



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JOSÉ CARLOS NASCIMENTO DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ACERCA DAS DIFICULDADES E DE SUA
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAR NO SERVIÇO DE
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

CUITÉ- PB
2020

JOSÉ CARLOS NASCIMENTO DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ACERCA DAS DIFICULDADES E DE SUA
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAR NO SERVIÇO DE
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande Campus Cuité, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Msc. Waleska de Brito Nunes.

CUITÉ-PB
2020

O48p

Oliveira, José Carlos Nascimento de.

Percepção do enfermeiro acerca das dificuldades e de sua capacitação profissional para atuar no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU . / José Carlos Nascimento de Oliveira. – Cuité: CES, 2020.

36 fl.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / CES, 2020.

Orientadora: Msc. Waleska de Brito Nunes.

1. Primeiros socorros. 2. SAMU. 3. Serviços médicos de emergência. I. Nunes, Waleska de Brito. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Título.

CDU 616-083.98(043)

JOSÉ CARLOS NASCIMENTO DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ACERCA DAS DIFICULDADES E DE SUA
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAR NO SERVIÇO DE
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade
Federal de Campina Grande, como requisito
obrigatório para obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Msc. Waleska de Brito Nunes
Universidade Federal de Campina Grande
(Orientadora)

Prof.Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice (Examinadora)
Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Msc. Edlene Régis Silva Pimentel (Examinadora)
Universidade Federal de Campina Grande

Cuité - PB
2020

*“Aos meus pais Luzimar e João e a minha filha Carlla
Raphaela, por serem minha base”*

Dedico

AGRADECIMENTOS

Agradeço e dedico este trabalho de conclusão de curso as seguintes pessoas:

A Deus por ter me concedido saúde, força e determinação ao longo dessa jornada, pois em tudo durante em nossas vidas devemos sempre ser gratos a ele por tanto que nos proporciona, acredito que quando se tem fé tudo se pode alcançar.

A minha mãe Luzimar e a meu pai João, por todo o apoio dado a mim, ofertado da melhor forma possível. Sou e serei eternamente grato, vocês por simplesmente me darem a VIDA, AMO VOCÊS INFINITAMENTE.

A minha filha Carlla Raphaela, esta que é fonte do combustível que me faz sempre prosseguir em buscar de meus ideais, procuro ao máximo me manter sempre focado em minhas atitudes, para que ela possa ter algo no qual venha a se orgulhar de mim, e que me tenhas como exemplo para momentos em sua vida. Eis o ser que me fez sentir a magnífica emoção do verdadeiro AMOR, TE AMO E TE AMAREI ETERNAMENTE.

Aos meus avós DONA MARIA e SEU CASSIMIRO e aos demais familiares, tios e tias e primos e primas, que acreditam em meu potencial, que sempre me jogam palavras positivas, confiam na pessoa que sou e que de forma direta e indireta me passam positividade com seus gestos.

A minha Noiva Renally Lima, que a todo instante esteve me apoiando e se manteve a disposição para toda e qualquer ajuda que precisei, muito obrigado por tudo, eis um ser de muita luz, Te Amo.

A minha orientadora Prof. Msc. Waleska de Brito Nunes, pois nunca duvidou da minha capacidade, suas orientações sempre seguras e pertinentes, graças a Deus não tivemos empasses em momento algum de nossa pesquisa e muito menos na construção do trabalho, digo ainda que a mesma demonstrou que além de uma excelente profissional é uma excelente pessoa. Quero deixar aqui um agradecimento especial a Professora Karla Kardins, pois foi com ela que iniciei com a ideia da pesquisa ainda no projeto, e posteriormente levamos para a Professora Waleska, já que seu tempo enquanto professora substituta estava se esgotando, e não condizia com o tempo em que eu fosse concluir este trabalho, mesmo assim, Karla me deu todo o apoio e se manteve disponível para ajudar no que fosse preciso, gratidão. Ainda quero aqui deixar meu muito, muito obrigado ao meu colega e amigo Arthur Alexandrino,

pois o mesmo contribuiu com seus conhecimentos científicos durante a construção do projeto da pesquisa, muito agradecido meu amigo por tudo.

A todos os professores das bases teóricas e das bases práticas que fizeram parte de minha formação, estes sem sombra de dúvidas são os protagonistas na construção de nosso saber, exercem com maestria a mais importante profissão deste universo, que é ser PROFESSOR, grato a todos.

Aos meus colegas das turmas nas quais passei, os quais se disponibilizaram a me ajudar diante de alguma dificuldade que tive ao longo dessa jornada, e que foram de suma importância no caminhar da graduação. Em especial quero agradecer a minha turma 2015.2, foi a turma que eu ingressei e a que finalizei (quase) o curso, mesmo com algumas idas e voltas, pois um bom colega de turma a sua turma retorna (risos). Expresso aqui minha gratidão aos meus parceiros mais próximos, Jociane Ramos; Arthur Alexandrino; Fagner Dantas; Eduarda e Alef Lucas.

A todos os profissionais do SAMU de Cuité e do SAMU de Picuí, que se dispuseram a participar da entrevista durante a coleta, grato, pois suas informações foram o ponto chave para que este trabalho fosse concretizado, foram contribuições de valor imensurável, que Deus os abençoe.

Aos professores convidados para a banca. Anajás Cantalice e Edlene Silva, grato por aceitarem meu convite, foram escolhidas a dedo pois vocês contemplam os requisitos para esta banca, e por fazerem parte do meu crescimento enquanto aluno, e enquanto pessoa, vocês são inspiração para muitos, e por toda contribuição neste trabalho, sejam sempre essas pessoas ímpares e não deixem que nada quebre o poder que vocês tem de ser professor.

E por fim, meu muito, muito obrigado mesmo, a todos que me ajudaram de alguma forma e acreditaram em meu potencial.

*“Nenhum Obstáculo Será Grande se Sua
Vontade de Vencer for Maior”*

Autor Desconhecido.

LISTA DE ABREVIATURAS

Advanced Cardiac Life Support (ACLS)

Advanced Trauma Life Support (ATLS)

Atendimento Pré-Hospitalar (APH)

Basic Life Support (BLS)

Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU)

Pré Hospital Life Support (PHTLS)

Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

Sistema Único de Saúde (SUS)

Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência representa uma importante porta de entrada do SUS, por receber diversas demandas emergenciais da população e prestar o atendimento inicial à saúde do usuário. O enfermeiro nesse serviço, tem como funções: 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. Buscou-se com esta pesquisa, investigar a percepção dos profissionais enfermeiros acerca das dificuldades e de sua capacitação para atuar no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. A pesquisa é do tipo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, mediada pela técnica de análise temática de conteúdo proposta por Bardin, que auxiliou na formação de duas categorias: “Dificuldades que impactam na atuação adequada da enfermagem no SAMU”, “Capacitação e formação acadêmica do enfermeiro para atuar em atendimentos de urgência e emergência pré-hospitalar”. Os resultados evidenciaram dificuldades relacionadas à comunicação com a central de regulação, escassez de insumos e de equipamentos de proteção individual como fatores que dificultam a atuação do enfermeiro, assim como a percepção de uma formação a nível de graduação e de especialização, pautada em teoria de modo a não dar segurança para o profissional egresso, sendo os cursos livres uma opção para complementar a formação.

Palavras-chaves: Serviços Médicos de Emergência. Enfermeiro. Capacitação. SAMU. Educação Permanente.

ABSTRACT

The Mobile Emergency Care Service represents an important gateway for the SUS, as it receives various emergency demands from the population and provides initial care to the user's health. The nurse in this service has the following functions: to supervise and evaluate the nursing actions of the team in Mobile Pre-Hospital Care; execute medical prescriptions by telemedicine; provide nursing care of greater technical complexity to critically ill and life-threatening patients. This research sought to investigate the perception of professional nurses about the difficulties and their training to work in the Mobile Emergency Service. The research is exploratory and descriptive with a qualitative approach, mediated by the technique of thematic content analysis proposed by Bardin, which helped in the formation of two categories: "Difficulties that impact the adequate performance of nursing at SAMU", "Training and academic training nurses to work in urgent and pre-hospital emergency care". The results showed difficulties related to communication with the regulation center, shortage of inputs and personal protective equipment as factors that hinder the performance of nurses, as well as the perception of training at the level of graduation and specialization, based on the theory of so as not to provide security for the professional who graduated, free courses being an option to complement the training.

Keywords: Emergency Medical Services. Nurse. Training. Permanent Education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	14
Objetivo Geral.....	14
Objetivos Específicos.....	14
3 MÉTODOLOGIA.....	15
3.1 Delineamento do Estudo.....	15
3.2 Local de Estudo.....	15
3.3 Sujeitos e critérios de inclusão e exclusão na pesquisa	15
3.4 Instrumentos para coleta de dados.....	16
3.5 Procedimentos para coleta de dados	16
3.6 Análise dos dados.....	16
3.7 Aspectos Éticos.....	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
Categoria I: Dificuldades que impactam na atuação adequada da enfermagem no SAMU	18
Fragilidades ou inconsistências na regulação dos casos	18
Escassez de insumos necessários às ocorrências e ao bem-estar da equipe.....	20
Categoria II: capacitação e formação acadêmica do enfermeiro para atuar em atendimentos de urgência e emergência pré-hospitalar	22
5 CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICES	32

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, vem se percebendo um crescimento rápido e desordenado do meio urbano, por todo o mundo, acompanhado ainda de uma mudança epidemiológica importante para a saúde, no que se refere ao aumento de doenças que, por vezes, requerem cuidados emergenciais e de urgência, a exemplo das doenças crônicas, principalmente relacionadas ao aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral. (ALMEIDA et al, 2016). Além das doenças crônicas as situações de acidentes diversos relacionados com causas externas, animais peçonhentos, entre outros nos públicos de todas as faixas etárias, requerem diariamente atendimentos emergenciais que podem demandar um atendimento rápido e preciso.

Diante dessa perspectiva de necessidade de assistência rápida e qualificada, fundamental e decisiva no prognóstico dos usuários, emergem os serviços móveis de atendimento. No Brasil tem-se o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que objetiva chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências, situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras (ALMEIDA et al, 2016; BRASIL, 2020).

O SAMU teve início no Brasil a partir de um acordo bilateral assinado com a França, em 2003 teve sua implantação, e em 2004, foi oficializado pelo decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, tem como objetivos, acolher os pedidos de ajuda médica de cidadãos que estão acometidos por agravos agudos a sua saúde, e é através de uma ligação telefônica gratuita para o número 192 que esse atendimento se inicia, esse número é exclusivo das Centrais de Regulação Médica das Urgências atendidas pelo serviço.

No ano de 2003, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.863 instituindo a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), a política vem definindo a criação de um componente pré-hospitalar, sendo unidades não hospitalares de atendimento às urgências como também a criação de um componente pré-hospitalar móvel representado pelo SAMU, tal política foi reformulada em 2011 através da Portaria MS/GM 1.600, e assim foi criada a Rede de Atenção às Urgências no Sistema único de Saúde (TAVARES et al., 2017).

O SAMU consta como um transporte em saúde no qual se realiza a condução de pessoas em situação de urgência e emergência. As equipes que o constituem são profissionais de saúde e englobam médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e condutores socorristas, suas devidas funções são determinadas pelas Portarias nº 814, de

01/06/01, e nº 2.048, de 05/11/02, par ter acesso ao SAMU é por meio de ligação telefônica gratuita, através do número 192 (MATA et al., 2018).

O SAMU tem um importante papel como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), por ter uma vasta demanda nos atendimentos emergenciais da população. Possui abrangência tanto municipal como também regional, a depender do arranjo organizacional de cada Estado. No que concerne aos aspectos relacionados à sua gestão, ela pode se dar na esfera municipal ou estadual, com o financiamento, predominantemente, feito a partir de incentivos federais e com a possibilidade de coparticipação das demais esferas de governo (TELES et al., 2017).

As atribuições do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência, dentre outros consistem em: supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) 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 prestando assistência de enfermagem aos diferentes públicos. (BRASIL, 2002).

O profissional enfermeiro que atua no SAMU exerce importante papel na assistência às vítimas decorrentes de um agravo à saúde, seja agravo clínico ou traumático, além do mais é atribuição do enfermeiro atuar juntamente com a administração e colaborar com a coordenação de sua base nos serviços internos. O enfermeiro nesse serviço, deve desempenhar atividades tais como: ações que sejam voltadas para a assistência, para o ensino e pesquisa, mediar conflitos existentes em sua equipe, participar na elaboração de protocolos internos, atuar na liderança da equipe técnica de enfermagem como também em outras categorias profissionais de sua base (TAVARES et al., 2017).

Sabe-se que para o desenvolvimento dos serviços de atendimento pré-hospitalar, sejam eles públicos ou até mesmo privados, se faz necessário que os profissionais sejam qualificados e treinados para atender às especificidades dos cuidados de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar, visando à prevenção, proteção e recuperação à saúde, além disso, as competências importantes para o exercício da prática de enfermagem no nesse serviço, ter agilidade para o raciocínio clínico para a tomada de decisão diante do atendimento, estabelecer uma capacidade física e psíquica para lidar com situações de estresse e por fim, ser capaz de trabalhar em equipe (ADÃO; SANTOS, 2012).

Frente ao exposto, percebe-se a relevância em se promover pesquisas que demonstrem a percepção dos profissionais atuantes no SAMU, sobre sua capacitação para atuar em tal serviço. É essencial que sejam reveladas as possíveis necessidades de melhor preparo para estar prestando a assistência para então se pensar em propostas que venham a favorecer aos profissionais da área e as vítimas assistidas sendo nessa perspectiva se justifica esse estudo.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral

- ✓ Investigar a percepção dos profissionais enfermeiros acerca de sua capacitação para atuar no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar as dificuldades que os enfermeiros atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, apontam, relacionadas à prática e à sua formação profissional.
- ✓ Elucidar a percepção dos enfermeiros sobre sua formação e contemplação de conteúdos relacionados ao atendimento de urgências e emergências.

3 MÉTODOLOGIA

3.1 Delineamento do Estudo

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa, que segundo Minayo et al (2007) responde a questões muito particulares. No que concerne ao aspecto qualitativo, entende-se como uma metodologia aplicável ao estudo da história, das relações, das representações, das percepções e opiniões, produtos das interpretações que as pessoas fazem a respeito de como vivem, como expressam seus sentimentos, pensam, constroem a si mesmo. Esse tipo de método, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidas referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos durante a investigação (MINAYO et al., 2007).

3.2 Local de Estudo

O presente estudo foi desenvolvido nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) dos municípios de Cuité e Picuí. A cidade de Cuité é situada na microrregião do Curimataú Ocidental, e a cidade de Picuí é situada na microrregião do Seridó Oriental, ambos no interior do estado da Paraíba (BRASIL, 2017).

Considerando a população atendida pelos dois serviços, tem-se um total de 60.978 habitantes em média, esses são distribuídos em seis (6) cidades, sendo Picuí promovendo cobertura nas cidades de Frei Martinho e Nova Palmeira, e Cuité promovendo essa cobertura nas cidades de Nova Floresta e Sossego.

Ambos os serviços contavam com uma (01) ambulância de suporte básico e uma (01) ambulância de suporte avançado.

3.3 Sujeitos e critérios de inclusão e exclusão na pesquisa

A população da pesquisa foi constituída por enfermeiros atuantes no SAMU das cidades de Cuité- PB e Picuí- PB. De acordo com dados disponíveis nas coordenações do SAMU das cidades do estudo, o total de sujeitos elegíveis para a pesquisa era de 10 (dez), sendo composta por 05 (cinco) enfermeiros no serviço de Cuité e 05 (cinco) enfermeiros atuantes em Picuí.

Como critério de inclusão foi observado e preconizado que o participante estivesse como enfermeiro atuante no SAMU, das cidades incluídas nesse estudo, há pelo menos 3 meses.

Foram excluídos os participantes que não atendiam ao critério de inclusão ou decidiram não participar da pesquisa em algum momento durante a coleta de dados. Nesse sentido, 09(nove) profissionais participaram da amostra e 01(um) não foi incluído, por não ter aceito participar do estudo.

3.4 Instrumentos para coleta de dados

Para a operacionalização da coleta de dados foi utilizado um instrumento composto por duas partes: I) *Questionário socioeconômico* incluindo as seguintes variáveis: sexo, idade, cor/raça, estado civil, renda familiar, tempo de formação acadêmica, pós-graduação e tempo que atua no SAMU; e II) *Instrumento de entrevista semiestruturado* (APÊNDICE A). Com perguntas como: você percebe barreiras ou dificuldades enfrentadas por você, enquanto enfermeiro, para atuar no SAMU? Em sua opinião o enfermeiro sai de sua formação na universidade com qualificação para atuar no SAMU? E outras relacionadas ao tema dessa investigação.

A entrevista semiestruturada, foi escolhida, uma vez que pode ser entendida como uma técnica que envolve duas pessoas numa situação em que uma delas formula as questões e a outra responde. Além disso essa técnica é utilizada para coletar dados a partir de um conjunto de questões previamente elaborados pelo pesquisador, na qual o entrevistado tem a oportunidade de discorrer sobre o que lhe foi perguntado (GIL, 2010).

3.5 Procedimentos para coleta de dados

Logo após autorização do CEP, as atividades de coleta foram realizadas nos meses de junho e julho de 2020, em data e horários previamente agendados, respeitando a disponibilidade de cada participante. Na oportunidade da coleta de dados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) foi lido, explicado e assinado em duas vias antes da entrevista.

3.6 Análise dos dados

Após coletar os dados, procedeu-se com a análise com base nos objetivos da pesquisa. Os mesmos foram explorados lendo-se exaustivamente cada entrevista

individualmente, para serem categorizados e discutidos os resultados. O método empregado foi a Análise de Conteúdo (MINAYO et al., 2007).

Bardin (2011) ressalta que a análise de conteúdo abrange as iniciativas de explicitação, sistematização, e expressão do conteúdo de mensagens, com propósito de efetuar deduções lógicas e justificadas a respeito da origem dessas mensagens. A análise de conteúdo é compreendida por três etapas: pré-análise (organização do material e sistematização das ideias; descrição analítica (categorização dos dados em unidades de registros) e interpretação referencial (tratamento dos dados e interpretações). E assim foi sistematizada a análise dos dados dessa investigação.

3.7 Aspectos Éticos

Todos os procedimentos realizados nesta pesquisa foram norteados a partir da Resolução nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que preconiza a regulamentação norteadora da ética em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil (BRASIL, 2012). Além disso, a Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, através dos seus fundamentos e diretrizes, também fez parte do subsídio da execução desta pesquisa, atendendo e respeitando todas as exigências durante a operacionalização desta pesquisa (COFEN, 2017). O projeto foi enviado para apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, sob o número de parecer 3.854.346.

Após o convite para participar da pesquisa, e concordância em fazer parte do estudo os participantes receberam todos os esclarecimentos quanto aos objetivos do presente estudo. O sigilo, e a desistência em qualquer momento da pesquisa foram garantidos a todos os entrevistados, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). de Ética e Pesquisa (CEP) Foi utilizado como codificação identificadora dos sujeitos, as siglas oriundas do código internacional “Q”, esse código é utilizado por todos os serviços que fazem uso de rádios comunicadores em serviço, e tem o propósito de facilitar e agilizar as comunicações entre as equipes, como também promover o sigilo das informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise dos dados obtidos no estudo, como também da fundamentação teórica e propostas aos objetivos do estudo, elaborou-se duas categorias a serem discutidas a seguir: Categoria I: Dificuldades que impactam na atuação adequada da enfermagem no SAMU e Categoria II: capacitação e formação acadêmica do enfermeiro para atuar em atendimentos de urgência e emergência pré-hospitalar.

Categoria I: Dificuldades que impactam na atuação adequada da enfermagem no SAMU

Esta categoria, representa os relatos feitos pelos profissionais acerca das várias dificuldades que os mesmos enfrentam para atuar no serviço. Os sentimentos de qualquer profissional são abalados a partir do momento em que se detecta barreiras e ou dificuldades em seu ambiente de trabalho, ainda mais em um serviço cuja uma das prioridades é prestar assistência a pessoas que se encontram em situações de risco de agravo à saúde e até de morte. Assim, de acordo com os achados desse estudo, foram subcategorizadas as dificuldades mais elencadas pelos entrevistados.

Fragilidades ou inconsistências na regulação dos casos

O primeiro contato com o solicitante (seja paciente, equipe de saúde assistencial, equipe de saúde em unidades de saúde, hospitais ou pronto atendimentos, demais órgãos de segurança, etc.) com a central de regulação do SAMU, é mediante o telefonista auxiliar de regulação médica, o qual tem um papel fundamental para que a equipe assistencial chegue ao destino corretamente, no entanto é evidenciado em estudo, que esses profissionais não têm uma qualificação para tal função, e muitas vezes não recebem treinamento prévio a sua entrada no serviço sendo alocados para ter o treinamento no atendimento real (PINHEIRO,2019).

Apesar desse primeiro contato ser crucial, existe um processo de trabalho organizado dentro da central de regulação do SAMU, que demanda da equipe competências e habilidades comunicativas para atuar de maneira assertiva.

Conforme os relatos abaixo, fica exposto que os profissionais expressam uma insatisfação com a inconsistência no contato com a central de regulação médica do serviço, sendo mais um dos fatores que dificultam e muito na execução do trabalho das equipes que compõem o SAMU.

Enfº QRM – Eu acho que com a central de regulação existe uma grande dificuldade, pois muitas vezes somos enviados para uma ocorrência com determinada queixa e ao chegar na ocorrência são coisas que não têm nada a ver com o que nos passaram.

Enfº QAP –[...] muitas vezes se faz uma regulação para ocorrências que não necessitam do atendimento do SAMU, enquanto isso deixamos de atender aquelas que realmente sejam necessárias [...].

Enfº QRV – [...]creio que por não se fazer uma triagem mais detalhada, então nos encaminha para ocorrências nas quais não necessitaria de atendimento do SAMU.

Nas falas transcritas acima, é revelado pelos profissionais enfermeiros, uma insatisfação quando se trata da comunicação com a central de regulação médica do SAMU, e essa falha acarreta prejuízo nos atendimentos daqueles que necessitam, pois faz com que haja uma demora considerável até que seja prestado a assistência ao paciente ou até incoerências entre o que foi descrito para a equipe da ambulância.

Nesse sentido se percebe que o ato de regular em saúde é considerado uma atuação complexa, pois envolve um número de atividades consideráveis. Considerando os avanços tecnológicos da atualidade, as atribuições dos profissionais da regulação médica encontram-se defasadas, e por não discutirem as necessidades de melhoria para este serviço, continuará havendo contratempos para a melhoria das ações resolutivas aos indivíduos na situação de urgência (PINHEIRO, 2019).

É crucial que se tenha uma interação entre a equipe multiprofissional, que se oferte mecanismos que possam, de certa forma, contribuir e propiciar um atendimento de qualidade para seus clientes e, não é diferente no atendimento móvel de urgência. É primordial que todos os profissionais envolvidos e que compõem o serviço, trabalhem de forma conjunta, integrada, que seja coesa, pois, assim proporcionar-se á, um atendimento com uma maior viabilidade de satisfação e confiança por parte do usuário, como também dos membros que compõe a equipe.

A comunicação entre a equipe de enfermagem e a Central de Regulação é determinante no processo de assistência, devendo ser clara e objetiva, para que seja garantida a descrição mais minuciosa possível dos achados clínicos, pois essa se faz crucial para subsidiar a conduta médica. Nesse sentido, a comunicação adequada e assertiva entre todos os que compõem o SAMU é uma das competências fundamentais para que toda a equipe multiprofissional realize seu trabalho com responsabilidade e eficiência, conseqüentemente,

tornando o ambiente organizado e com qualidade na prestação de seu atendimento, sendo que em casos de erros ou inconsistências de comunicação, por sua vez interferem negativamente no resultado do serviço prestado (MATA et al., 2018).

Segundo PINHEIRO (2019), no Estado do Rio Grande do Sul, o profissional enfermeiro está presente na mesa reguladora desde o ano de 2010, este exerce a enfermagem participando do processo regulatório do SAMU. Diante disso, a participação deste profissional na mesa reguladora tem solucionado muitas dificuldades do cotidiano, simplesmente por meio de ações do enfermeiro, a exemplo destas ações temos a comunicação entre as centrais de regulação, os protocolos de acionamentos, ouvidorias, participação na política de urgência e emergência, assessoria técnica através de vistorias in loco nas bases dos SAMU's descentralizados, como também promovendo orientações de pertinência a outros profissionais, tais como sondagens, curativos e vacinas (PINHEIRO, 2019).

Escassez de insumos necessários às ocorrências e ao bem-estar da equipe

Também surgiu como fator negativo nas condições de trabalho, a falta de insumos, de EPI's, principalmente para atuar durante a pandemia da COVID-19, falta de medicações, falha na estrutura da base para acomodar os profissionais, ainda mais durante a pandemia do COVID-19, alguns equipamentos desativados por apresentar defeito e até indisponibilidade dos mesmos.

Enf^o TKS – A primeira barreira seria a falta ou defeito em equipamentos essenciais como exemplo na UTI Móvel, nós hoje estamos sem o monitor cardíaco o qual também é desfibrilador e o cardioversor está quebrado, então já é uma barreira, uma dificuldade grande pra gente e principalmente para um paciente que precise de um suporte avançado de vida, outros equipamentos como a bomba de infusão também está quebrada etc. Esse é um tipo de barreira para o profissional, que não nos dá condições adequadas para promover o cuidado ao paciente.

Enf^o QAP – [...] existe também, falta de alguns insumos, medicações e EPI'S, com relação aos atendimentos nessa pandemia falta muita coisa, desde a estrutura física até a EPI'S específicos para nossa segurança.

Enf^o QTH –A gente está vivendo a pandemia e a falta de oferta de um lugar adequado para nós profissionais[...], não temos um local para se desparamentar caso seja necessário.

O trabalho dos enfermeiros no SAMU é marcado por constantes desafios, estes por muitas vezes resultam em oportunidades de aprendizado e satisfação, mas, por outro lado, também se caracteriza, por muitas vezes, em ações de alta complexidade e assim sendo, atua como gerador de estresse e desgaste físico e emocional. Dessa forma, os enfermeiros do serviço em estudo apontam questões que devem ser discutidas e aprofundadas cautelosamente para que, seja proporcionado melhores condições de trabalho e então, com isso seja possibilitado maior e melhor qualidade na assistência prestada ao paciente e na satisfação do profissional (ALVES et al., 2013).

Um sentimento de desvalorização da profissão fica revelado quando os enfermeiros relatam a falta de alguns insumos, aparelhos essenciais quebrados e ainda uma estrutura inadequada da base. O sentimento de desvalorização pareceu intensificado quando falam das dificuldades encontradas para atender pacientes diante da pandemia, pois referem não disporem de lugar adequado para que realizem a desparamentação de forma correta, e serem submetidos a ficar em acomodações de repouso com dimensões que julgam pequenas para o quantitativo da equipe nos plantões. Toda essa situação promove um sentimento de insatisfação, angústia e medo em ter que prestar atendimentos diante dos riscos de contaminação pelo CIVID 19 em meio à pandemia.

Uma especificidade desse estudo, se refere ao período em que o mesmo ocorre, frente a pandemia COVID -19 que coloca inúmeros desafios para os enfermeiros, principalmente relacionados ao alto risco de ser infectado pelo vírus, que pode culminar em adoecimento ou até morte. Além dos riscos pessoais, se convive com a possibilidade de infectar outros indivíduos; angústia e esgotamento; exposição a mortes e sofrimento por não conseguir salvar vidas, independentemente dos esforços; ameaças e ofensas propriamente ditas, executadas por indivíduos que procuram atendimento e não podem ser acolhidos por limites de recursos; bem como a o inevitável distanciamento de amigos e familiares, pelas altas cargas de trabalho (LANCET, 2020).

Atuar na linha de frente da pandemia implica no sentimento de impotência por quem presta assistência, impactando a estrutura emocional daqueles que permanecem continuamente em serviço. Não existe a possibilidade de se alegar falta de capacitação prévia frente a uma pandemia, em especial quando se trata de um patógeno até então desconhecido para danos aos seres humanos. E, nesse aspecto, as exaustivas horas de trabalho são fortes fatores predisponentes ao surgimento dos transtornos psicológicos nos enfermeiros e outros profissionais (FEREIRA et al, 2020).

Essa situação de receio e angústias são elencadas em outros estudos e são frequentes quando se trata de processos de trabalho que exigem grande carga de complexidade, na qual a equipe de enfermagem se vê pressionada e receosa na realização de procedimentos e condutas, para salvar a vida de terceiros (CERQUEIRA et al, 2018). E por outro lado, as suas próprias vidas são postas em risco, ao prestarem cuidado aos indivíduos com uma doença infecciosa com alto poder de transmissão e letalidade, causando sofrimentos adicionais que na maioria das vezes não são abordados (FERREIRA et al, 2020).

Categoria II: capacitação e formação acadêmica do enfermeiro para atuar em atendimentos de urgência e emergência pré-hospitalar

Em se tratando da formação dos colaboradores desse estudo, a sua totalidade ou nove (9) profissionais tinham em seu currículo cursos livres de socorrista e cinco (5) deles também possuía especialização em Urgência e Emergência. Esses profissionais apresentavam uma faixa etária entre 26 e 38 anos de idade, e com relação de tempo atuando no serviço foi obtido que dois deles atuavam de 1 a 2 anos, um deles de 2 a 3 anos e seis deles já estavam a mais de 3 anos atuando.

Visualizou-se, nas entrevistas, através dos relatos e dos sentimentos, uma reflexão sobre uma possível insuficiência de abordagem que venha a dar segurança para os profissionais virem a atuar no SAMU após sua formação, a nível de graduação e/ou especialização. Nesse sentido, é relevante apontar que o processo de formação implica no perfil do egresso e também pode repercutir na sua percepção de segurança ou insegurança para atuar profissionalmente.

Diz-se que há um consenso entre estudiosos da área sobre a recorrência de debates que apontam para uma formação do enfermeiro generalista, que seja capaz de estar atento para as singularidades socio sanitárias, da importância dos avanços tecnológicos, das incertezas políticas e econômicas, além de outros desafios, o que demandam as instituições de ensino superior repensarem os modelos de formação profissional no Século XXI (FROTA et al, 2020). Justamente esse perfil generalista, agregado a outras especificidades de cada cenário onde as instituições de ensino estão inseridas, pode ocasionar o sentimento de insegurança nos egressos, uma vez que eles saem da academia, sabendo “um pouco de tudo, mas que em situações específicas percebem-se com necessidade de complementar sua formação.

No que tange ao período de graduação, foi evidenciado que se trata de uma etapa da formação que dá um aporte teórico aprofundado, mas que por vezes não é coerente com a realidade prática vivenciada, no caso desse estudo, especificamente com o SAMU.

Enf^o QRS – [...] Na graduação a parte de estágios são poucos e por pouco tempo, ainda tive sorte que peguei fui para o SAMU, a disciplina é urgência e emergência, sendo que no estágio a gente pega traumas também. Eu ainda fiz por minha conta um estágio extracurricular, mas para as pessoas que não tem essa sorte de pegar um estágio diretamente no serviço mesmo, fica mais difícil.

Enf^o QRV – [...] as aulas que temos na universidade é bem básico e totalmente diferente, aprendemos parte da teoria só que a prática é muito escassa, simples e além do mais não tivemos práticas.

Enf^o TKS [...] – eu acho que existe essa deficiência na grade e que uma solução seria trazer uma carga horária maior, principalmente na prática, no estágio, que desse condição para o aluno ter a vivência no serviço.

Moreira et al. (2018), diz que, durante o processo de formação destes profissionais, muitos acadêmicos acabam construindo formas de se sobressaírem como membros participativos da equipe de enfermagem, entretanto, ao se depararem com o início da carreira profissional, acabam confrontando-se com alguns obstáculos. Dentre as tantas dificuldades encontradas, temos a insegurança, o baixo nível de experiência prática, desafios para exercer a liderança, o medo de executar procedimentos, entre tantos outros nos quais todo e qualquer profissional irá se deparar ao ingressar na carreira, e isso acontece, simplesmente porque nem sempre os recém graduados sentem-se aptos a exercerem atividades a eles atribuídas.

Diante da insegurança para atuar na prática, uma das alternativas percebidas pelos egressos, passa a ser a especialização em uma área, dentro do leque de possibilidades dadas em sua profissão. No entanto, o caráter de boa parte das especializações, incluindo as da área da saúde, seguem uma característica conteudista e continuam sendo predominantemente teóricas, garantindo muitas das vezes, apenas mais um certificado como percebido pelos enfermeiros.

Enf^o QAP – Na especialização que eu fiz deixou muito a desejar, em meu ponto de vista o positivo foi a parte teórica, já na prática deixou muito a desejar mesmo.

Enf^o QRM – Na especialização tem a falha de não ter prática, em meu ponto de vista aqui na Paraíba especialização é mais para título mesmo.

Enf^o QSL – Eu faço especialização a distância só mais pra ter o papel pra falar a verdade, porque a gente não tem nenhuma aula presencial.

Enf^o QTH – Tenho especialização em urgência e emergência e que em meu ponto de vista é apenas mais pra ter o papel (diploma/certificado).

Frente a essa perspectiva evidenciada, se faz necessário estabelecer um olhar sobre a formação de pós-graduação, utilizando uma metodologia múltipla, ideográfica e reconstrutiva, dadas as condições atuais do processo de formação profissional e a adaptação destes de acordo com às necessidades de sua prática profissional (ORTEGA et al., 2015).

O fato que suscita ainda mais observação é de que a atuação do profissional enfermeiro no âmbito do atendimento pré-hospitalar, vem crescendo consideravelmente a cada ano em nosso país, esse crescimento se dá em sua maior parte, pela contínua melhoria na situação de agravos à saúde oriunda do atendimento prestado por esses profissionais, e em relação a isso, deve-se destacar a importância dos conhecimentos teóricos e práticos, que estes profissionais acumulam em sua trajetória, e que são de extrema valia para que se faça uma atuação segura e rápida (TAVEIRA, 2011).

O maior embate e insatisfação por parte dos colaboradores do estudo, se remetem à compreensão de que durante a graduação e especialização, não se tem uma carga horária de atividades práticas considerada suficiente. Sendo que mesmo a teoria sendo vista e abordada interdisciplinarmente, não é capaz de fazer o egresso se sentir seguro para atuar de imediato.

Essa situação se faz preocupante ao ponto em que se trata da atuação de um profissional da área da saúde que estaria atuando em um setor decisivo acerca do prognóstico do usuário atendido, já que no serviço de urgência e emergência pré hospitalar, as técnicas executadas nos atendimentos são fundamentais para salvar a vida do doente/vítima, a exemplo de uma vítima politraumatizada ou com parada cardiorrespiratória, que são situações em que as técnicas a serem utilizadas requerem treinamento exaustivo, para assim serem ofertadas com a excelência necessária.

Em contrapartida a essa realidade de poucas oportunidades práticas para o atendimento de urgência e emergência, na academia e na especialização, um fato que vem sendo percebido é o aumento de cursos que são destinados a preparar profissionais para atuarem no atendimento pré-hospitalar, e por serem predominantemente práticos, têm

atraído e sendo apontados enquanto saída para amenizar a lacuna de ausência de atividades práticas durante a graduação e pós-graduação.

Para que o enfermeiro esteja apto para atuar no SAMU de forma segura e confiante, ele tem que se capacitar na área para poder ter segurança e agilidade nos atendimentos de suas ocorrências, e para isso, os mesmos acabam por compensar a ausência da prática sentida na formação, através do aperfeiçoamento na educação continuada em cursos na área (FERREIA; FERREIRA, 2019). O que foi evidenciado pelos participantes dessa investigação.

Enfº QAP – Cursos de socorristas, os que já fiz foi de grande importância para que eu pudesse clarear ainda mais minha visão da parte prática.

Enfº QRM – Com certeza os cursos de socorrista são os melhores porque ficamos sempre tendo muita prática e recebemos orientação no momento das aulas.

Enfº QRV – os cursos de socorrista eu já fiz alguns, e esses foram bons, pois nos mostra a realidade, esses foram primordiais pra mim quando iniciei no SAMU.

De acordo com Tavares (2011), no ambiente pré-hospitalar, a prática de enfermagem exercida não resume-se apenas competência no cuidado do paciente e habilidade bem treinada, mas prepara o profissional para enfrentar possíveis desafios que não são encontrados no ambiente hospitalar, por esse e outros fatores existem vários cursos, os quais preparam o enfermeiro para diversos cenários de prática, como exemplo, temos o Advanced Cardiac Life Support (ACLS), um curso que envolve treinamentos relacionados ao inusitado, tendo como objetivo, treinar o enfermeiro para lidar com situações inesperadas e que exige um alto nível de resolutividade para o cuidado com o paciente ainda no cenário da ocorrência, o treinamento vai ter grande influência na hora do atendimento direto à vítima, pois a tomada de decisão no atendimento pré-hospitalar tem que ser rápida e certa, priorizando o tratamento mais eficaz possível, objetivando minimizar as sequelas ou até mesmo evitá-las, proporcionando futuramente melhor qualidade de vida daquela vítima.

Foi percebido nas falas durante as entrevistas, que os cursos que ofertaram maior carga horária prática foram primordiais para que o profissional pudesse iniciar atividades profissionais no SAMU com mais segurança, esse sentimento de maior segurança é atribuído devido os profissionais serem expostos a situações de urgências e emergências mais reais

possíveis durante as aulas, além do mais é relatado também, que a atenção é maior no quesito de orientação durante as práticas. Assim, se reconhece o papel relevante da educação continuada em áreas como a de atendimento pré-hospitalar.

5 CONCLUSÃO

Foram revelados por meio desta pesquisa, aspectos muito importantes relacionados às dificuldades encontradas para atuar no serviço de atendimento móvel de urgência, assim como também fatores relacionados à formação profissional, que na percepção dos entrevistados, influenciam diretamente na execução do serviço de enfermagem pré-hospitalar, como também na prestação de uma assistência qualificada ao doente clínico e ou traumático, que necessita de intervenção de urgência e emergência.

No que diz respeito às dificuldades para uma atuação mais qualificada, teve destaque a comunicação com a central de regulação, visto que este ponto é crucial para a agilidade e coerência na assistência prestada pela equipe no local das ocorrências e, outro ponto evidenciado diz respeito à falta de insumos e EPIs para uma mínima condição de trabalho par os profissionais. Nesse sentido, visualiza-se uma insatisfação em exercer a profissão de modo a se ocasionar estresses, dificuldades de relacionamento entre a equipe, interferindo diretamente nos atendimentos a serem prestados nas ocorrências.

Em relação à formação dos profissionais, desde a graduação até a pós graduação, foi percebido que existe uma expressa insatisfação quando se fala em formação prática ainda na academia, como também nas especializações por eles já realizadas, em ambas o que deixou a desejar foi principalmente a carga horária prática insuficiente, sendo ainda mais negativo nas especializações, pois foi dito em algumas falas que serve apenas para ter o certificado. Ficou sugestivo nesse estudo, um papel relevante da formação continuada, na figura dos cursos livres de socorristas, onde os entrevistados expressaram uma satisfação significativa relacionada a maior possibilidade de exercerem a prática da assistência.

Diante dos resultados, elenca-se a necessidade de um olhar atento das instituições de ensino, no sentido de reverem seus currículos na busca por saídas conjuntas afim de oportunizarem maior atividade prática pelos discentes em formação. A gestão dos serviços de saúde, por sua vez, devem ofertar as condições mínimas para que os profissionais atuem dignamente e com qualidade na assistência, sendo uma alternativa para a gestão, possibilitar momentos de formação continuada ou permanente para os profissionais da saúde, o que lhes agregaria maior conhecimento técnico científico e segurança para atuar nas diferentes atividades práticas.

A pesquisa se limita a um cenário local, com especificidades regionais e socioculturais percebidas pelos pesquisadores, mas faz emergir por inferência, que os resultados aqui apresentados, se estendam a outros cenários. Assim, sugere-se que outros

pesquisadores adentrem na temática, buscando dar maior respaldo científico aos achados sobre essa temática, tanto com abordagem qualitativa quanto quantitativa, diversificando os cenários loco-regionais.

REFERÊNCIAS

- ADÃO, R. S.; SANTOS, M. R. Atuação do Enfermeiro no Atendimento pré-hospitalar Móvel. *Revista Mineira de Enfermagem*. v. 14, n. 4, p. 601 – 608, 2012. Disponível: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/567>. Acesso: 24 set. 2020.
- ALMEIDA, P. M. V et al. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. *Escola Anna Nery*. V. 20, n 2, Pág.289-295, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0289.pdf>. Acesso em 07 out. 2020.
- ALVES, M et al. Particularidades do Trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte. *Texto & Contexto Enfermagem*. v. 22, n. 1, p. 208-215, 2013 Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71425827026>. Acesso: 23 set.2020.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília - DF, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 29 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde. DATASUS. SAMU. 2019. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/projetos/52-samu>. Acesso em: 18 ago. 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Saúde legis – Sistema de Legislação da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 24 ago. 2020.
- CERQUEIRA, M. A.; ARAÚJO, M.; ALVES, M. E.; SANTOS, C. M.; ROCHA, R. B. Atuação do enfermeiro na utilização do desfibrilador em situação de emergência. *Biológicas & Saúde*, v. 8, n. 27, 14 nov. 2018.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução. 564/2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 21 set. 2020.
- DIAS, L. P. R. et al. Enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar: Papel, Riscos Ocupacionais e Consequências. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, Jan-Mar*; V. 3, n 1, Pág. 223-236, 2016. Disponível em: http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_13.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.
- FERREIRA et al. Uma reflexão sobre a saúde mental da enfermeira de emergência no contexto da pandemia de Covid-19. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 9, n.

7, pág. e704974534, 2020. DOI: 10.33448 / rsd-v9i7.4534. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4534>. Acesso em: 27 out. 2020.

FERREIRA, S. C.; FERREIRA, M. S. Atendimento pré-hospitalar móvel e o conhecimento de graduandos de enfermagem. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, v. 8, n. 1, p. 37, 5 set. 2019.

FROTA, M. A. et al. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 1 [Acessado 27 Outubro 2020] , pp. 25-35. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>.

LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet*, 395(10228), 922. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9).

MATA, K.S.S; RIBEIRO, I. A. P.; PEREIRA P. S. L. et al. Entraves no atendimento pré-hospitalar do samu: percepção dos enfermeiros. *Rev enferm UFPE on line*. Recife, Ago, V. 12, n 8, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236537/29726>. Acesso em: 20 set. 2020.

MINAYO, M. C. S. et al. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2007. Acesso em: 18 out. 2020.

MOREIRA, L.R et al. Percepção do enfermeiro acerca da formação acadêmica para o exercício profissional. *Revista Enfermagem e Vista*. v. 21, n. 1, 2018. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/17896> Acesso em: 21 set. 2020.

ORTEGA, M. D. C. B. et al. Formação acadêmica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. vol.23 no.3 Ribeirão Preto May/June 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300404&lng=en&tlng=en. Acesso em: 20 out. 2020.

PINHEIRO, A. C. S. Inovação em central de regulação: multiprofissionalíssimo ou novas competências? Estudo de caso da seccional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul. Universidade federal do rio grande do sul. Faculdade de medicina. Programa de pós-graduação em ensino na saúde mestrado profissional. Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/194339/001093159.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 29 out. 2020.

TAVARES T. Y et al. O Cotidiano dos Enfermeiros que Atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*.

Ed.1466, V. 7, 2017. Disponível em:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1466>. Acesso em: 22 set. 2020.

TAVEIRA, R. P. C. Atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em:

<https://app.uff.br/riuff/handle/1/4068>. Acesso em: 23 out. 2020.

TELES, A. S, COELHO, T. C. B et al. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. Cad. Saúde Colet. Rio de Janeiro, V. 25, n 1, Pág. 51-57, 2017. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414462X2017000100051&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 04 set. 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

I) *Questionário sociodemográfico e econômico*

1. IDENTIFICAÇÃO

Sexo: Feminino Masculino

Faixa etária:

- 20 a 25 anos 41 a 45 anos
 26 a 30 anos 46 a 50 anos
 31 a 35 anos 51 anos ou mais
 36 a 40 anos

Cor/Raça:

- Branco(a)
 Pardo(a)
 Preto(a)

Estado civil:

- Solteiro (a) Casado (a) Divorciado (a)

Renda familiar:

- Menos de 1 salário mínimo 1 salário mínimo
 2 salários mínimos Acima de 2 salários mínimos

Tempo de formação acadêmica:

- Menos de 1 ano Entre 1 a 2 anos
 Entre 2 e 3 anos 3 anos ou mais

Possui Pós-Graduação? Caso sim, qual?

Não

Sim _____

Tempo de atuação no SAMU:

- menos de 1 ano entre 1e 5 anos de 6 e 10 anos
 de 11 a 15 anos de 16 a 20 anos mais de 20 anos

Realizou alguma capacitação para atuar em SAMU?

Sim Não

Se sim, qual a duração em horas? _____

II) *Instrumento de entrevista semiestruturado*

- Você percebe barreiras ou dificuldades enfrentadas por você, enquanto enfermeiro, para atuar no SAMU? Se sim, quais são essas barreiras ou dificuldades?
- Em sua opinião o enfermeiro sai de sua formação na universidade com qualificação para atuar no SAMU? (A que você atribui essa qualificação ou falta dela na graduação?)
- O que você tem a relatar sobre a qualificação com relação aos treinamentos em cursos já realizados, seja em especializações ou cursos livres (de socorrista)?
- Hoje você se considera capacitado(a) para prestar assistência em qualquer que seja a ocorrência acionada? Fale sobre o motivo dessa resposta.
- Que tipo de ocorrência você julga mais difícil de atender? Fale sobre os motivos dessa dificuldade?

Obrigada por sua participação

APÊNDICE B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO EM RELAÇÃO A SUA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAR NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____, residente e domiciliado na _____, portador da Cédula de identidade, RG _____, e inscrito no CPF/MF _____ nascido(a) em ____ / ____ / _____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “*PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO EM RELAÇÃO A SUA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATUAR NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU*”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) **O estudo visa** investigar a percepção dos profissionais enfermeiros acerca de sua capacitação para atuar no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- II) **Se justifica** pelo fato de o SAMU ser hoje uma porta de entrada do SUS, mediante urgências e contar sempre com a presença de um profissional enfermeiro que deve ser escutado quanto às suas necessidades e potencialidades de capacitação profissional para atuar no serviço;
- III) **O risco em participar da pesquisa** é de se sentir constrangido diante dos questionamentos, no entanto, esse risco será sanado mediante preparo e orientação dos pesquisadores que estão disponíveis para esclarecer todos os preceitos éticos que garantem a defesa dos participantes. Nesse sentido, os entrevistadores podem prestar quaisquer esclarecimentos sobre a pesquisa e darão a possibilidade de escolha do local e horário da entrevista, visando o maior conforto possível para os participantes;
- IV) **Está garantida** a mim, a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração na pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou penalização;
- V) **Haverá a manutenção do sigilo** e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa;
- VI) **Garantias** de que os resultados serão mantidos em sigilo, exceto para fins de divulgação científica;

- VII) **Ter-se-á como benefícios** dessa pesquisa, o fato de que os dados revelarão a situação da percepção dos enfermeiros frente a sua capacitação para atuar no SAMU. Um serviço primordial para o Sistema Único de Saúde. Assim sendo, diante dos resultados verificados, poderão ser pensadas estratégias de educação permanente em saúde para esses profissionais.

Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa

- () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa
() Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

VIII) Garantias de recebimento de uma via do TCLE

- IX) Não haverá nenhum gasto pelo participante assim como não será pago valor algum pela participação, sendo esta, voluntária e livre;
- X) Em caso de dano material, moral ou físico, comprovadamente oriundo da participação nessa pesquisa, há a garantia de indenização dos participantes pelos pesquisadores envolvidos.

IX) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP, do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, CEP: 58401 – 490, Campina Grande-PB, Tel: 2101 – 5545, E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br; Conselho Regional de Medicina da Paraíba e a Delegacia Regional de Campina Grande.

_____ - PB, ____ de _____ de 2020.

Participante:

Testemunha 1 : _____

Nome / RG / Telefone

Testemunha 2 : _____

Nome / RG / Telefone

Responsável pelo Projeto: Waleska de Brito Nunes, Mat. SIAPE 2114877. Professora Assistente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité

Tel: 33721975

Campus Universitário, Sala F06