

# TRABALHAR NO SAMU: FACILIDADES E DIFICULDADES PARA REALIZAÇÃO DO TRABALHO DOS ENFERMEIROS EM UM ESTADO DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Marilene Nonnemacher Luchtemberg<sup>1</sup>  
Denise Elvira Pires de Pires<sup>2</sup>

## RESUMO

Estudo exploratório descritivo que teve como objetivo identificar as principais dificuldades e facilidades encontradas pelos enfermeiros na realização do seu trabalho, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de um estado da região sul do Brasil. A amostra totalizou 63 enfermeiros, e a coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2014. Os dados foram analisados através da análise temática de conteúdo com suporte da teorização sobre o processo de trabalho da enfermagem. As facilidades e as dificuldades expressadas estão apresentadas em relação às subcategorias: objeto de trabalho, relações de trabalho e condições de trabalho. As dificuldades para a realização do trabalho totalizaram 131 citações (48,5%) e as facilidades 139 citações (51,5%). As duas categorias destacaram referência às condições de trabalho com 60,3% das citações para as dificuldades e 64,7% para as facilidades. As citações relacionadas às facilidades superaram o número de citações que representaram as dificuldades, o que permitiu uma leitura positiva do cenário de trabalho dos enfermeiros no SAMU.

**Palavras-chave:** Ambulâncias. Medicina de emergência. Serviços médicos de emergência. Enfermeiros. Trabalho.

## 1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que atende pelo telefone 192, é um serviço oferecido pelo Governo Federal em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, com finalidade de prestar assistência aos casos de urgência e emergência no Brasil. Este serviço conta com equipes de suporte básico e avançado (SANTA CATARINA, 2014).

As equipes de suporte básico são compostas por técnicos de enfermagem e motorista/socorrista e as unidades de suporte avançado contam com um médico, um enfermeiro e um motorista socorrista (BRASIL, 2009).

---

<sup>1</sup> Possui graduação em Enfermagem pela Universidade do Sul de Santa Catarina (2003) Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2007). Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal em Santa Catarina UFSC (2014). Professora e Coordenadora do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Criciúma - ESUCRI desde 2007. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Emergência. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Criciúma - ESUCRI. Vice Coordenadora do Comitê de Ética - ESUCRI. E-mail: marilene@esucri.com.br

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1977), Mestrado em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina (1988), Doutorado em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (1996), Pós-Doutorado na University of Amsterdam (2003-2004). Atualmente é professora titular da Universidade Federal de Santa Catarina, atuando no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

O atendimento pré-hospitalar à urgência e emergência é um serviço complexo realizado por equipes que incluem profissionais de saúde e trabalhadores da área administrativa. A equipe de enfermagem neste serviço é de extrema importância. No que diz respeito à participação da enfermagem o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) emitiu no ano de 2011 a Resolução nº 375, que dispõe sobre a presença do enfermeiro no Atendimento Pré e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido (COFEN, 2011).

Segundo a referida Resolução, fundamentada na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LEP nº 7.498/1986) o enfermeiro deve estar presente em todas as equipes tanto no suporte básico quanto no avançado, uma vez que as atividades desenvolvidas pelos técnicos e auxiliares requerem a presença e supervisão do enfermeiro (COFEN, 1986).

No entanto, apesar da Resolução do COFEN exigir a presença do enfermeiro em todas as equipes, na realidade dos serviços o enfermeiro só está presente no suporte avançado, de modo que o técnico de enfermagem presta assistência nas equipes de suporte básico sem a supervisão direta do enfermeiro. O atendimento inicia através de uma ligação telefônica para a central do SAMU informando sobre uma pessoa que se encontra em situação de urgência ou emergência. A informação passa pela regulação médica e tem como desfecho o envio de uma unidade até o local do sinistro ou uma orientação médica via telefone.

O estudo de Adão e Santos (2012), refere que o trabalho do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar vem se consolidando e expandindo. Estes autores destacam a presença do enfermeiro na assistência direta ao paciente nas unidades de suporte avançado, assim como o desenvolvimento de atividades de educação continuada e de gerência. Os autores ressaltam, ainda, que por ser uma área nova e em plena expansão requer constante aprimoramento técnico científico (ADÃO; SANTOS, 2012).

A presença do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e nas transferências inter-hospitalares já é uma realidade no Brasil. Atende ao prescrito na política de atenção às urgências e emergências em vigor, mas não tem a amplitude definida na legislação profissional, como referido anteriormente. Por se tratar de uma área nova, faz-se necessário conhecer como de fato se dá este trabalho, buscando compreender a percepção dos enfermeiros sobre o seu fazer.

Neste cenário, o presente estudo teve como objetivo identificar as principais dificuldades e facilidades encontradas pelos enfermeiros do SAMU para a realização do seu trabalho.

## 2 MÉTODO

Estudo exploratório descritivo envolvendo 63 enfermeiros que atuavam no SAMU de um estado da região sul do Brasil, em unidades de suporte avançado, aéreo e coordenação de enfermagem.

Aos participantes foi enviada uma carta de apresentação explicando os propósitos do estudo, duas vias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e um questionário.

Em relação ao sigilo foi garantido o anonimato aos participantes que foram identificados pela letra E de enfermeiro seguido das letras que identificaram cada região do estado e de numeração em ordem crescente.

Os questionários foram distribuídos ao longo do mês de janeiro, sendo que, no início do mês de fevereiro estavam disponíveis em todas as macrorregionais do SAMU que cobrem 100% da população do Estado. Do universo de 120 profissionais que atuavam no estado, 104 profissionais estavam aptos a responder o questionário no mês de fevereiro (mês da coleta), pois neste período 13 encontravam-se em férias e 03 em licença maternidade. A amostra de 63 enfermeiros corresponde a 60,5% do universo.

Todos os dispositivos constantes na Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que norteia pesquisas com seres humanos foram respeitados (BRASIL, 2012). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob o Parecer nº 364.784 de 12/08/2013.

Para a análise dos dados seguiu-se os pressupostos da análise temática de conteúdo, orientada pelo referencial teórico do materialismo histórico-dialético. Para a identificação dos temas de análise procedeu-se a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, incluindo inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

A abordagem marxista do processo de trabalho identifica como elementos do processo de trabalho “a) a atividade adequada a um fim, isto é o próprio trabalho; b) a matéria que se aplica o trabalho, o objeto de trabalho e os meios de trabalho, que são o instrumental de trabalho” (MARX, 2013). A atividade transformadora do trabalho ocorre em sociedades históricas e o modo como o mesmo é organizado, as condições e relações de trabalho são significativas para o entendimento do processo, a avaliação dos resultados e a análise das implicações para a força de trabalho.

A enfermagem desenvolve atividades de diversas formas, sejam elas de promoção, prevenção no âmbito de saúde e de ações terapêuticas a indivíduos ou a coletivos em diversos

tipos de instituições de saúde. Neste cenário a enfermagem divide a assistência com outros profissionais. É a profissão que assume o cuidado ao ser humano em todo o processo de vida como seu campo específico de atuação (PIRES, 2009).

Os enfermeiros do serviço de atendimento pré-hospitalar vêm conquistando o seu espaço, superando os desafios típicos de uma área ainda em expansão, mostrando e realizando com sucesso o cuidado de enfermagem a indivíduos em situação de urgência e emergência.

### 3 RESULTADOS

Os resultados estão apresentados em duas macro-categorias: facilidades e dificuldades. Em cada categoria as percepções dos enfermeiros foram organizadas em subcategorias sob inspiração da teoria do processo de trabalho (MARX, 2013) e do processo de trabalho em saúde e enfermagem (PIRES, 2000).

Os resultados estão descritos em duas tabelas que expressam a ordem de relevância numérica das citações, seguido de trechos destacados dos relatos dos participantes da pesquisa. Os totais não correspondem ao número de participantes porque os mesmos tinham a opção de enumerar até três facilidades e dificuldades, porém alguns enumeraram apenas uma, duas ou mais de três.

#### Elementos que dificultam a realização do trabalho dos enfermeiros no SAMU

A (Tabela 1) lista as dificuldades mencionadas pelos enfermeiros e o número de vezes que cada dificuldade foi citada nas subcategorias: objeto de trabalho, relações de trabalho e condições de trabalho no SAMU.

**Tabela 1 - Dificuldades relacionadas ao objeto de trabalho, relações de trabalho e condições de trabalho**

| Subcategoria                | Descrição   | N         |
|-----------------------------|---|-----------|
| <b>Objeto de Trabalho</b>   | Desconhecimento pela população da função do SAMU                                    | 12        |
|                             | Dados insuficientes (endereço, condição paciente)                                   | 5         |
|                             | Diferentes situações em cada atendimento  | 2         |
|                             | Excesso de curiosos durante o atendimento   | 2         |
| <b>Total</b>                |   | <b>21</b> |
| <b>Relações de Trabalho</b> | Falta de comprometimento de alguns profissionais                                    | 8         |
|                             | Falta de reconhecimento da importância do enfermeiro / desvalorização do enfermeiro | 6         |
|                             | Dificuldade de relacionamento na equipe   | 4         |

|   |  |           |
|---|--|-----------|
|   | Dificuldade em se relacionar com equipes dos hospitais e Corpo de Bombeiros              | 4         |
|   | Dificuldade em conseguir trocas de plantões/ Escala de trabalho 12x36                    | 3         |
|   | Submissão ao médico  | 3         |
|   | Dificuldade em conseguir feedback com alguns médicos da regulação durante transferências | 1         |
|   | Gestão de interesses pessoais  | 1         |
|   | Desunião da enfermagem   | 1         |
| <b>Total</b>  |  | <b>31</b> |
| <b>Condições de Trabalho</b>                          | Distâncias entre transferências e o tempo de viagem                                      | 11        |
|   | Déficit de capacitações/educação continuada  | 11        |
|   | Baixa remuneração dos enfermeiros  | 8         |
|   | Instalações inadequadas da base do SAMU  | 8         |
|   | Rodovias inadequadas e trânsito intenso  | 7         |
|   | Sobrecarga de trabalho do enfermeiro   | 5         |
|   | Déficits de leitos (UTI neonatal, serviço especializado)                                 | 5         |
|   | Condições precárias das viaturas   | 4         |
|   | Exposição a riscos biológicos e acidentes de trânsito                                    | 4         |
|   | Locais de difícil acesso   | 4         |
|   | Déficit de normas e rotinas  | 3         |
|   | Pouco tempo para o atendimento   | 2         |
|   | Uniforme inadequado  | 1         |
|   | Falta programa da saúde do trabalhador   | 1         |
|   | Grande rotatividade de profissionais   | 1         |
|   | Dificuldade em conseguir baldiação nas transferências                                    | 1         |
| Demora nas informações entre Central e USA            | 1  |           |
| Preenchimento de muitos papéis                        | 1  |           |
| Dificuldade de comunicação via celular (fora de área) | 1  |           |
| <b>Total</b>  |  | <b>79</b> |

**Fonte:** Dados da pesquisa (2014).

Na subcategoria objeto de trabalho as dificuldades citadas foram desconhecimento pela população da função do SAMU com (57,2%), dados insuficientes (23,8%), diferentes situações em cada atendimento e excesso de curiosos durante o atendimento com (9,5%) cada.

Relato dos participantes:

**“Falta de conhecimento da população sobre o que é o SAMU” (EMO12).**

**“Desconhecimento do que vamos atender e qual a real situação da vítima até a chegada no local” (EN14).**

**“Situação em que há um grande grupo de curiosos na expectativa ao redor da cena” (EVI 29).**

Nas relações de trabalho o item mais citado foi à falta de comprometimento da equipe com 25,8% do total, seguido de 19,3% do item desvalorização do enfermeiro, 12,9% nos itens Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017.

dificuldade de relacionamento da equipe e dificuldade de relacionamento com as equipes dos hospitais e Corpo de Bombeiros Militar. A dificuldade em conseguir troca de plantões e submissão ao médico, também foram mencionadas com 9,7%. Os demais itens (três) foram citados uma única vez o que corresponde a 9,7%.

Relato dos participantes:

**“Falta de comprometimento da equipe diante das tarefas diárias” (EP44).**

**“Por vezes o entendimento da importância do enfermeiro nas unidades” (EVI36).**

**“Quando não há um bom relacionamento interpessoal” (EP43).**

Na subcategoria condições de trabalho foram descritas setenta e nove (79) citações. Distância entre as transferências e o tempo de viagem, déficit de capacitações/educação continuada representam 13,9% cada uma, baixa remuneração dos enfermeiros e condições inadequadas da base do SAMU representam 10,1% em cada uma das citações. Rodovias inadequadas e trânsito intenso representam 8,9%, sendo que sobrecarga de trabalho do enfermeiro e déficits de leitos representam 6,3% cada um. Condições precárias das viaturas, exposição a riscos biológicos e acidentes de trânsito, e locais de difícil acesso foram citados 5,1% para cada item. Déficit de normas e rotinas 3,8%, pouco tempo para o atendimento 2,5%. Os demais itens, (sete), foram citados 8,9%.

Relato dos participantes:

**“Distância entre as transferências e tempo de viagem (até 6 horas)” (EO59).**

**“Falta de capacitações pelo SAMU em Urgência e Emergência” (EO56).**

**“A diferenciação exorbitante salarial do profissional médico com o profissional enfermeiro, sendo que a responsabilidade é a mesma” (EO62).**

**“Falta de local adequado para desempenho de alguns procedimentos tais como: lavagem e esterilização de materiais e da viatura” (EO57).**

**“Rodovias em condições precárias (buracos e ondulações)” (EO60).**

**“Sobrecarga de trabalho comparado a outros profissionais” (EP44).**

**“Falta de vagas nos hospitais de referência” (EN20).**

**“Falta de manutenção preventiva das ambulâncias e equipamentos” (ERF52).**

**“Estamos expostos a riscos e acidentes, pois estamos sempre viajando” (EO61).**

## Elementos que facilitam a realização do trabalho dos enfermeiros no SAMU

A (Tabela 2) lista as facilidades mencionadas pelos enfermeiros em cada subcategoria e o número de vezes que cada facilidade foi citada.

**Tabela 2 - Facilidades relacionadas ao objeto de trabalho, relações de trabalho e condições de trabalho**

| Subcategoria                 | Descrição  | N         |
|------------------------------|--|-----------|
| <b>Objeto de Trabalho</b>    | Trabalho dinâmico e específico                                     | 3         |
|                              | Atendimento individualizado ao paciente                            | 2         |
|                              | Ver a cena da ocorrência   | 1         |
| <b>Total</b>                 |  | <b>6</b>  |
| <b>Relações de Trabalho</b>  | Bom relacionamento da equipe                                       | 16        |
|                              | Comprometimento da equipe  | 13        |
|                              | Acesso a coordenação geral/chefias                                 | 10        |
|                              | União de enfermeiros   | 2         |
|                              | Fácil adaptação coletiva   | 1         |
|                              | Respaldo médico  | 1         |
| <b>Total</b>                 |  | <b>43</b> |
| <b>Condições de Trabalho</b> | Possuir condições de trabalho (equipamentos/materiais/protocolos)  | 47        |
|                              | Trabalhar em equipe  | 17        |
|                              | Equipe capacitada e atualizada                                     | 11        |
|                              | Local de descanso  | 4         |
|                              | Tablet/tecnologia que fornece informações sobre o atendimento      | 3         |
|                              | Regulação facilita o acesso das equipes nos serviços de referência | 2         |
|                              | Viatura em bom estado  | 2         |
|                              | Uniforme disponibilizado   | 1         |
|                              | Abrangência geográfica   | 1         |
|                              | Valorização do trabalho do enfermeiro                              | 1         |
|                              | Base de fácil acesso   | 1         |
| <b>Total</b>                 |  | <b>90</b> |

Fonte: Dados da pesquisa (2014).

Na subcategoria objeto de trabalho o item trabalho dinâmico e específico aparece com 50%. Seguido do item atendimento individualizado ao paciente com 33,3%, e por último o item ver a cena da ocorrência com 16,7%.

Relato dos participantes:

**“Dinamismo no serviço. Atendimentos inesperados e ausência de rotina” (ES01).**

**“Atendimento individualizado ao paciente” (ERF52).**

Nas relações de trabalho o bom relacionamento da equipe aparece com 37,2% seguido Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017.

de comprometimento da equipe com 30,2% e de acesso a coordenação com 23,3%. Os demais itens (três) correspondem a 9,3%.

Relato dos participantes:

**“A boa convivência da nossa equipe tanto médica como enfermeiro e motorista. O nosso relacionamento é de ajuda mútua” (EVI38).**

**“A equipe muito acessível e todos em prol do paciente” (ERF50).**

**“Suporte e apoio da coordenação de enfermagem” (ES4).**

Na subcategoria condições de trabalho relacionado as facilidades o item mais citado foi possuir equipamentos, materiais e protocolos com 52,2%, seguido de trabalhar em equipe com 18,9%, equipe capacitada com 12,2%, local de descanso com 4,5%, presença de tablet que fornece informações sobre o atendimento com 3,3%, regulação facilita o acesso aos serviços de referência e viatura em bom estado com 2,2% cada item. Os demais (quatro) representam 4,5% dos elementos citados.

Relato dos participantes:

**“Presença de equipamentos portáteis para o atendimento” (EP45).**

**“Facilidade na aquisição de materiais pertinentes ao trabalho da enfermagem (ex: agulhas, seringas...)” (EO57).**

**“Equipe completa, enfermeiro, médico e motorista para um bom atendimento” (EVI33).**

**“Equipe treinada e com experiência em urgência e emergência” (EFI48).**

#### **4 DISCUSSÃO**

Ao definir a subcategoria dificuldades relacionadas ao objeto de trabalho dos enfermeiros do SAMU, assumimos que o objeto de trabalho, ou seja, o que será transformado pelo trabalho dos enfermeiros, são as pessoas que necessitam de cuidados em situação de urgência e emergência. Esta situação especial inclui a pessoa em suas relações familiares, no contexto das mudanças geradas com a situação de emergência, assim como os envolvidos na relação entre a pessoa que necessita de cuidados e o acionamento do serviço.

Nesta subcategoria houve 21 citações relacionadas ao atendimento do paciente, família  
 Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017.

e curiosos. Elementos estes que estão fora do domínio dos enfermeiros quanto ao atendimento, como é o caso do desconhecimento da população sobre a função do SAMU.

Além disso, o SAMU recebe diversos trotes, atende a chamados que descrevem uma situação e ao chegar ao local do sinistro e se constata que não havia necessidade do deslocamento de uma ambulância. Estas situações fazem com que o SAMU não consiga atender toda demanda solicitada (SANTANA; BOERY; SANTOS, 2009).

Estudo realizado na Inglaterra e País de Gales mostra, que as chamadas realizadas mensalmente, e consideradas impróprias, são analisadas por enfermeiras que orientam os usuários sobre os danos causados por ligações realizadas inadequadamente aos serviços de ambulância, e que estas impedem, o serviço de atender a outros chamados (WILLIAMS, 2012).

A subcategoria relações de trabalho, relacionada às dificuldades com 31 citações mostra os conflitos existentes entre a equipe e os próprios enfermeiros. Destaque para “falta de comprometimento de alguns profissionais” e “falta de reconhecimento da importância do enfermeiro/desvalorização do enfermeiro”.

Quando o relacionamento não é positivo gera pouca confiança entre os membros da equipe, desestimula o auto-aperfeiçoamento gerando a desunião. Neste ambiente os profissionais acabam dando importância maior às conversas paralelas criando um cenário hostil e que em última análise prejudica seriamente a razão maior da existência do serviço que é o cuidado ao paciente.

A subcategoria condições de trabalho é aqui entendida em sentido amplo, incluindo o ambiente e instrumentos necessários para a realização do trabalho, número e qualificação da força de trabalho, aspectos relativos a formas contratuais, jornada de trabalho, salário, benefícios trabalhistas, política de educação e valorização dos trabalhadores e infraestrutura dos serviços.

A expressão condições de trabalho diz respeito: às características de quem realiza determinado trabalho (quem faz, qualificação requerida, número de trabalhadores envolvidos na realização da tarefa); qual a relação destes trabalhadores com o trabalho (proprietários dos meios de produção, dos instrumentos e do produto, assalariados, cooperados); se assalariados qual a relação contratual, jornada de trabalho, salário, tempo para aposentadoria, outros benefícios e condições legais e trabalhistas de proteção e regulação do trabalho (PIRES; LORENZETTI; GELBCKE, 2010).

Assumindo o primeiro lugar nas dificuldades está a subcategoria condições de trabalho

com 79 citações. Elementos como distância entre as transferências, déficit nas capacitações, baixa remuneração dos enfermeiros, instalações inadequadas foram os itens mais citados.

As condições de trabalho para qualquer atividade seja ela da saúde ou não, deve proporcionar condições para que os profissionais possam realizar suas atividades dentro do padrão estabelecido. Cobrar resultados em um ambiente sem a estrutura adequada é transferir responsabilidade. As condições de trabalho bem como a estrutura de atendimento são fundamentais para a realização de um bom trabalho.

Se para o atendimento às vítimas em situação de urgência e emergência é necessário habilidade e rapidez da equipe, por parte dos gestores é necessário proporcionar as devidas condições de trabalho como ambulâncias equipadas e disponíveis que garantam o tempo resposta do atendimento (O'DWYER; MATTOS, 2012).

A distância entre as transferências se dá pela falta de leitos e serviço especializado nas regiões onde se encontram as instalações do SAMU. A falta de estrutura hospitalar e serviços de referencia no Sistema Único de Saúde brasileiro é um problema crônico. Não adianta criar uma estrutura para o atendimento pré-hospitalar se não melhorar a estrutura dos hospitais, das unidades de pronto atendimento e das unidades básicas de saúde.

O item falta de educação continuada com o tempo torna a equipe menos eficiente. A busca por conhecimento constante se faz necessário em todas as profissões. Na saúde ainda mais, dada à complexidade dos serviços e a constante mudança de protocolos, medicamentos, equipamentos e instrumentos que envolvem esta área. O profissional não qualificado acaba comprometendo o trabalho da equipe.

A educação continuada é sem dúvida a continuação do processo de aprendizagem. Esta educação deve levar em conta a realidade em que o trabalho esta inserido, bem como as necessidades dos profissionais e as transformações tecnológicas (SILVA; SEIFFERT, 2009).

O item baixa remuneração apresenta um estado de desconforto entre os enfermeiros. Na equipe ele possui a mesma responsabilidade quanto do médico, não faz sentido a desproporcional diferença salarial entre estes profissionais. A exigência de capacitação, a exposição aos riscos e a expectativa de pacientes e familiares, bem como, a cobrança em caso de erro é igual entre médico e enfermeiro. As ações de enfermagem no atendimento pré-hospitalar e nas transferências interhospitalares só podem ser desempenhadas na presença do enfermeiro conforme Resolução nº 375 do Conselho Federal de Enfermagem (CONFEN, 2011).

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem 7498/86, descreve em seu Art. 11 que

é atribuição do enfermeiro “prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas” (COFEN, 1986).

No caso do serviço prestado pelo SAMU é imprescindível a presença deste profissional não só nas unidades de suporte avançado, bem como, nas unidades de suporte básico, visto que, situações de urgência e emergência são imprevisíveis.

Uma dificuldade citada e que interfere diretamente no atendimento do SAMU são as péssimas condições das rodovias bem como o intenso trânsito nas cidades. São variáveis, que não dependem da competência do enfermeiro e nem um insumo a ser resolvido pelo gestor. Muito embora, pela sua importância, deve ser levado em consideração no planejamento das atividades do SAMU.

A demora pelo atendimento do SAMU muitas vezes ocorre em virtude do intenso trânsito que torna o deslocamento ainda mais difícil nas grandes cidades, por outro lado, as cidades pouco desenvolvidas não possuem infraestrutura adequada (SANTANA; BOERY; SANTOS, 2009).

Nas facilidades a subcategoria objeto de trabalho foi citado apenas 06 vezes. Destaque para o item trabalho dinâmico e específico. Ou seja, não há rotina, a cada atendimento uma situação diferente. Outro item citado é o fato do SAMU atender a maioria dos seus pacientes de forma individualizada.

Nas facilidades a subcategoria relações de trabalho obteve 43 citações, o destaque é para os itens bom relacionamento e comprometimento da equipe, seguido de acesso à coordenação do SAMU.

Um bom relacionamento entre equipe e chefia gera um ambiente agradável para o trabalho. Quando este é desenvolvido por profissionais comprometidos a atividade é realizada de forma prazerosa sendo percebido pelo paciente. Este relacionamento é imprescindível para o bom andamento das atividades ali realizadas. Em um serviço em que o sofrimento das pessoas é inerente, o relacionamento entre equipe ganha importância que passa a ser o limite do sucesso do atendimento.

O SAMU atua em situações de urgência e emergência para isso necessita agir de forma integrada e articulada. Às vezes a sintonia entre a equipe coloca a comunicação verbal em segundo plano (PEREIRA; LIMA, 2009).

Além das subcategorias objeto de trabalho, relações de trabalho e condições de trabalho no que diz respeito às facilidades para trabalhar no SAMU, os participantes relataram

satisfação em trabalhar no SAMU (10 vezes), resolubilidade da assistência (6 vezes) e a gratificação por salvar vidas (4 vezes).

Nas facilidades as condições de trabalho aparecem com 90 citações. Os itens mais citados foram os relacionados a possuir equipamentos/materiais/protocolos com 47 citações, seguido de trabalho em equipe com 17 citações e de equipe capacitada e atualizada com 11 citações.

Esperar um bom resultado de uma equipe é essencial que as condições de trabalho sejam adequadas para que se possam cobrar resultados desejados. Proporcionar uma boa condição de trabalho contribui para ampliar o nível de satisfação, bem como, para a resolubilidade dos propósitos do serviço oferecidos pelo SAMU. Uma equipe capacitada executa suas atividades com um grau maior de segurança, pois tem o domínio dos equipamentos, materiais e principalmente conhecimento técnico para intervir nos diversos atendimentos. De nada adianta ter uma estrutura adequada com uma equipe ineficiente. Os resultados, obviamente, não serão alcançados.

As citações pessoais (satisfação em trabalhar no SAMU, resolubilidade e gratificação por salvar vidas), no total de 20, se somadas às facilidades amplia-se o número de citações.

Os enfermeiros ao citá-las quiseram de fato relacionar estas como uma facilidade, o que é justo então em uma análise ampliada que o total de citações na macro-categoria facilidades seja de 159 citações, o que representa 54,8%, contra 45,2% das dificuldades. O trabalho humano “não é em primeira instância a relação salarial ou o emprego: é o ‘trabalhar’, isto é, um certo modo de engajamento da personalidade para responder a uma tarefa delimitada por pressões” (DEJOURS, 2004).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados mostraram que o número de facilidades para realizar o trabalho no SAMU 51,5% das citações dos participantes da pesquisa superou o número de citações que representam as dificuldades 48,5%, o que permite uma leitura positiva do cenário do trabalho dos enfermeiros no SAMU, principalmente considerando que 60,4% das facilidades estão relacionados às condições de trabalho.

As dificuldades mostraram que as condições de trabalho se constituem em ponto nevrálgico do serviço, muito embora em momento algum da pesquisa foi demonstrado que o serviço oferecido é ineficiente. Da mesma forma o cuidado com as políticas que permitam

manter o profissional atualizado bem como, manter elevado o nível de satisfação do profissional, a manutenção da união e cooperação da equipe. Uma equipe motivada reduz custos, mantém a eficiência e gera resultados positivos. Para que isso aconteça é necessário o acompanhamento da equipe para poder avaliar o nível de satisfação, identificando situações de insatisfação para a necessária intervenção.

É importante implementar campanhas que esclareçam a população de que forma ela pode utilizar corretamente os serviços do SAMU. O desconhecimento gera ineficiência com aumento dos custos, além de desmotivar a equipe, uma vez que o serviço poderia estar de fato, atendendo às necessidades das pessoas que realmente precisam do mesmo.

Ficou claro nos resultados que boas condições de trabalho associadas ao trabalho em equipes devidamente capacitadas e motivadas contribuem para bons resultados do serviço prestado e favorecem a manutenção de um bom ambiente de trabalho.

Ao analisar as respostas da subcategoria relações de trabalho relacionadas às facilidades, verificou-se que as citações sobre o bom relacionamento e comprometimento da equipe que atua no SAMU, ultrapassam a dois terços da totalidade das respostas. Enquanto que nas dificuldades, a maior parte das citações, não diz respeito ao comportamento e atitude dos enfermeiros, como é o caso da citação falta de reconhecimento do enfermeiro/desvalorização.

A ampliação no número de bases do SAMU para melhorar a efetividade da cobertura, as adequações das atuais bases e a modernização das atuais viaturas, podem gerar respaldo positivo no serviço. O investimento e o custo de manter esta ampliação e adequação serão menores para o Estado se compararmos a situação atual, custo social com perdas de vidas, indenizações, desgaste da equipe com transferências longas, e a manutenção da atual estrutura hospitalar. Com bases em maior número, conseqüentemente, menos pacientes necessitariam ser transferidos até os hospitais e, aqueles transferidos já teriam recebido o primeiro atendimento médico e de enfermagem com melhor qualidade.

## **WORKING FOR SAMU: FACILITIES AND DIFFICULTIES TO PERFORM THE NURSE'S JOB**

### **ABSTRACT**

A descriptive exploratory study that aimed to identify the main difficulties and facilities found by nurses to perform their job at the Mobile Emergency Care Service (MECS) in a state in southern Brazil. The sample totaled 63 nurses, and the data collection was performed in February 2014. The

data was analyzed according to the thematic content analysis precepts with theoretical support on the nursing labor process. The ease and difficulties expressed by the nurses are presented in relation to the subcategories: object of labor, labor relations and labor conditions. The difficulties to perform their labor at MECS totaled 131 citations (48.5%) and the ease totaled 139 (51.5%). In two categories stood out the reference to working condition with 60.3% of the citations to the difficulties and 64.7% for facilities. The number of citations related to the ease was greater, which permits a positive reading of the labor scenario of the nurses laboring for MECS.

**Keywords:** Ambulances. Emergency medicine. Emergency medical services. Nurse. Work.

## AGRADECIMENTOS

À Secretária Gerência Estadual do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Do estado de Santa Catarina e a todos os enfermeiros que contribuíram com este estudo.

## REFERÊNCIAS

ADÃO, R. S.; SANTOS, M. R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Rev. Min. Enferm.** v. 16, n. 4, p. 601-608. 2012. Disponível em:

<[file:///C:/Users/Info/Downloads/v16n4a17%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Info/Downloads/v16n4a17%20(1).pdf)>. Acesso em: 5 out. 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. 2012. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 5 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. País tem serviço móvel de atendimento de urgência. **Portal Brasil – Saúde**. 2009. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2009/11/pais-tem-servico-movel-de-atendimento-de-urgencia>>. Acesso em: 5 out. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília: COFEN; 1986. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm)>. Acesso em: 5 out. 2014.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN-375/2011** - Dispõe sobre a presença do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. Brasília: COFEN; 2011. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011\\_6500.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011_6500.html)>. Acesso em: 5 out. 2014.

DEJOURS C. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65132004000300004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65132004000300004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 5 out. 2014.

**Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2017.**

MARX, K. **O Capital**. São Paulo: Boitempo, 2013.

O'DWYER, G; MATTOS, R. A. O SAMU, a regulação no Estado do Rio de Janeiro e a integralidade segundo gestores dos três níveis de governo. **Physis**, v. 22, n. 1, p. 141-160. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312012000100008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000100008&lng=en)>. Acesso em: 14 jun. 2014.

PEREIRA, W. A. P; LIMA, M. A. D. S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Ver. Esc. Enferm.**, v. 43, n. 2, p. 320-327, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000200010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200010&lng=en)>. Acesso em: 29 jun. 2014.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 62, n. 5, p. 739-744, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-1672009000500015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672009000500015&lng=en)>. Acesso em: 5 out. 2014.

\_\_\_\_\_. Reestruturação produtiva e conseqüências para o trabalho em saúde: implicaciones para el trabajo en salud. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 53, n. 2, p. 251-263, jun. 2000.

PIRES, D. E. P.; LORENZETTI, J.; GELBCKE, F. Condições de trabalho para um fazer responsável. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem. 62. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Anais...** Brasília (DF): Associação Brasileira de Enfermagem, 2010.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **O que é o SAMU: Introdução**. 2014. Disponível em: <<http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/o-que-e-o-samu/introducao>>. Acesso em: 5 out. 2014.

SANTANA, M. M.; BOERY, R. N. S. O.; SANTOS, J. Debilidades atribuídas pela comunidade de Jequié ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Cienc. Cuid. Saude**, v. 8, n. 3, p. 444-451, 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9045>>. Acesso em: 21 abr. 2014.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 62, n. 3, p. 362-366, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300005&lng=en)>. Acesso em: 5 out. 2014.

WILLIAMS, R. Nurses who work in the ambulance service. *Emergency Nurse*. **RCNI**, v. 20, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://rcnpublishing.com/doi/pdfplus/10.7748/en2012.05.20.2.14.c9102>>. Acesso em: 29 jun. 2014.

Submetido em: 20/09/2016  
Aceito para publicação em: 26/04/2017