



## PERFIL DOS ENFERMEIROS DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

### PROFILE OF NURSES FROM A MOBILE URGENCY CARE SERVICE

### PERFIL DE LOS ENFERMEROS DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA

Júlio César Batista Santana<sup>1</sup>, Cristiane Expedito Batista<sup>2</sup>, Bianca Santana Dutra<sup>3</sup>, Ana Paula Souza Lima<sup>4</sup>, Ana Cristina Viana Campos<sup>5</sup>, Clayton Lima Melo<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** descrever o perfil dos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e os aspectos facilitadores e dificultadores. **Método:** estudo transversal, descritivo, exploratório de abordagem quantitativa, realizado no SAMU de Sete Lagoas, Minas Gerais/MG/Brasil. Foram entrevistados 10 enfermeiros utilizando roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados descritivamente. Para determinar o perfil dos enfermeiros, foi realizada a análise de segmentação com método Hierárquico Aglomerativo. O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 3895.0.000.213-10. **Resultados:** a idade dos enfermeiros variou entre 31 e 45 anos; a maioria é do sexo feminino (70%), católica (70%), dorme menos de 8 horas por dia (60%). Como pontos facilitadores destacam-se o trabalho em equipe, respeito e credibilidade à atuação do enfermeiro e, como dificultadores, o desgaste físico, supervisão dos técnicos de enfermagem à distância e condições de trabalho. **Conclusão:** o perfil dos enfermeiros está relacionado às dificuldades enfrentadas no atendimento pré-hospitalar. **Descritores:** Equipe de Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência; Socorristas.

#### ABSTRACT

**Objective:** to describe the profile of nurses that work at a Mobile Urgency Care Service and the facilitator and hindering factors. **Method:** cross-sectional study, descriptive, exploratory of quantitative approach, conducted at the Sete Lagoas SAMU, Minas Gerais/MG/Brazil. Ten nurses were interviewed through a semi-structured guide. All data were analyzed descriptively. In order to determine the profile of the nurses, a segmentation analyses with the Hierarchical Agglomerative method was conducted. The research project was approved by the Ethics in Research Committee, CAAE number 3895.0.000.213-10. **Results:** the age of the nurses varied from 31 to 45 years; the majority were female (70%), catholic (70%), sleeps less than 8 hours per day (60%). As facilitator points are highlighted the team work, respect and credibility to the nurse activities and, as hindering ones, physical wear, supervision of the nursing technician from the distance and work conditions. **Conclusion:** the profile of the nurses is related to the difficulties faced at the pre-hospital assistance. **Descriptors:** Nursing team; Emergency Medical Services; Rescuers

#### RESUMEN

**Objetivo:** describir el perfil de los enfermeros que actúan en el Servicio de Atención Móvil de Urgencia y los aspectos facilitadores y dificultadores. **Método:** estudio transversal, descriptivo, exploratorio de abordaje cuantitativo, realizado en SAMU de Sete Lagoas, Minas Gerais/MG/Brasil. Fueron entrevistados 10 enfermeros utilizando guía semi estructurado. Los datos fueron analizados descriptivamente. Para determinar el perfil de los enfermeros, fue realizado el análisis de segmentación con método Jerárquico Aglomerativo. El proyecto de investigación tuvo aprobación del Comité de Ética en Investigación, CAAE nº 3895.0.000.213-10. **Resultados:** la edad de los enfermeros varió entre 31 y 45 años; la mayoría es del sexo femenino (70%), católica (70%), duerme menos de 8 horas por día (60%). Como puntos facilitadores se destacan el trabajo en equipo, respecto y credibilidad a la actuación del enfermero y, como dificultadores, el desgaste físico, supervisión de los técnicos de enfermería a distancia y condiciones de trabajo. **Conclusión:** el perfil de los enfermeros está relacionado a las dificultades enfrentadas en el atendimento pre hospitalario. **Descritores:** Equipo de Enfermería; Servicios Médicos de Emergencia; Socorristas.

<sup>1</sup>Enfermeiro, Professor, Doutorando em Bioética, Centro Universitário São Camilo - São Paulo. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: [julio.santana@terra.com.br](mailto:julio.santana@terra.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira Especialista em Enfermagem em Urgência, Emergência e Trauma, Hospital João XXIII. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [cristiane.expedito@yahoo.com.br](mailto:cristiane.expedito@yahoo.com.br); <sup>3</sup>Enfermeira, Mestranda em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência pela Universidade Federal de Minas Gerais. Sete Lagoas (MG), Brasil. E-mail: [bianca27santana@yahoo.com.br](mailto:bianca27santana@yahoo.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira, Professora, Mestranda em Cuidar em Saúde e Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [anapsouzal@yahoo.com.br](mailto:anapsouzal@yahoo.com.br); <sup>5</sup>Cirurgiã-dentista, Professora, Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [campos.acv@gmail.com](mailto:campos.acv@gmail.com); <sup>6</sup>Enfermeiro, Professor Mestre em Enfermagem, PUC-Minas e Centro Universitário UNA. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [claytonmelobh@yahoo.com.br](mailto:claytonmelobh@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência são componentes essenciais do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro por ser uma das portas de entrada dos usuários à rede de assistência à saúde e por destinarem-se ao atendimento de qualquer mal agudo e súbito que coloquem em risco a saúde ou a vida de um indivíduo, em uma situação que demanda socorro imediato.<sup>1</sup>

No Brasil, estes serviços são estruturados de acordo com a Portaria n° 2048 de 5 de novembro de 2002 que, dentre outros, cita o componente pré-hospitalar móvel como um dos serviços de atendimento às urgências e emergências.<sup>2</sup> O atendimento pré-hospitalar móvel (APH) destina-se ao atendimento de quadros agudos, de natureza traumática, clínica ou psiquiátrica, que ocorram fora do âmbito hospitalar, conferindo um atendimento primário ao indivíduo e o encaminhando para a rede de assistência, para dar continuidade ao tratamento iniciado.<sup>2-4</sup>

Como forma de organizar o componente pré-hospitalar do atendimento às urgências e emergências, foi constituído em 2003, através da Portaria n° 1864/GM, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), para coordenar os meios, processos e fluxos que objetivam garantir a sobrevivência do usuário, possibilitando interlocução com demais serviços da rede SUS.<sup>4-5</sup>

O SAMU brasileiro é composto por Unidades de Suporte Básico de Vida (USB) e Unidades de Suporte Avançado de Vida (USA) que diferem entre si pela composição da equipe que tripulam a unidade e, conseqüentemente, pelas atividades que estão aptas a realizar. Estas unidades são acionadas através da Central de Regulação de Urgências e Emergências, que utiliza a linha telefônica 192 para atender aos chamados públicos. Em ambas as unidades, deve haver uma equipe multiprofissional, da qual fazem parte os profissionais de enfermagem. Os enfermeiros atuam no APH tanto em funções administrativas, na coordenação do serviço de enfermagem, quanto em atividades assistenciais como integrante das unidades de suporte avançado de vida.<sup>2</sup>

De acordo com a Portaria n° 2048/2002, os enfermeiros que atuam no APH devem possuir algumas características e habilidades essenciais à função e particularidades do serviço, para exercer suas atividades com qualidade, contribuindo de forma significativa para a sobrevivência dos usuários.<sup>2</sup>

No Brasil observa-se a implementação do SAMU em várias cidades, no entanto, há poucos estudos que analisam o perfil dos enfermeiros que atuam nesses serviços, comparando as características evidenciadas com as dificuldades e facilidades vivenciadas por estes profissionais no atendimento pré-hospitalar móvel.

Diante disso, o objetivo do estudo é descrever o perfil do enfermeiro que atua no atendimento pré-hospitalar móvel e identificar os aspectos facilitadores e dificultadores.

## MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal, realizado no SAMU do município de Sete Lagoas, Minas Gerais. O SAMU de Sete Lagoas foi implantado em novembro de 2004 para atender cerca de 220 mil habitantes, sendo que este município é a referência para 35 municípios. O Serviço de APH se encontra em fase de aprimoramento, sendo composto por três Unidades de Suporte Básico de Vida (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado de Vida (USA) para atender pacientes traumatizados e patologias clínicas em que há risco imediato à vida.

Todos os quatorze enfermeiros do serviço foram convidados a participar da pesquisa. Entretanto, quatro profissionais foram excluídos da pesquisa, pois estavam de férias/licença no período da coleta de dados. Todos os participantes (n=10) assinaram e receberam uma cópia do instrumento de pesquisa e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com as diretrizes da Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde.<sup>6</sup> O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais pelo CAAE 3895.0.000.213-10 e parecer nº3895.0.000.213-10.

A coleta de dados ocorreu em julho de 2011, por meio de um roteiro semi-estruturado elaborado de acordo com as características e habilidades listadas como essenciais pela Portaria 2048/2002, para o profissional enfermeiro do atendimento pré-hospitalar móvel.<sup>2</sup> O referido instrumento foi composto por oito questões objetivas e duas discursivas. Os participantes também foram caracterizados quanto ao sexo (masculino, feminino), idade, estado civil (solteiro, casado, separado, viúvo), número de filhos, hábitos de vida (sono e prática de atividade

física regular) e religião (católica, outras, nenhuma).

Inicialmente foi feita uma análise descritiva dos dados coletados. Para determinar o perfil dos enfermeiros, foi realizada a análise de segmentação com método Hierárquico Aglomerativo. Este método é o mais apropriado para análises com reduzido número de casos, no qual os clusters (grupos) são aninhados em vez de serem mutuamente exclusivos.<sup>7</sup>

Esse método começa pelo agrupamento de duas variáveis que têm a menor distância euclidiana ao quadrado entre elas. Em seguida, o programa recalcula as medidas de distância entre todas as variáveis para novamente criar mais um cluster agrupando mais duas variáveis. Este processo continua até que todos os casos são agrupados em um único cluster.<sup>7</sup> Nesse método, o teste F foi usado para medir o peso das variáveis e as diferenças externas entre os clusters formados.

As variáveis utilizadas para formar os clusters foram: curso de pós-graduação em Urgência e Emergência (sim e não), cursos de aperfeiçoamento ( $\leq 8$  cursos e  $> 8$  cursos), tempo de formado ( $<15$  anos, entre 15 e 20 anos e mais de 20 anos), tempo de profissão ( $<20$  anos e  $\geq 20$  anos), participação em eventos (sim e não), docência (sim e não), publicação científica (sim e não), e motivo para trabalhar no APH (identificação com o serviço e outros motivos). O banco de dados e

todas as análises foram realizados pelo *Software Package for Social Sciences for Windows* (SPSS) versão 19. As diferenças entre os clusters formados foram avaliadas pelo Teste Exato de Fisher com nível de significância em 5%.

RESULTADOS

A idade dos enfermeiros do SAMU de Sete Lagoas variou entre 31 e 45 anos. A maioria é do sexo feminino (70%), católica (70%), sem filhos (80%) que dorme menos de 8 horas por dia (60%) e pratica alguma atividade física (70%). Em relação ao estado civil, cinco enfermeiros são casados (50%), três são solteiros e dois divorciados.

Ao final da análise de segmentação, 2 clusters foram formados para explicar as diferenças de perfil dos enfermeiros que trabalham no SAMU Sete Lagoas. O primeiro agrupamento dos enfermeiros foi para as variáveis publicação e docência que se uniram à pós-graduação em Urgência e Emergência. O tempo de profissão e o motivo para trabalhar no APH foram o segundo par de aglomeração dos enfermeiros. Por último, o número de cursos de aperfeiçoamento e o tempo de formação juntos à participação em eventos foi a terceira etapa de junção dos enfermeiros em relação às características profissionais (Figura 1).

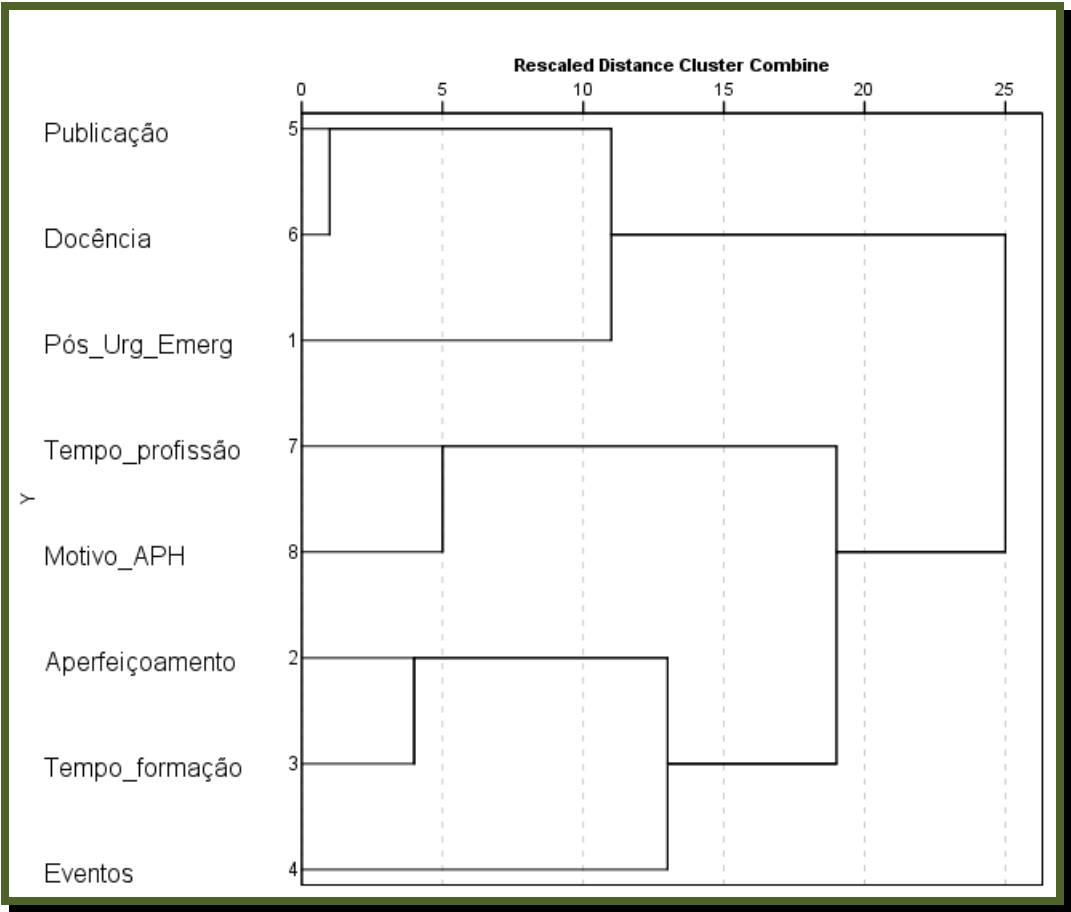


Figura 1. Dendrograma usando o Método *Linkage Furthest Neighbor* para características profissionais dos enfermeiros do SAMU, Sete Lagoas, Minas Gerais.

No primeiro cluster foram agrupados os enfermeiros que são docentes, possuem publicação e são especialistas em Urgência e Emergência (n=06). O outro cluster reuniu os enfermeiros com maior tempo de formação e profissão que participam de eventos e se identificam com o serviço de APH (n=04) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos clusters em relação às características profissionais dos enfermeiros do SAMU, Sete Lagoas, Minas Gerais (n=10).

| Variáveis<br>Categorias                              | Cluster 1 |       | Cluster 2 |       | p-valor |
|------------------------------------------------------|-----------|-------|-----------|-------|---------|
|                                                      | n         | %     | n         | %     |         |
| <b><u>Pós-graduação em Urgência e Emergência</u></b> |           |       |           |       |         |
| Sim                                                  | 01        | 16,7  | 03        | 75,0  | 0,065   |
| Não                                                  | 05        | 83,3  | 01        | 25,0  |         |
| <b><u>Curso de aperfeiçoamento</u></b>               |           |       |           |       |         |
| ≤ 8 cursos                                           | 04        | 66,7  | 01        | 25,0  | 0,262   |
| > 8 cursos                                           | 02        | 33,3  | 03        | 75,0  |         |
| <b><u>Tempo de formado</u></b>                       |           |       |           |       |         |
| 15 anos                                              | 02        | 33,3  | 00        | 0,0   | 0,329   |
| Entre 15 e 20 anos                                   | 03        | 50,0  | 02        | 50,0  |         |
| Mais de 20 anos                                      | 01        | 16,7  | 02        | 50,0  |         |
| <b><u>Participou de eventos</u></b>                  |           |       |           |       |         |
| Sim                                                  | 03        | 50    | 03        | 75,0  | 0,452   |
| Não                                                  | 03        | 50    | 01        | 25,0  |         |
| <b><u>Publicação científica</u></b>                  |           |       |           |       |         |
| Sim                                                  | 00        | 0,0   | 02        | 50,0  | 0,053   |
| Não                                                  | 06        | 100   | 02        | 50,0  |         |
| <b><u>Docência</u></b>                               |           |       |           |       |         |
| Sim                                                  | 00        | 0,0   | 04        | 100,0 | 0,005   |
| Não                                                  | 06        | 100,0 | 00        | 0,0   |         |
| <b><u>Tempo de profissão</u></b>                     |           |       |           |       |         |
| <20 anos                                             | 04        | 66,7  | 01        | 25,0  | 0,262   |
| ≥ 20 anos                                            | 02        | 33,3  | 03        | 75,0  |         |
| <b><u>Motivo para trabalhar na APH</u></b>           |           |       |           |       |         |
| Identificação com o serviço                          | 05        | 83,3  | 01        | 25,0  | 0,065   |
| Outros motivos                                       | 01        | 16,7  | 03        | 75,0  |         |

Foram apontados pelos enfermeiros do SAMU vários pontos facilitadores e dificultadores para o APH que correspondem a recursos físicos, humanos, administrativos e educacionais, bem como problemas institucionais, causas externas e valores pessoais (Figuras 2 e 3).

| Categorias               | Facilitadores                                                                                                                                         |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recursos Humanos         | Trabalho em equipe; controle emocional; postura ética; respeito e credibilidade a atuação do enfermeiro; equipe qualificada; equipe interdisciplinar. |
| Recursos Administrativos | Diálogo com coordenação; Carga horária; Ausência de rotina; Pontualidade dos colegas; Trabalho menos burocrático.                                     |
| Recursos Educacionais    | Oportunidade de ampliar os conhecimentos técnicos e práticos; educação continuada.                                                                    |
| Problemas Institucionais | Apoio dos demais prestadores de serviço.                                                                                                              |
| Valores                  | Compromisso com o APH; gostar do que faz; autonomia; assistência direta ao paciente.                                                                  |

Figura 2. Pontos facilitadores apontados pelos enfermeiros do SAMU, Sete Lagoas, Minas Gerais.

| Categorias               | Dificultadores                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recursos Físicos         | Condição inadequada do alojamento da equipe; falta de manutenção preventiva das ambulâncias. Ausência de materiais; materiais sujos ao receber o plantão; condição inadequada dos materiais; falta de manutenção preventiva dos equipamentos. |
| Recursos Humanos         | Desgaste físico; falta de reconhecimento profissional; estresse; falta de recursos humanos; falta de capacitação; controle emocional; postura ética.                                                                                          |
| Recursos Administrativos | Supervisão da equipe de técnicos à distância; baixos salários; falta de protocolos.                                                                                                                                                           |
| Problemas Institucionais | Recepção do paciente nas unidades de destino.                                                                                                                                                                                                 |
| Causas externas          | Violência urbana; risco de acidentes; alta periculosidade; exposição a intempéries; risco de vida; demora para chegar ao local do evento.                                                                                                     |

Figura 3. Pontos dificultadores apontados pelos enfermeiros do SAMU, Sete Lagoas, Minas Gerais.

## DISCUSSÃO

Os dados apresentados nos mostram que a maioria dos enfermeiros se preocupa com sua formação, o que é apontado por vários autores como uma das exigências essenciais para o enfermeiro do APH. Atualmente, algumas especialidades como terapia intensiva, urgência/emergência e trauma dão ao profissional uma base de conhecimentos e habilidades que são utilizados na atividade pré-hospitalar.

No entanto, os referidos autores, ressaltam ainda a importância de se construir uma formação específica na área de atendimento pré-hospitalar, já que apenas a formação obtida através da graduação tem se mostrado ineficaz para atender à demanda do serviço.<sup>3,8,9</sup> Entende-se também que a capacitação e qualificação profissional em urgência e emergência é uma necessidade do mercado de trabalho e contribui para uma formação mais segura.<sup>10</sup>

Se por um lado há a necessidade de um enfermeiro especialista em APH, com experiência e competência nessa área de atuação, por outro, há um déficit de formação, pois a partir da graduação os futuros enfermeiros são preparados para serem generalistas.<sup>3</sup>

Alguns autores, embora não contestem a validade da atualização constante dos profissionais, apontam que alguns desses cursos de aperfeiçoamento não suprem toda a demanda da formação específica do enfermeiro do APH, já que são realizados com o suporte de recursos necessários para o atendimento, o que nem sempre é obtido na prática e, em sua maioria, são realizados em ambientes distantes da realidade vivenciada, como salas de aula, pronto socorro, entre outros.<sup>3,9</sup> Deve-se ter como prioridade de gestão o investimento na educação incorporada à rotina de trabalho como um processo que prima pela efetividade e qualidade.<sup>11</sup>

Para suprir a deficiência da formação, outros autores citam a relevância da experiência profissional, especialmente quando obtida na área de urgência e emergência, para a prestação de uma assistência melhor qualificada.<sup>2,3,9</sup> É reconhecido que o profissional com maior tempo de formado possui potencial maior de experiência, o que pode implicar maior segurança e eficácia no APH. Entretanto, autores advertem para o cuidado desse profissional não cair no comodismo e domínio

de rotinas, mas se interessar em aprimorar seus conhecimentos.<sup>12-3</sup>

A descrição apresentada acima se assemelha aos dados da literatura, pois alguns autores relatam que além da formação e da experiência prévia, os enfermeiros precisam portar algumas características e habilidades específicas, que contribuem para o exercício eficaz e eficiente das funções inerentes ao serviço. Os mesmos autores apontam para a necessidade deste profissional ter agilidade, capacidade de trabalho em equipe, destreza, atenção, atualização constante, concentração, conhecimento científico, equilíbrio emocional, iniciativa, condicionamento físico, entre outras.<sup>2,3,8,9,12</sup>

As respostas apresentadas vão de encontro aos dados da literatura que evidenciam que a motivação para realizar o trabalho com dedicação, com amor e com eficiência vem da satisfação em pertencer ao SAMU e atuar no APH, sentimentos que refletem a valorização e reconhecimento que recebem.<sup>14</sup> Os enfermeiros do APH consideram um fator positivo as atitudes de reconhecimento e gratificação que recebem das pessoas assistidas, o que é motivo de satisfação pessoal e profissional.

As experiências negativas no APH, na visão de alguns autores, estão relacionadas às constantes mudanças de membros das equipes, ao preparo insuficiente dos profissionais, ao despreparo dos cidadãos, às falhas de comunicação e quando não é possível chegar ao local do evento em tempo hábil. Os mesmos autores referem ainda que, para os enfermeiros, outros pontos dificultadores incluem aqueles decorrentes da organização do serviço, da relação entre os membros das equipes, da exposição desnecessária aos riscos das cenas e da relação com os usuários.<sup>14-6</sup>

A literatura evidencia que, dentre os riscos ocupacionais, os psicossociais são os mais destacados, como as agressões físicas e verbais, a falta de segurança no trabalho e o ambiente de trabalho estressante.<sup>15-8</sup> As falhas de comunicação, atrasos no atendimento, chegar tarde demais ao local do agravo, vítima morta, ou quando há crianças envolvidas, são situações que podem desestabilizar as equipes.

No entanto, possibilitam momentos de reflexão e conscientização, de que nem tudo pode ser perfeito, que existem falhas, e que devem servir de aprendizado e amadurecimento pessoal e profissional.<sup>14</sup> Autores apontam para algumas estratégias que findam diminuir o estresse no local de

trabalho, como a organização do setor, treinamento das equipes, bom relacionamento multiprofissional e condições de trabalho, além de evitar rotatividade.<sup>16-20</sup>

Esse estudo apresenta algumas limitações relevantes. O desenho metodológico transversal do presente estudo não permite que conclusões de causa efeito sejam assumidas. Outra limitação diz respeito à análise que utiliza o teste F, usado para medir a importância das variáveis, deve ser usado apenas para fins descritivos, pois os grupos foram escolhidos para maximizar as diferenças entre os casos em clusters diferentes. Os níveis de significância observados não são corrigidos para isso e, portanto, não podem ser interpretados como testes da hipótese de que os meios de cluster são iguais.

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste trabalho possibilitou reflexões acerca dos caminhos da formação e contratação de enfermeiros para o APH, já que evidencia que estes precisam de habilidades e competências específicas para atuar neste serviço e para que a assistência oferecida seja de qualidade. Ainda, permitiu inferir que o perfil dos enfermeiros está relacionado às dificuldades enfrentadas por estes profissionais no APH, especialmente quando o recém-graduado é absorvido por estes serviços, considerando o déficit de formação e a pouca experiência.

Portanto, sem a intenção de findar a discussão iniciada, mas com a pretensão de tecer algumas considerações, é possível afirmar através deste trabalho que a construção do perfil do enfermeiro do APH perpassa pela formação do profissional indo até a sua estruturação emocional, já que o enfermeiro precisará lidar com situações inusitadas durante o exercício de suas funções.

Torna-se imprescindível que o atual déficit na formação seja suprido, pois é preciso que os enfermeiros aprofundem seus conhecimentos científicos e que apurem a técnica em cursos voltados para a realidade do APH, em que seja possível a junção teórico-prática e, portanto, a capacitação necessária para atuar neste serviço.

## REFERÊNCIAS

1. Soares E, Zysco L, Regazzi ICR, Silva LR da. Diagnóstico das condições de Atendimento de Emergência em Ponto-Socorro. *Cogitare enferm.* 1996; 1(1):73-77.
2. Brasil. Portaria nº 2048 de 5 de novembro de 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 Nov 2002 [cited 2012 February 02]. Available from [http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/leg\\_2048.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/leg_2048.htm).
3. Vargas D. Atendimento pré-hospitalar: a formação específica do enfermeiro na área e as dificuldades encontradas no início da carreira. *Rev paul enferm* [Internet]. 2006 [cited 2012 February 02];25(1):38-43. Available from: [www.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?...p](http://www.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?...p)
4. Vieira CMS, Mussi FC. A implantação do Projeto de atendimento móvel de urgência em Salvador/BA: panorama desafios. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2012 February 02];4(42):793-797. Available from: [www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a23.pdf)
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1864/GM de 29 de setembro de 2003: Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências [Internet]. Brasília; 2003. [cited 2012 July 17]. Available from: [http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/leg\\_gm1864.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/leg_gm1864.htm)
6. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília; 1996.
7. Hair JF, Black WC, Babin JB, Anderson RE, Tatham RL. Análise Multivariada de Dados. 6<sup>th</sup> ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
8. Gentil RC, Ramos LH, Whitaker IY. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2008 Mar/Apr [cited 2012 July 17];2(16):192-7. Available from: [www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt\\_04](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_04)
9. Thomaz RR, Lima FV. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. *Acta paul enferm* [Internet]. 2000 [cited 2012 July 17];13(3):59-65. Available from: <http://www.unifesp.br/acta/sum.php?volume=13&numero=3&item=res7.htm>
10. Calil AM. A disciplina de emergência na formação do enfermeiro. *Nursing (São Paulo)*. 2010; 12(142):120-4.
11. Ciconet RM, Marques GQ, Lima MADS. Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS. *Interface (Botucatu)*. 2008; 12(26):659-66.

12. Ramos VO, Sanna MC. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. *Rev bras enferm* [Internet]. 2005 May/June [cited 2012 July 17];58(3):355-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000300020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000300020&script=sci_arttext)
13. Campos RM, Farias GM, Ramos CS. Satisfação profissional da equipe de enfermagem no SAMU/Natal. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2009 [cited 2012 July 18];11(3):647-57. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a24.htm>
14. Romanzini EM, Bock LF. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2010 [cited 2012 July 29];18(2):240-6. Available from: [www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt\\_15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_15.pdf)
15. Marchi BDRC, Carmo CRML, Almeida SL. Riscos Ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. *Cienc enferm* [Internet]. 2010 Aug [cited 2012 July 29];16(2):69-81. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000200008&script=sci_arttext)
16. Avelar VLLM de, Paiva KCM de. Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev bras enferm* [Internet]. 2010 Nov/Dec [cited 2012 July 29];63(6):1010-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000600022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600022)
17. Bozza MSS, Fontanela GA. Os fatores desencadeantes do estresse no enfermeiro que atua no setor de emergência. *Nursing (São Paulo)*. 2008 dec; 11(127):553-8.
18. O'Hara R, O'Keeffe C, Mason S, Coster JE, Hutchinson A. Quality and safety of care provided by emergency care practitioners. *Emerg Med J* [Internet]. 2012 [cited 2012 July 29];29(4):327-32. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21515877>
19. Filgueira CC, Santos VVP, Vieira AN. Determinants of work related exhaustion of mobile pre-hospital nurses. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 May 23 [cited 2012 July 31];6(5):1130-5. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2511>
20. Xavier-Oenning N, Araújo NMM, Brito VMF, Santos CMF. Occupational risk-taking in the

Mobile Emergency Care Service (SAMU). *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Jan 5 [cited 2012 July 31];6(2):346-52. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2179>

Submissão: 15/08/2012

Aceito: 07/05/2013

Publicado: 01/07/2013

#### Correspondência

Júlio César Batista Santana  
Rua Cambuquira, 422  
Bairro Nossa Senhora das Graças  
CEP: 35700-493 – Sete Lagoas (MG), Brasil