



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

MAIARY ANDRADE PONTES

**ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL
DE URGÊNCIA NA ÓTICA DOS ENFERMEIROS: LIMITES E
PERSPECTIVAS**

CAMPINA GRANDE

2014

MAIARY ANDRADE PONTES

**ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL
DE URGÊNCIA NA ÓTICA DOS ENFERMEIROS: LIMITES E
PERSPECTIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me.
Eliane Maria Nogueira Costa De Vasconcelos.

CAMPINA GRANDE

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

P814o Pontes, Maiary Andrade.

Organização do serviço de atendimento móvel de urgência na ótica dos enfermeiros [manuscrito] : limites e perspectivas / Maiary Andrade Pontes. - 2014.

35 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Ma. Eliane Maria Nogueira Costa de Vasconcelos, Departamento de Enfermagem".

1. Atendimento pré-hospitalar. 2. Serviço de atendimento Móvel de Urgência. 3. Assistência de enfermagem. 4.

Organização do serviço. I. Título.

21. ed. CDD 616.025 2

MAIARY ANDRADE PONTES

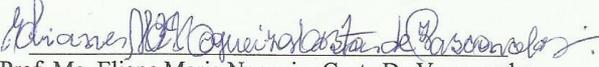
**LIMITES E PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DE CAMPINA GRANDE/PB**

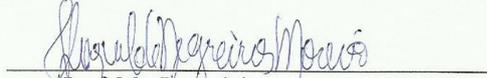
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

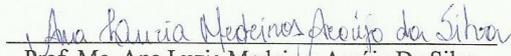
Orientadora: Prof. Me.
Eliane Maria Nogueira Costa De Vasconcelos.

Aprovada em: 04/12/2014.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Me. Eliane Maria Nogueira Costa De Vasconcelos
(Orientadora)


Prof. Me. Raquel de Negreiros Moreira
(Examinadora)


Prof. Me. Ana Luzia Medeiros Araújo Da Silva
(Examinadora)

À minha avó Francisca (In Memoriam), que foi a minha motivação em querer cursar Enfermagem para socorrer e cuidar das pessoas, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino e que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

Aos meus pais, meus bens mais preciosos, meus guias, socorro presente na hora da angústia, agradeço por tudo que fizeram por mim, pelo amor, apoio, incentivo. Sem vocês minha vida não teria sido tão maravilhosa. Vocês são tudo para mim.

A minha avó Francisca (in memoriam), (minha inspiração para eu cursar Enfermagem), que embora fisicamente ausente, sentia sua presença ao meu lado, dando-me força.

A Inês, minha tia mais querida, por acreditar no meu potencial, por ser sempre tão presente e por seu zê-lo comigo como se eu fosse sua filha.

A Maxuel, meu noivo, pela compreensão, paciência, pela força a seguir em frente e por entender a minha ausência. Você é especial para mim. Te amo.

A minha orientadora por ter me recebido como sua orientanda de braços abertos, por acreditar em mim e pela pessoa carismática que és. Deus a abençoe.

Aos membros da banca: Professora Raquel pela amizade, humildade, paciência e dedicação. Sem você, Raquel, eu não teria conseguido realizar este trabalho. A Professora Ana Luzia pelo comprometimento, empatia e por trazer seu bom humor em todos os meus dias. Obrigada por terem aceitado o convite, por todas as contribuições e pelos ensinamentos que, com certeza, serão levados para a vida toda.

Aos amigos Rafaela, André Germano e Anderson meus amigos de infância, que mesmo com a distância nossa amizade permanece intacta.

Aos amigos Weriston e Wendell, os amigos que a Polícia Militar me deu; a vida foi generosa comigo me dando vocês.

Aos amigos de classe, em especial ao grupo “as lindas” (Emanuelly, Brunna, Priscilla, Juliana, Amanda, Renata e Thalita). Acredito que a enfermagem será melhor, a partir de cada um de vocês.

Ao Resgate das Dunas, Principalmente a querida Equipe de Campina Grande (Josivan, Thayse, Yuri, Suiany, Camila e Rayane), pela oportunidade de fazer parte de uma família tão unida, responsável e capacitada, quanto o Resgate é, e principalmente por toda amizade e confiança.

A Coordenadora de Enfermagem da UEPB, “Deinha”, que sempre esteve à disposição de tudo e de todos para nos ajudar. És muito importante para mim.

A todos os professores, pessoas essenciais na minha caminhada, meu eterno agradecimento. Vocês são minha inspiração.

Aos funcionários da UEPB, Dedé, Carla, Dona Janete e Maria (do Laboratório) pela amizade e presteza no atendimento quando me foi necessário.

Aos meus três queridos pacientes (Ribamar, Severino e Wagner) anjos que tive o prazer de conviver. Sem vocês meu caminhar não teria sido o mesmo.

Ao SAMU, em especial, a todos os Enfermeiros que contribuíram amavelmente para o desenvolvimento desta pesquisa.

*“No meio do caminho tinha uma pedra
tinha uma pedra no meio do caminho
tinha uma pedra
no meio do caminho tinha uma pedra”.*
(Carlos Drummond de Andrade)

PONTES, Maiary Andrade. **Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na ótica dos enfermeiros: limites e perspectivas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB. 2014. 35f.

RESUMO

Introdução: A enfermagem é uma profissão que exige uma atenção peculiar do profissional. Dentre as várias dimensões do trabalho em enfermagem, destacamos as equipes que trabalham no atendimento pré-hospitalar. Atualmente, o enfermeiro é participante ativo dessa equipe, onde desenvolve importante papel de atendimento assistencial com qualidade, prevenindo complicações, avaliando riscos potenciais e conduzindo o atendimento de forma segura. O sucesso do atendimento prestado pelos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar, também chamado SAMU vai além de outros fatores como habilidade e competência. Depende também de profissionais capacitados do ponto de vista físico, emocional e psicológico para enfrentar diariamente a tensão pressão e estresse gerados por sua ocupação e, além disso, existem limites e transformações com a própria gestão do campo de trabalho. **Objetivo Geral:** Identificar na ótica dos Enfermeiros do SAMU de Campina Grande os limites e perspectivas em relação à organização do serviço. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU localizado no bairro de São José na cidade De Campina Grande – PB, com uma amostra de 35 enfermeiros. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário de questões semiestruturadas. Após a coleta, os dados foram processados e mascarados no programa Excel® e transcritos posteriormente para o software IBM SPSS Statistics, versão 18.0. Foram discutidos os aspectos descritivos dos dados e variáveis, após tal análise, avaliados qualitativamente, adotando a teoria categorial de Bardin (2011). **Resultados e discussões:** O presente trabalho considera que os enfermeiros anseiam mudar o ambiente e as condições de trabalho de alguma forma tanto para si como para seus colegas de trabalho. Os questionários indicam que as dificuldades no serviço estão, de maneira geral, relacionadas ao déficit de pessoal e de recursos materiais, que resultam em número excessivo de atendimentos por enfermeiros e desequilibra a relação entre as necessidades originais do processo de cuidar e sua operacionalização. Fatores como a ausência de materiais e a falta de efetivo acabam interferindo num melhor atendimento pré-hospitalar e já elementos como união, valorização profissional e o grupo de educação continuada (NEP - Núcleo de Educação Permanente) que o próprio SAMU proporciona, são fatores que podem contribuir na satisfação de suas necessidades, melhorando assim, a qualidade de vida e os cuidados prestados a sociedade. **Considerações finais:** Através desta pesquisa, pode-se considerar que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência precisa de mudanças que tragam segurança e auxílio tanto para os profissionais Enfermeiros como para os indivíduos que são atendidos por eles. Todas as perspectivas comentadas durante essa pesquisa serão dadas como sugestões a diretoria do SAMU como forma de direcionar estratégias que venham a aprimorar o âmbito de seu trabalho.

Palavras-chaves: Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar; Assistência de enfermagem; Mudança das instalações de saúde.

PONTES, Maiary Andrade. **Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na ótica dos enfermeiros: limites e perspectivas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB. 2014. 35f.

ABSTRACT

Introduction: Nursing is a profession that requires a peculiar attention of the professional. Among the various dimensions of work in nursing, highlight the teams working in pre-hospital care. Currently, nurses are active participant of this team, which develops important role of healthcare quality care, preventing complications, assessing potential risks and leading the service securely. The success of the care provided by nurses in prehospital care, also called SAMU goes beyond other factors such as skill and competence. It also depends on trained professionals from the physical point of view, emotional and psychological tension to face daily pressure and stress generated by their occupation and, in addition, there are limits and changes to the actual management of the working field. **General Objective:** Identify the viewpoint of SAMU of Campina Grande do Nurses limits and perspectives in relation to the service organization. **Methodology:** This is a descriptive exploratory research with quantitative and qualitative approach, developed in the Mobile Emergency Care Service - SAMU located in the district of San Jose in the city of Campina Grande - PB, with a sample of 35 nurses. The data collection instrument was a questionnaire semi-structured questions. After collection, the data were processed and masked in Excel® and later transcribed for IBM SPSS Statistics software, version 18.0. The descriptive aspects of the data and variables were discussed, after this analysis, qualitatively evaluated, adopting categorical theory of Bardin (2011). **Results and discussion:** This paper considers that nurses crave change the environment and working conditions in some way for both you and for your co-workers. The questionnaires indicate that the difficulties in the service are, in general, related to personal deficit and material resources, which result in excessive number of visits by nurses and unbalances the relationship between the unique needs of the care process and its implementation. Factors such as the lack of materials and the lack of effective end up interfering in a better pre-hospital care and have elements as a union, professional development and continuing education group (NEP - Continuing Education Center) that provides SAMU own, are factors that can contribute to the satisfaction of their needs, thus improving the quality of life and care for society. **Final Thoughts:** Through this research, it can be considered that the Mobile Emergency Care Service needs changes that bring security and aid for both professional nurses as for individuals who are served by them. All commented prospects for this research will be given as suggestions SAMU board as a way to direct strategies that will enhance the scope of their work.

Keywords: Emergency Care Prehospital; Nursing care; Change of health facilities.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APH	ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
CEP	COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA
POP	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
TARM	TÉCNICOS AUXILIARES DE REGULAÇÃO MÉDICA
TCLE	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
UEPB	UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
USA	UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO
USB	UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	Objetivo Geral.....	15
2.2	Objetivos Específicos.....	15
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	19
4.1	Tipo de Pesquisa.....	19
4.2	População.....	19
4.3	Critérios de Inclusão e Exclusão.....	19
4.4	Instrumento de Coleta de Dados.....	19
4.5	Procedimento de Coleta de Dados.....	20
4.6	Processamento e Análise dos Dados.....	20
4.7	Aspectos Éticos.....	20
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
7	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICES	31
	ANEXO	34

1 INTRODUÇÃO

No atual mundo globalizado, a assistência à saúde tem ocupado cada vez mais lugar na cadeia produtiva. Nesse contexto, os serviços de urgência, que também têm suportado influências desse acontecimento, produzem muitos elementos que podem ser modificados em informações que auxiliam o gerenciamento do cuidado (SILVA, 2014).

A área de urgência e emergência compõe um importante elemento da assistência à essa saúde. O aumento da violência, do número de acidentes urbanos e a insuficiente estruturação da rede assistencial são fatores que contribuem para a sobrecarga desse serviço para a população brasileira (BRASIL, 2002).

Esses dados têm justificado iniciativas e investimentos do Ministério da Saúde (MS), em parceria com as Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios propondo estruturar, garantir e qualificar a atenção às urgências e emergências. Dessa forma foram colocadas em prática a Portaria GM/MS 2048/ 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; a Portaria nº 1.863/2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências e a portaria nº 1.864/2003, que institui o componente Pré-Hospitalar Móvel, por meio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e os serviços associados de salvamento e resgate em todo o território nacional (VIEIRA; MUSSI, 2008).

Criado no Brasil em 2003, o SAMU é o principal componente dessa Política Nacional de Atenção às Urgências (BRASIL, 2003) e o foco desta política se caracteriza por oferecer atendimento aos indivíduos em situações de urgência ou emergência, no local de ocorrência da eventualidade, garantindo um atendimento o mais rápido possível, podendo ele ser acionado por telefonia de discagem rápida por meio do número 192, padronizado em todo o território brasileiro (BRASIL, 2014).

No ano de 2003, o Governo Federal instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser fixada em todas as unidades federadas e a portaria 2.048/2002 que determinou o financiamento para investir e custear o componente pré-hospitalar móvel, propondo a implantação do serviço em municípios e regiões de todo o território (PIRES, 2013).

O SAMU é um foco desta Política e ele se caracteriza por oferecer atendimento aos indivíduos em situações de urgência ou emergência, no local de ocorrência da eventualidade, garantindo um atendimento o mais rápido possível. Hoje, tal serviço pode ser acionado por

telefonia de discagem rápida por meio do número 192, padronizado em todo o território brasileiro (BRASIL, 2014).

Para o gerenciamento de qualquer serviço são necessários alguns fatores para o sucesso do atendimento, para que ela ocorra de maneira eficiente e eficaz e esse sucesso do atendimento prestado pelo SAMU, além de outros fatores depende ainda de profissionais capacitados e habilitados, do ponto de vista físico, emocional e psicológico para enfrentar diariamente a tensão e descarga hormonal gerada por sua ocupação e mais do que isso, devemos observar as dificuldades e transformações ocorridas com os profissionais que trabalham no serviço e das dificuldades que eles enfrentam para realizar seu trabalho (BRASIL, 2014).

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo identificar na ótica dos Enfermeiros do SAMU de Campina Grande os limites e perspectivas em relação à organização do serviço.

2 OBJETIVOS

2.2 Objetivo Geral

Identificar, na ótica dos Enfermeiros do SAMU de Campina Grande, os limites e perspectivas em relação à organização do serviço.

2.3 Objetivos Específicos

Identificar os fatores organizacionais e sociais que interferem na realização do atendimento pré-hospitalar.

Observar os fatores relacionados à satisfação da necessidade dos Enfermeiros do serviço.

Investigar se há capacitação da equipe de Enfermeiros para seus atendimentos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Historiografia do SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço de atendimento médico brasileiro, utilizado em casos de emergência que foi idealizado na França, no século XIX. O SAMU foi criado através de uma portaria do Governo federal que instituiu o serviço como elemento pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências em 2003 (PIRES, 2014).

Este serviço é administrado pela Prefeitura, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, tem parceria com o Ministério da Saúde e o seu atendimento principia com uma chamada gratuita para o número 192. Em Campina Grande-PB, o SAMU foi implantado em 2 de julho de 2004, o 13º do país, antes mesmo que a capital federal e capitais como Salvador (IPARAIBA, 2011).

A estrutura do SAMU, conta com ambulâncias (USB e USA) e fazem atendimento na Cidade de Campina Grande e cidades vizinhas, servindo também para transferências intermunicipais e interestaduais dos pacientes, e inclui ainda em sua estrutura, a utilização de motolâncias e ciclolâncias.

3.2 O Enfermeiro e o serviço de APH

A enfermagem é uma profissão que exige uma atenção peculiar do profissional, uma vez que o cuidar de outra pessoa em sua integralidade denota não apenas resolver suas dificuldades físicas, mas também identificar todas as suas necessidades e buscar maneiras de atendê-las. Ao enfermeiro compete o cuidado dos indivíduos de todas as idades, grupos e comunidades, saudáveis ou não e em todos os espaços. As atribuições desse profissional vão desde a promoção da saúde e da prevenção de doenças, até o cuidar de doentes e/ou deficientes, além da ajuda e da promoção de um recinto protegido para o paciente, da gerência de sistemas da saúde e da pesquisa (CARVALHO, 2006).

O enfermeiro que atua na Unidade de Emergência tem como papel proporcionar assistência, executar tratamento, coordenar a equipe de enfermagem, além de desempenhar funções burocráticas.

As primeiras equipes móveis de reanimação, com a característica específica de atendimento médico, surgiram na França somente em 1955. No Brasil, o SAMU (O Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) se caracteriza por oferecer atendimento às pessoas em situações de urgência ou emergência, no próprio local de ocorrência do evento, garantindo um atendimento precoce) teve início através de um acordo bilateral, assinado entre o Brasil e a França, através de uma solicitação do Ministério da Saúde, o qual optou pelo modelo francês de atendimento (LOPES, 1999, p.32).

Foi criado em 2003 e oficializado pelo Ministério da Saúde por meio do Decreto nº. 5.055/2004 e ele propõe um modelo de assistência padronizado que opera através do acionamento à Central de Regulação das Urgências, com discagem telefônica gratuita e de fácil acesso (linha 192), com regulação médica regionalizada, hierarquizada e descentralizada (MUSSI, 2007).

Nos dias atuais no Brasil, o SAMU 192 é regido pela Portaria nº 1.010/2012 e ele é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criada em 2003, que tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade no atendimento no SUS.

Nas últimas décadas, houve um acréscimo no serviço de APH (Atendimento Pré-Hospitalar) e diversas são as preocupações por parte dos profissionais atinentes aos riscos e dificuldades que os serviços de APH oferecem. Vão desde condições de trabalho a fatores emocionais. Atuar em APH requer do profissional um conjunto de conhecimentos desenvolvidos através de teorias e práticas constantes e juntamente com isso tem-se que enfatizar o quão exposto se encontra o profissional para esse atendimento.

Ele tem os materiais necessários para prover o socorro de outro indivíduo? Ele se encontra bem de saúde? Ele tem acompanhamento psicológico ou nem que seja uma escuta de sua coordenação? Tudo isso são fatores que devem ser observados em seu âmbito de trabalho.

Faz-se necessário uma intervenção mais elaborada da instituição empregadora sobre a necessidade de um ambiente e recursos adequados para a realização de suas atividades com o mínimo de fatores estressantes, com apoio a seus profissionais, com observação de como eles se sentem, e se falta algum material ou até mesmo se os problemas que existam podem ter resolução e de acordo com Alves (2013), à importância da intervenção dos órgãos

competentes da classe profissional está em elaborar medidas para que ocorra a diminuição da carga horária e a melhora da remuneração, buscando assim uma diminuição de duplos vínculos, evitando a sobrecarga de trabalho, por exemplo. Então se uma perspectiva de melhorar o âmbito do trabalho for um desses tópicos, de qualquer forma isso deverá ser ressaltado afim de melhoria para a saúde desses profissionais.

Os anseios relacionados ao APH o caracterizam como serviço que exige capacidade profissional, domínio de técnicas, patologias, protocolos, capacidade de liderança, gerenciamento e equilíbrio emocional. É o lugar onde os enfermeiros encontram satisfação, realização pessoal e profissional, além da valorização e reconhecimento pelas vítimas, família, população e pelo próprio Serviço. Para tanto, o serviço tem que prover meios para o próprio se tornar satisfatórios também (ROMANZINI, 2010).

A importância deste estudo encontra-se na possibilidade de ampliar o sentimento decorrente da prática do Serviço, as atribuições, competências, responsabilidades e a realidade dos enfermeiros, com o intuito de buscar subsídios para permitir que a enfermagem seja vista com mais cuidado até por seus coordenadores.

Espera-se, com esta pesquisa, contribuir para o desenvolvimento científico dessa especialidade e ampliar as discussões sobre as necessidades do serviço e dos profissionais enfermeiros que trabalham nele, possibilitando melhorias no ambiente de trabalho.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Tipo de pesquisa

Pesquisa exploratória descritiva com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU localizado no bairro de São José na cidade De Campina Grande – PB.

4.2 População

A pesquisa foi desenvolvida com Enfermeiros do SAMU do município de Campina Grande/PB, observando a portaria 2.026/2011 que refere o número mínimo de Enfermeiros que deve haver no serviço. Apenas uma Enfermeira não pode ser encontrada, pois a mesma estava de atestado médico de 30 dias e mesmo tentando encontrá-la, não quis participar do estudo. Sendo assim a população da pesquisa contou com 35 enfermeiros.

A escolha desse município se justifica por ele prestar assistência não apenas a cidade de Campina Grande, mas as cidades vizinhas também, e é tido como um dos mais atuantes serviços do Estado.

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

O estudo foi feito com Enfermeiros do SAMU de Campina Grande que tinham idade igual ou superior a 18 anos; que trabalhavam nesta unidade e que aceitassem participar da pesquisa.

Aqueles que não atendessem a esses critérios seriam excluídos da pesquisa.

4.4 Instrumento de Coleta de Dados

Para alcançar os objetivos, foi elaborado um questionário semiestruturado, contendo perguntas e variáveis acerca do perfil, idade, formação complementar, satisfação no trabalho, percepção dos Enfermeiros sobre mudanças que gostariam no serviço e pontos que podem ser melhorados.

4.5 Procedimento de Coleta de Dados

No momento da entrevista o sujeito foi esclarecido quanto à pesquisa, seus objetivos e a importância de sua participação. Quando concordou foi solicitado que assinasse o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice A), antes de responder as questões.

Os entrevistados foram designados nos questionários pela sigla Enf01 até Enf35.

Os dados foram coletados num período de 10 dias do mês novembro de 2014, no pátio do SAMU onde eles ficam conversando ou aguardando a sua vez para o próximo atendimento ou quando eles chegavam de algum atendimento.

Todos os dados foram colhidos por texto escrito e não por gravação de voz.

4.6 Processamento e Análise dos Dados

Os dados quantitativos foram processados no programa Excel® para mascaramento e transcritos posteriormente para o software IBM SPSS Statistics, versão 18.0. Foram discutidos os aspectos descritivos dos dados e variáveis, após tal análise, avaliados qualitativamente, adotando a análise categorial de Bardin (2011).

4.7 Aspectos Éticos

O projeto passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB (Anexo A), atendendo às orientações de acordo com a Resolução n°466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que rege as normas regulamentadoras e diretrizes de pesquisas que envolvem seres humanos, respeitando a dignidade humana e proteção exigida aos participantes das pesquisas científicas. Cada entrevistado leu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, ficando uma cópia com o entrevistado e a outra com o entrevistador.

O mesmo foi enviado ao CEP¹ da UEPB², tendo sido aprovado: CAEE N° 38884214.3.0000.5187 (anexo A).

¹ Comitê de Ética e Pesquisa

² Universidade Estadual da Paraíba

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise dos dados, avaliação da qualidade dos dados e rotulação de variáveis-respostas, obteve-se a análise descritiva que resultou em três grandes blocos: perfil social; perfil profissional; satisfação e limites para o trabalhador.

5.1 Perfil social

A quantidade de mulheres (72%) foi superior ao de homens (28%), reafirmando uma característica ainda marcante da equipe de enfermagem que é composição de maioria do gênero feminino.

Tabela 1. Sexo dos Enfermeiros

SEXO	N=35	%
FEMININO	25	71,4
MASCULINO	10	28,6
TOTAL	35	100

Com relação à idade, demonstrou-se que o perfil de trabalhadores estão na faixa etária de 26 a 35 anos, elencando-se de 5 em 5 anos a margem das idades, como mostra o Gráfico 1:

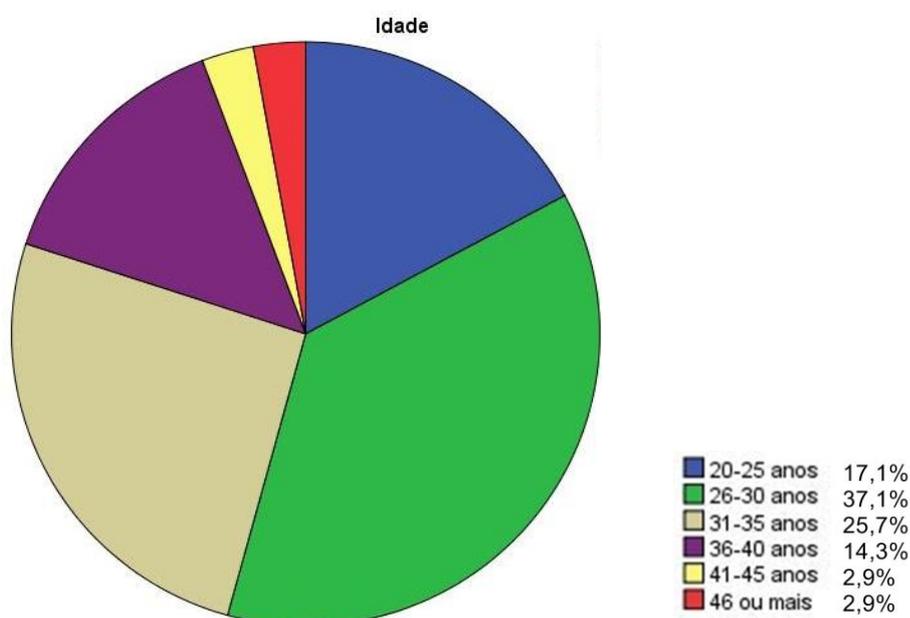


Gráfico 1: Aspectos descritivos com relação a idade

A maioria enquadra-se entre as idades 26 a 35 anos (62,8%), mostrando que assim como o serviço prestado pelo SAMU ter começado há pouco tempo, os trabalhadores também são jovens, no início da atividade profissional. Os menores percentuais estão com os trabalhadores com idade superior a 41 anos (5,8%).

5.2 Perfil profissional

Permanecer como profissional de Atendimento Pré-Hospitalar exige forte identificação com o serviço, um perfil e, sobretudo alguns motivos pessoais que permitam a permanência no serviço (DESLANDES, 2002). Segundo Foster & Anderson apud Deslandes (2002), uma profissão é organizada em torno de um corpo especializado de conhecimentos adquiridos de forma regulada que, nas mãos de praticantes qualificados, é colocado em função das necessidades dos clientes. Essa justificativa pode ser visível se remetê-los a quantidade de Enfermeiros que fazem algum tipo de especialização em Urgência e Emergência (77,1%) ou cursos de aperfeiçoamento como APH, PHTLS e BLS (8,6%) e muito deles até com mestrado (8,6%), para continuar aprofundando seus conhecimentos (Gráfico 2).

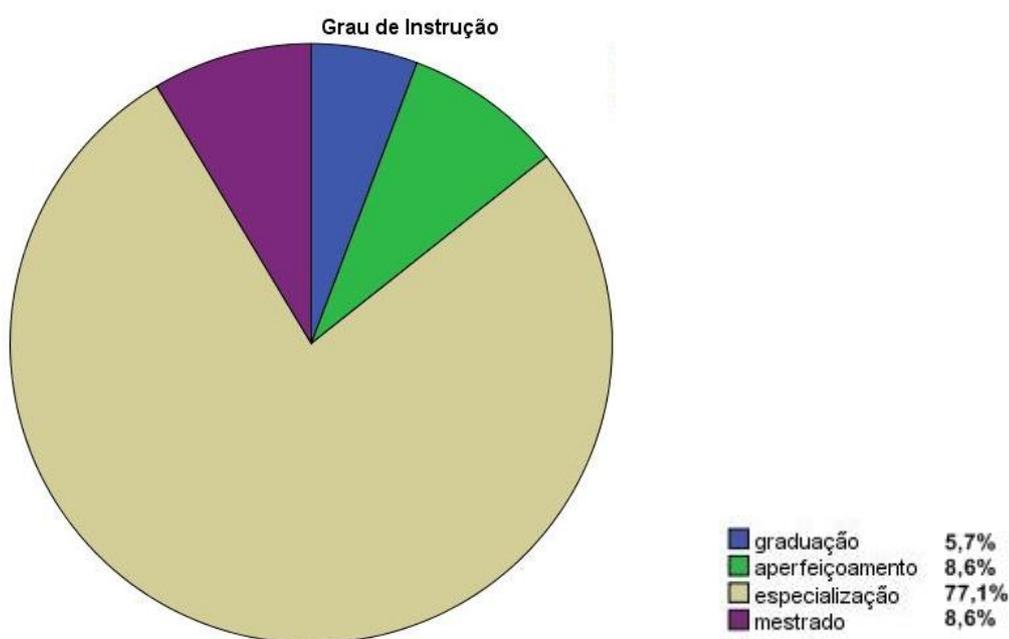


Gráfico 2: Aspectos descritivos com relação a formação complementar

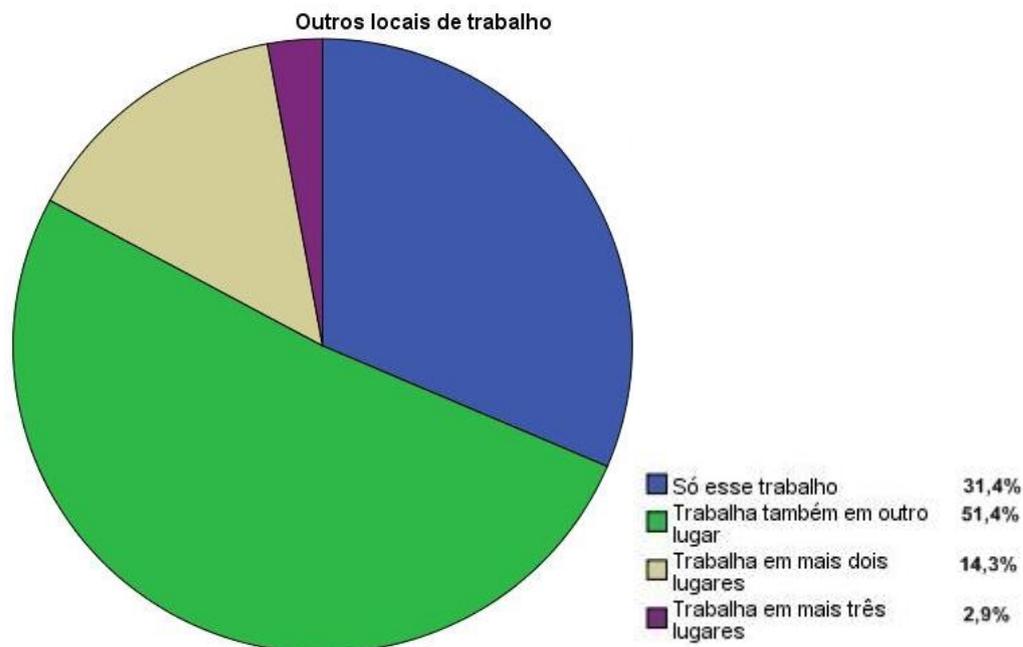
Em relação há quanto tempo os Enfermeiros trabalham no SAMU, foi contabilizado o tempo de serviço a cada 2 dois começando (Gráfico abaixo) e percebemos que a maioria deles tem menos de 1 ano de serviço (43%) seguido de 2 anos (34,3%). Isso deve ser remetido ao fato que, no SAMU de Campina Grande não foi realizado ainda nenhum concurso público para ocupar os cargos. Sendo assim, para ter a chance de se trabalhar nele, em sua grande parte, recorre-se aos políticos e assim a instituição retira e coloca profissionais com uma maior rapidez do mercado de trabalho. Não existem pessoas que tem entre 7 e 8 anos de serviço no SAMU, mas contudo temos aqueles profissionais que estão desde a fundação no serviço de emergência, enfermeiros que tem de 10 anos ou 10 anos e 4 meses de serviço. Eles compõem (17,1%) do quadro (Gráfico 3).



Gráfico 3: Aspectos descritivos com relação ao tempo que trabalha no SAMU

Segundo Moreira (2008), membro da Câmara Técnica de Assistência do COFEN- Conselho Federal de Enfermagem, não falta emprego para Enfermeiros. Contudo não temos um piso salarial e não somos bem remunerados, por este motivo recorremos a mais de um emprego.

Isto é visto na pesquisa, onde 51% dos Enfermeiros trabalham em outro lugar, 14% em mais dois trabalhos e 2,9% trabalham em mais três lugares, sendo apenas 31,4% da amostra que tem apenas este emprego no SAMU.

Gráfico 4. Outros locais de trabalho

5.3 Satisfação e limites para o trabalhador

Na tabela abaixo, apresento de forma categorizada as respostas das (os) enfermeiras (os) envolvidas (os) no estudo, com intuito de melhor entendimento da análise do conteúdo da pesquisa realizada, no qual discorro sobre três variáveis que são:

Tabela 3. Limites e perspectivas

Variáveis	Resp.	Frequência	%
TRABALHO É SATISFATÓRIO	SIM	31	88,6
	NÃO	4	11,4
FALTAM MATERIAIS	SIM	31	88,6
	NÃO	4	11,4
GOSTARIA DE MUDANÇAS	SIM	31	88,6
	NÃO	4	11,4
TOTAL		35	100

Quando se trata de dizer se o trabalho é satisfatório, 88,6% dos profissionais consideram-no com tal característica. No decorrer da pesquisa os próprios profissionais

citavam que o trabalho era sim satisfatório, contudo, diante dos agentes estressores como carga de trabalho, falta de materiais, falta de técnicos nas ambulâncias compondo assim 3 pessoas na ambulância, pode-se observar que o ambiente acarreta sobrecarga física e emocional aos profissionais que atuam no serviço. Portanto, estratégias para mudar essa situação necessitam ser elaboradas para que se possa pensar em humanizar o ambiente e a equipe.

Desse modo foi feito a seguinte pergunta para os Enfermeiros: *Gostaria de quais mudanças em seu local de trabalho?*

Enf01: *“Deixar a equipe completa com Enfermeiro, técnico de Enfermagem e condutor, pois dessa forma torna o atendimento mais completo e eficaz”.*

Enf02: *“Equipe completa para cada USB, pois não temos como atender ocorrência de grande porte com 1 condutor e 1 enfermeira”.*

Já em relação á falta de materiais foi observado que 88,6% dos Enfermeiros afirmaram que faltam matérias para o trabalho e alguns deles até explicaram que muitas vezes existe o material, mas eles acabam se tornando limitados, pois muitos deles ficam “presos” no hospital com outros pacientes e outros ficam para serem levados na própria unidade mas pela demanda ser grande acaba demorando para ser utilizado novamente.

Enf10: *“Possuir mais materiais, dando assim a capacidade de prestar uma assistência de maior qualidade. Pois em algumas ocorrências o improvisado não faz tanto efeito, tornando o atendimento em algum momento falho”.*

Enf12: *“As mudanças seriam poucas, o que falta é mais material como prancha, coxins para trabalharmos melhor tanto para as vítimas como para os funcionários, facilitando assim nosso serviço. Como também as macas que ficam presas em hospital, poderia aumentar o número delas”.*

Quando falamos em mudanças apenas 11,4% dos enfermeiros, ou seja, 4 deles, disseram que não gostariam de mudanças. Interessante notar que os enfermeiros que disseram não necessitar de mudanças foram alguns daqueles que ocupavam o cargo ou de coordenador geral ou de coordenador de dia do SAMU, o que me remete, a saber, logicamente, que quem ocupa um cargo de chefia é bem mais remunerado. Contudo, com o passar dos dias na instituição, um dos enfermeiros que respondeu que não gostaria de mudanças, e assim o respondeu deste jeito pois, apesar de eu informá-lo sobre o sigilo da pesquisa, o mesmo ainda

teve medo de colocar que gostaria de mudanças sim e isso depois o prejudicá-lo, porque o mesmo não é funcionário efetivo.

Ao indagar sobre as mudanças que os profissionais queriam em seu âmbito de trabalho, foi observado que além solicitarem mais materiais, eles priorizaram muito que fossem colocados para trabalhar com eles, um técnico de Enfermagem. O enfermeiro do SAMU de Campina Grande, quando é um atendimento Avançado quem vai fazer este atendimento é o condutor, o médico e o enfermeiro, contudo nas unidades básicas quando vão socorrer alguma vítima para o atendimento na ambulância só vão o condutor e o enfermeiro, e segundo eles isso dificulta e atrapalha o serviço. O SAMU sendo cheio de protocolos de rolamento, colocação de colar entre outros equipamentos, retirada de vítima do chão para a prancha, da prancha p a maca, enfim, protocolos de todos os tipos, mas não fornece mão de obra suficiente para uma melhor execução do trabalho.

Algumas perguntas ficam submetidas a tal realidade: Onde fica a prioridade da vítima? E até de si próprios já que se desgastam colunas e todo o resto do corpo para se salvar vítimas?

Outro fato interessante foi que eles gostariam de uma melhor regulação da equipe do TARM. Reclamam que não há um bom gerenciamento quanto ao rodizio de atendimentos, muitas vezes indo a mesma ambulância em ocorrências seguidas.

Enf33: *“Deveria haver melhor uma triagem na regulação médica para as ocorrências pois alguns profissionais o fazem de bolo e quando chegamos na ocorrência temos que solicitar apenas de lá com que a USA vá pois eles as vezes tentam driblar a ida em alguns atendimentos”*.

Há o anseio de implementação de POP, para o serviço ser mais eficaz. Anseia-se por alimentação melhor, já que é o Samu que fornece a alimentação para todos os profissionais no dia do trabalho; mais ambulâncias do SAMU em circulação pois lá existem paradas várias ambulâncias e motolâncias, sem levar em consideração que vários enfermeiros foram demitidos recentemente, sem previsão de colocar outros, aumentando assim a carga de trabalho.

Enf13: *“Projeto do SAMU que veja a possibilidade da equipe conseguir tempo para as refeições”*.

Enf04: *“Alimentação que não é boa”*.

Enf35: *“Alimentação reforçada”*.

Anseiam também por um salário mais digno, já que todo emprego que não é por concurso geralmente se recebe um salário menor. Desejam valorização profissional, juntamente com o 13º salário e férias, pois eles não têm, sendo isso direitos constitucionais do trabalhador.

Enf35: *“Salário mais reconhecido, pelo risco corrido por ser socorrista”*.

Enf32: *“Salários mais justos, por ser o SAMU Um órgão qualificado, que trabalha com a vida das pessoas”*.

Enf04: *“Com relação a férias que não temos (talvez teremos), não se sabe”*.

A valorização no trabalho é determinada como um sentimento de que o trabalho tem sentido e tem valor, sendo importante para a coletividade como também para a organização na qual o ser humano está inserido (SIMONETTI apud MENDES, 2011).

Relataram também que gostariam de mais união no trabalho. Segundo Lemos (2001), a união é imprescindível e se torna uma questão ética, quando o serviço a ser desenvolvido é o cuidar, sendo este uma das principais questões à implantação real do processo de humanização e para se obter um bom gerenciamento do serviço.

O presente trabalho considera que os enfermeiros anseiam mudar o ambiente e as condições de trabalho de alguma forma tanto para si como para seus colegas de trabalho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as várias extensões do trabalho em enfermagem, destacamos as equipes que trabalham no atendimento pré-hospitalar. Nos tempos atuais, o enfermeiro é partícipe ativo dessa equipe, onde desenvolve importante função de atendimento assistencial com qualidade, precavendo complicações, aferindo riscos potenciais e administrando o atendimento de forma segura.

No SAMU, fatores como a ausência de materiais e a falta de efetivo acabam interferindo na realização do atendimento pré-hospitalar do enfermeiro e já elementos como união, valorização profissional e o grupo de educação continuada (NEP - Núcleo de Educação permanente) que o próprio SAMU proporciona, são fatores que podem contribuir na satisfação de suas necessidades, melhorando assim, a qualidade de vida e os cuidados prestados a sociedade.

Os questionários indicam que as dificuldades no serviço estão, de maneira geral, relacionadas ao déficit de pessoal e de recursos materiais, que resultam em número excessivo de atendimentos por enfermeiros e desequilibra a relação entre as necessidades originais do processo de cuidar e sua operacionalização.

Diante disso, através desta pesquisa, pode-se considerar que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência precisa de mudanças que tragam segurança e auxílio tanto para os profissionais Enfermeiros como para os indivíduos que são atendidos por eles.

Todas as perspectivas comentadas durante essa pesquisa serão dadas como sugestões a diretoria do SAMU como forma de direcionar estratégias que venham a aprimorar o âmbito de seu trabalho.

7 REFERÊNCIAS

ALVES, T. F. **FATORES ESTRESSORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.** Revista científica integrada. Nº 2. Guarujá. 2013 disponível em: <<http://www9.unaerp.br/revistas/index.php/rci/article/view/175>> Acessado em: 08 nov 2014.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 1863, de 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.** Diário Oficial da União. Brasília. 6 out. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 2048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.** Diário Oficial da União. Seção 1. Brasília. p 32-54. 12 nov 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=456>. Acessado em: 10 out 2014.

CARVALHO, GLAUCE; LOPES, SARITA. **Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral.** São Paulo. Arq Ciência Saúde 2006. Disponível em: <[http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%2010%20-%2017.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%2010%20-%2017.pdf)> Acessado em: 10 nov 2014.

DESLANDES, S. F. Frágeis deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. 194 p.

Lemos RCA. **O significado cultural atribuído ao processo de internação em centro de terapia intensiva por clientes e seus familiares: um elo entre a beira do abismo e a liberdade** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.

LOPES, SLB; Fernandes, RJ. **Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar.** Ribeirão Preto. 1999.

PIRES, Fátima. **Primeiro SAMU do Brasil**. Jornal online RankBrasil. Disponível em: <http://www.rankbrasil.com.br/Recordes/Materias/OWzh/Primeiro_Samu_Do_Brasil>. Acessado em: 08 out 2014.

ROMANZINI, Evânio Márcio; BOCK, Lisnéia Fabian. **Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Porto Alegre. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_15.pdf>. Acessado em: 07 nov 2014.

SILVA, Larissa Gutierrez; MATSUDA, Laura Misue; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. **A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: perspectivas da qualidade**. Revista Eletrônica Texto contexto -Enferm. vol.21 n.2. Florianópolis.2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200009&script=sci_arttext>. Acessado em: 11 nov 2014.

SIMONETTI, Sergio Henrique. **Stress e valorização no trabalho do enfermeiro de unidade de internação do Município de São Paulo**. (Dissertação). São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. 2011.

MOREIRA, Almerinda apud TRAMONTINA, Mariana. **Enfermeiros têm emprego garantido depois da faculdade**. Revista eletrônica Uol. 2008. Disponível em: <http://educacao.uol.com.br/ultnot/2008/08/11/ult105u6816.jhtm>. Acessado em: 12 nov 2014.

VIEIRA, CMS; MUSSI, FC. **A implantação do Projeto de atendimento Móvel de Urgência em Salvador/BA: panorama e desafios**. Revista Esc enferm USP. 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A: INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

QUESTIONÁRIO

1 Sexo: () FEMININO

() MASCULINO

2 Idade: _____

3 Formação Complementar _____

4 Trabalha no SAMU a quanto tempo? _____

5 Trabalha em outro local? Qual? _____

6 O trabalho é realizado de maneira satisfatória?

() SIM () NÃO

7 Falta materiais?

() SIM () NÃO

8 Gostaria de algumas mudanças no seu âmbito de trabalho?

() SIM () NÃO

9 Quais seriam as mudanças?

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “**LIMITES E PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DE CAMPINA GRANDE/PB**”. Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho terá como objetivo geral Identificar os limites e perspectivas dos enfermeiros do SAMU de Campina Grande/PB em seu trabalho.

Ao voluntário só caberá à autorização para responder um questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 8887-1289 com *Eliane Maria Nogueira Costa De Vasconcelos*.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

ANEXO

ANEXO A: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS- CEP- UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Profª Dra. Dornócia Pedrosa da Azeiteiro
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER DO RELATOR

Número do Protocolo:38884214.3.0000.5187

Data da 1ª relatoria PARECER DO AVALIADOR:19/11/2014

Pesquisador(a) Responsável: Eliane Maria Nogueira Costa de Vasconcelos

Situação do parecer: Aprovado

Apresentação do Projeto: O projeto é intitulado: Limites e perspectivas dos enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência de Campina Grande/PB. Projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para Análise e parecer com fins de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharel em Enfermagem pela UEPB, da aluna MAIARY ANDRADE PONTES. Pesquisa exploratória descritiva com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU localizado no bairro de São José na cidade De Campina Grande – PB, será realizada com todos os enfermeiros que concordarem em participar do referido estudo.

Objetivo da Pesquisa: Identificar os limites e perspectivas dos enfermeiros do SAMU de Campina Grande/PB.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não apresenta riscos aos participantes a serem pesquisados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: O estudo apresenta uma fundamentação teórica estruturada atendendo as exigências protocolares do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, da Universidade Estadual da Paraíba, mediante a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/10/2001 que rege e disciplina este CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória e Parecer do Avaliador: Encontram-se anexados os termos de autorização necessários para o estudo.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: O presente estudo encontra-se sem pendências, devendo o mesmo prosseguir com a execução na íntegra de seu cronograma de atividades.