05];5(1)123-33. Available from: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/922>
  12. Barros, AJP. Projeto de Pesquisa: propostas metodológicas. 20. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2010.
  13. Conselho Regional de Enfermagem (BR). Totais do Estado de Santa Catarina - Sede em Florianópolis [cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://www.corensc.gov.br/mapa\\_coren/lista/totaisestado.php?cod=56](http://www.corensc.gov.br/mapa_coren/lista/totaisestado.php?cod=56)
  14. Robert Wood Johnson Foundation. More men becoming nurses: with higher pay. *Culture of Health* [Internet]. 2013 Feb 28[cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://www.rwjf.org/en/blogs/human-capital-blog/2013/02/more\\_men\\_becomingnu.html](http://www.rwjf.org/en/blogs/human-capital-blog/2013/02/more_men_becomingnu.html)
  15. Conselho Regional de Enfermagem (BR). Sede em Florianópolis. Pesquisa Perfil da Enfermagem demonstra em Santa Catarina nível de escolaridade acima do exigido, baixos salários e jornada elevada [Internet]. 2015 Aug 10 [cited 2015 Sep 05]; Available from: <http://www.corensc.gov.br/2015/08/10/pesquisa-perfil-da-enfermagem-demonstra-em-santa-catarina-nivel-de-escolaridade-acima-do-exigido-baixos-salarios-e-jornada-elevada/>.
  16. Portugal. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Emergências. Médicas. INEM. Carteira de Serviços: Ambulâncias [Internet]. [nd] [cited 2014 Jan 05]; Available from: [http://www.inem.pt/PageGen.aspx?WMCM\\_Paginald=27944](http://www.inem.pt/PageGen.aspx?WMCM_Paginald=27944)
  17. Matos E, Pires DEP, Sousa GW. [Work relationships among interdisciplinary teams: contributions for new methods of organization in health work]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010[cited 2014 Jan 05];63(5):775-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a10v62n6.pdf> Portuguese.
  18. Maria, MA, Quadros FAA, Grassi MFO. [Systematization of nursing care in urgency and emergency services: feasibility of implementation]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012[cited 2014 Jan 05];65(2):297-303. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf> Portuguese.
  19. Guedes MVC, Henriques ACPT, Lima MMN. [Embracement in an emergency service: users' perception]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013[cited 2014 Jan 05];66(1):31-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a05.pdf> Portuguese.
  20. giordani JN, Bisogno SBC, Silva LAA. Perception of nurses regarding management activities for user assistance. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012[cited 2014 Jan 05];25(4):511-6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/en\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/en_05.pdf)
  21. Roecker S, Budó MLD, Marcon SS. The educational work of nurses in the Family Health Strategy: difficulties and perspectives on change. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012[cited 2014 Jan 05];46(3):638-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/19.pdf>