

---

## PARTICULARIDADES DO TRABALHO DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DE BELO HORIZONTE

*Marília Alves<sup>1</sup>, Thays Batista da Rocha<sup>2</sup>, Helen Cristiny Teodoro Couto Ribeiro<sup>3</sup>, Gelmar Geraldo Gomes<sup>4</sup>,  
Maria José Meneses Brito<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Aplicada e do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Minas Gerais, Brasil. E-mail marilix@enf.ufmg.br

<sup>2</sup> Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG. Minas Gerais, Brasil. E-mail: thayslalinha@hotmail.com

<sup>3</sup> Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG. Especialista em Políticas e Gestão da Saúde na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Minas Gerais, Brasil. E-mail: helen.cristiny@saude.mg.gov.br

<sup>4</sup> Mestrando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG. Minas Gerais, Brasil. E-mail: gelmargomes@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Doutora em Administração. Professora Associada do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG. Minas Gerais, Brasil. E-mail: brito@enf.ufmg.br

**RESUMO:** Foi realizado um estudo de caso descritivo e qualitativo com o objetivo conhecer a percepção de enfermeiros sobre seu trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte. Os sujeitos foram 12 enfermeiros e os dados foram coletados por meio de entrevistas e submetidos à análise de conteúdo. Os resultados apontaram como aspectos positivos do trabalho, o dinamismo e a resolutividade do serviço, sua visibilidade na rede de atenção, a execução de atividades primordialmente assistenciais e a satisfação no trabalho. Os pontos negativos envolvem o pouco conhecimento da população sobre a organização e funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, exposição a fatores de riscos físicos ambientais e violência no momento do atendimento e problemas na recepção dos pacientes pelas unidades fixas de saúde. Percebe-se que os aspectos positivos são relacionados ao conteúdo do trabalho e sua finalidade, e os negativos, às condições de trabalho.

**DESCRIPTORES:** Serviços médicos de emergência. Enfermagem em emergência. Transporte de pacientes.

---

## SPECIFICITIES OF THE NURSING WORK IN THE MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE OF BELO HORIZONTE

**ABSTRACT:** This is a descriptive qualitative case study aimed at understanding the perception of nurses regarding their work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte. Study subjects were 12 nurses and data were collected through interviews and subjected to content analysis. Results showed positive aspects of the work: service resolvability and dynamism, visibility in the care network, opportunity to deliver care and satisfaction with the work. The negative aspects involved poor knowledge of the population regarding the organization and operation of the mobile emergency care service, exposure to environmental and physical risk factors, violence in suburbs, and difficulties receiving patients in the fixed health units. It is possible to observe that the positive aspects are related to the work content and its purpose, whereas the negative ones are related to work conditions.

**DESCRIPTORS:** Emergency medical services. Emergency nursing. Transportation of patients.

---

## PARTICULARIDADES DEL TRABAJO DEL ENFERMERO EN EL SERVICIO DE LA ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA EN BELO HORIZONTE

**RESUMEN:** Fue realizado un Estudio de Caso descriptivo y cualitativo que objetivó conocer la percepción de enfermeros sobre su trabajo en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias. Los sujetos fueron 12 enfermeros y los datos fueron recolectados a través de entrevistas y sometidos al análisis de contenido. Los resultados muestran como aspectos positivos del trabajo: el dinamismo y la capacidad de resolución del servicio, su visibilidad en la red de salud, ejecución de las actividades de asistencia y la satisfacción en el trabajo. Los negativos implican: el poco conocimiento de la población acerca de la organización y el funcionamiento del Servicio, la exposición a los factores de riesgos ambientales y físicos, violencia en los barrios bajos en el momento del servicio y problemas de recepción de los pacientes en unidad de salud fija. Se puede observar que los aspectos positivos están relacionados con el contenido del trabajo y su propósito y los negativos con las condiciones del trabajo.

**DESCRIPTORES:** Servicios médicos de urgencia. Enfermería de urgencia. Transporte de pacientes.

---

## INTRODUÇÃO

As redes de atenção à saúde têm sido consideradas uma alternativa à inevitável e necessária ruptura de paradigma do sistema de saúde no país. As redes são estratégias de organização dos serviços de saúde em determinada sociedade, dotadas de diversas tecnologias e têm, por princípio, realizar uma interlocução entre os pontos de atenção.<sup>1</sup> Nessa perspectiva, a organização dos serviços de saúde em rede tem como uma de suas premissas substituir o modelo fragmentado por um modelo que enfatize o processo saúde-doença de forma global.

Essas redes de atenção são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.<sup>2</sup> Para tanto, são necessários três elementos, quais sejam, a população, o modelo de atenção à saúde e a estrutura operacional. O primeiro elemento é a razão de ser das redes, o segundo é um sistema lógico que organiza seu funcionamento e o terceiro elemento é constituído por cinco componentes: atenção primária (centro de comunicação), serviços secundários e terciários, sistemas de apoio, sistemas logísticos e o sistema de governança.<sup>1</sup>

O sistema logístico, que compõe a estrutura operacional das redes de atenção à saúde, tem como um de seus elementos o sistema de transporte em saúde, que estrutura os fluxos e contrafluxos de pessoas e produtos nas redes. Os sistemas de transporte são compostos pelos subsistemas de transporte de material biológico, de resíduos dos serviços de saúde e de pessoas, sendo o último um facilitador ou dificultador do acesso. O transporte de pessoas ocorre tanto com ações primárias, como em ações secundárias entre duas unidades de saúde distintas; podendo ainda ser dividido em módulo do transporte de urgência e emergência e o módulo do transporte eletivo.<sup>1</sup>

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) compõe o transporte em saúde de pessoas em situação de urgência e emergência no Brasil. O acesso é realizado por meio de ligação telefônica gratuita, pelo número 192. Esse serviço acolhe pedidos de socorro de cidadãos "acometidos por agravos agudos à sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica".<sup>3:56</sup>

O Ministério da Saúde estabelece que a equipe do SAMU seja constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutor do

veículo, sendo que as Portarias nº 814 de 01/06/01, e nº 2.048, de 05/11/02,<sup>4</sup> determinam funções específicas de cada um dos membros. Essa equipe multiprofissional convive com intensa pressão na prática de trabalho, devido à necessidade de resposta rápida aos chamados da população e pela diária constatação da incapacidade do serviço de saúde local em solucionar os problemas relativos à assistência às urgências e emergências em uma concepção mais ampliada e resolutive.

Operacionalmente, o SAMU acolhe e identifica as solicitações, as quais são julgadas e classificadas de acordo com protocolos próprios do serviço. O médico regulador opta por orientar o atendimento pelo telefone, enviar uma Unidade de Suporte Básico (USB) ou uma Unidade de Suporte Avançado (USA). A USB é tripulada por um motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem, ou seja, possui suporte técnico para transporte de paciente com risco de vida sem a necessidade de intervenção médica. A USA é tripulada por um médico, um enfermeiro e um condutor-socorrista e tem equipamentos e materiais necessários para transporte e atendimento de pacientes de alto risco.<sup>4</sup> Quando há o deslocamento de uma USB ou USA, após sua avaliação no local e sua estabilização, o paciente é transportado até um serviço de saúde que possa atender sua demanda naquele momento. Assim, o SAMU configura-se como um importante elo entre os diferentes níveis de atenção do sistema.<sup>3</sup>

Nessa rotina de trabalho do SAMU é interessante observar o cotidiano de trabalho e as relações da equipe de enfermagem, uma vez que há particularidades em sua atuação. Entre as particularidades, destaca-se o fato de que os técnicos de enfermagem prestam atendimento aos pacientes sob a direção do médico regulador a despeito de, hierarquicamente, estarem subordinados ao enfermeiro e exercerem suas funções sob sua supervisão. Tal situação frequentemente gera tensão entre os membros da equipe. Acresce-se a duplicidade de papéis assumidos pelo enfermeiro ao exercer atividades assistenciais e de liderança da equipe, conforme estabelecido pelo Regimento do SAMU. Assim, o enfermeiro da USA é um profissional que compõe a equipe de atendimento direto ao usuário, mas também assume a liderança da equipe de enfermagem das USBs, estabelecida pelo regimento do serviço.

Considerando as particularidades mencionadas, a escassez de literatura sobre o trabalho realizado pelo enfermeiro no SAMU e o fato de

esse serviço ter sido recentemente implantado em Belo Horizonte é relevante a realização de estudos sobre a temática em foco, e, ainda, sendo o SAMU um serviço complexo, estressante, de grande desgaste físico e emocional e de pouca previsibilidade quanto ao que vai atender, torna-se importante conhecer particularidades do trabalho dos enfermeiros como forma de propor melhorias para a qualidade de suas vidas e dos cuidados prestados à sociedade. Assim, o presente estudo tem como objetivo conhecer a percepção de enfermeiros sobre o trabalho realizado no SAMU, enfatizando seus aspectos facilitadores e dificultadores. Espera-se que os resultados contribuam para o avanço do conhecimento sobre o trabalho do enfermeiro na atenção pré-hospitalar móvel e forneça subsídios para novos estudos.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo de natureza qualitativa. A pesquisa qualitativa valoriza os processos e não somente o produto final, além de possibilitar a captação e a análise de dados subjetivos que possibilitam a compreensão de fenômenos caracterizados por um alto grau de complexidade interna.<sup>5</sup>

O estudo foi realizado com enfermeiros do SAMU de Belo Horizonte. Inicialmente foram feitos contatos com a gerência do serviço, que autorizou a coleta de dados e colocou os pesquisadores em contato com a enfermeira responsável, que facilitou o acesso aos enfermeiros. Os sujeitos foram 12 enfermeiros do SAMU que foram abordados nas "bases" das ambulâncias, que constituem locais estratégicos distribuídos por toda a cidade e convidados a participar da pesquisa no período de maio e junho de 2010. O número de participantes foi definido mediante o critério de saturação de dados, visto que "uma amostra ideal é aquela capaz de refletir a totalidade nas suas múltiplas dimensões".<sup>5:102</sup> Os dados foram coletados por meio de entrevistas nos meses de maio e junho de 2010.

Os entrevistados foram informados sobre a autonomia individual, privacidade e utilização do resultado somente para fins científicos e, após esses esclarecimentos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O Projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG, Protocolo nº 215/08) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (Parecer nº 014/2008).

As entrevistas foram registradas por meio de gravação autorizada pelos participantes com a aplicação de um roteiro semiestruturado que contemplava questões sobre o trabalho do enfermeiro no SAMU, considerando os pontos positivos e negativos, as relações com pacientes e profissionais de outros Serviços da rede de atenção à saúde. As entrevistas foram transcritas na íntegra, garantindo a fidedignidade das ideias dos participantes. Em seguida, os dados foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo (AC), a qual consiste em técnicas de análise de comunicação que permite a inferência de conhecimentos das mensagens produzidas, por meio de procedimentos sistemáticos.<sup>6</sup>

Percorreram-se, neste estudo, as três etapas da técnica de Análise de Conteúdo, quais sejam, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação. Na pré-análise, foi realizada a leitura flutuante com vistas a fundamentar a interpretação. Na etapa seguinte, os dados foram organizados por meio de unidades de registro e posteriormente submetidos à categorização temática, por meio da qual os elementos foram classificados com posterior reagrupamento, em função de características comuns.<sup>6</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos profissionais entrevistados, identificou-se que maioria é do sexo feminino, cinco estão na faixa etária de 21 a 30 anos, quatro de 31 a 40 anos e três possuem mais de 41 anos de idade. Dos 12 enfermeiros entrevistados, cinco são casados, cinco são solteiros e dois não informaram. Quanto ao tempo de formação, cinco enfermeiros têm até cinco anos de formados, dois de seis a dez, um de onze a quinze e quatro acima de 16 anos. A maioria, dez enfermeiros, possui especialização em áreas diversas incluindo urgência e emergência e três possuem mestrado. Devido a todos os entrevistados pertencerem à mesma categoria profissional, a remuneração não varia muito, sendo que dez recebem de três a cinco salários mínimos, um recebe sete salários e um não informou. A maioria (oito) trabalha no SAMU há dez anos e quatro de onze a quinze anos.

### Aspectos positivos do trabalho no SAMU

Em relação aos aspectos positivos, os enfermeiros referem-se ao dinamismo do serviço, sua resolutividade, visão geral da rede de atenção e oportunidade de exercerem funções assistenciais. O

dinamismo expressado refere-se ao fluxo de trabalho de acordo com a demanda e a imprevisibilidade no cotidiano de trabalho. A resolutividade referida diz respeito à imediata resposta dada à solicitação dos usuários, seja por orientação telefônica ou pelo envio do transporte de acordo com a necessidade. A visibilidade é a afirmação do SAMU como elo dinâmico da rede de atenção à saúde, função facilmente reconhecida pelos funcionários que estão diariamente em contato com os pontos fixos da rede de serviços de saúde e com a população. Os enfermeiros visualizam, em sua prática cotidiana de atendimento, a oportunidade de exercerem funções assistenciais, colocando em prática os conhecimentos técnico-científicos de formação, o que nem sempre é possível em outros serviços da rede, nos quais exercem muitas funções administrativas.

Nesse primeiro eixo, o dinamismo do SAMU foi considerado um importante aspecto e é referenciado por ausência de rotina do serviço e realização de atendimentos inesperados com vários desafios. [...] *não tem uma rotina, todo dia é uma coisa diferente, atendimentos diferentes às vítimas diferentes; toda hora você está em lugar diferente, em hospitais diferentes* [...] (E<sub>2</sub>).

Estudo realizado no Chile com enfermeiras do Serviço de Atenção Médica de Urgência revelou que a satisfação das profissionais com o trabalho também se relaciona às atividades realizadas, consideradas como nada monótonas, mas úteis apesar de estressantes e ameaçadoras à saúde do trabalhador.<sup>7</sup>

A resolutividade foi expressa pelos participantes da pesquisa pelo fato de chegarem à “cena” e prestarem o primeiro atendimento, o que resulta em impacto positivo para o paciente. *Um ponto positivo é a resposta imediata do paciente, você chega ali e vê que o seu serviço faz diferença, você é o primeiro a chegar ao local, geralmente é um atendimento mais rápido* (E<sub>1</sub>); *Eu consigo ver o resultado do meu trabalho de forma, assim, imediata* (E<sub>2</sub>).

A resolutividade dos serviços de saúde pode ser avaliada tanto quando relacionada ao próprio serviço quanto ao sistema de saúde como um todo. No primeiro caso, o serviço é resolutivo quando tem capacidade de atender a sua demanda e encaminhar os usuários que necessitam de atendimento a outros pontos de atenção da rede. O segundo caso prevê desde a consulta inicial do usuário até a resolução de seu problema em outros níveis de atenção.<sup>8</sup>

A ideia de resolutividade dos serviços de urgência é compartilhada também pelas unidades

de atendimento hospitalar que possuem maior suporte técnico e físico para atendimento à população.<sup>9</sup> Dessa forma, por se tratar de um serviço de atendimento de urgência pré-hospitalar, que encaminha usuários para unidades fixas, a percepção de resolutividade dos participantes da pesquisa, parece estar superestimada. Pode-se considerar, então, uma “pseudoresolutividade” moldada pela sensação de “dever cumprido”, uma vez que o paciente foi retirado da situação de injúria inicial e encaminhado para uma unidade fixa. Porém, deve-se levar em consideração que muitas vezes a necessidade do paciente não é integralmente atendida nem em unidades assistenciais fixas. O SAMU, apesar de contribuir, não é suficiente para a resolutividade de toda a rede, cabendo uma análise mais detalhada da sensação de dever cumprido e da resolutividade alcançada.

A visão geral da rede de atenção pelo trabalhador do SAMU está clara em alguns depoimentos dos enfermeiros, que reconhecem esse serviço como parte do sistema logístico que compõe a rede. *Quando você, através de uma central, consegue perceber o funcionamento das unidades de urgência, a partir da formatação da rede, da constituição de uma grade de referência [...] quem atende o quê, para onde vai o grave, onde fica o paciente simples [...] essa central possibilita um conhecimento importante da urgência, do que está acontecendo na cidade* (E<sub>3</sub>).

A noção de serviços de saúde integrados em rede significa que nenhum serviço isolado conseguirá resolver as demandas e terá que contar com outros Serviços de menor ou maior complexidade e também de outras redes. Refere-se, aqui, à rede educacional, de ciência e tecnologia, de transportes e de infraestrutura, entre outras, as quais devem se articular e oferecer suporte ao setor saúde.<sup>10</sup>

A oportunidade de o enfermeiro realizar o trabalho assistencial no SAMU é expressa pelos entrevistados como o momento em que o enfermeiro está em contato direto com o paciente, trabalhando na USA, na prestação de cuidados imediatos. Outras funções são desenvolvidas pelos enfermeiros, como registrar o ocorrido no atendimento e organizar o local de trabalho: a ambulância. *A gente realiza muitos procedimentos de enfermagem, aquilo que a gente aprende na faculdade em fundamentação, realmente a gente aplica, sondagem nasogástrica, punção venosa, e auxilia em procedimentos invasivos torácocentese, pericárdiocentese e imobilizações. Então, as grandes vantagens que eu vejo é a gente estar próximo dessa prática* (E<sub>5</sub>).

[...] *ela é tanto assistencial como burocrática e administrativa, porque a enfermeira no SAMU real-*

mente faz uma assistência, quando aborda um paciente, faz uma avaliação de suas necessidades, qual a melhor conduta a ser tomada diante do ocorrido. Então, ela realmente faz assistência, e precisa estar inteirada sobre todos os assuntos dos conhecimentos da enfermagem, das doenças, para não tomar nenhuma atitude que traga prejuízos ao paciente (E<sub>11</sub>).

Essa característica do trabalho assistencial dos enfermeiros do SAMU é identificada como um fator positivo da prática, uma vez que realizam técnicas aprendidas na academia e ainda trabalham junto com o médico em procedimentos invasivos, o que possibilita constante troca de conhecimentos. Esses resultados são congruentes com os encontrados em outros estudos nos quais enfermeiros e paramédicos relatam que as atividades que proporcionam maior satisfação compreendem atividades de atenção direta aos pacientes.<sup>7,11</sup>

Alguns relatos apontam a identificação do profissional com a execução de técnicas, as quais são consideradas o ápice da assistência de enfermagem e sua concretização. O trabalho de enfermagem caracteriza-se por processos de trabalho vinculados à produção de cuidados em quantidade e qualidade adequadas,<sup>12</sup> e subdivide-se em vários processos de trabalho como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar, dentre os quais o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro.<sup>13</sup>

A satisfação em trabalhar como enfermeiro do SAMU está relacionada ao prazer de atuar diretamente na assistência, à afinidade pessoal com a área, ao dinamismo do trabalho de urgência e à possibilidade de observar a melhora clínica do paciente. Além disso, algumas características do serviço, como convivência com o inesperado em relação ao estado clínico do paciente, são fatores que contribuem para seu aprendizado e foram considerados como fonte de satisfação. *É um trabalho muito gratificante, no qual a gente atua na parte assistencial, a gente pode prestar cuidado ao paciente crítico fora de um hospital, aparentemente sem recursos e podemos levar esse recurso a ele (E<sub>5</sub>).*

*[...] é gratificante quando a gente consegue ver que o nosso trabalho fez a diferença, quando a gente chega ao hospital e vê que a vítima teve um bom suporte no atendimento pré-hospitalar e isso é muito bom! (E<sub>12</sub>).*

*[...] a superação de limites, a satisfação em ver a melhora do paciente depois de você dar os primeiros atendimentos, é mais uma satisfação de ver o resultado imediato (E<sub>9</sub>).*

Os relatos reafirmam, como pontos positivos, a oportunidade de realizar atividades assistenciais

e, ainda, a satisfação relacionada com a finalidade do trabalho no SAMU. Estudo realizado no SAMU de Natal-RN mostra que os membros da equipe de enfermagem gostam, estão satisfeitos e escolheram trabalhar no SAMU. A satisfação, nesse caso, é atribuída, pelos autores, à disponibilidade de profissionais capacitados e com perfil adequado para trabalhar no serviço pré-hospitalar.<sup>14</sup>

O Serviço é considerado como uma escola pelos entrevistados por se depararem com atendimentos de urgência e emergência em várias situações de agravo à saúde, como atropelamentos, urgências clínicas, psiquiátricas, obstétricas e transporte de pacientes entre os pontos de atendimento da rede de saúde. As necessidades de capacitação são constantes para aumentar o conhecimento dos profissionais e permitir a discussão da teoria aprendida com a prática vivenciada, aproximando o prescrito do real. Assim, é importante que o profissional esteja atualizado e desenvolva competências para executar técnicas especializadas, sob pressão, utilizando seus conhecimentos, atitudes e habilidades.

Por ser um serviço relativamente novo na rede em Belo Horizonte, implantado em 2002, o SAMU é considerado uma oportunidade diferenciada quando comparado a outros serviços. O aprendizado e a experiência assistencial em urgência e emergência proporcionado pelo SAMU são coerentes com a diversidade de usuários atendidos, com agravos clínicos e traumáticos, de gravidade variável, em diferentes contextos.

## Aspectos negativos do trabalho no SAMU

Entre os pontos negativos relatados pelos entrevistados, destacam-se a incompreensão do atendimento móvel de urgência por parte da população, o acesso fácil por meio de uma ligação gratuita e o diferencial de ir até a vítima. Os profissionais ficam expostos a fatores de riscos físicos e ambientais, como acidentes em rodovias, violência em aglomerados, chuva, sol intenso, dentre outros. Além disso, referem-se ao problema da recepção dos pacientes encaminhados pelo SAMU às unidades fixas de saúde.

Os entrevistados relatam que o principal ponto negativo é a incompreensão do objetivo e da missão do SAMU, por parte dos usuários, que acionam incorretamente o serviço, causando transtornos por informações errôneas, estresse dos profissionais e aumento da demanda, além do significativo volume de trotes, acarretando perda

de tempo, conforme evidenciado. *A gente sofre da própria desinformação da população com relação ao Serviço, o uso irracional do sistema, sabe?* (E<sub>6</sub>).

*Muitas vezes, a sociedade utiliza o serviço como um táxi [...] eles chamam dizendo que o paciente está mais grave do que realmente está e, quando chegamos, eles simplesmente estão querendo aferir uma pressão. Isso é uma coisa grave, você retira da rua uma ambulância, uma USB ou uma USA, ou seja, você pode estar prejudicando o tempo de resposta de uma pessoa que esteja realmente precisando naquele momento. Então, eu percebo esse mau uso do SAMU, é o principal ponto negativo* (E<sub>5</sub>).

Nesse sentido, recente estudo realizado com profissionais de saúde de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de Belo Horizonte traz à tona a inadequação do uso do SAMU pela população, sendo referido como um “táxi”.<sup>15</sup> A situação descrita pode estar relacionada ao aumento da violência urbana e à baixa resolutividade da Atenção Primária e Secundária.<sup>16</sup>

A incompreensão do usuário, relatada pelos enfermeiros no presente estudo, reflete a variabilidade do conceito de urgência, o qual é determinado em função de quem a percebe ou sente. A necessidade e a gravidade explicitadas pelos usuários e seus familiares, em determinado momento, por vezes não reflete a gravidade da urgência e o atendimento estabelecido por protocolos. “Na visão dos usuários e seus familiares, a urgência está associada a uma ruptura de ordem do curso da vida”.<sup>3:47</sup> Dessa forma, os usuários expressam a corriqueira frase: “eu não posso esperar”. Para o profissional médico, por exemplo, a noção de urgência está embasada não sobre a ruptura, mas sobre o tempo, relacionado com o prognóstico vital em certo intervalo: “ele não pode esperar”. *A população não entende o nosso trabalho. Às vezes, recebe a equipe de forma agressiva, fala que a unidade demorou a chegar para atender, mas não entende que a gente se deslocou do outro lado da cidade, ou de outro hospital, ou às vezes o trânsito, a cidade está cheia de obras, então você não consegue chegar com um tempo de resposta bom* (E<sub>9</sub>).

No Chile, em estudo realizado no SAMU de Valencia, os entrevistados mencionam a necessidade de uma boa relação com os usuários do serviço para facilitar o atendimento, mas nem sempre essa boa relação ocorre, gerando desgaste emocional para a equipe.<sup>17</sup>

Estudo realizado com usuários do SAMU de Belo Horizonte-MG permitiu identificar o desconhecimento destes sobre a organização e o funcio-

namento do serviço de urgência e que avaliam o serviço como negativo quando seu chamado não é atendido com o envio de uma ambulância ou quando esta demora a chegar ao local. Os usuários não reconhecem como atendimento adequado receber somente orientações médicas para intervir na situação da vítima ou buscar assistência em outro ponto da rede com meios próprios, assim como têm dificuldades em avaliar os motivos de atraso decorrentes de congestionamentos ou deslocamentos das bases até o local de atendimento.<sup>18</sup>

Estudo realizado no Chile, com profissionais da enfermagem do SAMU, da cidade de Valdivia, mostrou que um dos trabalhos mais estressantes do serviço é o atendimento a pacientes fora de uma unidade de saúde, pois trabalhar em uma rua gera riscos como a possibilidade de acidentes no trajeto e violência por parte da população.<sup>17</sup>

A constante variação dos fatores ambientais a que estão expostos os profissionais do SAMU, é apontada como ponto negativo do trabalho, uma vez que os profissionais trabalham 24 horas por dia para o atendimento aos usuários. *Você atende tanto de dia quanto de noite, então está sujeita às mudanças climáticas: chuva, sol, frio, calor que interferem negativamente para o ser humano, você toma chuva ou está dentro de uma ambulância fechada com calor, transpirando, desidratando. Esses são os pontos negativos* (E<sub>11</sub>).

Estudo sobre os riscos ocupacionais em USB e USA aponta a exposição de trabalhadores da área da saúde a diversos riscos ocupacionais, peculiares a sua atividade, como risco biológico (pelo contato com micro-organismos), físico (condições inadequadas de iluminação, temperatura, ruído, radiações), químico (manipulação de desinfetantes, medicamentos), psicossocial (tensão constante, estresse e fadiga, ritmo acelerado, trabalho em turnos alternados) e ergonômico (peso excessivo, trabalho em posições incômodas). Assim, é importante identificar os riscos ocupacionais peculiares às atividades e adotar medidas preventivas visando a manutenção da saúde do trabalhador e do cliente assistido.<sup>19</sup>

São ainda relatados pelos enfermeiros os riscos ligados aos atendimentos realizados em aglomerados e rodovias, onde ficam expostos à violência e acidentes, respectivamente. *Porque você acaba ficando muito inseguro, entra em uma dessas favelas e está tendo tiro trocado, você está lá no meio e pode acabar sendo atingido. Ou você vai atender um paciente em uma rodovia e pode vir outro carro e te atropelar, né?* (E<sub>7</sub>).

*Você está exposta, está sendo vista e os acidentes podem acontecer com você também. A partir do momento que você está na rua pode ser agredida, pode sofrer um acidente, porque é uma ambulância móvel, é um carro, e como você atende em qualquer tipo de ambiente sem discriminação nenhuma, pode entrar em aglomerado de alto risco e se expor ao perigo (E<sub>11</sub>).*

Outra questão relaciona-se com problemas na recepção dos pacientes pelas unidades fixas. Os profissionais relatam que a interação com os pontos de atenção da rede é muitas vezes deficitária, pois ainda não há uma clara concepção da missão do SAMU pelos profissionais dos serviços de saúde, gerando conflito nas relações. *O relacionamento com os outros profissionais de saúde é um pouco mais dificultado, porque a urgência tem uma demanda maior do que a capacidade de atendimento. Então, quando a gente chega com uma vítima no hospital, muitas vezes não é vista com bons olhos, como se a gente estivesse levando mais serviço para aquela equipe de plantão (E<sub>2</sub>).*

Essa realidade é identificada por estudos realizados com médicos do Sistema Integrado de Urgências Médicas (SIUM) de Guantánamo, que relatam dificuldades na realização de transferências de pacientes para a atenção secundária.<sup>11</sup> A baixa quantidade de vagas nos diversos serviços de atenção da rede é o principal fator desencadeador da precária relação entre o SAMU e os profissionais destas unidades, acarretando maior tempo de espera do paciente para receber atendimento. Em capitais, onde ocorre boa articulação entre as unidades da rede de atenção à saúde, há uma diminuição do tempo de resposta ao paciente.<sup>20</sup>

Assim como em outras unidades de saúde da rede, os enfermeiros do SAMU percebem seu trabalho permeado por situações altamente positivas e outras negativas. No entanto, é um trabalho desafiador e ao mesmo tempo desgastante, no qual o ambiente de trabalho exerce grande influência, pois o cenário é a cidade e não mais uma estrutura fechada como um hospital ou um centro de saúde. Outro aspecto importante é que os profissionais vão onde os usuários estão para atender suas necessidades em vez de esperá-los com as rígidas agendas estabelecidas e se relacionam com toda a rede, apesar dos conflitos relatados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros que trabalham no SAMU ressaltam como positivos, o dinamismo do serviço prestado, sua resolutividade e visibilidade na rede de atenção e o fluxo de trabalho ordenado

de acordo com a demanda, além da imprevisibilidade. As estratégias utilizadas para dar resposta imediata ao usuário, por meio de atendimento direto ou orientação, parecem estar relacionadas à finalidade do trabalho e geram um sentimento do dever cumprido. O aprendizado constante e a oportunidade de o enfermeiro exercer principalmente atividades assistenciais são considerados motivos de satisfação, o que diferencia o trabalho no SAMU, quando é comparado ao realizado em outros serviços de saúde.

No entanto, considerando a extensão e a complexidade do cenário de atuação do enfermeiro no atendimento móvel de urgência no município de Belo Horizonte, fatores ambientais são considerados negativos, com destaque para o trânsito e as condições climáticas como calor, frio e chuva. Além disso, conflitos nas relações entre os profissionais do SAMU e das equipes de serviços fixos que recebem os usuários também merecem destaque, pois dificultam a concretização do trabalho em rede.

O trabalho dos enfermeiros no SAMU é marcado por constantes desafios que resultam em oportunidades de aprendizado e satisfação, mas, por outro lado, é caracterizado por ações de alta complexidade, sendo gerador de estresse e de desgaste físico e emocional. Assim, os enfermeiros do serviço em estudo apontam questões que devem ser discutidas e aprofundadas para que esse campo de atuação potencialize seus pontos positivos e minimize seus aspectos negativos, possibilitando maior qualidade na assistência e satisfação profissional. A satisfação com os aspectos positivos do trabalho está relacionada à sua finalidade e os aspectos negativos, em geral, às condições nas quais o trabalho é realizado, às relações interpessoais e interprofissionais e à comunicação.

Este estudo, pela sua natureza, aplica-se ao trabalho de enfermeiros do SAMU de Belo Horizonte-MG. Outros estudos sobre a prática de enfermagem em ambientes complexos de urgência e integração dos diversos serviços da rede de atenção de saúde se tornam necessários para a compreensão ampliada das particularidades do cotidiano de trabalho dos enfermeiros.

## REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 1ª ed. Belo Horizonte (MG): Ed. Escola de Saúde Pública de Minas Gerais; 2009.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010: estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito

- do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Diário Oficial da União, 31 Dez 2010. Seção 1.; 2010.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de Regulação Médica das Urgências. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2006.
  4. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM nº 2.048, de 05/11/2002. Dispõe sobre a organização do atendimento Móvel de Urgência. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2002.
  5. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2004.
  6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 2009.
  7. Sarella Parra LH, Paravic KT. Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención medica de urgencia (SAMU). Cienc Enferm [online]. 2002 Dez [acesso 2012 Ago 26]; 8(2):37-48. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000200005&lng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200005&lng=pt)
  8. Turrini RNT, Lebrao ML, Cesar CLG. Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário. Cad Saúde Pública [online]. 2008 Mar [acesso 2011 Ago 20]; 24(3):663-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/20.pdf>
  9. Garlet ER, Lima MADS, Santos JLG, Marques GQ. Organização do trabalho de uma equipe de saúde no atendimento ao usuário em situações de urgência e emergência. Texto Contexto Enferm [online]. 2009 Abr-Jun [acesso 2011 Ago 20]; 18(2):266-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/09.pdf>
  10. Kuschnir R, Lima LD, Baptista TWF, Machado CV. Configuração da rede regionalizada e hierarquizada de atenção à saúde no âmbito do SUS. In: Oliveira RG, Grabois V, Mendes Junior WV, organizadores. Qualificação de gestores do SUS. Rio de Janeiro (RJ): EAD/Ensp; 2009. p. 125-57.
  11. Prada EEP, Domínguez NM, Domínguez AM, Gallardo MA, Sosa LB. Satisfacción con el funcionamiento del Sistema Integrado de Urgencias Médicas en la provincia de Guantánamo. MEDISAN [online]. 2011 Jun [acesso 2011 Ago 26]; 15(6):820-7. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n6/san13611.pdf>
  12. Cianciarullo TI. C&Q: teoria e prática em auditoria de cuidados. São Paulo (SP): Ícone; 1997.
  13. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto Contexto Enferm. [online]. 2006 Jul-Set [acesso 2011 Ago 20]; 15(3):492-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>
  14. Campos RM, Farias GM, Ramos CS. Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU/Natal. Rev Eletr Enf [online]. 2009 Set [acesso 2011 Ago 20]; 11(3):647-57. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a24.htm>
  15. Araújo MT. Representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de Pronto-Atendimento sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de pós-graduação em Enfermagem; 2010.
  16. Sabbadini FS, Gonçalves AA. A unidade de emergência no contexto do ambiente hospitalar. Rev Eletrônica Admin Hospitalar [online]. 2005 [acesso 2011 Ago 26]; 1(1):1-13. Disponível em: <http://www.saocamilo-rj.br/reah/artigosabbadini.pdf>
  17. Oyarzún Cea RM, Catipillán JPR. Vivencias del equipo de enfermería del S.A.M.U. enfrentados a situaciones críticas de emergências: um enfoque fenomenológico [tesis]. Valdivia (CH): Universidade Austral de Chile, Escuela de Enfermería; 2009.
  18. Alves M, Rocha RLP, Rocha TB, Gomes GG. Percepções de usuários sobre o serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. Cienc Cuid Saude [online]. 2010 Jul-Set [acesso 2011 Ago 20]; 9(3):543-51. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10273/6645>
  19. Zapparoli AS, Marziale MHP. Risco ocupacional em unidades de suporte básico e avançado de vida em emergências. Rev Bras Enferm [online]. 2006 Jan-Fev [acesso 2011 Ago 20]; 59(1):41-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a08v59n1.pdf>
  20. Minayo MCS, Deslandes SF. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. Cad Saúde Pública. 2008 Ago; 24(8):1877-86.