

## Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado

Nurse performance on a private prehospital assistance

Actuación del enfermero en un servicio de atención prehospitalaria privada

Paulo Sergio Quevedo Peres<sup>1</sup>; Éder Luís Arboit<sup>2</sup>; Silviamar Camponogara<sup>3</sup>; Claudia Oliveira de Britto Pilau<sup>4</sup>; Luana Possamai Menezes<sup>5</sup>; Cristina Thum Kaefer<sup>6</sup>

Estudo elaborado a partir do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “A visibilidade do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar”, de autoria de Paulo Sergio Quevedo Peres, vinculado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, RS, 2016.

### Como citar este artigo:

Peres PSQ; Arboit EL; Camponogara S; et al. Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):413-422. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.413-422>

### ABSTRACT

**Objective:** to know the perception of health workers performing as nurses on a pre-hospital care service.

**Method:** descriptive exploratory study with a qualitative approach, which was carried out on a Prehospital private assistance in the northwest of the State of Rio Grande do Sul. The participants were doctors, nurses and nursing technicians. Data collection was conducted in February and March 2016, through semi-structured interview. The analysis followed the assumptions of a so called Content Analysis. **Results:** The nurses develop managerial and assistance activities requiring technical and scientific knowledge, skills, and teamwork. Autonomy, good relationship and scientific knowledge were identified as factors that facilitate the job. However, lack of knowledge, relationship difficulties and bad weather are factors that hinder the work.

**Conclusions:** The nurse is a very important front for the team, when performing their duties with suitable skills and great knowledge.

**Descriptors:** Nursing; Nurse's Role; Emergency Medical Services.

<sup>1</sup> Pós graduação em enfermagem pela Universidade da Cruz Alta (Unicruz), Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: paulosergioquevedo@hotmail.com.

<sup>2</sup> Pós graduação em enfermagem. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Cruz Alta (Unicruz), Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: earboit@unicruz.edu.br.

<sup>3</sup> Pós graduação em enfermagem. Doutorado em Enfermagem. Professor do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. Endereço de e-mail: silvia@ufsm.yahoo.com.br.

<sup>4</sup> Pós graduação em enfermagem. Especialista em Direito de Saneamento Aplicado à Vigilância em Saúde. Especialista em Saúde Pública, Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. Endereço de e-mail: claudia-pilau@saude.rs.gov.br.

<sup>5</sup> Pós graduação em enfermagem. Mestrado em Enfermagem. Ph.D. estudante em saúde pública. Professor do Programa de Graduação em Enfermagem da Universidade da Cruz Alta (Unicruz), Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: luamenezes@unicruz.edu.br.

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestrado em Enfermagem e Saúde. Ph.D. aluno em gerontologia. Professor do Programa de Graduação em Enfermagem da Universidade da Cruz Alta (Unicruz), Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. Endereço de e-mail: crthum@unicruz.edu.br.

## RESUMO

**Objetivo:** conhecer a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Método:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa realizado em um serviço de Atendimento Pré-hospitalar privado do noroeste gaúcho. Participaram da pesquisa médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2016, por meio de entrevista semiestruturada. A análise obedeceu aos pressupostos da Análise de Conteúdo. **Resultados:** os enfermeiros desenvolvem ações gerenciais e assistenciais requerendo conhecimento técnico científico, habilidade, e trabalho em equipe. A autonomia, bom relacionamento e conhecimento científico foram apontados como fatores que facilitam o trabalho. No entanto, a falta de conhecimento, dificuldades de relacionamento e as intempéries climáticas são fatores que dificultam o trabalho. **Conclusões:** o enfermeiro é de grande importância frente à equipe, desempenhando suas funções com habilidade e conhecimento. **Descritores:** Enfermagem; Papel do profissional de Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência.

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer la percepción de trabajadores de salud sobre la actuación del enfermero en un servicio de atención prehospitalaria. **Método:** investigación exploratoria descriptiva, con enfoque cualitativo realizada en un servicio de Atención Prehospitalaria privada del noroeste gaúcho. Participaron de la investigación médicos, enfermeros y técnicos de enfermería. La recolección de datos fue realizada en los meses de febrero y marzo de 2016, por medio de entrevista semiestruturada. El análisis obedeció a las hipótesis de Análisis del Contenido. **Resultados:** los enfermeros desarrollaron acciones gerenciales y asistenciales requiriendo conocimiento técnico científico, habilidad, y trabajo en equipo. La autonomía, buena relación y conocimiento científico fueron apuntados como factores que facilitan el trabajo. No obstante, la falta de conocimiento, dificultades de relación y las intemperies climáticas son factores que dificultan el trabajo. **Conclusiones:** el enfermero es de gran importancia delante del equipo, desempeñando sus funciones con habilidad y conocimiento. **Descritores:** Enfermería; Rol de la Enfermera; Servicios Médicos de Urgencia.

## INTRODUÇÃO

O Atendimento Móvel de Urgência constitui-se em um serviço de assistência de fundamental importância para a qualificação das ações no ambiente pré-hospitalar, permitindo a interação com o ambiente hospitalar<sup>1</sup>. A finalidade deste serviço consiste em propiciar assistência às pessoas em situações de urgência e emergência clínica ou traumática, minimizando sequelas ao paciente que necessita deste tipo de assistência.

Assim, entende-se que este atendimento deve ter início no próprio local em que se encontre o paciente<sup>2</sup>. Acredita-se que para isso, a atuação profissional inicie tão logo seja detectado as alterações no paciente, permitindo a qualificação da assistência e melhoria das condições de vida e saúde do cidadão.

Neste contexto, o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel é realizado de duas maneiras. A primeira consiste no “suporte básico à vida”, que se caracteriza por não realizar manobras invasivas. A segunda modalidade diz respeito ao “suporte avançado à vida” que, por sua vez, possibilita a realização de procedimentos invasivos de suporte ventilatório e de caráter circulatório.

Diante disso, no APH desenvolvem-se todas as ações que ocorrem antes da chegada do paciente ao hospital, podendo influenciar de maneira positiva na redução das taxas de morbimortalidade por trauma ou violências. Nesse sentido, a assistência qualificada na cena do acidente, o transporte e a chegada precoce ao hospital são imprescindíveis para o aumento da taxa de sobrevivida. Condutas estas que podem determinar não somente o grau de comprometimento das atividades da vida diária e seu período de duração, como também o desfecho favorável ou não à vida do paciente<sup>3</sup>.

Estudo recente<sup>4</sup> aponta que o sexo masculino é responsável por 78,0% dos acidentes automobilísticos, com idade entre 25 e 34 anos (29,9%). O maior número foi no final de semana (53,9%), à noite (25,9%) e o tipo de colisão mais recorrente foi queda de moto (35,8%). As escoriações foram às lesões mais frequentes (28,7%) e o politraumatismo ocorreu em 34,1% das vítimas.

Os profissionais da equipe de saúde que atuam nos serviços de APH são fundamentais no processo de cuidar, devendo ter atributos tais como: competência, habilidade motora e sensibilidade<sup>5</sup>. O enfermeiro é participante ativo da equipe de saúde e desenvolve importante papel de atendimento assistencial com qualidade, previne complicações, avalia riscos potenciais e conduz o atendimento de forma segura<sup>6</sup>. A atuação do enfermeiro deve se sustentar a partir de conhecimento científico, sendo o conhecimento gerador de respeito e confiança entre os profissionais da equipe de enfermagem e a população em geral, a qual recebe este cuidado.

A presente pesquisa justifica-se pela possibilidade de aprofundamento das discussões acerca a importância da atuação do enfermeiro em um serviço de APH privado de uma cidade no interior do Rio Grande do Sul. Depreende-se que a discussão sobre esse tema, oportunize reflexões sobre a assistência prestada aos pacientes, bem como sobre o exercício profissional, as condições de trabalho e quanto aos desafios diários vivenciados pelos enfermeiros emergencistas.

Outro ponto que fomenta o desenvolvimento da presente pesquisa é a escassez de trabalhos sobre a relevância e valorização do enfermeiro emergencista, frente à equipe de enfermagem, o que contribuiu com a discussão acerca da necessidade de formar indivíduos para atender com qualidade e suprir às necessidades deste campo de atuação.

Neste contexto, acredita-se que o tema seja pertinente, uma vez que, é salutar conhecer a percepção da equipe de atendimento sobre o profissional enfermeiro, considerando que sua presença durante o atendimento pré-hospitalar é essencial. Assim, o trabalho ocorre de forma organizada, pois o mesmo se torna um líder, gerenciando as ações de forma

integralizada para a equipe multiprofissional e o paciente que está recebendo o atendimento.

Diante da problemática exposta, considera-se pertinente o desenvolvimento de um estudo norteado pela seguinte questão de pesquisa: “qual é a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro no serviço de atendimento pré-hospitalar”? O objetivo consiste em conhecer a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro no serviço de atendimento pré-hospitalar privado.

## MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa realizado em um serviço de atendimento pré-hospitalar, de caráter privado, localizado em um município de médio porte do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. Os participantes foram médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem vinculados a este serviço.

Entre os critérios de inclusão elencou-se: ser profissional da área da saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) e que atue neste serviço há pelo menos seis meses. Dentre os critérios de exclusão estão: os profissionais que estiverem afastados por licenças de qualquer natureza, no período de coleta dos dados.

A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2016, tendo como instrumento a entrevista semiestruturada. Os participantes foram entrevistados individualmente, em sala reservada no próprio serviço de saúde, sendo encorajados, por meio de perguntas abertas, a relatar as suas percepções acerca da atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. As entrevistas foram gravadas, com auxílio de um gravador digital, assegurando-se assim, um material rico e fidedigno.

Posteriormente, as entrevistas foram transcritas e registradas em programa editor de textos. O encerramento amostral se deu quando o objetivo da pesquisa foi alcançado, levando-se em consideração o critério de saturação de dados. Os participantes foram identificados por meio de um código relativo à letra inicial da categoria profissional e sequencialmente numerados, em ordem aleatória a realização das entrevistas, Médico (M1), Enfermeiro (E2), e Técnico de Enfermagem (TE3). Para a interpretação e análise dos dados, utilizou-se a técnica da Análise Temática<sup>7</sup>.

Este estudo respeitou rigorosamente os aspectos éticos da pesquisa, conforme as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos<sup>8</sup>. Isso implica que seja mantido o anonimato da população alvo do estudo, que estes tenham consciência e sejam esclarecidas sobre os objetivos da pesquisa que são única e especificamente para fins científicos.

Primeiramente foi solicitada autorização do serviço para a realização da pesquisa através da Carta de Apresentação à Instituição. Também foi aplicado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando uma via de posse do entrevistado e outra do pesquisador responsável. O

projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número do CAAE: 51492115.8.0000.5322.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados quatro profissionais médicos, dois enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem. A faixa etária variou de 31 a 62 anos de idade, com uma média de 45,6 anos. Quanto ao estado civil, evidenciou-se que seis são casados; três são divorciados e um é solteiro.

O tempo de atuação na instituição variou de 4,5 anos a 34 anos, com média de 15 anos. A média de tempo de atuação na enfermagem foi de 17,16 anos. Já o tempo de atuação no serviço de atendimento pré-hospitalar, é de 9,7 anos. Dos dez profissionais, seis possuem ensino superior, três possuem ensino médio e um técnico de enfermagem cursa ensino superior.

As informações obtidas junto aos participantes do estudo foram classificadas, conforme a análise de Minayo<sup>7</sup>. Assim, foi possível agrupar os resultados em três categorias temáticas, que versam sobre: “Cotidiano de trabalho no serviço pré-hospitalar”, “Atuação do enfermeiro no serviço pré-hospitalar” e “Fatores que facilitam e dificultam a atuação do enfermeiro no serviço pré-hospitalar”.

### Cotidiano de trabalho no serviço Pré-hospitalar

Ao investigar o cotidiano de trabalho em que estão inseridas as categorias profissionais abordadas nesta pesquisa foram evidenciados vários fatores relevantes considerados pertinentes a serem refletidos no contexto do trabalho em APH. Os enfermeiros estão, em sua prática cotidiana no APH, constantemente em contato com outros profissionais, desenvolvendo relação profissional embasada em um convívio multiprofissional.

O cotidiano de trabalho no APH se estrutura a partir de instrumentos tecnológicos e do estabelecimento de relações entre os atores, sendo que, várias áreas se envolvem na assistência, especialmente no atendimento à vítima de acidentes de trânsito<sup>9</sup>. Os entrevistados deste estudo apontaram particularidades, mencionando sua rotina de trabalho, sobre suas atividades e como ocorre a organização da equipe multiprofissional. Os depoimentos a seguir são ilustrativos:

*“Meu trabalho aqui é na forma de plantões, são plantões diurnos de seis horas e plantões noturnos de doze horas” (M3). “Cumpro uma carga horária de oito horas e fico de sobreaviso para qualquer problema que os técnicos tiverem para que eles possam se reportar a nós para ajudarmos a resolverem os problemas mais sérios e mais graves” (E1).*

O trabalho do enfermeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é dinâmico, não tem rotina e é permeado pelo inesperado na realização de procedimentos de enfermagem e na gestão da assistência, tornando-o peça fundamental da equipe do pré-hospitalar<sup>10</sup>. Esta situação

também foi observada no depoimento a seguir: [...] “Chego às quinze horas e saio às vinte e três, de segunda a sexta. Chegando reviso todas as ambulâncias e fico pronto para sair para algum atendimento. Pronto para o que pedirem. Remoções dentro da cidade também” (T2).

Também foi possível observar entre os entrevistados, que questões acerca do convívio profissional e das relações estabelecidas entre a equipe são fundamentadas na confiança, pois um depende do outro, e um contribui com o que sabe para ajudar no trabalho do outro, estabilizando os pacientes de forma rápida e organizada para dar continuidade ao atendimento.

[...] “eu chego à base, olho no caderno de passagem de plantão as alterações, ou algum recado, após vou conferir as ambulâncias, se falta alguma coisa, se tem oxigênio, materiais, e equipamentos” (T1). “Trabalho 12 horas por dia em dias alternados. Na chegada é feita realização do check list, e do material da ambulância e dos materiais que serão utilizados” (T3). “Ao assumir o plantão, realizo o check list, medicação, material, EPIs (equipamentos de proteção individual), ambulância, combustível, confiro o 0800, material, equipamentos na base, prancha, colar, medicação e ficamos em condições de atendimento” (T4). “Início às oito da manhã, acompanhamos os atendimentos, orientação e acompanhamento do técnico de enfermagem durante o atendimento e qualquer necessidade que eles tenham” (E2).

No APH, os socorristas envolvidos na assistência às vítimas, devem ter conhecimento e habilidade para com um conjunto de técnicas, destacando-se: desobstrução de vias aéreas, a imobilização da coluna cervical, a rolagem da vítima, colocação de Colete Estabilizador Dorsal (KED), imobilização em maca rígida com a vítima em pé ou deitada, imobilização em caso de fraturas e controle de sangramento<sup>9</sup>.

A questão emocional presente no cotidiano de trabalho dos profissionais do APH evidenciando que as equipes do SAMU, no atendimento às vítimas, compartilham não somente conhecimentos e saberes técnicos da área de urgência e emergência, mas também angústias e tristezas, dentre outras emoções<sup>10</sup>. Na rotina do APH os profissionais passam doze horas de seu dia juntos entre atendimentos e também permanecem nas bases entre um atendimento e outro, à espera de mais um chamado, dividindo suas dúvidas e seus anseios e discutindo sobre a alegria ou sobre a tristeza do atendimento que foi prestado.

Também foram evidenciadas as relações de hierarquia dentre os profissionais envolvidos no APH. “Ficamos a disposição para chamados externos de urgência e emergência, a ligação passa pelo enfermeiro, que faz a triagem passa para o médico que caracteriza a situação de urgência / emergência e já saímos para o atendimento” (M2).

A equipe de APH funciona seguindo a hierarquia de saberes, sendo que o médico, responsável pelo diagnóstico e prescrição do tratamento, assume a coordenação do processo, no atendimento de suporte avançado. Após a avaliação da situação do paciente e das manobras que são necessárias ao cuidado e estabilização, a equipe de enfermagem realiza essas ações, além de outros cuidados<sup>9</sup>.

Entretanto, destaca-se que a partir do estabelecimento de uma relação de trabalho em equipe, na qual cada um sabe seu papel e do outro com quem trabalha, o atendimento flui com um automatismo que beneficia o atendimento de urgência e emergência, refletindo assim, a inexistência de hierarquia<sup>10</sup>. Alguns entrevistados esboçaram que se sentem bem em trabalhar em uma equipe bem coordenada e treinada pela parte da enfermagem, o que é expresso nos depoimentos a seguir:

“Meu grau de satisfação no trabalho é altíssimo, gosto do que faço, sempre gostei, tenho satisfação de trabalhar aqui com uma equipe que é coesa é bem estruturada e bem coordenada pela parte de enfermagem e parte médica” (M2). “Eu me sinto muito satisfeito, é um serviço que eu gosto de fazer, que faz a diferença no resultado final de um atendimento. A grande satisfação de trabalhar com a equipe treinada e apta a executar este trabalho” (M4). “Meu grau de satisfação é muito alto, eu sempre gostei muito da enfermagem e da área de urgência. Trabalhei bastante tempo na terapia intensiva, pronto atendimento e depois vim pra o pré-hospitalar. Sou satisfeito com o que eu faço” (E1). “A minha formação basicamente faz parte da urgência e emergência e é uma satisfação grande porque tenho como formação e atividade elaborada no dia a dia” (E2). “O grau de satisfação em relação ao meu serviço é ótimo, pois trabalhamos com médicos e enfermeiros competentes, então isso traz segurança para o condutor e socorrista e vem a ajudar muito no momento do atendimento” (T4).

Observa-se que trabalhar em uma área de interesse e que se gosta, gera motivação para o trabalho, a qual se constitui em impulso para a satisfação, e em geral, visa ao crescimento e desenvolvimento pessoais. A satisfação profissional está ligada a um conjunto de sentimentos que os profissionais manifestam em relação ao seu trabalho e quanto mais fatores de satisfação, mais qualificada será a assistência, otimizando a qualidade dos atendimentos. Assim sendo, a motivação leva à satisfação, isto é, quando o profissional tem disposição e vontade de trabalhar produtivamente é impulsionado a sentir-se satisfeito em relação ao próprio trabalho, produzindo crescimento e desenvolvimento pessoal.

## Atuação do Enfermeiro no serviço Pré-hospitalar

A Resolução nº 375/2011 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2011) em seu artigo 1º, dispõe sobre a obrigatoriedade da presença do enfermeiro durante a assistência de enfermagem prestada por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, nas unidades móveis de APH. Em situações de risco, conhecido ou desconhecido, somente poderá ser realizada assistência de enfermagem sob a supervisão direta do Enfermeiro, o que reforça a importância de conhecermos suas atividades assistenciais e gerenciais nessa área de atuação.

Compreende-se que os profissionais participantes desta pesquisa detêm este conhecimento e, a partir disso, concebem a importância e obrigatoriedade da presença do enfermeiro nas equipes de APH. *“Eu vejo como fundamental. Ele tem que estar, presente nas situações onde tem o técnico de enfermagem, tem que estar supervisionando, tem médico, mas sabemos que o enfermeiro tem que estar presente”* (E2).

O Enfermeiro tem um papel fundamental, atuando como articulador e facilitador do trabalho em equipe, muitas vezes, potencializando mudanças, avanços e conquistas para constituição de equipes interdisciplinares<sup>9</sup>. Nos serviços de APH, existe a necessidade de profissionais de enfermagem, com competência e raciocínio clínico para a tomada de decisão, capacidade física e psíquica para lidar com situações de estresse, habilidade para trabalhar em equipe e para executar as intervenções prontamente<sup>6</sup>.

O serviço de APH, cenário desta pesquisa, dispõe da presença de enfermeiros, os quais desenvolvem ações gerenciais e assistenciais. Percebe-se, a partir dos depoimentos dos entrevistados, que as atividades gerenciais dos enfermeiros destacam-se em relação àquelas diretamente ligadas ao cuidado dos pacientes assistidos, como no relato a seguir: *“Além de organizar todo o serviço, para que ele funcione, compras, escalas, manter as unidades em ordem, treinamentos. A lei diz que a presença do enfermeiro é obrigatória no suporte básico de vida. No Brasil não se faz isso por questão de custos* (E1).

O enfermeiro coordena as atividades da enfermagem, supervisiona e domina as dinâmicas do trabalho no serviço, além de avaliar pacientes no momento do atendimento a fim de selecionar e encaminhar aquelas consideradas de maior gravidade. Dessa forma, se constitui em elo do trabalho médico com os demais profissionais da equipe.

O enfermeiro é responsável pela assistência direta ao paciente, juntamente com o médico e o(s) demais socorrista(s). Essa assistência tem por objetivo a reanimação e a estabilização do paciente no local de ocorrência e durante o transporte até a chegada ao ambiente hospitalar. Assim, justifica-se a presença do enfermeiro e do médico na ambulância pela necessidade de envolver técnicas complexas, além de manobras invasivas<sup>12</sup>.

No tocante à assistência, a importância do conhecimento detido pelo enfermeiro e suas habilidades na assistência são relatados a seguir: [...] *“é quem tem o conhecimento de abordar o paciente, a capacidade que eles têm de verificar sinais*

*vitais, na parte de imobilização, o enfermeiro é fundamental”* (M2). *O médico sabe, mas ele é praticamente leigo perto do conhecimento que o enfermeiro tem para com o paciente, o enfermeiro é importante na chegada, na hora de caracterizar o tipo de transporte* (M4).

Também foi possível perceber, nesta pesquisa, a atribuição de importância às atividades administrativas e gerenciais do enfermeiro como fundamentais para o desenvolvimento do atendimento em si, consideradas como essenciais ou a base da organização do serviço, a fim de proporcionar a prestação da assistência adequada ao paciente e estabilizá-lo.

[...] *“a importância do enfermeiro está na organização e na estrutura para possibilitar para que seja bem sucedido o atendimento”* (M2). *“A atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, para ajudar a coordenar as ações, de urgência e emergência na estrada, na cidade, até na residência”* (M3). *“Muito importante à presença do enfermeiro nas equipes, não só para coordenar e organizar o serviço, mas para qualificar o atendimento diretamente na cena do evento”* (M4).

A partir disso, fica evidente o valor conferido pelos profissionais envolvidos no APH e também enfermeiros a esta prática, na medida em que reconhecem a importância da realização das atividades administrativas. As questões de segurança e relações de confiança no trabalho do enfermeiro também foram observadas nesta pesquisa conforme os depoimentos a seguir:

*“Acho muito importante o enfermeiro nos atendimentos porque o técnico e motorista ficam limitados. O enfermeiro sempre junto seria excelente. O enfermeiro com certeza tem mais autonomia e dá mais segurança para o técnico”* (T2). *“O enfermeiro passa uma segurança, ele e o médico se fazem um apoio avançado. Uma equipe bem entrosada no atendimento vai fluir sem causar trauma para a vítima”* (T4). *“É primordial porque faz a diferença da atuação do enfermeiro dentro do atendimento, tanto para dar segurança para equipe como segurança para o técnico que está sob sua supervisão”* (E2).

O enfermeiro que atua em situações de emergência deve possuir conhecimento científico e habilidades, a fim de que possa transmitir segurança à equipe, atuando de forma objetiva e sincronizada<sup>13</sup>. Nesse contexto, identifica-se a importância da educação permanente direcionada aos profissionais envolvidos na assistência em APH, uma vez que as necessidades de conhecimento e a organização de demandas educativas são geradas no processo de trabalho. Aqui se constata onde há necessidade de abordagem educativa com a equipe e sob esse enfoque, o trabalho não é concebido como uma aplicação do conhecimento, mas em seu contexto sócio organizacional e resultante da própria cultura do trabalho<sup>14</sup>.

A formação continuada, por meio da pós-graduação também é um fator destacado pelos entrevistados, na expectativa de obterem atualização com cursos de atenção ao APH, assim como mais habilidade e segurança ao desenvolver suas ações no cuidado aos pacientes em risco de vida.

*[...] então eu fiz muitos cursos. Todos os possíveis eu fiz de urgência e emergência, fiz o suporte avançado de vida em atendimento pré-hospitalar, o suporte avançado de vida em emergência cardiovascular, a especialização em urgência e emergência, o suporte avançado de vida para médicos, agora último foi voltado para área de catástrofes. Tudo que aparece que traz certificação e sei que é reconhecido e faz parte do currículo do SAMU, na verdade é nosso guia. O que eu preciso ter de formação básica para o serviço pré-hospitalar é a portaria 2048 que rege o serviço público, então a gente como privado tem que se basear em tudo que diz ali, e que eu fui procurando fazer para me abrir os horizontes, pois é um saber diferente (E1).*

*[...] fiz alguns cursos voltados para parte de urgência e emergência, e como pré-hospitalar era novo fui buscar algo nesse sentido e dentro da graduação fui buscar. ATLS (Advanced Trauma Life Support), PHTLS (Prehospital Trauma Life Support), ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia) e parte de trauma, tem a pós (Curso de Especialização em Urgência e Emergência) também (E2).*

No cenário, de técnica, gestão e cuidado, evidencia-se que a formação do enfermeiro, atualmente, constitui o grande desafio de formá-lo com competência técnica, política, conhecimento, sensibilidade para as questões da vida e da sociedade para que ele possa intervir em situações de incerteza e complexidade<sup>15</sup>. Neste sentido, a formação e a construção profissional do enfermeiro atuante em APH devem ser permeadas por uma busca constante por conhecimento e experiências, a fim de que saiba trabalhar nas várias situações que possam surgir em atendimentos de urgência e emergência.

Assim sendo, o enfermeiro necessita de conhecimento diferenciado para atuar em urgência e emergência, e também habilidade que será adquirida através de experiências profissionais prévias, e especializações na área de atuação.

Pode-se encontrar vários tipos de cursos, dentre eles o Advance Cardiac Life Support (ACLS), Advance Trauma Life Support (ATLS), Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), Basic Life Support (BLS), Manobras Avançadas de Suporte ao Trauma (MAST), entre outros, para treinamento dos enfermeiros frente a situações imprevistas, nas quais é preciso rapidez e agilidade no cuidado ao paciente/vítima.

*[...] de todas as especializações a qual o enfermeiro tem mais responsabilidades é no serviço pré-hospitalar, a*

*gente trabalha num ambiente hostil, nós nunca sabemos o que vamos encontrar pela frente, você tem o que a literatura descreve, mas muitas vezes é necessário improvisar, porque a gente sabe que na prática não é a mesma coisa, então o enfermeiro de pré-hospitalar tem que ser diferenciado no sentido de que tem que se submeter a estudar e se aperfeiçoar (E1).*

Neste espaço, do novo e do inesperado nos atendimentos surge à necessidade de buscar atualização permanente, conforme previsto na estruturação do APH, como forma de se posicionar frente ao inusitado, que é um grande desafio para os profissionais comprometidos com uma assistência de qualidade. Além da busca pela atualização permanente, salienta-se que o saber do enfermeiro se torna visível no momento do exercício das atividades, onde expõe seus conhecimentos e relaciona suas competências à prática, ou aos problemas e acontecimentos encontrados em situações concretas do seu cotidiano de trabalho, atuando de forma crítica e diferenciada<sup>16</sup>.

As particularidades do cotidiano de trabalho manifestam-se no atendimento a problemas de saúde e a questões sociais, bem como em sua relação com a área urbana, tais como atendimento em ruas e rodovias movimentadas, aglomerados e locais de violência<sup>10</sup>. Os profissionais ficam expostos a intempéries climáticas e questões territoriais e sociais, se confrontando permanentemente com o inesperado e o desconhecido.

Sabidamente, os objetivos do APH somente são alcançados quando a equipe toda está devidamente treinada; todos devem possuir habilidades, e conhecimentos acerca do trabalho desenvolvido. Além disso, existe a necessidade de tomada de decisões rápidas, e bom relacionamento, respeitando as individualidades e atribuições, considerando os conhecimentos específicos de cada um, dependendo da área de formação, realizando desta maneira intervenções corretas no momento do atendimento.

A atuação do enfermeiro é indispensável na assistência ao paciente do APH, desde a prevenção de eventos mediante a orientação e educação em saúde, ao treinamento dos profissionais envolvidos na prestação deste tipo de assistência<sup>6</sup>. Neste sentido, o investimento nos conhecimentos de enfermagem já gerou reconhecimento da profissão por meio dos enfermeiros licenciados, mestres e doutores, da inclusão do curso de enfermagem no ensino universitário, e do notável avanço dos cuidados de enfermagem prestados à população<sup>17</sup>.

Entretanto, compreende que não existe o mesmo reconhecimento em relação à visibilidade social da profissão. *“Em todas as instituições que eu trabalhei com urgência e emergência, o enfermeiro deveria ser melhor valorizado, tanto o enfermeiro quanto o técnico de enfermagem tem que ter melhor valorização” (M3).*

Em vista disso, o enfermeiro busca constantemente reconhecimento social e político, lutando contra barreiras históricas, culturais e profissionais que permeiam seu trabalho<sup>10</sup>. Possuir conhecimentos necessários, com formação ade-

quada ao trabalho que exerce, ter e compartilhar momentos de educação permanente em saúde faz parte do trabalho do enfermeiro atuante no APH, e que se dá em sua totalidade, através do trabalho em equipe, para atingir seu objetivo principal em assistir o paciente.

O trabalho conjunto e a estruturação de equipes, com vários graus de formação, são necessários para se conseguir alcançar sucesso e qualidade na assistência aos pacientes durante os atendimentos no pré-hospitalar. Ressalta-se que o resultado do trabalho desenvolvido no APH depende dos atos de cada um dos membros da equipe, de acordo com seus saberes e práticas específicas, respeitando as competências e responsabilidades de cada e por todos eles em conjunto<sup>9</sup>.

O trabalho em equipe configura-se em relação de reciprocidade e interação entre os agentes, estabelecendo a finalidade do APH na assistência ao paciente até a chegada ao ambiente hospitalar, diminuindo as sequelas e possibilitando melhor prognóstico. No trabalho em equipe há espaço para diálogo, para reflexão, e as decisões são tomadas em conjunto, garantindo a qualidade do cuidado prestado. A comunicação e a interação são potentes ferramentas de trabalho, gerando mudanças na relação de poder existente entre categorias profissionais<sup>18</sup>.

Essa relação de parceria e de reciprocidade no trabalho em equipe foi enfocada pelos participantes desta pesquisa. *“Não conseguiria ver o funcionamento do serviço, sem o enfermeiro, o técnico de enfermagem e o médico. Nós em cena nos completamos, uma equipe bem engajada é o primeiro parâmetro para o sucesso do trabalho”* (M1). *“O atendimento pré-hospitalar modificou-se muito nos últimos anos com a formação de equipes mais organizadas. Isso se reflete num grande avanço com maior resolutividade e com um prognóstico muito melhor para o paciente”* (M4).

Apesar das diferenças dos trabalhos especializados e das funções inerentes a cada profissão, quando entram em ação todos os profissionais são igualmente necessários, um complementando o trabalho do outro, pondo em evidência o caráter coletivo em saúde, que usualmente parece obscurecido pela autonomia técnica dos profissionais e pelo isolamento das ações. Em concordância a isto, os entrevistados expressaram sua opinião sobre a atuação coletiva e também o sentido de complementar o trabalho do outro:

*Acho interessante que dentro do pré-hospitalar a equipe é coesa, quem vai comandar o atendimento é aquele que na hora tiver mais tranquilidade então tanto o enfermeiro, quanto o técnico, quanto o médico, falando de suporte avançado de vida, que é composto dessa forma, tem responsabilidades muito importantes, então se o técnico se sentir mais seguro ele vai comandar e assim por diante, toda a equipe. Então trabalhamos em equipe* (E1).

A partir disso, se entende que a coordenação do atendimento é reconhecida como uma função que poderia ser

exercida por qualquer um da equipe, mas em função de uma hierarquia instituída historicamente, o médico assume o comando. Quando este não está presente na equipe de atendimento, caberia então, seguindo essa hierarquia, ao enfermeiro assumir esse comando, ou ao técnico com mais capacitação<sup>9</sup>. *“Acho muito importante a presença do enfermeiro, porque ele e o médico que vão dar início ao atendimento dando as coordenadas para que flua sem problemas e sem restrições”* (T4).

O serviço de APH realiza intervenções em situações de urgência e emergência nas quais são exigidos conhecimentos nos mais variados níveis de formação, no que se faz necessária uma ação integrada e articulada. O APH se estabelece no trabalho em equipe, e a qualidade do atendimento está muito relacionada ao funcionamento desta equipe, a sintonia e a integração no momento do atendimento, muitas vezes fluem tão bem que colocam a comunicação verbal em segundo plano<sup>9</sup>.

Estar inserido em uma equipe bem estruturada beneficia o trabalho de seus membros, pois um sabe que pode contar como trabalho do outro, e o atendimento ocorrerá de forma sincronizada. [...] *“fazendo parte de uma equipe me estimula muito a estudar mais para que possa dar o melhor de mim para que o trabalho seja feito da melhor maneira possível”* (M1). *“A questão de equipe multidisciplinar, com composição com enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos, trabalhando em harmonia é muito gratificante para todos nós, faz uma grande diferença para a saúde do país”* (M4).

Em concordância aos relatos anteriores, enfatiza-se que a partir do momento em que cada um dos membros da equipe possui habilidade e competência e em que reconhecem isto nos seus colegas na realização do trabalho, é instaurada certa tranquilidade para prestar o atendimento, por mais estressante que este possa ser<sup>10</sup>. Portanto, todos os membros da equipe devem saber o que fazer no APH, estando habilitados para isto, se organizando conforme as diferentes situações que possam surgir e preparados para assumir qualquer posição durante o atendimento.

### **Fatores que facilitam e dificultam a atuação no serviço Pré-hospitalar**

Nesta categoria foi realizada uma abordagem dos fatores facilitadores e aqueles que dificultam o desempenho do trabalho em APH, que interferem no serviço do enfermeiro; sendo que os mesmos foram estudados separadamente, para um melhor entendimento. Nos que se refere aos fatores facilitadores destaca-se o conhecimento e o respeito, como destacado a seguir: [...] *“uma coisa que poderia dizer é que o enfermeiro no atendimento pré-hospitalar é muito importante, é mais ouvido mais respeitado tu pode atuar mais”* (E1).

A autonomia, liberdade e independência dos enfermeiros do SAMU na realização dos procedimentos que lhes competem, já que estes não possuem uma chefia imediata ao seu lado nos atendimentos<sup>9</sup>. O exercício profissional da Enfermagem com liberdade e autonomia é um direito dos

profissionais desta categoria, regulamentado pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem<sup>19</sup>.

Os enfermeiros consideram autonomia poder fazer suas ações com suporte legal, como sinônimo de independência e liberdade, sendo assim, a prática de enfermagem é estabelecida por uma base legal e ética que permeia suas ações no contexto geral<sup>20</sup>. Porém, assim como ser livre comporta assumir direitos, e também responsabilidades e deveres, o enfermeiro não pode agir com total espontaneidade em suas relações com o paciente ou com os demais profissionais, deve respeitar os limites legais que determinam a esfera de competência de cada um<sup>21</sup>.

Outro ponto colocado pelos entrevistados como facilitador do trabalho foi o conhecimento a respeito dos materiais disponíveis e o funcionamento dos mesmos, como a seguir: “o fator facilitador seria uma equipe coesa, equipamentos em mãos, o check list bem feito, você saber onde estão os materiais, medicamentos antes de fazer o atendimento, um treinamento prévio e contínuo. Na hora do atendimento vai fazer a diferença” (E1). “O manuseio com o material e paciente, sozinho tu não faz nada, fica limitado. O conhecimento mais amplo do enfermeiro. Um bom relacionamento com a equipe facilita o trabalho” (T2). “Ambulância bem equipada com bom material e equipe qualificada” (T3).

Do enfermeiro é exigido conhecimento técnico científico sobre a área para que desenvolva suas habilidades e atitudes no atendimento a urgência e emergência, além de conhecimento quanto ao manuseio dos equipamentos disponíveis no serviço, como por exemplo, operar com destreza o desfibrilador elétrico automático (DEA), prancha, maca e bachel<sup>10</sup>.

Por tratar-se de serviço de APH, o qual é realizado em situações e locais mais variados e desfavoráveis em um atendimento que muitas vezes oferece riscos para os profissionais os fatores que dificultam a atuação do enfermeiro são mais fáceis de ser detectados neste serviço. “Um fator que dificulta é o ambiente. Nunca sabemos o que vamos encontrar pela frente e o ambiente físico dificulta bastante” (E1).

As situações em que o enfermeiro participa, juntamente com a equipe de APH móvel, de ambientes diversos, com restrição de espaço físico, limite de tempo da vítima e cena, evidenciam a necessidade de decisões imediatas, as quais devem estar baseadas em protocolos, conhecimento e rápida avaliação da situação e do paciente<sup>22</sup>.

Em outro estudo recente foi possível identificar que as decisões dos profissionais da atenção primária ao encaminhar os pacientes para outros serviços são dependentes do fluxo e da regulação das demandas referenciadas; do tempo de espera do usuário para o atendimento; pode ser prejudicado pelos encaminhamentos desnecessários e ilegíveis e pela visão dos profissionais sobre o sistema<sup>23</sup>.

Neste contexto, as condições climáticas e as variações ambientais, e também os riscos da cena são identificados como pontos negativos do trabalho no APH. Estes tendem a dificultar o trabalho das equipes quanto ao acesso às vítimas, pois exigem mais esforço físico do profissional<sup>24-25</sup>.

Ainda, em relação ao ambiente, mas sobre peculiaridades encontradas, o que é destacado como fator que dificulta o serviço é o aglomerado de pessoas, ou seja, formam-se multidões em torno do local do atendimento, como relatado a seguir:

*Durante o atendimento a mídia é uma situação que dificulta bastante, temos uma mídia muito negativa em relação a isso, antigamente nós não tínhamos facebook, whatsapp, câmeras filmando. Muitas vezes a gente sabe a dificuldade que é durante o atendimento e você acaba sendo exposto em uma situação, e muitas vezes a equipe é criticada por alguém que não está no local do atendimento. Outra situação é a falta de treinamento, um dos principais fatores que dificultam e a falta de conhecimento dos profissionais que não estão preparados para os atendimentos (E2).*

Os profissionais estarem atuando em um cenário aberto, como avenidas, rodovias, aglomerados e domicílios os expõe a riscos sociais, como a violência verbal, física e social<sup>10</sup>. Neste contexto, a exposição desnecessária aos riscos das cenas e do contato com a população, assim como a organização do APH, e a relação entre os membros das equipes geram dificuldades ao trabalho dos enfermeiros<sup>25</sup>.

Como destacado anteriormente, a prestação de atendimento em rodovias e a exposição deles à violência social, principalmente nos atendimentos em aglomerados, são consideradas aspectos negativos do trabalho no APH. Sobre o local, a cena que irão encontrar foi retratada como algo inesperado, onde não há como se preparar totalmente em função da imprevisibilidade das situações conforme evidenciado na fala: [...] “nada no atendimento pré-hospitalar é facilitado, é um atendimento hostil, a gente cada vez se depara com uma situação diferente e tem que improvisar” (E1).

Em estudo<sup>10</sup>, os entrevistados também descreveram as cenas como chocantes para qualquer pessoa, nelas o enfermeiro tem que lidar com panoramas desagradáveis, buscando a recuperação do paciente. Outro ponto identificado como desfavorável ao trabalho em APH foi o relacionamento do grupo, na qual se insere o enfermeiro como coordenador, e suas responsabilidades como tal frente à equipe multiprofissional. Interessante constatar que juntamente a isso foi mencionado trabalhar com a falta de materiais, ou seja, a falta de um material comparada à falta de preparo do profissional enfermeiro visto nas seguintes colocações:

*[...] “é outra coisa é se as equipes não forem coesas, temos que trabalhar em conjunto. O mau relacionamento interpessoal das equipes atrapalha o serviço como um todo não só do pré-hospitalar” (E1). “A falta de materiais pode vir a dificultar o trabalho. E sem um bom relacionamento entre a equipe não flui o atendimento, o mesmo anda para trás” (T2). “Falta de material e uma equipe*

*mal instruída” (T3). “Um enfermeiro despreparado, sem conhecimento aprofundado no atendimento, dificulta, e tem que ter bom relacionamento com a equipe, senão o atendimento não vai andar” (T4).*

Portanto, os profissionais enfermeiros se esforçam no desenvolvimento de uma prática profissional com autonomia, com aprofundamento do conhecimento científico e a utilização deste para ampliar o campo de suas ações, já que o cuidado não exige apenas técnicas e procedimentos para com o paciente<sup>26</sup>. O enfermeiro necessita de treinamento prático, além da fundamentação teórica, para deste modo ter maior domínio das técnicas e os equipamentos utilizados, pois do contrário, o atendimento é prejudicado, sendo que se leva mais tempo para realizá-lo e se exige mais do socorrista melhor capacitado, pois este o assume praticamente sozinho<sup>9</sup>.

O bom relacionamento entre a equipe volta à tona, sendo entendido como de grande importância para facilitar o trabalho do grupo e atingir o objetivo final, que é realizar um atendimento resolutivo, estabilizando a vítima até encaminhá-la a assistência hospitalar. “*Se você tiver um bom relacionamento entre o enfermeiro, técnico e médico, não vejo dificuldades, se tiver um bom relacionamento entre a equipe, não vejo dificuldade nenhuma*” (T1).

No trabalho coletivo, dada à gravidade da situação, está presente a cooperação, a cumplicidade e a solidariedade entre os profissionais envolvidos<sup>9</sup>. O atendimento se torna ágil e rápido quando os procedimentos são realizados simultaneamente, e cada membro da equipe multiprofissional executa uma atividade. Este entrosamento entre a equipe em atendimentos de urgência e emergência se faz necessário para que as ações sejam executadas de forma articulada, harmônica e sintonizada.

## CONCLUSÕES

Foi possível conhecer a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. A partir das vivências relatadas teceram-se algumas considerações importantes a respeito do cotidiano de trabalho no APH, com objetivo de analisar as particularidades da atividade do enfermeiro nesta área.

Neste cotidiano desenvolvem-se ações baseadas na confiança, estabelecida no trabalho em equipe. Deste modo, foi constatado que os mesmos sentem-se motivados a trabalhar produtivamente gerando um impulso a satisfação profissional, com crescimento e desenvolvimento pessoal. Foi possível perceber a importância do enfermeiro, sobretudo sua atuação dentro da equipe multiprofissional, pois possui uma gama de responsabilidades, atuando na assistência direta ao paciente e em atividades gerenciais. Planeja o serviço, coordena e atua nos treinamentos da equipe, promovendo educação continuada e buscando aprimoramento da sua prática profissional.

O trabalho em equipe foi expresso como de grande relevância no serviço de APH, pois de outro modo não ocorreria

o trabalho. Existe uma relação confiança entre os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem no atendimento ao paciente. Situação em que ocorre uma troca de saberes, porém um sempre considera e respeita o papel do outro no momento do atendimento. Os entrevistados visualizam o enfermeiro como o membro da equipe que merece reconhecimento por sua prática, tanto pelo conhecimento na realização de técnicas de suporte básico e avançado de vida como pela agilidade e destreza, e por coordenar habilmente a equipe, sem deixar de lado as atividades administrativas.

Neste contexto, o enfermeiro para trabalhar em serviço de APH deve possuir conhecimento técnico científico, habilidade, e saber trabalhar em equipe. Desse modo, a busca pela educação continuada/permanente se mostra essencial para que os enfermeiros se mantenham atualizados preparando-se por meio de cursos de atenção ao APH para desenvolver, com mais habilidade e segurança, suas ações no cuidado aos pacientes com a vida em risco.

Em relação às particularidades de trabalhar em APH, os fatores facilitadores para o enfermeiro na realização do serviço foram apontados como: autonomia profissional, equipe multiprofissional bem relacionada, equipamentos necessários disponíveis e treinamentos contínuos por meio da educação continuada/permanente.

Estes fatores determinam a realização de atendimentos com qualidade e segurança para o paciente e equipe, possibilitando a excelência do cuidado, atingindo o objetivo do APH. Trabalhar em ambientes hostis, sob intempéries climáticas, expostos a riscos, falta de conhecimento ou treinamentos e mau relacionamento entre a equipe, foram citados como fatores que dificultam o trabalho, pode-se dizer que neste aspecto o enfermeiro passa por situações desgastantes, que seriam extremamente difíceis para quem atua em outras áreas da enfermagem.

Ressalta-se que devido ao estudo ter sido realizado em um serviço de APH privado, não se pode generalizar seus resultados a toda a categoria profissional, pois cada tipo de serviço tem suas particularidades. Entretanto, foi possível observar a realidade vivenciada pelos enfermeiros que optam por dedicar-se ao trabalho no APH incansavelmente, fazendo de suas formações as mais apropriadas para este tipo de serviço.

Também foi notável a visibilidade do enfermeiro na perspectiva dos outros profissionais com os quais trabalha, pois é reconhecido como de grande importância na realização de suas funções e frente à equipe, desempenhando-as com habilidade e conhecimento. Diante disso, o estudo pode colaborar para o fomento do desenvolvimento científico da área de APH e, assim, ampliar as discussões sobre a formação e a prática profissional dos enfermeiros nessa área, contribuindo para o crescimento profissional e pessoal desta categoria.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil, MS. Portaria MS/GM nº 16000, de 7 de julho de 2011. Diário Oficial da União 2011; 7 jul.
2. Torres SFS, Belisário AS, Melo EM. A rede de urgência e emergência da macrorregião norte de Minas Gerais: um estudo de caso. Saúde Soc. 2015, Jan/Mar; 24(1):361-73.
3. O'Dwyer G, Mattos, RA. Cuidado integral e a atenção às urgências: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências no Estado do Rio de Janeiro. Saúde Soc. 2013, Jan/Mar, 22(1):199-210.
4. Gomes ATL, Silva MF, Dantas BAS, Dantas RAN, Mendonça ALO, Torres GV. Characterization of traffic accidents attended by a mobile urgency care service. J. res.: fundam. care. online 2016. abr/jun. 8(2):4269-4279.
5. Avelar VLL, Paiva KCM. Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 nov-dez; 63(6): 1010-8.
6. Adão RS, Santos RM. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. REME Rev. Min. Enferm; 2012, 16(4):601-608.
7. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
8. Brasil CNS. Resolução 466/2012 - Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012.
9. Pereira WAP, Lima MADS. Prehospital teamwork life support service for traffic accident victims. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(2):319-26.
10. Rocha TB. Vivências do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: detalhes de um grande desafio. Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG. Belo Horizonte; s.n; 2013. 91 p.
11. Carreno I, Veleda CN, Moreschi C. Characteristics of a pre-hospital care team in the state of Rio Grande do Sul. REME - Rev Min Enferm. 2015 jan/mar; 19(1):95-100.
12. Bueno AS, Bernardes A. Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1):45-53.
13. Luzia MF, Lucena AF. Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS), 2009 jun; 30(2):328-37.
14. Gentil RC, Ramos LH, Whitaker IY. Nurses' training in prehospital care. Rev Latino-am Enfermagem 2008 março-abril; 16(2):192-7.
15. Silva MG, Fernandes, JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1):176-84.
16. Frota LA, Camponogara S, Arboit EL, Tolfo F, Beck CLO, Freias EO. The nurse's visibility in intensive care units: perceptions of workers. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2015 jul./set.;17(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i3.31608>.
17. Ribeiro JMS. Autonomia profissional dos enfermeiros. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2011 Dic [citado 2016 Oct 11]; serIII (5):27-36.
18. Marques GQ, Silva MADS. Organização tecnológica do trabalho em um pronto atendimento e a autonomia do trabalhador de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1):41-7.
19. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem Resolução Cofen 311/07, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Rio de Janeiro, RJ, 08 fev. 2007.
20. Jesus MS, Said FA. Autonomia e a prática assistencial do enfermeiro. Cogitare Enferm 2008 Jul/Set; 13(3):410-21.
21. Przenyczka RA, Lenardt MH, Mazza VA, Lacerda MR. The paradox of freedom and autonomy in nurses' actions. Text Context Nursing, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 27-31.
22. Figueiredo DLB, Costa ALRC. Cuiabá Mobile Emergency Service: challenges and opportunities for nursing professionals. Acta Paul Enferm 2009; 22(5):707-10.
23. Melo DF; Criscuolo MBR; Viegas SMF. Reference and counter-reference in everyday health care in Minas Gerais, Brazil: the support to decisions of primary care. J. res.: fundam. care. online 2016. out/dez, 8(4):4986-4995.
24. Alves M, Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM. Specificities of the nursing work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte Text Context Nursing, Florianópolis, 2013 Jan-Mar; 22(1): 208-15.
25. Romanzini EM, Bock LF. Conceptions and Feelings of Nurses Working in Emergency Medical Services about their Professional Practice and Rev. Latino-Am. Enfermagem Mar-Apr 2010; 18(2):240-6.
26. Fentanes LRC, Hermann AP, Chamma RC, Lacerda MR. Autonomia profissional do enfermeiro: revisão integrativa. Cogitare Enferm. 2011 Jul/Set; 16(3):530-5

Recebido em:27/10/2016

Revisões requeridas: 30/01/2017

Aprovado em: 07/02/2017

Publicado em: 10/04/2018

**Autor responsável pela correspondência:**

Éder Luís Arboit

Rua Protásio Mendes Castanho, n. 363

Sulgon, Palmeira das Missões/RS, Brazil

CEP: 98300-000.

E-mail address: earboit@unicruz.edu.br