



LUANA DA SILVA SOARES

**TRABALHO DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Rio Grande

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**TRABALHO DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NA PERSPECTIVA ECOSSISTÊMICA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

LUANA DA SILVA SOARES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: O Trabalho da Enfermagem e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira

Rio Grande

2022

FICHA CATALOGRÁFICA:

S676t Soares, Luana da Silva.

Trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na perspectiva ecossistêmica: uma revisão integrativa /Luana da Silva Soares. – 2022.
94 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande –FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2022.

Orientadora: Dra. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira.

1. Enfermeiros 2. Trabalho 3. Urgência e Emergência
4. Ambiente 5. Ecossistema I. Siqueira, Hedi Crecencia Heckler
de
II. Título.

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

LUANA DA SILVA SOARES

**TRABALHO DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NA PERSPECTIVA ECOSSISTÊMICA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do **Título de Mestre** em Enfermagem e aprovada em sua versão final em 20 de Dezembro de 2022, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande – FURG e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem.



Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem

Profª Drª. Mara Regina Santos da Silva BANCA EXAMINADORA



Profª Dra. HEDI CREENCIA HECKLER DE SIQUEIRA (Presidente)



Profª Dra. DIÉSSICA ROGGIA PIEXAK (Membro Efetivo – FURG)



Dra. JULIANA MARQUES WEYKAMP (Membro Efetivo –SAMU/PELOTAS)



Profª Dra. SIMONE DOS SANTOS NUNES (Membro Efetivo – UFSM)



Profª Dra. ADRIANE CALVETTI DE MEDEIROS (Membro Suplente –UFPEL)

Profª Dra. ROSEMARY SILVA DA SILVEIRA (Membro Suplente –FURG)

*Eu aprendi qual é o valor que eu sonho alcançar
Eu entendi que o caminho pedras terá
Eu vi em campo aberto se erguer construção
E foi com muitas pedras, e foi com muitas mãos*

*Eu vi o meu limite vir diante de mim
Eu enfrentei batalhas que eu não venci
Mas o troféu não é de quem não fracassou
Eu tive muitas quedas, mas não fiquei no chão*

*E ao olhar pra trás, tudo que passou
Venho agradecer quem comigo estava
Ergo minhas mãos pra reconhecer*

*E hoje eu sou quem eu sou
Pois Sua mão me acompanhava
Mas eu sei, não é o fim, é só o começo da jornada
Eu abro o meu coração pra minha nova história*

*Vejo vitórias e hoje eu olho pra trás
E a minha frente eu sei (Na minha frente eu sei)
Existem muito mais (Existem muito mais)
Eu sei que minha jornada aqui só começou
Ao longo dessa estrada sozinho não estou (VALENÇA,2019).*

AGRADECIMENTOS

Inicio meus agradecimentos por DEUS, já que ele colocou pessoas tão especiais e importantes ao meu lado, sem as quais certamente não teria conseguido chegar até aqui. Obrigada Senhor!

A minha querida e estimada orientadora Prof^ª. Hedi, que acreditou em meu potencial mesmo quando eu não acreditava. Sempre disponível e disposta a ajudar, principal incentivadora de todo meu conhecimento. A senhora não foi somente orientadora, mas sim, conselheira e amiga. Sendo a minha referência profissional e pessoal para meu crescimento, assim como minha inspiração diária. Obrigada por estar ao meu lado e acreditar tanto em mim!

Aos Professores do PPGEnf/FURG, pelo conhecimento, competências e oportunidades de crescimento acadêmico.

Ao meu Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde (GEES), pela convivência, trocas e influências. Estar com vocês, aprender com vocês, é uma oportunidade ímpar.

À minha mãe dedico um agradecimento especial, obrigada por tudo e por tanto, desde sempre. Sou quem eu sou hoje devido a teus incansáveis cuidados. Tua garra, tua força de vontade e tua resiliência me inspiram diariamente a ser uma pessoa melhor e conquistar meu espaço no mundo.

Ao meu filho agradeço por todas as lições de amor, de companheirismo e por toda compreensão. Muitos momentos não pude estar presente pelo propósito de melhorar as nossas vidas, tudo que eu faço é por ti e para ti. Esse título não é meu e sim NOSSO!

À toda minha família, que sempre esteve pronta para me apoiar em tudo nesta vida. Minha sincera gratidão.

Ao meu grande amigo Gustavo Baade de Andrade, por sempre estar ao meu lado, por ter se tornado meu irmão de coração, por nunca ter medido esforços para me ajudar em todas as etapas do meu desenvolvimento pessoal, profissional e acadêmico, se fazendo presente em todos os ciclos da minha vida.

Às minhas amigas Fernanda, Helen, Jéssica, Maitê, Maria Eduarda, Priscila, Renata, pelo apoio e principalmente, pelo incentivo constante, vocês são extremamente especiais para mim, moram no meu coração, muito obrigada por tanto!

SOARES, Luana da silva. **Trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência na perspectiva ecossistêmica: uma revisão integrativa.** 2022. 94 folhas. Dissertação. – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

RESUMO

O aumento de ocorrências de emergências no Brasil e, conseqüentemente, uma alta taxa de morbimortalidade relacionada à atendimentos complexos e de caráter urgente levou o Ministério da Saúde promulgar a Portaria nº 2048/GM, de 2002 que implementou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência, com o intuito de diminuir o índice de mortes. Além dessa finalidade, este serviço, também, tem como propósito abreviar o período de tempo de internação na rede hospitalar, bem como, diminuir as síndromes causadas pela falta de atendimentos precoces. Desta forma, objetiva ampliar a oferta do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Sistema Único de Saúde e auxiliar na qualidade da assistência oferecida à população. Nesse cenário, o enfermeiro se destaca com o desenvolvimento de seu trabalho realizado por meio de ações assistenciais, gerenciais, educativas e investigativas, com aprimoramento científico, manejo tecnológico e humanizado, para um bom atendimento ao usuário e familiares. O objetivo deste estudo consistiu em identificar e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro. Trata-se de um estudo que utilizou o método de Revisão Integrativa de Literatura nacional e internacional. . A busca pela produção científica foi realizada de forma online, com a coleta de dados concretizada nos meses de julho e agosto de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores da ciência da saúde e ou palavras chave nas bases de dados nacionais no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde e Base de dados da Enfermagem. Para a busca dos dados internacionais foram utilizadas as plataformas U.S. National Library of Medicine, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Scientific Electronic Library Online.A coleta de dados seguiu o método proposto por Mendes Silveira e Galvão (2008) adaptado. A operacionalização seguiu os seis passos propostos pelo método utilizado: 1º Identificação do Tema, nesta pesquisa: Trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência na perspectiva ecossistêmica e questão de pesquisa - qual é a produção científica nacional e internacional sobre o tema; 2º critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3º Definição das informações a serem coletadas dos estudos; 4º Avaliação dos estudos coletados na Revisão Integrativa,por meio do agrupamento dos estudos; 5º passo - Inferência e interpretação dos resultados que, no presente trabalho, correspondeu a Discussão dos dados Os resultados obtidos pela análise dos dados apontaram que a realização de procedimentos de enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é um trabalho complexo, dinâmico e permeado pelo imprevisto, repleto de surpresas e que exige rapidez de raciocínio clínico, criatividade, tomada de decisões e liderança, entre outras habilidades. Deste modo, recomenda-se a continuidade de novos estudos oportunizando oportunidade de aprofundamento da temática e enriquecimento acerca dos sujeitos envolvidos, tanto em relação aos trabalhadores como as vítimas que, no cuidado em urgências e emergências devem ser vistos na sua integralidade e assim, obter melhorias na assistência aos usuários, familiares e população.

Descritores e ou palavras-chaves: Enfermeiros. Trabalho. Urgência e Emergência. Ambiente. Ecossistema.

SOARES, Luana da Silva. **Nurses' work in the mobile emergency care service from an ecosystem perspective: an integrative review**. 2022. 94 sheets. Dissertation. - Nursing school. Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande.

ABSTRACT

The increase in emergencies in Brazil and, consequently, a high rate of morbidity and mortality related to complex and urgent care led the Ministry of Health to enact Ordinance No. 2048/GM, from 2002, which implemented the Mobile Emergency Care Service and Emergency, in order to reduce the death rate. In addition to this purpose, this service also has the purpose of shortening the period of hospitalization in the hospital network, as well as reducing the syndromes caused by the lack of early care. In this way, it aims to expand the offer of the Mobile Emergency Care Service of the Unified Health System and help in the quality of care offered to the population. In this scenario, the nurse stands out with the development of his work carried out through care, management, educational and investigative actions, with scientific improvement, technological and humanized management, for a good service to the user and family. The aim of this study was to identify and analyze national and international scientific evidence about the Mobile Emergency Care Service and the work of nurses. This is a study that used the method of Integrative Review of National and International Literature. . The search for scientific production was carried out online, with data collection carried out in July and August 2022 in the Virtual Health Library using health science descriptors and/or keywords in national databases at the Centro Latino- American and Caribbean Health Sciences Information and Nursing Database. For the search of international data, the U.S. National Library of Medicine, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Scientific Electronic Library Online. Data collection followed the adapted method proposed by Mendes Silveira and Galvão (2008). Operationalization followed the six steps proposed by the method used: 1st Theme Identification, in this research: Nurses' work in the mobile emergency care service from an ecosystem perspective and research question - what is the national and international scientific production on the subject; 2nd criteria for inclusion and exclusion of studies; 3rd Definition of the information to be collected from the studies; 4th Evaluation of the studies collected in the Integrative Review, by grouping the studies; 5th step - Inference and interpretation of the results which, in the present study, corresponded to Discussion of the data The results obtained from the analysis of the data indicated that carrying out nursing procedures in the Mobile Emergency Care Service is a complex, dynamic job permeated by the unforeseen, full of surprises and that requires fast clinical reasoning, creativity, decision-making and leadership, among other skills. In this way, it is recommended that new studies continue, providing opportunities for deepening the theme and enriching the subjects involved, both in relation to workers and victims who, in urgent and emergency care, must be seen in their entirety and thus obtain improvements in the assistance to users, family members and the population.

Descriptors and/or keywords: Nurses. Work. Urgency and emergency. Environment. Ecosystem.

SOARES, Luana da Silva. **El trabajo de los enfermeros en el servicio de atención móvil de emergencia desde una perspectiva ecosistémica: una revisión integradora.** 2022. 94 hojas. Disertación. - Escuela de Enfermería. Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande.

RESUMEN

El aumento de las emergencias en Brasil y, en consecuencia, una alta tasa de morbilidad y mortalidad relacionadas con la atención compleja y urgente llevó al Ministerio de Salud a promulgar la Ordenanza n° 2048/GM, de 2002, que implementó el Servicio de Atención Móvil de Emergencia y Emergencia, para reducir la tasa de mortalidad. Además de ese propósito, este servicio también tiene como finalidad acortar el periodo de hospitalización en la red hospitalaria, así como disminuir los síndromes ocasionados por la falta de atención temprana. De esta forma, tiene como objetivo ampliar la oferta del Servicio de Atención Móvil de Urgencias del Sistema Único de Salud y ayudar en la calidad de la atención ofrecida a la población. En ese escenario, el enfermero se destaca con el desarrollo de su trabajo realizado a través de acciones asistenciales, gerenciales, educativas e investigativas, con perfeccionamiento científico, tecnológico y de gestión humanizada, para un buen servicio al usuario y a la familia. El objetivo de este estudio fue identificar y analizar la evidencia científica nacional e internacional sobre el Servicio Móvil de Atención de Urgencias y el trabajo de los enfermeros. Se trata de un estudio que utilizó el método de Revisión Integrativa de Literatura Nacional e Internacional. La búsqueda de producción científica se realizó en línea, con recolección de datos realizada en julio y agosto de 2022 en la Biblioteca Virtual en Salud utilizando descriptores de ciencias de la salud y/o palabras clave en bases de datos nacionales del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud y Base de Datos de Enfermería. Para la búsqueda de datos internacionales, EE. Biblioteca Nacional de Medicina, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online y Scientific Electronic Library Online La recolección de datos siguió el método adaptado propuesto por Mendes Silveira y Galvão (2008). La operacionalización siguió los seis pasos propuestos por el método utilizado: 1° Identificación del Tema, en esta investigación: El trabajo de los enfermeros en el servicio móvil de atención de emergencia desde una perspectiva ecosistémica y pregunta de investigación - cuál es la producción científica nacional e internacional sobre el tema; 2° Criterios de inclusión y exclusión de estudios; 3.º Definición de la información a recoger de los estudios; 4º Evaluación de los estudios recogidos en la Revisión Integrativa, por agrupación de los estudios; 5º paso - Inferencia e interpretación de los resultados que, en el presente estudio, correspondieron a Discusión de los datos Los resultados obtenidos del análisis de los datos indicaron que la realización de los procedimientos de enfermería en el Servicio Móvil de Atención de Urgencias es un trabajo complejo, permeado de dinámica por los imprevistos, lleno de sorpresas y que requiere un rápido razonamiento clínico, creatividad, toma de decisiones y liderazgo, entre otras habilidades. De esta forma, se recomienda continuar con nuevos estudios, brindando oportunidades para profundizar el tema y enriquecer los sujetos involucrados, tanto en relación a los trabajadores como a las víctimas que, en la atención de urgencia y emergencia, deben ser atendidos en su totalidad y así obtener mejoras en la asistencia a los usuarios, familiares y población.

Descriptores y/o palabras clave: Enfermeras. Trabajar. Urgencia y emergencia. Ambiente. Ecosistema.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Sistema com base em Bertalanffy.....	22
Figura 2 - Etapas do Sistema segundo Bertalanffy.....	24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Busca da produção científica.....	40
Quadro 2: Refinamento dos dados da produção científica.....	41
Quadro 3: Resultados dos dados da produção científica.....	42
Quadro 4: Sumarização e Descrição dos artigos da Revisão Integrativa.....	42
Quadro 5: Apresentação dos artigos elaborados para discussão.....	55

LISTAS DE SIGLAS E ABREVIACÕES

ANPPS - Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.

APH - Atendimento Pré-Hospitalar.

BDENF - Base de dados da Enfermagem.

BVS - Biblioteca virtual em saúde.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem.

CRU - Central de Regulação de Urgências.

DeCS - Descritores da Ciência da Saúde.

EUA - Estados Unidos da América.

FURG - Universidade Federal do Rio Grande.

GEES - Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem e Saúde.

ID - Identificação do Artigo

LILACS - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde.

MRI - Método de Revisão Integrativa.

MS - Ministério da Saúde.

MT - Motolâncias.

MEDLINE - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.*

NE - Níveis de Evidência.

NL - U.S National Library of Medicine.

OMS - Organização Mundial da Saúde.

PC - Paradigma Cartesiano.

PE - Pensamento Ecológico.

PNAU - Política Nacional de Atenção às Urgências.

PUBMED - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.*

SCIELO - *Scientific Electronic Library Online.*

SEM - Serviço de Emergência Médica.

SUS - Sistema Único de Saúde.

TEM - Técnicos em Emergências Médicas.

TGS - Teoria Geral dos Sistemas.

UBS - Unidade de Suporte Básico

USA - Unidade de Suporte Avançado

VIR - Veículos de Intervenção Rápida.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVOS	19
3. REVISÃO DE LITERATURA	20
Teoria dos Sistemas e Pensamento sistêmico.....	20
Pensamento Ecológico-teórico-filosófico; origem, conceito, características princípios.....	24
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Conceito, estrutura física e Organização.....	27
O Trabalho do enfermeiro desenvolvido no SAMU, na perspectiva ecológica.....	31
4. CAMINHO METODOLÓGICO	38
1ª Etapa – Definição do tema, questão de pesquisa e objetivos.....	38
2ª Etapa – Estudo da arte na Busca dos dados.....	39
3ª Etapa – Avaliação dos estudos da revisão e aplicação dos critérios de refinamento.....	41
4ª Etapa – Organização e sumarização das informações da Revisão Integrativa formando um Banco de Dados.....	42
5ª Etapa – Análise dos artigos resultantes da Revisão Integrativa.....	50
6ª Etapa – Compreende parte dos dados da Revisão Integrativa, expressos por dois artigos, elaborados a partir dos objetivos específicos.....	54
5. DISCUSSÃO DOS DADOS	55
Artigo 1º–Trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, na perspectiva sistêmica.....	56
Artigo 2º– Ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na Assistência à saúde ao usuário: Uma reflexão sistêmica.....	73
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS	86
APÊNDICE	93

1. INTRODUÇÃO

O trabalho do enfermeiro no SAMU é dinâmico e permeado pelo inesperado na realização de procedimentos de enfermagem, na tomada de decisões, na gestão da assistência, tornando-se peça fundamental da equipe do atendimento pré-hospitalar. Acrescenta-se a todos esses aspectos, o fato de que em seu cotidiano de trabalho os enfermeiros do SAMU são solicitados para atender problemas de saúde em diferentes contextos (MARTINS; ALVES, 2018). Diante a essa complexidade do trabalho do enfermeiro no SAMU faz-se necessário a atuação de profissionais enfermeiros capacitados. Segundo Martins e Alves (2018), o desenvolvimento de seu trabalho exige ações complexas, mas indispensáveis na assistência à pacientes em estado crítico, bem como, aprimoramento científico, manejo tecnológico adequado e humanizado para o atendimento ao usuário vítima e familiares.

Os enfermeiros destacam-se em diversas funções na área da saúde, inclusive no SAMU, sendo seu trabalho essencial para a atenção à saúde no nível institucional. No Brasil, a equipe de enfermagem é formada por profissionais que possuem diferentes níveis de formação; enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar, cujas atividades devem ser supervisionados e exercidos legalmente com a presença do enfermeiro (TAVARES, 2017).

O enfermeiro possui responsabilidades técnicas para o trabalho da equipe de enfermagem, cujo trabalho requer capacitação técnico-científica em constante atualização. As agências de saúde, também, procuram enfermeiros qualificados e multifuncionais que devem dominar a linguagem virtual dos computadores e das máquinas de alta tecnologia. Além desses aspectos, devem ser espirituosos, independentes, criativos, competitivos, comunicativos, dominar outras linguagens e ter qualidades de liderança qualificada na equipe de enfermagem (TIBÃES,2018).

O SAMU visto na perspectiva ecossistêmica apresenta-se composto pelos seus componentes bióticos – que tem vida, bem como, os abióticos – que não tem vida, formando uma totalidade. Essa configuração vem ao encontro às atividades desenvolvidas no espaço do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) entendido como todo e quaisquer atendimento de saúde, realizado fora do ambiente hospitalar que necessita de elementos bióticos e abióticos interligados para exercer a assistência de saúde ao usuário e família. Essa conceituação ampla

leva a inserir no APH os atendimentos realizados nesse âmbito, desde os procedimentos mais simples até os mais complexos desenvolvidos fora da instituição.

Neste serviço, podem ser realizados atendimentos fixos ou em condução móvel, com foco nas Políticas Nacionais de Atenção às Urgências e as determinações do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando como base os princípios de integralidade, equidade e universalidade. A assistência prestada, também deve considerar as diretrizes de descentralização, hierarquização e regionalização, sendo que tem como operação o auxílio de uma Central de Regulação que desempenha o papel de contribuição na diminuição da superlotação dos hospitais e unidades de pronto atendimento (SOUSA et.al., 2019).

Para Tibães (2017), tanto no Brasil como nos países internacionais a assistência de urgência e emergência tem se tornado cada vez mais expressivo, devido ao aumento dos fatores que provocam o acréscimo dessa necessidade de atendimento, entre os quais, encontra-se o aumento populacional, a violência urbana, o crescimento e variedade de veículos automotores, entre outros. Neste contexto, frente ao aumento de mortalidade por causas externas, o Ministério da Saúde promulgou no ano de 2002 por meio da Portaria nº 2048/GM (2002), que implementou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU).

Essa portaria teve por finalidade diminuir o índice de mortes por causas externas. Além dessa finalidade, o SAMU também tem como propósito abreviar o período de tempo de internação do usuário na rede hospitalar, bem como, diminuir as síndromes causadas pela falta de atendimentos precoces. Desta forma o SUS objetiva ampliar a oferta do SAMU e auxiliar a qualidade da assistência oferecida à população. O Sistema único de Saúde (SUS), frente a essa área emergencial passou a ser considerado como uma das mais problemáticas deste sistema, tanto em relação a sobrecarga nos serviços, como também na insuficiente estruturação física e organizacional dessa rede de atendimento à população (BRASIL, 2006).

Nesse tipo de atendimento enquadra-se um conjunto de agravos à saúde que podem ou não levar à morte, tornando-se um problema de saúde pública e econômico de grande magnitude e transcendência. Assim sendo, tem-se os acidentes e violências, a que as pessoas estão submetidas e as formas de atendimento desse segmento de saúde, no qual o enfermeiro participa de maneira expressiva.

Nessa acepção, tem-se que os eventos políticos, econômicos, sociais, culturais, de educação, saúde e ambientais, entre outros, influenciam na vida humana nos diversos contextos da realidade. As evidências mostram que existem numerosos tipos de relacionamentos entre os elementos/organismos que constituem o espaço nos quais o ser

humano vive, se desenvolve e trabalha. Desta forma, na visão ecossistêmica os relacionamentos entre os componentes são dinâmicos, inter-relacionadas, exercem influências mútuas, cooperam entre si e demais sistemas, produzem mudanças e transformações nos eventos que ocorrem em distintos ambientes (ZAMBERLAN et al., 2018; ZAMBERLAN et al., 2010; ZAMBERLAN et al., 2013; SIQUEIRA et al., 2018).

Os ambientes, desde o século XX, são percebidos por diversos estudiosos, como um sistema, que se manifestam sob as mais variadas formas. Essa forma de apreender a realidade/espço/ambiente tornou-se o foco de inúmeros estudos e pesquisas, principalmente, na área da saúde, levando a mudança de paradigma. A mudança do paradigma cartesiano (PC), que estuda o objeto em si para o das relações que se criam entre os elementos, está relacionado e depende das influências geradas pelos elementos abióticos (físicos) não vivos e os bióticos (sociais) vivos, constituintes do paradigma ecossistêmico (PE) influenciam na vida e trabalho do ser humano (CAPRA 2014; SIQUEIRA et.al.,2018)

Com base nesse pensamento, para entender os princípios e características do PE, como também como os componentes da estrutura do ambiente é necessário abandonar a visão determinística, fragmentada e linear, características próprias do PC, pontuais e hierárquicos, específicos de certeza matemática e focar o espaço/ ambiente como um todo, uma totalidade formando um conjunto, uma unidade, ou seja, com base nos princípios e características do PE.

O paradigma ecossistêmico permite incluir a composição da estrutura e organização como um sistema, percebido como um conjunto de organismos/elementos inter-relacionados, formando uma totalidade/unidade. As relações, as influencias mútuas, a cooperação mútua entre o conjunto dos elementos do sistema, produzem mudanças e transformações, resultando novos aspectos, novas formas de pensar e fazer ou seja, possibilitam criar novas formas de conhecimentos como uma totalidade/unidade (SIQUEIRA, 2001).

A evolução científica, acelerada no século XXI, impelida pela tecnologia digital está gerando, para a ciência da saúde em geral, e para a da enfermagem e, conseqüentemente, para o enfermeiro, em particular, grandes modificações nas estruturas organizacionais de saúde e nas ações profissionais. O enfermeiro, ao considerar o ser humano nas suas multidimenções, percebendo-o de forma integral: biopsicossocial e espiritual, significa enxergá-lo e tratá-lo como uma pessoa em sua totalidade/unidade, ou seja, sistemicamente tornando-se um agente promotor em saúde(SIQUEIRA, 2001).

O enfermeiro, ao adotar essa linha de pensamento teórico-filosófica a fundamentar as suas ações, consegue pensar e fazer, as suas ações, de forma inovadora. Esse diferencial pode

ser percebido desde a consulta de enfermagem investigativas em saúde, como também nas atividades desenvolvidas na comunidade. Essa base teórico-filosófica ecossistêmica, busca despertar uma consciência ambiental por meio da alfabetização ecológica, assegurando a participação dos integrantes do ambiente na conquista de um espaço mais saudável para o viver da humanidade. Nesse sentido, Capra (2019) considera que é possível promover o cuidado com o homem-natureza, semeando saberes ecológicos de proteção ambiental nas moradias, nos ambientes de trabalho, na diversidade dos espaços que ocupa, na presente pesquisa no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

O **interesse** pelo tema surgiu no decorrer da graduação e se intensificou nos estágios curriculares, realizados no ambiente hospitalar, ao acompanhar e participar da assistência de enfermagem aos usuários oriundos do atendimento pré-hospitalar, especialmente do SAMU. O cuidado prestado pelos enfermeiros do SAMU aos usuários acusou minha curiosidade e despertou a vontade em conhecer e compreender melhor o trabalho desempenhado pelos enfermeiros nessa área de atendimento. Essa situação despertou, não apenas apreensões e inquietações, mas diversos questionamentos emergiram durante esse período a respeito dessa temática.

Além disso, tive e tenho a oportunidade desencadear diálogos enriquecedores de conhecimentos e vivências com duas integrantes trabalhadoras enfermeiras do SAMU integrantes do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecossistêmico em Enfermagem e Saúde (GEES) do qual faço parte e consigo dialogar com elas a respeito dessa atividade laboral do enfermeiro. Tudo isso colaborou e colabora a intensificar o meu interesse pela temática. Este estudo **justifica-se** pela importância da temática em si mesma e, também, frente ao crescente número de acidentes e agravos à saúde da população que demandam atendimento do SAMU e conseqüentes ações do enfermeiro. Diante deste fato, socialmente, existe a possibilidade desta pesquisa contribuir com o avanço científico deste tema e por meio de possíveis estratégias, a serem traçadas a partir dos dados pesquisados, sugerir propostas de melhorias no trabalho do enfermeiro neste campo de atuação. Os resultados poderão, ainda, contribuir igualmente, para motivar novas pesquisas, enriquecer a ciência e obter subsídios para melhorar o ensino da enfermagem e, assim, ampliar os benefícios sociais e, especialmente, assistenciais à população.

Destaca-se como **relevância** desde trabalho, a possibilidade de encontrar fragilidades em ações que dificultam o trabalho do enfermeiro no SAMU, tanto no componente assistencial, como na supervisão e atividades gerenciais, educativas e investigativas. Além disso, as ações que motivam e potencializam o atendimento ágil e competente do

enfermeiro, poderão ser conhecidas nos resultados desta pesquisa. Esses resultados possuem a possibilidade de elaborar estratégias capazes de melhorar as fragilidades e aumentar, significativamente, o atendimento à população em momentos em que se encontram em situação de urgência/emergência e que necessitam de atendimento rápido e eficaz. Além disso, aponta-se, como ponto relevante desta temática o fato de a mesma estar presente na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS). Enquanto no eixo 09 aborda o tema “Programas e Políticas em saúde”, no item 9.17 cita como necessário a “Análise do impacto das ações da atenção pré-hospitalar (móvel e fixa) e da urgência e emergência sobre a saúde da população”(BRASIL, 2012). Esses aspectos da ANPPS frente á temática em estudo, reforçam sua importância frente às questões de saúde no país

Diante do exposto, tem-se como **questão de pesquisa**: Quais são as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica?

2. OBJETIVOS

Para responder à questão de pesquisa elaborou-se os objetivos:

Objetivo geral

Identificar e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica.

Objetivos específicos:

- ❖ Conhecer as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;

- ❖ Relacionar e discutir as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na assistência á saúde ao usuário;

3. REVISÃO DE LITERATURA

No presente capítulo apresenta-se o referencial teórico-filosófico construído com a finalidade de subsidiar e fundamentar o conhecimento, a compreensão vistos como integrados, interdependentes e inter-relacionados como um todo formando redes. Esse olhar busca compreender a temática e a interligação dos fatos que se fazem presentes nos acontecimentos dos serviços de urgência e como esses fatores interferem e influenciam nos aspectos fundamentais na temática em estudo.

Neste sentido, aborda-se os seguintes subcapítulos: Teoria dos Sistemas e o Pensamento Ecológico teórico-filosófico; origem, conceito, características princípios; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Conceito, estrutura física e organizacional e sua articulação com o Pensamento Ecológico e o Trabalho do enfermeiro desenvolvido no SAMU, na perspectiva ecológica.

Teoria dos Sistemas e Pensamento sistêmico

Para compreender as mudanças que ocorrem ao longo do desenvolvimento da humanidade, é importante entender que a evolução do conhecimento traduz-se em formas diferentes de pensar e ver instituído ao longo do tempo, o que é chamado de paradigma. No entendimento de Thomas S. Kuhn (1962) expressas nos escritos sobre “As estruturas das revoluções Científicas”, o filósofo considera que as teorias dão, impulsionadas pelo avanço do conhecimento e, assim, sofrem mudanças ao longo do tempo. Deste modo, iniciam-se novas ideias, conceitos, crenças, valores, técnicas e formas de ver e entender o universo. Essa nova forma de pensar começa a ser compartilhada por uma comunidade científica e, assim, forma-se um novo paradigma capaz de identificar e buscar solucionar problemas que emergem na sociedade e que o paradigma anterior deixava de contemplar.

Kuhn (1962, p. 21-26) define Paradigma Científico como “uma constelação de conceitos, valores, percepções e práticas compartilhadas por uma comunidade, formando uma

visão particular da realidade que é baseada da maneira pela qual a comunidade se organiza”. Essa nova concepção do Paradigma Sistêmico (PS) se construiu a partir de uma visão holística e ecológica, realizando um contra ponto com a visão de um mundo mecanicista com base na certeza, na linearidade, na fragmentação, o estudo das partes e do objeto para uma visão de interação, integrada, da totalidade/ unidade. Essa nova forma de ver o mundo deixa de enxergá-lo como uma máquina e passa a ser compreendido em rede (CAPRA, 2002). A mudança do paradigma mecanicista para o paradigma ecológico, sistêmico no século XX, foi um processo com diferentes formas e velocidades, em vários campos científicos. A tensão foi entre as partes e o todo, a ênfase no estudo das partes tem sido chamada de mecanicista já com o destaque no todo, totalidade ficou conhecida como visão holística, ecológica ou sistêmica (BERTALANFFY, 2008).

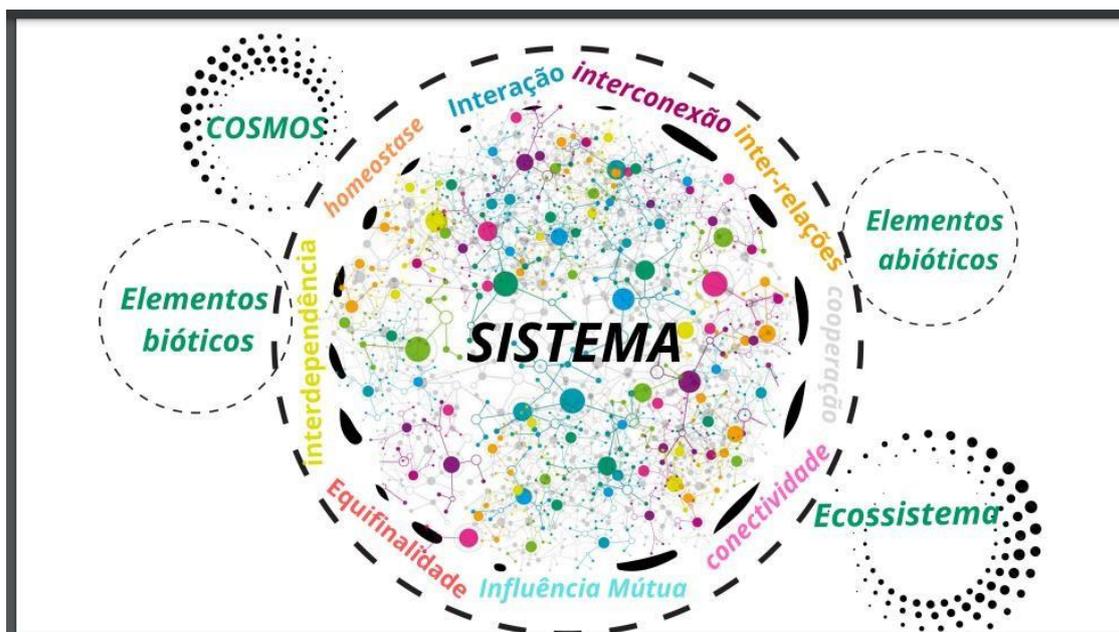
O cientista Jan Smuts, (1996) trouxe em seu livro “Holism and evolution” alguns ensinamentos sobre a teoria do pensamento holístico, com a finalidade de serem vistos como um novo modelo para a Filosofia, assim como para a Ciência. Ele definiu o holismo como uma propensão para que o mundo possa evoluir por meio da formação de todos e afirma que a totalidade está em oposição à fragmentação. Neste ínterim, o princípio sistêmico percebe o mundo em atividades de conexões, semelhante a uma teia dinâmica de ações interconectadas e inter-relacionadas, referenciando o estado como todo. Assim sendo, o estudo sistêmico analisa as relações, inter-relações, levando em consideração o contexto/ espaço/ambiente, e suas conexões, com uma visão da totalidade, dinamicidade, auto-organização incluindo os elementos bióticos – que tem vida e abióticos – que não tem vida e suas inter-relações, visto como uma totalidade/unidade (SIQUEIRA et al., 2018).

Desta forma nos anos de 1950, Ludwig Von Bertalanffy, trás uma visão inovadora para estudar e entender os diferentes acontecimentos/fenômenos e sistematizou as competências teóricas e práticas do conhecimento, gerando a Teoria Geral dos Sistemas (TGS). Essa teoria teve como objetivo principal, traçar e estipular conceitos e princípios para fundamentar os sistemas em geral, independente da origem dos elementos que fazem parte ou as inter relações existentes entre eles. De fato, tendo como base a visão de totalidade do sistema e organizado representado por elementos bióticos - os que tem vida e os abióticos – os que não tem vida, que se relacionam e são interdependentes, e interligados cômodos ao meio no qual se inserem (BERTALANFFY, 2008).

Nesse entendimento a Teoria Sistêmica deixa de estudar o objeto em si e idealiza o estudo do processo, envolvendo os componentes integrantes e respectivas relações, pois o sistema compreende a totalidade dos organismo de uma realidade de forma interdependentes e

interligadas, das quais as particularidades não devem ser diminuídas a elementos menores e sim aumentadas e observadas pela forma que interferem reciprocamente entre si (BERTALANFFY, 2008).

Figura 1 – Sistema com base em Bertalanffy 2008



Fonte: Dados com base em Bertalanffy (2008), interpretados pelos pesquisadores (2022).

Nessa acepção a teoria se desenvolve em processo com base em princípios de interação, autonomia, adaptação, interconexão, interdependência, influência mútua e cooperação, dos elementos que compõem a realidade em estudo. Essa teoria do PS, é uma nova maneira de perceber a realidade do mundo, ou seja, conforme essa teoria o Cosmos é percebido interconectado e não mais individualizado, como era modelo próprio do pensamento cartesiano (CAPRA, 2002).

Os elementos do sistema, na visão do PS ao relacionar-se com o ambiente que o cerca apresenta mudanças na sua estrutura, e é conhecido como acoplamento estrutural, privativo dos sistemas autopoiéticos, que se encaminham mais para a inovação e juntamente buscam a permanência de sua organização. Deste modo o sistema pode apresentar modificações tanto para a renovação entre si ou para o desenvolvimento de novas conexões em rede. Sendo assim, o primeiro domínio de toda rede é a não linearidade, pois compreende-se que se

expande em qualquer uma das direções. Essa interatividade que ocorre entre os elementos do sistema, prioriza a homeostase que retrata o equilíbrio dinâmico do sistema (BERTALANFFY, 2008; CAPRA, 2014).

Sendo assim os sistemas se estabelecem entre si e com o ambiente em que habitam, mostram o tanto que influenciam e como são influenciados, e dessa dinâmica, resulta sua autoregulação e autoorganização. Também mostra que sem a teia de vida, sem essa diversidade de elementos interligados os organismos se tornam instáveis, sem constância e de vida frágil (CAPRA, 2012).

Dando continuidade nesta organização, ainda ocorre com o princípio da equifinalidade que simboliza diversos trajetos com versatilidade dos meios para alcançar os propósitos no interior dos sistemas. Deste modo, cada sistema é gerado a partir de subsistemas e cada um tem papel importante de um sistema maior, denominados como os supra sistemas, no qual abrangem o universo como todo (BERTALANFFY, 2008). Outro princípio importante dos sistemas é a conectividade, que é determinada pela característica de confeccionar relações ou conexões sistêmicas, vinculações que favorecem a interatividade e a interdependência interligadas entre os elementos do sistema, incluindo o ambiente (CAPRA, 2014).

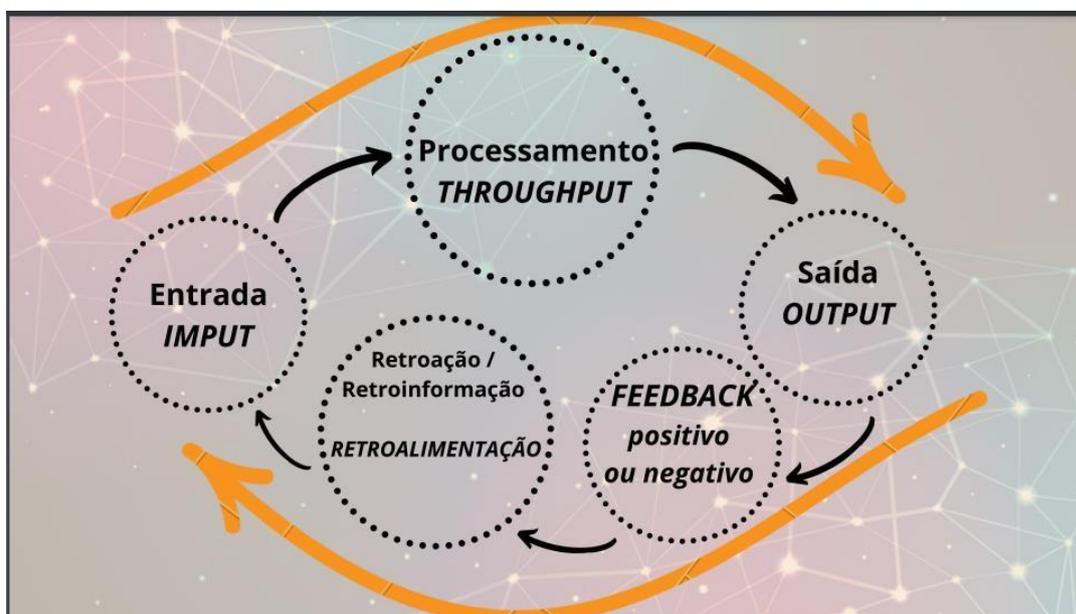
Em relação às principais características, os sistemas são abertos e caracterizados por um processo infinito de interações com o seu ambiente para trocar energia e informações. Esse processo envolve as etapas: input, throughput, output, cujo produto pode ser avaliado pelo feedbacks. Desta forma, os parâmetros dos sistemas compreendem as etapas: 1ª etapa “Input” compreende os elementos de entrada, necessários para desenvolver o processo; 2ª etapa é a relativa a aplicação de estratégias para transformar ou processar o sistema, etapa conhecida como “throughput” ou processador ou transformador; 3ª etapa “output”, refere-se a saída ou resultado ou produto alcançado no processo, 4ª etapa denominada de “feedback”, cuja etapa é destinada para realizar a avaliação do produto obtido no processo, cujo resultado pode ser positivo e ou negativo e leva à retroação ou retroalimentação ou retro informação (BERTALANFFY, 2008).

Ao realizar a etapa do feedback esse pode ser positivo ou negativo, como citado anteriormente, dependendo do produto obtido no sistema. O feedback negativo evidencia que o produto obtido no processo não conseguiu alcançar o estabelecido e programado no sistema. Esse resultado pode estar relacionado a qualidade e quantidade de material disponível, não cumprimento de normas programadas, entre outros, capazes de diminuir e ou neutralizar o produto programado. O resultado obtido orienta para programar as estratégias necessárias para sanar as falhas encontradas.

Por outro lado, a etapa do feedback, o sistema pode replicar aumento ou conservar as normas, uso adequado dos elementos do input e aplicação eficiente do throughput oportunizando um feedback positivo. Esse tipo de mecanismo é fundamental no desenvolvimento saudável do sistema (BERTALANFFY, 2008).

Essa visão sistêmica disponibiliza uma nova maneira de ver os componentes da realidade e sua interação com o ambiente, tanto em relação a sua abrangência e no seu enfoque de composição. Neste sentido os elementos que compõem o sistema se apresentam de forma interconectada, interligada, holística, relacionando-se, influenciando e sendo influenciado pelo ambiente no qual se insere.

Figura 2- Etapas do sistema segundo Bertalanffy(2008)



Fonte:Dados com base em Bertalanffy (2008), interpretados e organizados pelos pesquisadores (2022).

Pensamento Ecológico teórico-filosófico; origem, conceito, características e princípios

Para Capra (2014) as dúvidas sobre o princípio do mundo e significado da vida são antigos, pois os filósofos acreditavam que coisas inanimadas e animadas possuíam fluxo

continuo e eram mutáveis. Os religiosos, por sua vez, acreditavam que o universo se encontrava impregnado de vida. A religião monoteísta entendia que a existência era a partir do Criador Divino. Quanto a ciência antiga, conhecida como filosofia natural, Aristóteles definiu como conhecimento um demonstrativo comprovado seja por experimentação ou observação. Na época sabia-se que existiam alguns tipos de conhecimento, tais como o popular, religioso, científico e filosófico. Deste modo a ciência não era a única maneira que poderia ofertar o conhecimento, porque uma mesma ação poderia ser observada de diferentes maneiras a depender de como era visualizado.

Olhando sob este prisma percebe-se que para os filósofos e cientistas no século VI a.c, o mundo era visto e compreendido como um Cosmos, uma estrutura ordenada e harmônica, a partir de organismos vivos, fazendo uma semelhança entre cada uma de suas partes, no caso entre a terra e o corpo humano. Assim, na filosofia grega antiga, a força móvel era força de toda vitalidade, identificada como a alma, sua principal comparação era o sopro da vida (CAPRA, 2002).

O autor refere em relação a composição da matéria, algumas impressões de Empédocles (século V a.c.) que afirma que o mundo era composto de combinações variáveis de 4 elementos (água, fogo, terra, ar). Entretanto, meio século depois Demócrito afirma que todos os objetos materiais eram compostos por átomos. Sua teoria não foi bem recebida devido a confrontar as concepções teológicas tradicionais de matéria na época, ela só veio à tona no século XVII com a ascensão da física Newtoniana. Aristóteles por sua vez foi o primeiro filósofo a escrever tratados sistemáticos sobre as principais ramificações do conhecimento ensinado em sua época. Da mesma forma, seu seguidor Tomas de Aquino, também, afirmava que não podia haver conflito entre a fé e a razão, pois os dois livros em que elas se baseiam tinham por autor Deus (bíblia e o livro da natureza) (CAPRA 2012).

Neste ínterim, antes do século XVI, a civilização via o mundo sendo orgânico, a natureza estava no centro das ações e atenções e se caracterizava pelas preocupações e interdependências das pessoas e comunidades com o meio ambiente e a espiritualidade. Porém, um conceito estava por vir, mais complexo, definido um corpo de conhecimento organizado e adquirido por meio de um método particular que seria o Método Científico. O método científico era capaz buscar o conhecimento de forma organizada dividindo o todo em várias partes (CAPRA, 2014).

Sendo assim a partir do século XVI a percepção da natureza orgânica, geocêntrica e da espiritualidade como referência de sintonia e sobrevivência foi sendo alterada pela visão de mundo como uma máquina. A mudança da visão orgânica da natureza para a visão

mecanicista nasceu por meio de inovações na astronomia e na física que resultaram em produções de Copérnico, Galileu e Newton. Nicolau Copérnico apresentou a ideia que a terra não é o centro do universo e desenvolveu a teoria heliocêntrica do sistema solar. Essa teoria se tornou um marco referencial da Revolução Científica da época e influenciou na mudança do pensamento da humanidade (CAPRA e LUISE, 2014).

Já em relação às contribuições de Galileu Galilei, considerado pai da ciência moderna, além de defender a teoria heliocêntrica inventou o telescópio que o auxiliou no estudo da astronomia. Ele contribuiu em relação a Revolução Científica por que a partir dele foram exigidos que os cientistas deveriam focar sobre o estudo das propriedades físicas q, possivelmente, seriam medidas e quantificadas, no caso movimentos, formas e números. Assim sendo, as propriedades como cheiro, cor e sabor propriedades subjetivas eram consideradas, sem importância para as ciências da época.

A visão mecanicista do mundo veio através de René Descartes, cientista, filósofo e matemático que baseou sua visão na natureza dividida entre dois domínios independentes o da mente e o da matéria. Ele considerou o universo material uma máquina assim como os organismos vivos também eram uma máquina, fragmentando-os em partes menores para analisá-los. Influenciado pela nova física e astronomia defendeu a certeza do conhecimento científico com base na matemática para desvendar o funcionamento das coisas como tudo.

Criador da álgebra e da geometria desenvolveu um novo método analítico dedutivo de raciocínio descrito em seu livro “Discurso do Método” de 1637. Este método analítico, criado por Descartes chegou ao conceito do enunciado ‘Penso, logo existo’ desta forma ele entendeu que a síntese da natureza humana residia no pensamento e que suas concepções eram verdadeiras.

A metodologia analítica consiste na fragmentação dos problemas e pensamentos analisando-os separadamente e reorganizando-os em uma ordem lógica. Descartes determinou uma divisão fundamental da natureza em dois domínios independentes, a mente a coisa pensante e a matéria à coisa extensa. A teoria de Descartes foi capaz de solucionar muitos problemas, mas sustentar que é capaz de responder a todos os questionamentos científicos mostrou-se invalidada.

A primeira forte oposição ao paradigma cartesiano veio no movimento romântico da arte, com a visão romântica da natureza uma grande totalidade harmoniosa no final do século XVIII, onde uns dos grandes influenciadores foi Newton, ele sintetizou suas críticas em versos, “Possa Deus nos proteger da visão única e do de Newton” (CAPRA, 1982).

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Conceito, estrutura física e organizacional

O marco histórico do atendimento móvel originou-se na França no início da década de 60, sendo criadas as primeiras unidades com equipes móveis de reanimação. Inicialmente, essas equipes tinham a tarefa de dar assistência médica aos pacientes vítimas de acidentes de trânsito com o objetivo de preservar a vida dos que eram deslocados para hospitais e casas de atendimentos em saúde (LOPES, FERNANDES, 1999). A ideia e iniciativa de organizar atendimentos de urgência foi realizada em 1792, por Dominique Larrey, cirurgião e líder militar, que efetuava os cuidados iniciais aos pacientes atingidos nas batalhas na era Napoleônica. Ele realizava atendimentos nos próprios campos de batalha, com o intuito de prevenir as complicações tardias. Com essas manobras foram confirmados os benefícios do atendimento precoce em cuidados pré-hospitalares na França, em 1955 (LOPES, FERNANDES, 1999).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências e tem como finalidade possibilitar resposta imediata às demandas de saúde da população, vítimas de agravos abruptos que se associam às urgências e emergências. Conforme a sua regulamentação, esse serviço tem como função principal ordenar a assistência em diversos atendimentos, independente da sua origem de necessidade, direcionado a usuários que precisem de suporte imediato, de forma a oferecer resposta rápida às demandas necessitadas, tanto no domicílio, no local de trabalho ou em via pública (TAVARES, 2017).

O serviço tem o objetivo de chegar, o mais rápido possível, à pessoa que sofreu agravo à saúde com o envio de ambulâncias tripuladas por equipes capacitadas e que devem estar em articulação com todas as portas de entrada dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). (TAVARES et.al; 2017). Nesse ínterim a ideia de atender as vítimas no local da ocorrência do evento, é antiga. O Brasil teve como base os modelos de atendimentos executados na França e nos Estados Unidos da América (EUA), adaptadas às características próprias. De modo geral, o modelo francês (SAMU) era composto por médicos anesthesiologistas, intensivistas, cardiologistas, psiquiatras, emergencistas, técnicos auxiliares de regulação médica, enfermeiros pois incluía enfermeiros especializados em anestesia e técnicos em ambulância. Enquanto o modelo dos EUA era uma associação de esforços da first em responder com o Serviço de Emergência Médica (SEM), que congregava os técnicos em emergências médicas

(TEM) divididos em básico, intermediário e avançado ou paramédico em departamento de emergência, assim como médico supervisor, pessoal da saúde, administração hospitalar, administração do SEM e supervisor de agências governamentais (MARTINS; PRADO, 2003).

Sendo assim, no Brasil, o SAMU foi inserido por meio de um acordo assinado, entre o Brasil e a França, por solicitação do Ministério da Saúde, entre o Brasil e a França, que optou pelo modelo francês de atendimento, as quais possuía viaturas de suporte avançado contendo obrigatoriamente, a presença do médico, diferentemente dos parâmetros americanos, em que os atendimentos de resgate eram realizados, primeiramente, por profissionais paramédicos, cuja classificação profissional são inexistentes no nosso País (MARTINS; PRADO, 2003).

O início do Projeto Resgate ou SAMU teve início em São Paulo na década de 80, liderado por um capitão médico, apoiado no modelo francês, mas com influências fortes do sistema americano, principalmente, no que diz respeito à capacitação dos profissionais, e a adaptação à realidade do local. Essa organização no primeiro momento era vinculada ao Corpo de Bombeiros e ao quartel, onde um profissional médico da Secretaria da Saúde do Estado regulava as solicitações de atendimento a vítimas de acidentes em vias públicas. Essas solicitações eram feitas através da linha 193, que era interligada com o sistema 192 da Secretaria da Saúde - Central de Solicitações de Ambulâncias (LOPES FERNANDES,1999).

Somente nos anos 2000, que a atenção às urgências teve destaque na agenda Federal da saúde que até os dias atuais abrange a Política Nacional de Atenção às Urgências, e sua implantação destacou-se pelo aumento dos serviços exclusivos desta política, marcada principalmente por três momentos críticos 1998-2002 – regulamentação inicial; 2003-2008 – ênfase nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); a partir de 2009 – ênfase nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), como componente fixo da atenção pré-hospitalar às urgências (MACHADO,O’ DWYER et al., 2011).

Apesar dos avanços nas implementações de políticas nos atendimentos às urgências e emergências, os serviços hospitalares continuam sendo os locais de maior demanda por atendimentos emergenciais e porta de entrada do sistema de saúde, mesmo quando o caso não se caracteriza como tal no ponto de vista clínico. Essa ampla procura por atendimento nas unidades hospital a resulta em superlotação desses serviços, o que compromete a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, bem como, sobrecarrega os profissionais de saúde (SANTOS et. al; 2017).

Para sanar esse problema os serviços de emergência e urgência foram sendo aprimorados. Atualmente esse serviço é indispensável para os atendimentos da população,

uma vez que salva inúmeras vítimas e contribui para o melhor prognóstico dos sobreviventes. O aumento da demanda de atendimento de urgência e emergência pelos fatores associados, tais como: casos de violência urbana, acidentes de trânsito, precariedade dos serviços de saúde na atenção básica, aumento populacional, entre outros, levou a elaboração de portarias com o objetivo de difundir conceitos, diretrizes, metas de novas ações nessa área de atendimento (TAVARES et.al; 2017).

Neste íterim, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.863/2003 que institui Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) definindo o estabelecimento de um componente pré hospitalar móvel. Sendo assim, a atuação pré-hospitalar no Brasil passou a contar com um importante reforço no atendimento pré-hospitalar com a edição da Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003, que instituiu o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e seu financiamento para investimento e custeio. A implantação desse componente pré-hospitalar móvel, assim como, de suas centrais de regulação em municípios e regiões de todo o território brasileiro, representou um importante impacto tendo em vista o quadro de morbimortalidade do Brasil relacionado às urgências (TELES, COELHO, FERREIRA et al., 2016).

Segundo o Ministério da Saúde, a Portaria no 10.10, de 21 de maio de 2012, redefiniu as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) e sua central de regulação das urgências componentes das redes de urgência. O Decreto nº 7.508/20112 do SAMU representa uma importante porta de entrada do SUS, por receber diversas demandas emergenciais da população e prestar o atendimento inicial à saúde do usuário. Tal serviço tem abrangência municipal ou regional, a depender do arranjo organizacional de cada estado. No que concerne aos aspectos relacionados à sua gestão, ela pode se dar na esfera municipal ou estadual, e o financiamento pode ser feito, predominantemente, com incentivos federais e com a possibilidade de cooparticipação das demais esferas de governo (TELES, COELHO, FERREIRA et al., 2016).

Para Cavalcante et.al (2018) o SAMU foi implantado pelo Ministério da Saúde como assistência pré-hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no primeiro nível de atenção, e tem a finalidade de atender aos casos agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar. Neste sentido o SAMU presta serviço de APH nas vias públicas, empresas, moradias e todo local do município de abrangência.

A assistência é acionada por meio de ligação gratuita, pelo número 192. A ligação é recebida por um técnico auxiliar de regulação médica (TARM) na Central de Regulação de

Urgências (CRU), onde o mesmo registra todas as informações relevantes para identificar a situação clínica do usuário e a transfere para o médico regulador responsável.

Após a análise da situação, o atendimento pode ocorrer a partir de orientações via telefone ou do envio de uma ambulância de suporte básico ou avançado dependendo do nível de complexidade acionada pelo rádio operador. Além da CRU, o SAMU possui as equipes intervencionistas que são divididas em Unidades de Motolâncias – (MT), veículos de Intervenção Rápida (VIR), Unidade de Suporte Básico (USB), Unidades de Suporte Avançado(USA).

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

Diante disso, no APH desenvolvem-se 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 sobrevivência. Os serviços são dotados por equipes, compostas por profissionais de saúde de nível superior como enfermeiros e médicos, assim como, técnico de enfermagem, além de condutores socorristas (BRASIL, 2002, 2006).

Desta forma por meio da estrutura física e organizacional do SAMU, ambas necessárias e indispensáveis, é prestada a assistência, de forma inter-relacionada e interdependente nos diversos níveis de atendimento ao paciente/vítima, pela equipe multiprofissional composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e condutores socorristas. Cada um destes profissionais, com as suas peculiaridades e atribuições no trabalho em equipe, contribui nos atendimentos de urgência e emergência e possui a possibilidade de qualificar esse serviço (BRASIL, 2002; TIBÃES, 2017).

Os trabalhadores que atuam nessas equipes, permanecem nas bases descentralizadas aguardando serem acionados por meio da CRU. O atendimento prestado pelas equipes intervencionistas envolve a avaliação do paciente, a partir do exame físico e demais sinais e sintomas, onde eles informam ao médico regulador as condições da vítima, cabendo a esse a prescrição dos procedimentos e medicamentos a serem utilizados para a estabilização do quadro do paciente/vítima, e posterior encaminhamento à unidade de saúde referência (BRASIL, 2006; O'DWYER et al., 2017).

Em relação aos profissionais do SAMU, é necessário que tenham formação compatível

com a função, capacitação e orientados para a visão da realidade que enfrentam na sua atividade cotidiana. Esses aspectos possibilitam a integração de diferentes saberes e conhecimentos e favorecem a interação multiprofissional. Além disso, dessa forma podem contribuir, para agregação de aptidões, tais como, tomada de decisões rápidas, comunicação, liderança e gerenciamento, pois seu cotidiano laboral envolve um cenário com situações de tensão, estresse, sofrimento, dor, angústia, medo e morte (TAVARES et.al, 2017).

Entre os diferentes profissionais do SAMU, destaca-se a função do enfermeiro como integrante da equipe de saúde com grande representatividade em sua atuação. O mesmo é capaz de exercer práticas assistenciais, investigativas, educativas e gerenciais em seu âmbito de trabalho, garantindo um cuidado ao usuário de maneira efetiva, eficaz e integral. Corroborando com essa afirmativa, diferentes autores apontam que, os enfermeiros nas ações assistenciais prestadas ao usuário, incluem atividades investigativas em relação ao estado da vítima, agregando ações gerenciais que envolvem liderança, tomada de decisão, bem como, orientações educativas direcionadas, não somente à vítima, se consciente, como aos familiares e demais pessoas que se encontram presentes no local da ocorrência (TAVARES et al., 2017; SIQUEIRA et al., 2018; SILVA FILHO et al., 2019; COFEN, 2020;).

Neste sentido, o COFEN (2020) considera que as ações do enfermeiro precisam ser pautadas em um conhecimento técnico-científico profissional de qualidade, comportamento e atitudes ético-morais capazes de reconhecer suas competências e habilidades de forma que seu trabalho vá de encontro às necessidades do usuário/vítima, bem como, da população.

O Trabalho do enfermeiro desenvolvido no SAMU, na perspectiva ecossistêmica

Segundo Dejours (1992), o trabalho influencia na vida das pessoas, e a forma como ele é executado pode gerar adoecimento. Neste íterim, o autor referencia que o trabalho não se define apenas sendo a realização de tarefas, mas também pode ser caracterizado como um ambiente de convívio. Quando as atividades dos trabalhadores são reconhecidas e valorizadas pela equipe gestora da organização, o trabalho se vincula com a interface pessoal do profissional. Entretanto, se neste mesmo trabalho não tem valor significativo para o profissional, para a equipe de organização e nem para a sociedade, ela pode ser uma grande fonte de sofrimento. SIQUEIRA (2001),

Para Karasek (1979), o estresse no trabalho é reflexo da combinação de fatores

pertinentes a exigências psicológicas, controle sobre o fluxo de trabalho ou a sua organização e baixo apoio social. Neste sentido, o trabalho em saúde, tem sido objeto de preocupação por conta das crescentes exigências no cuidado ao paciente, da alta imposição psicológica dos profissionais e do atual processo de precarização, principalmente, no que se refere às condições de trabalho (CAVALCANTE et.al, 2018).

No entender de Siqueira (2001), os profissionais de saúde, ao questionar sobre as condições e relações de trabalho e ao seu modo de ser e agir, vinculam a realidade, de uma forma mais crítica e séria, deste modo interferem no mesmo, adequando-o às metas e às necessidades a serem almejadas. Seguindo nesta linha de pensamento, quando o trabalhador se sente valorizado no seu ambiente de trabalho é possível motivá-lo e comprometê-lo com seu crescimento pessoal e com o alcance das metas institucionais como um todo, pois, o ser humano, é capaz de transformar, por meio do seu modo de pensar, ser e agir, o meio onde vive e desenvolver suas atividades profissionais de maneira mais satisfatória e feliz (SIQUEIRA, 2001).

Neste viés em consenso com a Resolução n° 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. A Assistência de enfermagem, somente poderá ser realizada sob a supervisão direta do Enfermeiro, o que reforça a importância do conhecermos de suas atividades assistenciais, gerenciais, educativas e investigativas nessa área de atuação. Nesse contexto, o profissional assume responsabilidades de enfermagem no aspecto de coordenação, educação permanente, investigação e gerenciamento do serviço, conforme estabelecido pelo regimento do SAMU e pela Lei 7.498/86 do Exercício Profissional e artigo 1º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2011) (CABRAL et.al, 2020).

Portanto, o Enfermeiro tem uma função fundamental, atuando como articulador e facilitador do trabalho em equipe, muitas vezes, potencializando mudanças, avanços e conquistas para constituição de equipes interdisciplinares. Nos serviços de APH, existe a necessidade de profissionais de enfermagem, competentes, possuidores de raciocínio clínico, capacidade física e psíquica para lidar com situações de estresse, habilidade para trabalhar em equipe e para executar intervenções prontamente (PERES et.al 2018).

Assim, no entender de Peres et.al (2018), este atendimento deve ter início no próprio local em que o paciente se encontra. As condutas atribuídas a este profissional 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. Acredita-se que para isso, a atuação profissional do enfermeiro deve iniciar tão logo sejam detectadas as alterações no paciente, permitindo a qualificação da assistência e melhoria das suas condições de saúde e vida do usuário.

A unidade de suporte básico de vida é composta apenas por técnico de enfermagem e condutores, os quais avaliam os pacientes no momento do atendimento afim encaminhar aqueles consideradas de maior gravidade, os enfermeiros atendem, coordenam as atividades da enfermagem, supervisionam e orientam as dinâmicas do trabalho no serviço, seja ela presencial ou remotamente com a equipe de USB zelando pela assistência direta ao paciente, especialmente os mais graves. 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 da USA pela necessidade de envolver técnicas complexas, além de manobras invasivas, quando necessárias (PERES et.al, 2018).

O trabalho no atendimento de urgências e emergências, também ,exige do enfermeiro concentração, agilidade, habilidade e tomadas de decisão rápida, uma vez que este é responsável pela avaliação das necessidades da vítima, definição de prioridades, atendimento prioritário dos cuidados de maior complexidade, como reanimação cardiopulmonar e estabilização do paciente. Além da assistência nas ocorrências, o enfermeiro exerce várias funções gerenciais com autonomia, entre as quais; é responsável por organizar os serviços administrativos e gerenciais, exigindo concentração, coerência e tempo, o que pode acarretar em sobrecarga de trabalho com repercussão na sua atuação profissional e vida pessoal (TAVARES et.al, 2017).

Assim sendo, o enfermeiro necessita de conhecimento diferenciado para atuar em urgência e emergência, e,também, habilidades que serão adquiridas por meio de especializações na área de APH , como também, por meio de experiências profissionais prévias. Portanto, no espaço em que trabalha, onde o novo e o inesperado se fazem presentes nos atendimentos surge à necessidade de buscar atualização permanente, conforme previsto na estruturação do APH. A atualização constante é uma ferramenta necessária para auxiliá-lo a posicionar-se frente ao inusitado, que pode apresentar-se durante a assistência, causando um grande desafio ao profissional enfermeiro (PERES et.al, 2018).

A atuação do enfermeiro é indispensável na assistência ao paciente do APH, desde a prevenção de eventos mediante a orientação e educação em saúde,a capacitação dos profissionais envolvidos na prestação deste tipo de assistência. Neste sentido, o trabalho em

equipe configura-se em relação de reciprocidades e interações entre os integrantes, cumprindo a finalidade do APH na assistência ao paciente até a chegada ao ambiente hospitalar, diminuindo as sequelas e possibilitando melhor prognóstico (PERES et.al ,2018).

Conforme Rabelo (2020), o enfermeiro do serviço de emergência, também, precisa desenvolver o seu processo de trabalho com atitudes que evidenciam conhecimento, habilidades técnicas, gerência do cuidado e liderança junto à equipe, de modo a otimizar recursos e desenvolver as atividades no menor tempo possível. Os principais processos de trabalho do enfermeiro, no entender de Rebelo (2020), são o cuidar e o gerenciar.

Enquanto o cuidar envolve os diversos agentes da equipe de enfermagem, tendo como objeto o cuidado ao indivíduo, família e coletividade, ele tem a finalidade de promover, manter e recuperar a saúde. Já o trabalho de gerenciar em enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados para assistir e tem como finalidade coordenar o cuidar em enfermagem, tendo como único agente o enfermeiro. O gerenciamento do cuidado entrelaça-se nos diversos processos de trabalho que compõem o fazer cotidiano do enfermeiro. A relação dialética entre o gerenciar e o cuidar, quase como sentidos opostos de seus termos, complementam-se e unem-se dando origem a um novo sentido, dinâmico, situacional e sistêmico que articula os saberes gerenciais e do cuidado (RABELO, 2020).

Seguindo neste pensamento, umas das tantas atribuições no trabalho do enfermeiro, é possível destacar a autonomia do enfermeiro, vinda por meio de diversos fatores que podem ser positivos ou negativos para o trabalho desses profissionais. O ambiente pré-hospitalar pode favorecer a autonomia profissional e o exercício da liderança, o que está relacionado à qualidade assistencial e à satisfação profissional. A autonomia do enfermeiro implica na capacidade do profissional, com base no conhecimento, de se governar e, trabalhar em prol do cuidado qualificado (SANTOS et.al, 2017).

Portanto, a autonomia está intimamente relacionada aos saberes próprios da profissão, a fim de exercer atividades com conhecimento, poder e qualidade, fundamentados no saber científico, que é reconhecido como a ferramenta mais poderosa no trabalho do enfermeiro. Diante do contexto da autonomia profissional, em relação a atividade do enfermeiro no APH ela está diretamente ligada ao ambiente de trabalho (BONFADA; PINNO e CAMPONOVARA, 2018).

Deste modo, diversos elementos pertencentes aos ambientes de trabalho, podem interferir no funcionamento do serviço do SAMU e por isto, é importante mensurar as características que favorecem a prática profissional do enfermeiro, para que intervenções possam ser implantadas para fundamentar a prática profissional. Além disso, as relações

profissionais, na prestação de cuidado e a gestão influenciam, fortemente, na dinâmica entre os profissionais e no ambiente de trabalho. Neste sentido, as organizações de saúde devem buscar, constantemente condições para manter e melhorar a qualidade do serviço oferecidos. (MAURÍCIO et.al, 2017).

No entender de Santos et.al (2017),o trabalho do enfermeiro é influenciado pelas características de serviço de saúde em que ele desenvolve sua prática profissional. Entre essas características, destacam-se: porte da organização, hierarquias profissionais, políticas de conduta e condições de infraestrutura. Conforme essas particularidades, o ambiente de trabalho pode facilitar ou restringir a prática de enfermagem, principalmente, no que tange liderança e autonomia do enfermeiro.

Segundo Silva et.al; (2014), os ambientes com características favoráveis ao trabalho do enfermeiro estão diretamente relacionados à qualidade assistencial e satisfação profissional. Especificamente em relação à atuação dos enfermeiros nos serviços de emergência, ele aponta a necessidade da busca constante pelo desenvolvimento de estratégias para superação dos desafios do trabalho em um ambiente marcado pela procura constante por atendimento.

Conforme Tavares et.al (2017), o ambiente de trabalho pode proporcionar sentimentos positivos e negativos para os enfermeiros. Ao associar esses sentimentos negativos ao labor diário de cuidar do próximo, grande parte desses profissionais põe em risco a sua saúde, podendo ser esse fato prejudicial para os profissionais e a vítima. O enfermeiro, no cenário do APH, além de participar na assistência aos usuários, realiza e gerencia e ministra cursos de capacitação técnica e pedagógica,como instrutor desenvolve atividades educativas, participa da revisão dos protocolos de atendimento, elabora materiais didáticos para a equipe e faz a orientação e educação em saúde da população, entre outras atividades.

Para Cuduro e Macedo (2017),a busca pela qualidade da assistência em saúde é um dos focos das instituições hospitalares, que tem investido na melhoria continua de seus processos de trabalho, na adesão á prática baseada em evidencias científicas, na adequação de estruturas físicas e promovendo a qualificação de recursos humanos. No que tange a qualidade do cuidado ofertado pelas equipes de saúde, a interação do profissional com o ambiente de trabalho configura-se como elemento primordial para a garantia de resultados positivos e em consonância ás prerrogativas da segurança do paciente.

Sendo assim, os profissionais trabalhadores enfermeiros do SAMU, que são o foco desta pesquisa, enfrentam situações de precarização do trabalho, incluindo frágeis vínculos de emprego, atuação em ambientes violentos e vulnerabilidade, o que faz com que eles busquem,

de forma constante, apoio em suas redes sociais de relacionamento. Nesse contexto, essas redes podem ser relevantes para a condução do trabalho, impactando no fluxo e na organização das tarefas e podendo influenciar o processo de adoecimento dos profissionais envolvidos (MATTOS; ARAÚJO E ALMEIDA, 2017).

Nessa acepção, evidencia-se que podem haver dificuldades de articulações entre essas múltiplas dimensões no processo de trabalho dos enfermeiros, o que provoca, muitas vezes, insatisfação no labor e, por sua vez, problemas de ordem mental e física. Ao desempenhar as atividades laborais no SAMU, os profissionais são expostos a riscos ocupacionais, destacando-se os riscos ambientais, com a intensa exposição ao toque do telefone, buzinas, ruídos, luminosidade e fluxos de carros. Concomitante a isso, vivenciam situações extenuantes, tanto de ordem física, quanto psicológica, devido ao perfil dos pacientes atendidos (TAVARES et. al, 2017).

Análise sobre o trabalho do enfermeiro no SAMU descritos pelos diversos autores leva a entender que todos consideram e destacam alguns pontos importantes a respeito do trabalho do enfermeiro e apontam seus pontos de vista, conforme as pesquisas realizadas. Entretanto,, no conjunto das diversas pesquisas percebe-se que os aspectos destacados, não interferem isoladamente no trabalho do enfermeiro, mas se inter-relacionam, influenciam, cooperam ou dificultam o trabalho do enfermeiro.

Diante dessa percepção, é importante considerar o trabalho do enfermeiro, sob a perspectiva do Pensamento teórico-filosófico Ecosistêmico. Ele percebe a realidade composta de elementos bióticos, os que tem vida e os abióticos que não tem vida que em conjunto formam uma totalidade/unidade, em um espaço e tempo específico, no presente caso o SAMU.

Na prática, essa perspectiva é caracterizada e contempla tanto os componentes que possuem vida, trabalhadores, profissionais, familiares, entre outros que se relacionam, influenciam mutuamente. Por outro lado, o espaço também compreende os elementos abióticos, ou seja, os que não tem vida, entre os quais estrutura física, equipamentos, materiais necessários para desenvolver o trabalho do enfermeiro aos usuários do SAMU e familiares(TAVARES, 2017; SIQUEIRA et al., 2018).

É importante notar que todos se relacionam, interferem, auxiliam e ou dificultam o exercício do trabalho a ser desenvolvido e por ser um ecossistema ele pode compreender subsistemas, que podem ser visto como: sistema de gestão que compreende e processos de organização e gerenciamento utilizados para tomada de decisão; sistema de prestação de cuidados oferecidos que abarca a coordenação do trabalho de enfermagem e determinação das

atividades e diversos aspectos abordados pelos autores de maneira individual e ou coletiva, conforme a proposta de suas pesquisas (PERES, 2018; ZAMBERLAN et al., 2018).

No entanto, em várias análises e conclusões os autores deixaram assinalado de forma clara a influência que esses aspectos exercem no trabalho do enfermeiro. Já na perspectiva ecossistêmica todos os elementos da realidade se inter-relacionam, influenciam-se mutuamente, cooperam entre si, e buscam alcançar o objetivo no coletivo (ZAMBERLAN et al., 2018).

Assim sendo, o Pensamento ecossistêmico, pode ser um caminho a seguir para discutir o trabalho do enfermeiro no SAMU porque ele compreende um conjunto de organismos e ou elementos, de um espaço e tempo específico, possui princípios e características que formam uma realidade, no presente caso o SAMU, com destaque do trabalho do enfermeiro.

4. CAMINHO METODOLÓGICO

O caminho metodológico percorrido neste trabalho compreende o Método da Revisão Integrativa (MRI), adaptado de Mendes Silveira e Galvão (2008). Este método consiste numa análise ampla de determinada temática, aqui acerca do trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência na perspectiva ecossistêmica: uma revisão integrativa, cujos dados se encontram disponíveis em estudos anteriores em âmbito nacional e internacional

A opção pela MRI apoia-se na possibilidade de incluir ampla variedade de delineamentos de estudos e, assim, obter dados profundos e abrangentes a respeito das pesquisas e conclusões dos autores que estudaram essa temática. Esse método permite incluir estudos experimentais e não experimentais e aceita abranger dados de literatura teórica e empírica na síntese do tema, observando o rigor científico (MENDES SILVEIRA e GALVÃO 2008) A síntese produzida pelos resultados dos variados trabalhos que compõem a MRI fornece ao leitor informações e visualiza fontes do conhecimento sobre a temática em estudo concentradas num único estudo. Esse aspecto, segundo Mendes Silveira e Galvão (2008) agiliza a divulgação do conhecimento.

O processo do MRI encontra amparo em diversos autores que propõem formas próprias na sua elaboração, inserindo aspectos considerados importantes, na sua proposta metodológica. No presente trabalho observa-se uma adaptação do método proposto por Mendes Silveira e Galvão (2008) que na operacionalização propõe seis passos; estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.

1ª Etapa – Definição do tema, questão de pesquisa e objetivos.

O interesse pelo tema surgiu no decorrer da graduação e se intensificou nos estágios curriculares realizados no ambiente hospitalar ao acompanhar a internação de usuários

oriundos do atendimento pré-hospitalar, especialmente do SAMU. Essa situação despertou minha atenção, acusou a curiosidade e despertou a vontade em conhecer e compreender melhor o trabalho desempenhado pelos enfermeiros na área de atendimento do SAMU.

Com base nesses e outros aspectos acerca do SAMU, causaram sentimentos de curiosidade e interesse sobre a temática acerca do trabalho do enfermeiro no SAMU, aqui relacionado á perspectiva ecossistêmica, realizando uma revisão integrativa. Tendo como questão de pesquisa; Quais são as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

E objetivo geral: Identificar e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica.

Objetivos específicos:

- ❖ Conhecer as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;
- ❖ Relacionar e discutir as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na assistência á saúde ao usuário.

2ª Etapa -- Estudo da arte na Busca dos dados

Com a finalidade de conhecer a produção científica sobre as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro realizou-se a busca online da coleta de dados nos meses de Julho e Agosto de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados internacionais Plataforma U.S. National Library of Medicine (NLM) PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>). Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e nacionais no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados da Enfermagem(BDENF).

Como proposta para o estudo do estado da arte na BVS foram utilizados os descritores e ou palavras-chaves: Enfermeiros, Trabalho, Urgência e Emergência, Ambiente e Ecossistema, enquanto para a busca internacional foram utilizados os descritores e ou palavras-chaves:

Nurses, Work, Urgency and Emergency, Environment and Ecosystem.

Iniciou-se a busca utilizando o descritor e/ ou palavras chaves Enfermeiros com o qual se obteve 14.904 artigos na base de dados LILACS, 165.164 artigos na MEDLINE e 13.014 constaram na base de dados BDEF, já utilizando a base de dados PUBMED foram localizados 31.072 artigos e na SCIELO 7.341 estudos. Acrescendo o descritor e/ ou Trabalho foram obtidos 5.257 artigos no LILACAS, 26.424 artigos na MEDLINE, 4.600 artigos na BDEF, 7.404 na PUBMED artigos e 2.200 estudos na SCIELO. Refinando esse resultado com os descritores Urgência e Emergência foram identificados 233 artigos no LILACAS, 937 artigos na MEDLINE e 240 artigos na BDEF, na PUBMED 10 artigos e 78 estudos na SCIELO. Ao adicionar o descritor Ambiente, prosseguindo com a inserção do boleano empregando a palavra and capturou-se no LILACS 61 artigos, na MEDLINE 105 artigos e na BDEF 61 artigos, na PUBMED 8 artigos e 16 estudos na SCIELO. Com objetivo de realizar a aproximação do referencial teórico reflexivo adotado, associou-se o descritor Ecossistema, onde não foram localizadas publicações. Para melhor visualização foi elaborado um quadro referente a busca, conforme segue:

Quadro 1– Busca da produção científica nas bases de dados, utilizando os Descritores; enfermeiros, trabalho, urgência e emergência, ambiente e Ecossistema

DESCRITORES e/ ou palavras chaves	LILACS	MEDLINE	BDEF	PUB MED	SCIELO	TOTAL
Enfermeiros	14.904	165.164	13.014	31.072	7.341	231.495
Trabalho	5.257	26.424	4.600	7.404	2.200	45.885
Urgência e	233	937	240	10	78	1.498
Ambiente	61	105	61	8	16	251
Ecossistema	0	0	0	0	0	0
TOTAL						251

Fonte: Dados coletados nas bases de dados organizados por Soares e Siqueira, 2022.

3ª Etapa – Avaliação dos estudos da revisão – aplicação dos critérios de refinamento

Os 251 estudos foram submetidos ao refinamento aplicando os critérios de inclusão: artigos disponíveis online, gratuitos e completos; aderência á temática; publicados no período de 2017 á 2022; ausência de duplicidade e por fim publicados no idioma português, inglês e ou espanhol. A seguir os 251 artigos encontrados com os critérios de refinamento estabelecidos procedeu-se a leitura dos resumos examinando a sua presença e ou ausência, conforme o caso.

Ao examinar os artigos em relação ao critério da disponibilidade eletrônica, gratuita e completa dos artigos foram eliminados 64 artigos permanecendo 187 estudos. Prosseguindo na verificação dos critérios examinou-se aderência dos textos á temática foram excluídos 76 trabalhos, resultando 111 textos. Em relação ao período de publicação de 2017 á 2022 foram eliminados 64 trabalhos publicados fora desse tempo, resultando 47 artigos. Avançando na análise dos resumos dezenove artigos foram eliminados porque apresentaram duplicidade.

Assim, os 26 artigos resultantes formam o corpus da Revisão integrativa desse trabalho.

Quadro 2-Refinamento dos dados da produção científica utilizando os critérios de seleção: disponibilidade, aderência, período

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	ARTIGOS EXCLUÍDOS	RESULTADOS
1.Falta de disponibilidade online, gratuito e completo;	64	187
2. Falta de aderência á temática	76	111
3. Fora do período de inclusão	64	47
4. Apresentaram duplicidade	19	26

Fonte: Dados coletados a partir da aplicação dos critérios, organizado por Soares e Siqueira, 2022.

Quadro 3-Resultados dos dados da produção científica, segundo país de origem:

BASE DE DADOS			PAÍS DE ORIGEM	
LILACS	08		BRASIL	18
MEDLINE	02		POLÔNIA	03
BEDENF	07		CANADÁ	02
PUB MED	02		ESPANHA	01
SCIELO	07		CHILE	01
TOTAL DE ARTIGOS	26		TAIWAN	01
IDIOMAS	<i>PORTUGUÊS</i>	05	<i>NACIONAIS</i>	18
	<i>INGLÊS</i>	19		
	<i>ESPAÑHOL</i>	02	<i>INTERNACIONAIS</i>	08

Fonte: Dados coletados a partir da aplicação dos critérios, organizado por Soares e Siqueira, 2022.

4ª Etapa - Organização e sumarização das informações da Revisão Integrativa - formando um Banco de Dados

Quadro 4 - Sumarização e Descrição dos artigos da Revisão Integrativa, segundo: Identificação do artigo = ID, título e autores, periódico/ano, país de publicação, objetivo, metodologia, considerações finais e níveis de evidência = NE

ID	Título e autores	Periódico, ano e País	Objetivo	Metodologia	Considerações finais	NE
----	------------------	-----------------------	----------	-------------	----------------------	----

1	Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: Avaliação das características do ambiente de trabalho. MAURÍCIO et. al.,	Revista Latino-Americana de Enfermagem 2017 Brasil	Avaliar a autonomia, o controle sobre o ambiente, o suporte organizacional do processo de trabalho dos enfermeiros e as relações entre médicos e enfermeiros em unidades críticas.	Estudo transversal realizado com 162 enfermeiros das unidades de terapia intensiva e do serviço de emergência de um hospital universitário.	Foi observado que nas unidades avaliadas, a autonomia, relação médico e enfermeiro e o suporte organizacional foram características que favoreceram a prática profissional do enfermeiro. Em contrapartida, o controle do ambiente e o suporte organizacional foram relatados como desfavoráveis.	5
2	Relações de riscos psicossociais relacionados com o trabalho, estresse, fatores individuais e burnout - Questionário de pesquisa entre médicos e enfermeiras de emergência. ILIC' et. al.,	Revista Medycyna Pracy, Jornal da Sociedade Polonesa de Medicina Ocupacional. 2017 Polônia	Verificar as relações de riscos psicossociais decorrentes do trabalho, estresse, características pessoais e burnout entre médicos e enfermeiros do Serviço de Emergência Médica (SAM).	Estudo transversal com base em um questionário de pesquisa que continha o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) e o Copenhagen Burnout Inventory (CBI).	Os autores trazem que com base em fatores pessoais e estilos de enfrentamento, médicos e enfermeiros de emergência representam um grupo profissional autos seletivo que atende a altas demandas de trabalho, grande responsabilidade, forte comprometimento e insegurança no trabalho. O burnout de médicos e enfermeiras do SME tende a ser ignorado, embora tenha graves consequências para a saúde mental e geral.	5
3	Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. SANTOS et. al.,	Revista Rene. 2017 Brasil	Analisar as características do ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.	Estudo de método misto com estratégia triangulação concomitante de dados de um estudo descritivo-exploratório com 19 enfermeiros e uma Teoria Fundamentada nos Dados com três grupos amostrais, perfazendo 21 participantes.	Destaca-se as características do ambiente da emergência mostrando-se favoráveis ao trabalho do enfermeiro, exceto o controle sobre o ambiente.	2
4	O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. TAVARES et. al.,	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017 Brasil	Compreender o cotidiano de trabalho dos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Pesquisa com abordagem qualitativa e exploratória, tendo como método para coleta de dados o Grupo Focal, realizada com quatro enfermeiros atuantes no SAMU.	Conclui-se que cenas traumáticas causam impacto nos enfermeiros ocasionando um desequilíbrio emocional, sendo necessário trabalhar o desenvolvimento das questões psicológicas para melhorar a qualidade de vida, e o reconhecimento é capaz de gerar motivação, sendo estes propulsores para a superação dos desafios em prol de salvar vidas.	3

5	Abuso verbal e assédio moral em serviços de atendimento pré-hospitalar no Chile. CAMPO VR; KLIJN TP.	Revista Latino-America de Enfermagem. 2017 Chile	Determinar a percepção de abuso verbal, assédio moral e fatores associados por técnicos paramédicos (auxiliares de enfermagem) e profissionais (enfermeiros, parteiras, cinesiólogista) das áreas de atendimento pré-hospitalar de três regiões no sul do Chile.	Estudo descritivo e correlacional onde foi realizado com a comunidade profissional, em dois estágios, com a população de paramédicos de três regiões.	Notou-se uma alta porcentagem de participantes em cada grupo que percebeu abuso verbal e uma porcentagem não menor percebeu assédio moral, mas a maioria desses eventos não são reportados.	3
6	Um estudo interpretativo sobre as perspectivas de trabalho dos enfermeiros em um Departamento de Emergência Superlotado em Taiwan. LI-CHIN CHEN et. al.,	Asian Nursing Research / Korean Society of Nursing Science (KSNS). Sociedade Coreana de Ciências de Enfermagem (KSNS). 2018 Taiwan	Este estudo tem como objetivo obter uma compreensão aprofundada das perspectivas de trabalho dos enfermeiros numa emergência superlotada.	Utilizou-se o método de interação simbólica e construção de Charmaz da teoria fundamentada foram usados. Intencional amostragem no início do estudo e uma amostragem teórica adicional pela técnica de bola de neve foram usados para recrutar 40 enfermeiras registradas (RN) para participar de entrevistas semiestruturadas em profundidade entre maio e Novembro de 2014.	Os autores trazem que o resultado do estudo inclui levar em consideração as perspectivas dos enfermeiros ao planejar as relações equipe / paciente, estratégias para reduzir o tempo de espera e garantir que os clientes recebam cuidados adequados. Planejamento do cuidado	4
7	Rede de relações em um serviço de atendimento móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. CAVALCANTE et. al.,	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 2018 Brasil	Investigar as redes de relações entre trabalhadores do SAMU-Ceará, no Nordeste do Brasil.	Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa, em que foram feitas entrevistas semiestruturadas com uma equipe do SAMU-Ceará.	Evidenciou-se que as redes sociais no SAMU Ceará expressam um conjunto de colaboradores que se relacionam para responder às demandas dos usuários de maneira integrada, tentando respeitar a autonomia de cada um, contudo as redes revelam conflitos, ocasionando sofrimento psíquico no trabalho.	6

8	Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. PERES et. al.,	Revista Online de Pesquisa O cuidado é fundamental. 2018 Brasil	Conhecer a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar.	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa realizado em um serviço de Atendimento Pré-hospitalar privado do noroeste gaúcho.	A pesquisa trouxe que o enfermeiro é de grande importância frente à equipe, desempenhando suas funções com habilidade e conhecimento.	6
9	Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. CUDURO FLF; MACEDO SMK .	Revista Eletrônica de Enfermaria Global. 2018 Espanha	Identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto ao seu ambiente de trabalho e comparar a percepção do ambiente de trabalho entre enfermeiros e técnicos de enfermagem.	Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento do Município de Curitiba, Paraná – Brasil.	A pesquisa demonstrou que na referida Unidade de Pronto Atendimento o ambiente de trabalho não favorece assistência de enfermagem o que implica na redução da qualidade do cuidado.	6
10	O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP.	Revista Gaúcha de Enfermagem. 2018 Brasil	Analisar fatores de sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros que atuam em uma emergência de um hospital universitário.	Investigação qualitativa, com referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho, realizada em um setor de emergência hospitalar do Sul do Brasil. As informações foram obtidas por meio de entrevistas com 18 enfermeiros no ano 2015, utilizando como método a análise temática.	O artigo demonstra que o sofrimento no trabalho desencadeia desgaste físico e emocional, tornando necessário o uso de estratégias coletivas e individuais que ofertam estabilidade, dentro e fora do ambiente de trabalho. Portanto, cuidar do trabalhador significa promover a saúde em seu processo de trabalho.	1
11	Problemas de saúde entre profissionais de enfermagem e fatores relacionados. BORDIGNO M; MONTEIRO MI.	Revista Eletrônica de Enfermaria Global. 2018 Brasil	Conhecer os problemas de saúde que acometem profissionais de enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar pública e fatores relacionados.	Estudo transversal com 86 profissionais de enfermagem de uma unidade de emergência hospitalar do interior do Estado de São Paulo, Brasil.	O estudo destaca que é importante a instituição propicie ao trabalhador condições de trabalho e organizacionais que possibilitem a manutenção da sua saúde, potencial e habilidades pelo maior tempo possível.	5

12	Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARAS.	Revista de enfermagem UFPE OnLine. 2018 Brasil	Identificar os fatores que interferem na autonomia profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar.	Revisão integrativa, realizada em agosto de 2017 nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCOPUS, com 22 artigos selecionados e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo.	O artigo traz que os fatores interferem como potencializadores e limitadores para a autonomia do enfermeiro. Assim, salienta-se a importância deste profissional estar em constante aperfeiçoamento e em busca de reconhecimento.	1
13	Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. ARAÚJO et al.,	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 2018 Brasil	Avaliar a qualidade de vida da equipe de Enfermagem do atendimento pré-hospitalar. Método: Estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa realizado no período de abril a junho de 2017 no SAMU, localizado na região Noroeste do estado do Ceará, no Brasil.	Estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa realizado no período de abril a junho de 2017 no SAMU, localizado na região Noroeste do estado do Ceará, no Brasil	Foi possível identificar que, na equipe de enfermagem atuante no SAMU, há predomínio de mulheres, casadas e com idade média de 37 anos, as quais possuíam titulação mínima de graduação e carga horária semanal de trabalho de 71,88 horas ($\pm 17,50$), possibilitando reflexões para a necessidade de implementação de ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida para esses profissionais.	5
14	Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. SANTOS et al.,	Revista online de pesquisa cuidado é fundamental. 2019 Brasil	Descrever os fatores estressores para a equipe de enfermagem do setor de emergência de um hospital público.	Estudo qualitativo, cujos sujeitos foram enfermeiros e técnicos de enfermagem, utilizou a entrevista semiestruturada e a análise de conteúdo temática de Bardin.	Percebe-se a necessidade de uma ampla discussão sobre as condições de trabalho destes profissionais e de implementação de ações que visem à melhoria do ambiente, de modo a garantir o direito à sua saúde no trabalho.	1
15	Determinantes do burnout ocupacional entre funcionários dos Serviços de Emergência Médica na Polônia. LESZCZYŃSKI et al.,	Annals of Agricultural and Environmental Medicine. 2019 Polônia	O objetivo do presente estudo foi fazer uma tentativa de avaliar o nível de burnout entre os funcionários profissionalmente ativos da EMS e comparar os diferentes grupos ocupacionais (paramédicos, enfermeiros do sistema, médicos do sistema) de acordo com quatro fatores analisados.	Estudo transversal por meio de questionário online. Os dados foram analisados por meio do coeficiente alfa de Cronbach, correlação de Spearman, teste RESET de Ramsey, teste de Chow, estatística VIF.	O trabalho evidencia que os funcionários da EMS encontram vários graus de ameaça por esgotamento profissional. Os médicos que trabalham no sistema apresentam o nível mais alto de burnout, enquanto os paramédicos têm o nível mais baixo. Dentre todos os empregos analisados, o menor nível de burnout ocupacional foi demonstrado pelos funcionários do HEMS.	5

16	<p>Fatores que determinam os níveis de árduo trabalho entre enfermeiras: usando o exemplo de unidades cirúrgicas, de tratamento médico e de emergência.</p> <p>KOWALCZUK K.; KRAJEWSKA-KULAK E.; SOBOLEWSKI M.</p>	<p>Hindawi Bio Med Research International. 2019 Polônia</p>	<p>Identificar os fatores que afetam a avaliação dos níveis de severidade do trabalho entre os trabalhadores de enfermagem.</p>	<p>Estudo foi realizado entre 573 enfermeiras que trabalham em unidades cirúrgicas, de tratamento médico e de emergência. Um questionário padronizado de avaliação de trabalho foi usado para conduzir a pesquisa.</p>	<p>Os autores sugerem que os resultados do estudo indicam a necessidade de diagnosticar problemas relacionados às condições de trabalho no contexto de estresse ocupacional em cada enfermagem.</p>	6
17	<p>Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências.</p> <p>CABRAL et. al.,</p>	<p>Texto e Contexto Enfermagem. 2019 Brasil</p>	<p>Avaliar a qualidade de vida de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal (Brasil) e identificar os domínios que influenciaram nessa avaliação.</p>	<p>Estudo observacional, descritivo, transversal e quantitativo, com dados obtidos de 123 enfermeiros que responderam a um questionário desenvolvido e estruturado para conhecer variáveis sociodemográficas e clínicas.</p>	<p>Os autores destacam que o conhecimento produzido por essa investigação poderá subsidiar o delineamento de estratégias que permitam diminuir as dificuldades relacionadas à vida e ao trabalho de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Ações nesse sentido poderão contribuir para a melhoria da saúde, do bem estar e da qualidade de vida dos profissionais e terão efeitos positivos sobre a qualidade da assistência à saúde prestada à população.</p>	5
18	<p>Processo de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.</p> <p>RABELO et. al.,</p>	<p>Revista Brasileira de Enfermagem. 2019 Brasil/ Canadá</p>	<p>Analisar o processo de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com 17 enfermeiros do serviço de emergência de um hospital de alta complexidade da região Sul do Brasil.</p>	<p>O estudo traz fortemente que o processo de trabalho do enfermeiro no serviço hospitalar de emergência caracteriza-se pelas peculiaridades do cenário, com centralidade na assistência e no gerenciamento do cuidado visando um cuidado de qualidade e segurança aos pacientes.</p>	2

19	Estresse ocupacional de enfermeiros do Serviço De Atendimento Móvel de Urgência. ARAÚJO et. al.,	Revista Brasileira de Enfermagem. 2020 Brasil	Avaliar o estresse, associando-o aos aspectos sociodemográficos e clínicos de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências.	Trata-se de estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado com 123 enfermeiros, que responderam a um questionário, para conhecer variáveis sociodemográficas e clínicas. Foi utilizada a Job Stress Scale, que avalia o estresse no trabalho.	O texto destaca que o trabalho passivo é nocivo à saúde e está relacionado à falta de autonomia, de poder de decisão e de suporte social. Pode conduzir à redução da capacidade de produzir soluções para os problemas enfrentados no cotidiano laboral.	5
20	Fragilidades e potencialidades laborais: percepção de enfermeiros do serviço móvel de urgência. PEREIRA et. al.,	Revista Brasileira de Enfermagem. 2020 Brasil	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do seu processo de trabalho em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Estudo qualitativo realizado com 12 enfermeiros, cujas falas foram submetidas à Análise de Conteúdo.	Os autores afirmam que as fragilidades identificadas precisam ser observadas pelos gestores e enfermeiros, buscando implementar ações para diminuí-las e, assim, maximizar as potencialidades, podendo melhorar a assistência prestada aos pacientes, bem como diminuir os riscos laborais e, por sua vez, promover o bem-estar dos trabalhadores.	3
21	Condições de trabalho e depressão em enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. SILVA MRG; MARCOLAN JF.	Revista Brasileira de Enfermagem. 2020 Brasil	Analisar a presença, intensidade e fatores relacionados às condições de trabalho para sintomatologia depressiva em enfermeiros de emergência intra-hospitalar da zona leste paulistana.	Estudo descritivo exploratório, abordagem quantitativa e qualitativa por aplicação de escalas psicométricas e roteiro de entrevista.	Os autores trazem como relevância a alta frequência de sintomatologia depressiva. O ambiente de trabalho precarizado influenciou negativamente na assistência e desenvolvimento da sintomatologia depressiva.	2
22	Fatores de satisfações e insatisfações no trabalho de enfermeiros. MARQUES et. al.,	Revista de enfermagem UFPE OnLine. 2020 Brasil	Identificar os fatores que motivam a satisfação e insatisfação no trabalho de enfermeiros.	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, com 15 enfermeiros de um pronto-socorro de um hospital de universitário.	Os autores relatam que precisam-se programar estratégias que proporcionem maximizar as vivências de satisfação e minimizar a insatisfação, o que repercutirá em uma melhor qualidade de assistência aos pacientes, familiares e na promoção da saúde do trabalhador.	4

23	Violência física, abuso verbal e assédio sexual sofridos por enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. SÉ et. al.,	Enfermagem em Foco, Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. 2020 Brasil	Identificar os tipos de violência sofridos pelos enfermeiros do APH móvel.	Estudo descritivo. A coleta de dados ocorreu de julho a setembro de 2018, em unidades de atendimento pré-hospitalar, no município do Rio de Janeiro.	Os autores do texto alegam que faz-se urgente a discussão sobre o fenômeno da violência com a participação de gestores e profissionais para a elaboração de programas institucionais que reconheçam a periculosidade do trabalho pré-hospitalar. Assim como a sensibilização da sociedade, conselhos e sindicatos de classe e órgãos responsáveis voltados à saúde do trabalhador para proteção contra a violência e promoção de um ambiente laboral saudável.	1
24	Estratégias de coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. SANTANA et. al.,	Texto e Contexto Enfermagem . 2021 Brasil	Analisar as Estratégias de Coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo, realizado com 15 enfermeiras de uma emergência hospitalar da Rede Pública de um município do estado da Bahia, Brasil.	O artigo refere que a enfermeira emprega diferentes Estratégias de Coping, sendo essenciais e indispensáveis para evitar a elevação dos níveis de estresse e o desencadeamento de repercussões negativas. As estratégias empreendidas evidenciadas ora estão centradas no problema, ora na emoção.	6
25	Instrumentos de gestão do cuidado utilizados por enfermeiros no serviço hospitalar de emergência. RABELO et. al.,	Revista da Escola da Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2021 Brasil/ Canadá	Descrever os instrumentos utilizados pelo enfermeiro para o gerenciamento do cuidado em face das demandas do serviço hospitalar de emergência.	Este é um estudo qualitativo, com triangulação de dados de entrevistas, grupos focais e documentos, realizados com enfermeiras de um Serviço Hospitalar de Urgência em um estado do sul do Brasil.	Os escritores do estudo trazem fortemente que os instrumentos utilizados pelo enfermeiro em seu processo de trabalho são principalmente habilidades e atitudes desenvolvidas como estratégia de enfrentamento em um ambiente de trabalho intenso e complexo.	2
26	Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. NASCIMEN TO et. al.,	SMAD, Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas. 2021 Brasil	Identificar a autopercepção dos enfermeiros acerca dos fatores que interferem em seu bem-estar mental durante o processo de trabalho em um hospital de urgência e emergência.	Estudo de campo com abordagem qualitativa realizado por intermédio de entrevistas com enfermeiros (as) das alas vermelhas (trauma e clínica) de um hospital referência, localizado no Estado de Alagoas.	Os autores destacam que é importante que ocorra uma sensibilização das instituições e enfermeiros sobre o tema, que ainda é negligenciado, para que sejam construídas estratégias, compatíveis com a realidade de cada local, que possam proporcionar qualidade de vida e bem-estar mental no trabalho.	3

Fonte: Base de dados da Revisão Integrativa acerca da temática organizados pelas pesquisadoras Soares e Siqueira, 2022.

5ª Etapa - Análise dos artigos resultantes da Revisão Integrativa

No processo de análise dos artigos capturados pelo método de Revisão Integrativa, quanto a **identificação do artigo**, seus respectivos **autores e periódicos** publicados observou-se que os 26 artigos (100%) da amostra, (MAURÍCIO et. al., 2017; ILIĆ et. al., 2017; SANTOS et. al., 2017; TAVARES et. al., 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; LI-CHIN CHEN et. al., 2018; CAVALCANTE et. al., 2018; PERES et. al., 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; ARAÚJO et. al., 2018; SANTOS et. al., 2019; LESZCZYŃSKI et. al., 2019; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; CABRAL et. al., 2019; RABELO et. al., 2019; ARAÚJO et. al., 2020; PEREIRA et. al., 2020; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; MARQUES et. al., 2020; SÉ et. al., 2020; SANTANA et. al., 2021; RABELO et. al., 2021; NASCIMENTO et. al., 2021) aqui presentes no copos da pesquisa são desiguais.

Quanto a **nacionalidade** observou-se que 18 (69,23%) artigos (MAURÍCIO et. al., 2017; SANTOS et. al., 2017; TAVARES et. al., 2017; CAVALCANTE et. al., 2018; PERES et. al., 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; ARAÚJO et. al., 2018; SANTOS et. al., 2019; CABRAL et. al., 2019; ARAÚJO et. al., 2020; PEREIRA et. al., 2020; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; MARQUES et. al., 2020; SÉ et. al., 2020; SANTANA et. al., 2021; NASCIMENTO et. al., 2021) se referem a publicações nacionais e oito (30,76%) trabalhos (ILIĆ et. al., 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; LI-CHIN CHEN et. al., 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; LESZCZYŃSKI et. al., 2019; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; RABELO et. al., 2019; RABELO et. al., 2021;) são internacionais.

Em relação aos **anos de publicação**, obteve-se um número maior de artigos com um total de oito (30,76%) trabalhos (LI-CHIN CHEN et. al.,; CAVALCANTE et. al.,; PERES et. al.,; CUDURO FLF; MACEDO SMK ,; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP,; BORDIGNO M; MONTEIRO MI,; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S,; ARAÚJO et. al.,;) nos anos de 2018. Na sequencia referente ao

período de 2019 foram encontrados cinco (19,23%) estudos (SANTOS et. al.,; LESZCZYŃSKI et. al.,; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKIM,; CABRAL et. al.,; RABELO et. al.,;) publicados, sendo com a mesma representatividade do ano de 2020 onde foram publicados cinco (19,23%) trabalhos (ARAÚJO et. al.,; PEREIRA et. al.,; SILVA MRG; MARCOLAN JF,; MARQUES et. al.,; SÉ et. al.,). Já ano de 2017 foram publicados cinco (19,23%) artigos ((MAURÍCIO et. al., ILIĆ et. al.,; SANTOS et. al.,; TAVARES et. al.,; CAMPO VR; KLIJN TP,). Neste seguimento nos anos de 2021 obteve-se três (11,53%) artigos (SANTANA et. al.,; RABELO et. al.,; NASCIMENTO et. al.,) publicados.

Quanto ao **objetivo geral**, observou-se que 12 (46,15%) artigos (MAURÍCIO et. al., 2017; SANTOS et. al., 2017; TAVARES et. al., 2017; LI-CHIN CHEN et. al., 2018; CAVALCANTE et. al., 2018; PERES et. al., 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; RABELO et. al., 2019; PEREIRA et. al., 2020; SANTANA et. al., 2021; RABELO et. al., 2021) foram realizados com intuito de interpretar a atuação do trabalho do enfermeiro, os atendimentos realizados por estes profissionais e os fatores estratégicos que interferem no ambiente laboral satisfatório ou não satisfatórios em serviços de urgência e emergência. E quatorze (53,84%) estudos (ILIĆ et. al., 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; ARAÚJO et. al., 2018; SANTOS et. al., 2019; LESZCZYŃSKI et. al., 2019; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; CABRAL et. al., 2019; ARAÚJO et. al., 2020; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; MARQUES et. al., 2020; SÉ et. al., 2020; NASCIMENTO et. al., 2021) tiveram como objetivo investigar sobre a qualidade de vida dos enfermeiros e os fatores associados que influenciam nas facilidades e dificuldades enfrentadas nas jornadas de trabalho, assim como as influências afetantes na saúde mental destes profissionais.

Em relação a **metodologia** utilizada destaca-se os estudos qualitativos com oito (30,08%) publicações (PERES et. al., 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; SANTOS et. al., 2019; RABELO et. al., 2019; PEREIRA et. al., 2020; MARQUES et. al., 2020; SANTANA et. al., 2021; NASCIMENTO et. al., 2021), em sequência pelos estudos transversais com cinco (19,87%) trabalhos (MAURÍCIO et. al., 2017; ILIĆ et. al., 2017; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; ARAÚJO et. al., 2018; LESZCZYŃSKI et. al., 2019) publicados. Seguidos na continuação da ordem pelos estudos quantitativos com três (11,55%) trabalhos (CUDURO FLF; MACEDO SMK, 2018; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; SÉ et. al., 2020) publicados. Com a

mesma representatividade um total de três (11,55%) estudos (SANTOS et. al., 2017; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; RABELO et. al., 2021) mistos foram achados. Já os artigos com método observacional foram obtidos dois (7,7%) trabalhos (CABRAL et. al., 2019; ARAÚJO et. al., 2020) publicados. No restante da análise foi encontrando um (3,85%) estudo (CAMPO VR; KLIJN TP, 2017;) do método correlacional, um (3,85%) estudo (LI-CHIN CHEN et. al., 2018) do método de teoria fundamentada, um (3,85%) estudo (TAVARES et. al., 2017) do método de grupo focal, um (3,85%) estudo (CAVALCANTE et. al., 2018) do método de estudo de caso. E finalizando mais um (3,85%) artigo (BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018) publicado utilizando o método de revisão integrativa.

Em relação ao **assunto/tema** abordado pelos autores emergiram duas categorias: A primeira sendo O trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, englobando duas subcategorias: O Planejamento do trabalho do enfermeiro, com foco nos impactos do tipo de trabalho e interferência de fatores pessoais; O Enfermeiro no Atendimento do Serviço de Urgência, com destaque no perfil e na autonomia. E a segunda sendo Ambientes e a subcategoria: O Processo de trabalho do enfermeiro, com ênfase nas influências das atribuições e suas fragilidades e facilidades.

❖ **O trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**

A temática sobre o planejamento do trabalho do enfermeiro fez-se presente em seis (23,05%) artigos (LI-CHIN CHEN et. al., 2018; CABRAL et. al., 2019; MARQUES et. al., 2020; SANTANA et. al., 2021; RABELO et. al., 2021; NASCIMENTO et. al., 2021) evidenciam o planejamento do cuidado aos usuários do serviço de urgência e emergência e trabalham com implementações e estratégias que possibilitem melhorar o funcionamento do trabalho complexo dos enfermeiros no SAMU, visando aumentar a satisfação tanto para a equipe profissional, quanto para atendimento do proposto.

Referente ao temas sobre Enfermeiro no Atendimento do Serviço de Urgência nesta categoria destaca-se sete (26,92%) artigos (MAURÍCIO et. al., 2017; BORDIGNO M ; MONTEIRO MI, 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; ARAÚJO et. al., 2018; SANTOS et. al., 2019; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; ARAÚJO et. al., 2020) que discutem sobre o perfil e a importância da autonomia do profissional enfermeiro em atendimentos nas unidades de urgência e emergência, enfatizam sobre as condições de trabalho enfrentadas por estes profissionais no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e como o suporte organizacional interfere no andamento do serviço prestado.

❖ **Ambientes**

Com a mesma relevância mais sete (26,95%) estudos (ILIC' et. al., 2017; SANTOS et. al., 2017; TAVARES et. al., 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; CAVALCANTE et. al., 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK, 2018; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020) referem-se ao ambiente, impactos sofridos pelos enfermeiros com as cenas traumáticas vivenciadas na área de atendimento e a interferência dos fatores pessoais após esta exposição a estes trabalhadores. Essas unidades de alta complexidade geram um desequilíbrio emocional aos enfermeiros e equipe, sendo necessário dar importância para o apoio psicológico afim de melhorar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Assim, percebe-se que é de suma importância que o profissional, atuante na área emergencial, se qualifique para atuar nessa área, pois esses ambientes laborais exigem um grande esforço e conhecimentos específicos aos profissionais, para atender os usuários deste serviço.

Por fim seis (23,05%) trabalhos (PERES et. al., 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; LESZCZYŃSKI et. al., 2019; RABELO et. al., 2019; PEREIRA et. al., 2020; SÉ et. al., 2020) abordam como foco principal o processo de trabalho do enfermeiro, suas atribuições, fragilidades e facilidades encontradas, por estes profissionais no campo estressor e sofrido da unidade de emergência.

Já em relação a classificação dos níveis de evidências podemos relatar que a compreensão desses núcleos de classificação de evidências possibilitam contribuições importantes para facilitar o trabalho do enfermeiro na análise severa de respostas vindas de pesquisas e em consequência na ação de decidir sobre a inclusão das evidências à ação de práticas clínicas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 758-764) referem como definição de níveis de evidência:

(...) A qualidade das evidências é classificada em sete níveis. No nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Neste íterim, a análise dos artigos capturados evidencia que predominantemente com sete (1,82%) artigos correspondem ao nível 5 de evidência (MAURÍCIO et. al., 2017; ILIĆ et. al., 2017; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018 ARAÚJO et. al., 2018; LESZCZYŃSKI et. al., 2019; CABRAL et. al., 2019; ARAÚJO et. al., 2020).

Dando continuidade capturou-se cinco(1,30%) estudos que correspondem ao nível 6 de evidência (CAVALCANTE et. al., 2018; PERES et. al., 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; SANTANA et. al., 2021).

Já referente ao nível 1 de evidências destacou-se quatro (1,04%) trabalhos (DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; SANTOS et. al., 2019; SÉ et. al., 2020).

Com a mesma quantidade os estudos com o nível 2 foram apresentados com quatro(1,04%) artigos (SANTOS et. al., 2017; RABELO et. al., 2019; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; RABELO et. al., 2021).

Assim como com a mesma marcação destacou-se quatro(1,04%) trabalhos referentes ao nível 3 (TAVARES et. al., 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; PEREIRA et. al., 2020; NASCIMENTO et. al., 2021).

E com a finalização da classificação de níveis de evidências capturou-se dois (0,52%) estudos indicados com o nível 4 (LI-CHIN CHEN et. al., 2018; MARQUES et. al., 2020). Não foram encontrados artigos vinculados ao nível 7 para o corpus desta pesquisa.

6ª Etapa - Discussão dos dados da Revisão Integrativa

Atendendo as exigências do PPGENF/FURG em relação a discussão dos dados resultantes da pesquisa, parte dos dados foram discutidos em dois artigos e fazem parte da Dissertação.

5. DISCUSSÃO DOS DADOS

Este capítulo, formado por dois artigos, compreende parte da discussão dos dados da Revisão Integrativa, elaborados a partir dos objetivos específicos.

Quadro 5– Apresentação dos títulos, abordagem e objetivos dos dois artigos elaborados para discussão, de parte dos dados obtidos, nesta pesquisa, RS, 2022.

Artº	Título	Artigos apresentados conforme ID= quadro 4.	Método	Objetivo do artigo
01	Trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	1º a, 26º	Revisão Integrativa	Conhecer e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, com base nos artigos da Revisão Integrativa;
O 2	Ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na assistência à saúde ao usuário: Uma reflexão.	1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 7º, 8º, 9º, 14º, 15º, 18º, 20º, 21º, 22º, 23º, 24º, 26º	Reflexão com abordagem Qualitativa	Relacionar e discutir as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na assistência à saúde ao usuário.

5.1 Artigo 1

Trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Revisão Integrativa na perspectiva ecossistêmica

Luana da Silva Soares ^I

ORCID: 0000-0002-3450-2039

Hedi Crecencia Heckler de Siqueira ^{II}

ORCID: 0000-0002-9197-5350

^{I-II} Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE Luana da Silva Soares E-mail: luanasoreshico@outlook.com

RESUMO

Objetivo: Conhecer e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o Trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Método:** Revisão integrativa de literatura. A busca pela produção científica foi realizada de forma online na coleta de dados nos meses de Julho e Agosto de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** Estudo foi composto por 26 artigos dos quais deram origem 2 categorias. **Considerações finais:** Os dados coletados proporcionaram percorrer um caminho global da atuação do profissional enfermeiro em seu marco histórico, dando oportunidade para verificar as modificações, os avanços almejados, o estado que se mantém na atualidade e seus passos futuros. Da mesma maneira, os compilados deixaram de forma clara as atribuições exercidas pelo enfermeiro no SAMU.

Descritores: Enfermeiros, Trabalho, Urgência e Emergência, Ambiente e Ecossistema.

Descriptorios: Enfermeras, Trabajo, Urgencia y Emergencia, Medio Ambiente y Ecosistema.

Descriptors: Nurses, Work, Urgency and Emergency, Environment and Ecosystem.

INTRODUÇÃO

O trabalho, visto como uma atividade desenvolvida pelo ser humano, no âmbito físico ou intelectual, emprega um esforço para criar, fazer ou transformar algo com o propósito de alcançar um objetivo, tanto no âmbito da realização pessoal como no desenvolvimento econômico o trabalho influencia na vida das pessoas, e conforme é executado pode gerar adoecimento, o mesmo se dá mediante um ambiente de convívio e não apenas a realização de tarefas. (DEJOURS, 1992.)

O convívio no ambiente de trabalho torna-se possível na medida em que as atividades dos trabalhadores são reconhecidas e valorizadas pela equipe gestora da organização e como ele se vincula com a interface pessoal do profissional. Entretanto, quando as atividades laborais não possuem valor significativo para o profissional, para a equipe de organização e nem para a sociedade, elas podem ser uma grande fonte de sofrimento (SIQUEIRA, 2001),

Neste sentido, para Karasek (1979), o estresse no trabalho é reflexo da combinação de fatores pertinentes a exigências psicológicas, controle sobre o fluxo de trabalho ou a sua organização e baixo apoio social. Assim, segundo Cavalcante et.al,(2018), o trabalho em saúde, tem sido objeto de preocupação por conta das crescentes exigências no cuidado ao paciente, da alta imposição psicológica dos profissionais e do atual processo de precarização, principalmente, no que se refere às condições de trabalho

No entender de Siqueira (2001), os profissionais de saúde, ao questionar sobre as condições e relações de trabalho e ao seu modo de ser e agir, vinculam-se a realidade, de uma forma mais crítica e séria, deste modo é possível interferir no mesmo, adequando-o às metas e às necessidades almejadas.

Nesta linha de pensamento, quando o trabalhador se sente valorizado no seu ambiente de trabalho é possível motivá-lo e comprometê-lo com seu crescimento pessoal e com o alcance das metas institucionais como um todo, pois, o ser humano, é capaz de transformar, por meio do seu modo de pensar, ser e agir, o ambiente onde vive e desenvolve suas atividades profissionais de maneira mais satisfatória e feliz (SIQUEIRA, 2001).

O SAMU visto na perspectiva ecossistêmica apresenta-se composto pelos seus componentes bióticos – que tem vida, bem como, os abióticos – que não tem vida, formando uma totalidade/unidade. Essa configuração vem ao encontro às atividades desenvolvidas no espaço do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) entendido como todo e quaisquer atendimento de saúde, realizado fora do ambiente hospitalar que necessita de elementos bióticos e abióticos interligados para exercer a assistência de saúde ao usuário e família.referência. Essa conceituação ampla leva a inserir no APH os atendimentos realizados nesse âmbito, desde os

procedimentos mais simples até os mais complexos desenvolvidos fora da instituição hospitalar.

Neste serviço, podem ser realizados atendimentos fixos ou em condução móvel, com foco nas Políticas Nacionais de Atenção às Urgências e as determinações do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando como base os princípios de integralidade, equidade e universalidade. A assistência prestada, também deve considerar as diretrizes de descentralização, hierarquização e regionalização.

Em relação ao **enfermeiro** frente ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 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. A Assistência de enfermagem, somente poderá ser realizada sob a supervisão direta do Enfermeiro, o que reforça a importância de conhecermos suas atribuições que contemplam os aspectos assistenciais, gerenciais, educativas e investigativas nessa área de atuação. Nesse contexto, o profissional assume responsabilidades de enfermagem no aspecto de coordenação, educação permanente, investigação e gerenciamento do serviço, conforme estabelecido pelo regimento do SAMU e pela Lei 7.498/86 do Exercício Profissional e artigo 1º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2011) (CABRAL et.al, 2020).

Deste modo, diante ao exposto tem-se como **objetivo**: Conhecer e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, com base nos artigos da Revisão Integrativa, analisados no período dos anos de 2017 a 2022.

MÉTODOS

O presente estudo trata de uma Revisão Integrativa. Este método de pesquisa possibilita agrupar, ordenar e sistematizar o entendimento já existente em destaque nas conclusões dos autores, cujos dados se encontram disponíveis em estudos anteriores, em âmbito nacional e internacional, proporcionando a incorporação da aplicação das resoluções do instrumento de estudo sobre um determinado tema, que neste tópico é acerca do Trabalho do Enfermeiro no SAMU⁽⁸⁾.

A busca pela produção científica foi realizada de forma *online* na coleta de dados nos meses de Julho e Agosto de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando, para a busca nacional, os descritores da ciência da saúde (DeCS) e ou palavras chaves: **Enfermeiros, Trabalho, Urgência e Emergência, Ambiente e Ecossistema** como proposta para o estudo

do estado da arte. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados da Enfermagem (BDENF), Para a localização dos dados internacionais optou-se pela Plataforma U.S. National Library of Medicine (NLM) PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>). *Medical literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis online, gratuitos e completos; com aderência à temática; publicados no período de 2017 a 2022; que possuísem ausência de duplicidade e, por fim, publicados no idioma português, inglês e ou espanhol. Na sistemática deste método de estudo foi utilizada uma versão adaptada por Mendes, Silveira e Galvão⁽⁸⁾ para análise operacional que foi proposta em seis passos; estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.

Foi realizada a classificação dos níveis de evidência de cada artigo a partir de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), utilizando os seguintes determinantes: (...) I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; II - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado; III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas⁽⁹⁾ e referentes aos aspectos foram observadas e respeitadas as autorias de todos os artigos designados para este estudo, direcionado as pertinentes referências aos autores. Em seguida foram realizadas leituras criteriosas dos dados encontrados e apanharam-se as unidades de registro, que foram denominados como os principais componentes característicos que se salientaram ao longo da análise do texto. E, por fim, foram associadas as unidades de registro em temas, constituindo as categorias: Em relação ao **assunto/tema** abordado pelos autores emergiram duas categorias: A primeira sendo **O trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**, englobando duas subcategorias: O Planejamento do trabalho do enfermeiro, com foco nos impactos do tipo de trabalho e interferência de fatores pessoais; O Enfermeiro no Atendimento do Serviço de Urgência, com destaque no perfil e na autonomia. E a segunda sendo **Ambientes**, associado com uma subcategoria: O Processo de trabalho do enfermeiro, com ênfase nas influências das atribuições e suas fragilidades e potencialidades

RESULTADOS

Iniciou-se a busca utilizando o descritores e /ou palavras chaves **Enfermeiros** obteve-se 14.904 artigos na base de dados LILACS, 165.164 artigos na MEDLINE e 13.014 constaram na base de dados BDEF, já utilizando a base de dados PUBMED foram localizados 31.072 artigos e na SCIELO 7.341 estudos. Acrescendo o descritor **Trabalho** foram obtidos 5.257 artigos no LILACAS, 26.424 artigos na MEDLINE, 4.600 artigos na BDEF, 7.404 na PUBMED artigos e 2.200 estudos na SCIELO. Refinando esse resultado com os descritores **Urgência e Emergência** foram identificados 233 artigos no LILACS, 937 artigos na MEDLINE e 240 artigos na BDEF, na PUBMED 10 artigos e 78 estudos na SCIELO. Ao adicionar o descritor **Ambiente**, prosseguindo com a inserção do boleano empregando a palavra *and* capturou-se no LILACS 61 artigos, na MEDLINE 105 artigos e na BDEF 61 artigos, na PUBMED 8 artigos e 16 estudos na SCIELO. Com objetivo de realizar a aproximação do referencial teórico reflexivo adotado, associou-se o descritor **Ecosistema**, onde não foram localizadas publicações. Após passarem pelos refinamentos dos critérios de inclusão foram excluídos 225 textos e foram obtidos 26 artigos resultantes formam o *copusda* Revisão integrativa desse trabalho.

Com o propósito de melhorar a visualização, ordenar e organizar os estudos capturados, foi desenvolvido um quadro onde se observa os dados em relação a distribuição dos 26 artigos científicos selecionados no período de 2017 a 2022, capturados via *online*, seguindo a ordenação; **Identificação do artigo = ID, título e autores, periódico/ano, país de publicação, objetivo, metodologia, considerações finais e níveis de evidencia = NE**

Quadro- Produção científica compreende o período de 2017 a 2022 acerca do Trabalho do Enfermeiro no SAMU.

ID	Título e Autores	Periódico,ano e país	Objetivo	Metodologia	Considerações finais	NE
1	Avaliação das características do ambiente de trabalho. MAURÍCIO et. al.,	Revista Latino-Americana de Enfermagem 2017 Brasil	Avaliar a autonomia, o controle sobre o ambiente, o suporte organizacional do processo de trabalho dos enfermeiros e as relações entre médicos e enfermeiros em unidades críticas.	Estudo transversal realizado com 162 enfermeiros das unidades de terapia intensiva e do serviço de emergência de um hospital universitário.	Foi observado que nas unidades avaliadas, a autonomia, relação médico e enfermeiro e o suporte organizacional foram características que favoreceram a prática profissional do enfermeiro. Em contrapartida, o controle do ambiente e o suporte organizacional foram relatados como desfavoráveis.	5
2	Relações de riscos psicossociais relacionados com o trabalho, estresse, fatores individuais e burnout - ILIC et. al.,	Revista MedycynaPracy, Jornal da Sociedade Polonesa de Medicina Ocupacional. 2017 Polônia	Verificar as relações de riscos psicossociais decorrentes do trabalho, estresse, características pessoais e burnout entre médicos e enfermeiros do Serviço de Emergência Médica (SAM).	Estudo transversal com base em um questionário de pesquisa que continha o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) e o Copenhagen Burnout Inventory (CBI).	Os autores trazem que com base em fatores pessoais e estilos de enfrentamento, médicos e enfermeiros de emergência representam um grupo profissional autosselativo que atende a altas demandas de trabalho, grande responsabilidade, forte comprometimento e insegurança no trabalho. O burnout de médicos e enfermeiros do SME tende a ser ignorado, embora tenha graves consequências para a saúde mental e geral.	5

3	Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. SANTOS et. al.,	Revista Rene. 2017 Brasil	Analisar as características do ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.	Estudo de método misto com estratégia triangulação concomitante de dados de um estudo descritivo-exploratório com 19 enfermeiros e uma Teoria Fundamentada nos Dados com três grupos amostrais, perfazendo 21 participantes.	Destaca-se as características do ambiente da emergência mostrando-se favoráveis ao trabalho do enfermeiro, exceto o controle sobre o ambiente.	2
4	O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. TAVARES et. al.,	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017 Brasil	Compreender o cotidiano de trabalho dos enfermeiros que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Pesquisa com abordagem qualitativa e exploratória, tendo como método para coleta de dados o Grupo Focal, realizada com quatro enfermeiros atuantes no SAMU.	Conclui-se que cenas traumáticas causam impacto nos enfermeiros ocasionando um desequilíbrio emocional, sendo necessário trabalhar o desenvolvimento das questões psicológicas para melhorar a qualidade de vida, e o reconhecimento é capaz de gerar motivação, sendo estes propulsores para a superação dos desafios em prol de salvar vidas.	3
5	Abuso verbal e assédio moral em serviços de atendimento pré-hospitalar no Chile. CAMPO VR; KLIJN TP.	Revista Latino-America de Enfermagem. 2017 Chile	Determinar a percepção de abuso verbal, assédio moral e fatores associados por técnicos paramédicos (auxiliares de enfermagem) e profissionais (enfermeiros, parteiras, cinesiolegista) das áreas de atendimento pré-hospitalar de três regiões no sul do Chile.	Estudo descritivo e correlacional onde foi realizado com a comunidade profissional, em dois estágios, com a população de paramédicos de três regiões.	Notou-se uma alta porcentagem de participantes em cada grupo que percebeu abuso verbal e uma porcentagem não menor percebeu assédio moral, mas a maioria desses eventos não são reportados.	3
6	Estudo interpretativo sobre as perspectivas de trabalho dos enfermeiros em um Departamento de Emergência Superlotado em Taiwan. LI-CHIN CHEN et. al.,	Asian Nursing Research / Korean Society of Nursing Science (KSNS). Sociedade Coreana de Ciências de Enfermagem (KSNS). 2018 Taiwan	Obter uma compreensão aprofundada das perspectivas de trabalho dos enfermeiros numa emergência superlotada.	Utilizou-se o método interacionismo simbólico e construção de Charmaz da teoria fundamentada.	Os autores trazem que o resultado do estudo inclui levar em consideração as perspectivas dos enfermeiros ao planejar as relações equipe / paciente, estratégias para reduzir o tempo de espera e garantir que os clientes recebam cuidados adequados. Planejamento do cuidado	4
7	Rede de relações em um serviço de atendimento móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. CAVALCANTE et. al.,	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 2018 Brasil	Investigar as redes de relações entre trabalhadores do SAMU-Ceará, no Nordeste do Brasil.	Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa, em que foram feitas entrevistas semiestruturadas com uma equipe do SAMU-Ceará.	Evidenciou-se que as redes sociais no SAMU Ceará expressam um conjunto de colaboradores que se relacionam para responder às demandas dos usuários de maneira integrada, tentando respeitar a autonomia de cada um, contudo as redes revelam conflitos, ocasionando sofrimento psíquico no trabalho.	6
8	Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. PERES et. al.,	Revista Online de Pesquisa O cuidado é fundamental. 2018 Brasil	Conhecer a percepção de trabalhadores de saúde sobre a atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar.	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa realizado em um serviço de Atendimento Pré-hospitalar privado do noroeste gaúcho.	A pesquisa trouxe que o enfermeiro é de grande importância frente à equipe, desempenhando suas funções com habilidade e conhecimento.	6
9	Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. CUDURO FLF; MACEDO SMK.	Revista Eletrônica de Enfermagem Global. 2018 Espanha	Identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto ao seu ambiente de trabalho e comparar a percepção do ambiente de trabalho entre enfermeiros e técnicos de enfermagem.	Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada em uma Unidade de Pronto Atendimento do Município de Curitiba, Paraná – Brasil.	A pesquisa demonstrou que na referida Unidade de Pronto Atendimento o ambiente de trabalho não favorece assistência de enfermagem o que implica na redução da qualidade do cuidado.	6

10	O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP.	Revista Gaúcha de Enfermagem. 2018 Brasil	Analisar fatores de sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros que atuam em uma emergência de um hospital universitário.	Investigação qualitativa, com referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho, realizada em um setor de emergência hospitalar do Sul do Brasil.	O artigo demonstra que o sofrimento no trabalho desencadeia desgaste físico e emocional, tornando necessário o uso de estratégias coletivas e individuais que ofertam estabilidade, dentro e fora do ambiente de trabalho. Portanto, cuidar do trabalhador significa promover a saúde em seu processo de trabalho.	1
11	Problemas de saúde entre profissionais de enfermagem e fatores relacionados. BORDIGNO M; MONTEIRO MI.	Revista Eletrônica de Enfermaria Global. 2018 Brasil	Conhecer os problemas de saúde que acometem profissionais de enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar pública e fatores relacionados.	Estudo transversal com 86 profissionais de enfermagem de uma unidade de emergência hospitalar do interior do Estado de São Paulo, Brasil.	O estudo destaca que é importante a instituição propicie ao trabalhador condições de trabalho e organizacionais que possibilitem a manutenção da sua saúde, potencial e habilidades pelo maior tempo possível.	5
12	Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. BONFADA MS; PINNO C; CAMPOGARAS	Revista de enfermagem UFPE OnLine. 2018 Brasil	Identificar os fatores que interferem na autonomia profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar.	Revisão integrativa, realizada em agosto de 2017 nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCOPUS, com 22 artigos selecionados e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo.	O artigo traz que os fatores interferem como potencializadores e limitadores para a autonomia do enfermeiro. Assim, salienta-se a importância deste profissional estar em constante aperfeiçoamento e em busca de reconhecimento.	1
13	Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. ARAÚJO et. al.,	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 2018 Brasil	Avaliar a qualidade de vida da equipe de Enfermagem do atendimento pré-hospitalar.	Estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa realizado no período de abril a junho de 2017 no SAMU,	Foi possível identificar que, na equipe de enfermagem atuante no SAMU, há predomínio de mulheres, casadas e com idade média de 37 anos, as quais possuíam titulação mínima de graduação e carga horária semanal de trabalho de 71,88 horas ($\pm 17,50$), possibilitando reflexões para a necessidade de implementação de ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida para esses profissionais.	5
14	Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. SANTOS et. al.,	Revista online de pesquisa cuidado é fundamental. 2019 Brasil	Descrever os fatores estressores para a equipe de enfermagem do setor de emergência de um hospital público.	Estudo qualitativo, cujos sujeitos foram enfermeiros e técnicos de enfermagem, utilizou a entrevista semiestruturada e a análise de conteúdo temática de Bardin.	Percebe-se a necessidade de uma ampla discussão sobre as condições de trabalho destes profissionais e de implementação de ações que visem à melhoria do ambiente, de modo a garantir o direito à sua saúde no trabalho.	1
15	Determinantes do burnout ocupacional entre funcionários dos Serviços de Emergência Médica na Polônia. LESZCZYŃSKI et. al.,	Annals of Agricultural and Environmental Medicine. 2019 Polônia	Fazer uma tentativa de avaliar o nível de burnout entre os funcionários profissionalmente ativos da EMS e comparar os diferentes grupos ocupacionais (paramédicos, enfermeiros do sistema, médicos do sistema) de acordo com quatro fatores analisados.	Estudo transversal por meio de questionário <i>on-line</i> . Os dados foram analisados por meio do coeficiente alfa de Cronbach, correlação de Spearman, teste RESET de Ramsey, teste de Chow, estatística VIF.	O trabalho evidencia que os funcionários da EMS encontram vários graus de ameaça por esgotamento profissional. Os médicos que trabalham no sistema apresentam o nível mais alto de burnout, enquanto os paramédicos têm o nível mais baixo. Dentre todos os empregos analisados, o menor nível de burnout ocupacional foi demonstrado pelos funcionários do HEMS.	5
16	Fatores que determinam os níveis de árduo trabalho entre enfermeiras: usando o exemplo de unidades cirúrgicas, de tratamento médico e de emergência. KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KULAK E; SOBOLSKI M.	HindawiBioMedResearch International. 2019 Polônia	Identificar os fatores que afetam a avaliação dos níveis de severidade do trabalho entre os trabalhadores de enfermagem.	Estudo foi realizado entre 573 enfermeiras que trabalham em unidades cirúrgicas, de tratamento médico e de emergência. Um questionário padronizado de avaliação de trabalho foi usado para conduzir a pesquisa.	Os autores sugerem que os resultados do estudo indicam a necessidade de diagnosticar problemas relacionados às condições de trabalho no contexto de estresse ocupacional em cada enfermagem.	6

17	Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências. CABRAL et. al.,	Texto e Contexto Enfermagem. 2019 Brasil	Avaliar a qualidade de vida de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal (Brasil) e identificar os domínios que influenciaram nessa avaliação.	Estudo observacional, descritivo, transversal e quantitativo, com dados obtidos de 123 enfermeiros que responderam a um questionário	Os autores destacam que o conhecimento produzido por essa investigação poderá subsidiar o delineamento de estratégias que permitam diminuir as dificuldades relacionadas à vida e ao trabalho de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Ações nesse sentido poderão contribuir para a melhoria da saúde, do bem estar e da qualidade de vida dos profissionais e terão efeitos positivos sobre a qualidade da assistência à saúde prestada à população.	5
18	Processo de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. RABELO et. al.,	Revista Brasileira de Enfermagem. 2019 Brasil/ Canadá	Analisar o processo de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com 17 enfermeiros do serviço de emergência de um hospital de alta complexidade da região Sul do Brasil.	O estudo traz fortemente que o processo de trabalho do enfermeiro no serviço hospitalar de emergência caracteriza-se pelas peculiaridades do cenário, com centralidade na assistência e no gerenciamento do cuidado visando um cuidado de qualidade e segurança aos pacientes.	2
19	Estresse ocupacional de enfermeiros do Serviço De Atendimento Móvel de Urgência. ARAÚJO et. al.,	Revista Brasileira de Enfermagem. 2020 Brasil	Avaliar o estresse, associando-o aos aspectos sociodemográficos e clínicos de enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências.	Trata-se de estudo observacional, transversal e quantitativo, para conhecer variáveis sociodemográficas e clínicas. Foi utilizada a Job Stress Scale, que avalia o estresse no trabalho.	O texto destaca que o trabalho passivo é nocivo à saúde e está relacionado à falta de autonomia, de poder de decisão e de suporte social. Pode conduzir à redução da capacidade de produzir soluções para os problemas enfrentados no cotidiano laboral.	5
20	Fragilidades e potencialidades laborais: percepção de enfermeiros do serviço móvel de urgência. PEREIRA et. al.,	Revista Brasileira de Enfermagem. 2020 Brasil	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do seu processo de trabalho em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Estudo qualitativo realizado com 12 enfermeiros, cujas falas foram submetidas à Análise de Conteúdo.	Os autores afirmam que as fragilidades identificadas precisam ser observadas pelos gestores e enfermeiros, buscando implementar ações para diminuí-las e, assim, maximizar as potencialidades, podendo melhorar a assistência prestada aos pacientes, bem como diminuir os riscos laborais e, por sua vez, promover o bem-estar dos trabalhadores.	3
21	Condições de trabalho e depressão em enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. SILVA MRG; MARCOLAN JF.	Revista Brasileira de Enfermagem. 2020 Brasil	Analisar a presença, intensidade e fatores relacionados às condições de trabalho para sintomatologia depressiva em enfermeiros de emergência intra-hospitalar da zona leste paulistana.	Estudo descritivo exploratório, abordagem quantitativa e qualitativa por aplicação de escalas psicométricas e roteiro de entrevista.	Os autores trazem como relevância a alta frequência de sintomatologia depressiva. O ambiente de trabalho precarizado influenciou negativamente na assistência e desenvolvimento da sintomatologia depressiva.	2
22	Fatores de satisfações e insatisfações no trabalho de enfermeiros. MARQUES et. al.,	Revista de enfermagem UFPE OnLine. 2020 Brasil	Identificar os fatores que motivam a satisfação e insatisfação no trabalho de enfermeiros.	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, com 15 enfermeiros de um pronto-socorro de um hospital de universitário.	Os autores relatam que precisam-se programar estratégias que proporcionem maximizar as vivências de satisfação e minimizar a insatisfação, o que repercutirá em uma melhor qualidade de assistência aos pacientes, familiares e na promoção da saúde do trabalhador.	4
23	Violência física, abuso verbal e assédio sexual sofridos por enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. SÉ et. al.,	Enfermagem em Foco, Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. 2020 Brasil	Identificar os tipos de violência sofridos pelos enfermeiros do APH móvel.	Estudo descritivo. A coleta de dados ocorreu de julho a setembro de 2018, em unidades de atendimento pré-hospitalar, no município do Rio de Janeiro.	Os autores do texto alegam que faz-se urgente a discussão sobre o fenômeno da violência com a participação de gestores e profissionais para a elaboração de programas institucionais que reconheçam a periculosidade do trabalho pré-hospitalar. Assim como a sensibilização da sociedade, conselhos e sindicatos de classe e órgãos responsáveis voltados à saúde do trabalhador para proteção contra a violência e promoção de um ambiente laboral saudável.	1
24	Estratégias de coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. SANTANA et. al.,	Texto e Contexto Enfermagem . 2021 Brasil	Analisar as Estratégias de Coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo,	O artigo refere que a enfermeira emprega diferentes Estratégias de Coping, sendo essenciais e indispensáveis para evitar a elevação dos níveis de estresse e o desencadeamento de repercussões negativas. As estratégias empreendidas evidenciadas ora estão centradas no problema, ora na emoção.	6

25	Instrumentos de gestão do cuidado utilizados por enfermeiros no serviço hospitalar de emergência. RABELO et. al.,	Revista da Escola da Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2021 Brasil/ Canadá	Descrever os instrumentos utilizados pelo enfermeiro para o gerenciamento do cuidado em face das demandas do serviço hospitalar de emergência.	Este é um estudo qualitativo, com triangulação de dados de entrevistas, grupos focais e documentos, realizados com enfermeiras de um Serviço Hospitalar de Urgência em um estado do sul do Brasil.	Os escritores do estudo trazem fortemente que os instrumentos utilizados pelo enfermeiro em seu processo de trabalho são principalmente habilidades e atitudes desenvolvidas como estratégia de enfrentamento em um ambiente de trabalho intenso e complexo.	2
26	Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. NASCIMENTO et. al.,	SMAD, Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas. 2021 Brasil	Identificar a autopercepção dos enfermeiros acerca dos fatores que interferem em seu bem-estar mental durante o processo de trabalho em um hospital de urgência e emergência.	Estudo de campo com abordagem qualitativa realizado por intermédio de entrevistas com enfermeiros (as) das alas vermelhas (trauma e clínica) de um hospital referência, localizado no Estado de Alagoas.	Os autores destacam que é importante que ocorra uma sensibilização das instituições e enfermeiros sobre o tema, que ainda é negligenciado, para que sejam construídas estratégias, compatíveis com a realidade de cada local, que possam proporcionar qualidade de vida e bem-estar mental no trabalho.	3

Fonte: Base de dados da Revisão Integrativa acerca da temática organizados pelas pesquisadoras Soares e Siqueira, 2022.

No processo de análise dos artigos capturados pelo método de Revisão Integrativa, quanto a **identificação do artigo**, seus respectivos **autores e periódicos publicados** observou-se que os 26 artigos (100%) da amostra, foram publicados por (MAURÍCIO *et. al.*, 2017; ILIĆ *et. al.*, 2017; SANTOS *et. al.*, 2017; TAVARES *et. al.*, 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; LI-CHIN CHEN *et. al.*, 2018; CAVALCANTE *et. al.*, 2018; PERES *et. al.*, 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; ARAÚJO *et. al.*, 2018; SANTOS *et. al.*, 2019; LESZCZYŃSKI *et. al.*, 2019; KOWALCZUKK; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; CABRAL *et. al.*, 2019; RABELO *et. al.*, 2019; ARAÚJO *et. al.*, 2020; PEREIRA *et. al.*, 2020; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; MARQUES *et. al.*, 2020; SÉ *et. al.*, 2020; SANTANA *et. al.*, 2021; RABELO *et. al.*, 2021; NASCIMENTO *et. al.*, 2021) aqui presentes no *corpus* da pesquisa são desiguais.

Quanto a **nacionalidade** percebe-se que dezoito (69,23%) artigos (MAURÍCIO *et. al.*, 2017; SANTOS *et. al.*, 2017; TAVARES *et. al.*, 2017; CAVALCANTE *et. al.*, 2018; PERES *et. al.*, 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; ARAÚJO *et. al.*, 2018; SANTOS *et. al.*, 2019; CABRAL *et. al.*, 2019; ARAÚJO *et. al.*, 2020; PEREIRA *et. al.*, 2020; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; MARQUES *et. al.*, 2020; SÉ *et. al.*, 2020; SANTANA *et. al.*, 2021; NASCIMENTO *et. al.*, 2021) se referem a publicações nacionais e oito (30,76%) trabalhos (ILIĆ *et. al.*, 2017; CAMPO VR; KLIJN TP,

2017; LI-CHIN CHEN *et. al.*, 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; LESZCZYŃSKI *et. al.*, 2019; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; RABELO *et. al.*, 2019; RABELO *et. al.*, 2021;) são internacionais.

Em relação aos **anos de publicação**, obteve-se um número maior de artigos com um total de oito (30,76%) trabalhos (LI-CHIN CHEN *et. al.*;; CAVALCANTE *et. al.*;; PERES *et. al.*;; CUDURO FLF; MACEDO SMK ,; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP;; BORDIGNO M; MONTEIRO MI,; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S,; ARAÚJO *et. al.*;) nos anos de 2018. Na sequencia referente ao período de 2019 foram encontrados cinco (19,23%) estudos (SANTOS *et. al.*, KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M,; CABRAL *et. al.*;; RABELO *et. al.*;;) publicados, sendo com a mesma representatividade do ano de 2020 onde foram publicados cinco (19,23%) trabalhos (ARAÚJO *et. al.*;; PEREIRA *et. al.*;; SILVA MRG; MARCOLAN JF,; MARQUES *et. al.*;; SÉ *et. al.*). Já ano de 2017 foram publicados cinco (19,23%) artigos ((MAURÍCIO *et. al.*;; ILIĆ *et. al.*;; SANTOS *et. al.*;; TAVARES *et. al.*;; CAMPO VR; KLIJN TP,). Neste seguimento nos anos de 2021 obteve-se três (11,53%) artigos (SANTANA *et. al.*;; RABELO *et. al.*;; NASCIMENTO *et. al.*;) publicados.

Quanto ao **objetivo geral**, observou-se que doze (46,15%) artigos (MAURÍCIO *et. al.*, 2017; SANTOS *et. al.*, 2017; TAVARES *et. al.*, 2017; LI-CHIN CHEN *et. al.*, 2018; CAVALCANTE *et. al.*, 2018; PERES *et. al.*, 2018; CUDURO FLF; MACEDO SMK , 2018; BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018; RABELO *et. al.*, 2019; PEREIRA *et. al.*, 2020; SANTANA *et. al.*, 2021; RABELO *et. al.*, 2021) foram realizados com intuito de interpretar a **atuação do trabalho do enfermeiro**, os atendimentos realizados por estes profissionais e os fatores estratégicos que interferem no ambiente laboral satisfatório ou não satisfatórios em serviços de urgência e emergência. E quatorze (53,84%) estudos (ILIĆ *et. al.*, 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; ARAÚJO *et. al.*, 2018; SANTOS *et. al.*, 2019; LESZCZYŃSKI *et. al.*, 2019; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E;SOBOLEWSKI M, 2019; CABRAL *et. al.*, 2019; ARAÚJO *et. al.*, 2020; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; MARQUES *et. al.*, 2020; SÉ *et. al.*, 2020; NASCIMENTO *et. al.*, 2021) tiveram como objetivo investigar sobre a **qualidade de vida dos enfermeiros** e os fatores associados que influenciam nas facilidades e dificuldades enfrentadas nas jornadas de trabalho, assim como as influências afetantes na saúde mental destes profissionais.

Em relação a **metodologia** utilizada destaca-se os estudos **qualitativos** com oito (30,08%) publicações (PERES *et. al.*, 2018; DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA,

LP, 2018; SANTOS *et. al.*, 2019; RABELO *et. al.*, 2019; PEREIRA *et. al.*, 2020; MARQUES *et. al.*, 2020; SANTANA *et. al.*, 2021; NASCIMENTO *et. al.*, 2021), em sequência pelos estudos **transversais** com cinco (19,87%) trabalhos (MAURÍCIO *et. al.*, 2017; ILIĆ *et. al.*, 2017; BORDIGNO M; MONTEIRO MI, 2018; ARAÚJO *et. al.*, 2018; LESZCZYŃSKI *et. al.*, 2019) publicados. Seguidos na continuação da ordem pelos estudos **quantitativos** com três (11,55%) trabalhos (CUDURO FLF; MACEDO SMK, 2018; KOWALCZUK K; KRAJEWSKA-KUŁAK E; SOBOLEWSKI M, 2019; SÉ *et. al.*, 2020) publicados. Com a mesma representatividade um total de três (11,55%) estudos (SANTOS *et. al.*, 2017; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020; RABELO *et. al.*, 2021) **mistos** foram achados. Já os artigos com método **observacional** foram obtidos dois (7,7%) trabalhos (CABRAL *et. al.*, 2019; ARAÚJO *et. al.*, 2020) publicados. No restante da análise foi encontrando um (3,85%) estudo (CAMPO VR; KLIJN TP, 2017;) do método **correlacional**, um (3,85%) estudo (LI-CHIN CHEN *et. al.*, 2018) do método de **teoria fundamentada**, um (3,85%) estudo (TAVARES *et. al.*, 2017) do método de **grupo focal**, um (3,85%) estudo (CAVALCANTE *et. al.*, 2018) do método de **estudo de caso**. E finalizando mais um (3,85%) artigo (BONFADA MS; PINNO C; CAMPONOGARA S, 2018) publicado utilizando o método de **revisão integrativa**.

DISCUSSÃO

Este compilado de artigos teve como intuito buscar uma revisão aprofundada sobre o Trabalho do Enfermeiro no SAMU por meio de componentes apresentados nos artigos científicos, explorando igualmente embasamento nos indícios de estudos e na potência de sua indicação. Entretanto é notável, que há necessidade de novos estudos e pesquisas com superioridade metodológica acerca dos resultados destas práticas. A justificativa dessa consideração possui como base a necessidade explorar novas para obter subsídios para prover melhorias nas condições de trabalho destes profissionais, assim como, colaborar para o funcionamento e organização deste serviço e, assim, obter aumento na qualidade dos atendimentos oferecidos para a população e contribuir com os inovadores avanços científicos.

A análise da temática permitiu duas categorias: **O trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Ambientes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**

❖ **O trabalho do Enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**

Os profissionais enfermeiros que executam as atividades no SAMU por trabalharem no APH assistencial são incumbidos por atender em situações de extrema adversidade e esses aspectos de trabalho deixam ainda mais insalubres o serviço prestado nas unidades móveis. O Enfermeiro, juntamente com a equipe de atendimento assume a responsabilidade dos cuidados prestados ao usuário por meio das suas demandas de necessidade, utilizando como método a definição de prioridade e os princípios de intervenções apropriadas, com o objetivo de gerar estabilização ao cliente durante o deslocamento para o tratamento definitivo^(10,11).

Neste cenário este profissional tem como destaque com a agregação de funções complexas e específicas deste setor, a apoderação de decisões rápidas sobre forte pressão e a resolução de problemas imediatos. Deste modo, concebe atribuições de coordenação, educação permanente, gerenciamento do serviço, comunicação e diálogo adequado com a equipe, pacientes e com a própria rede, organização dos processos de trabalho em saúde e liderança, conforme estabelecido pelo regimento do SAMU e pela Lei do Exercício Profissional e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem^(4, 7, 12, 13).

Outro fator de destaque importante aborda a construção do **perfil profissional** e o **planejamento de trabalho**. Esses aspectos potencializam a autonomia do enfermeiro com intuito de equilibrar a assistência ofertada, prioriza a gestão e coordenação com qualidade e segurança⁽¹⁴⁾. Essa conjuntura da autonomia profissional, está diretamente ligada aos saberes próprios da profissão, à qualidade de trabalho e à satisfação profissional. Isto pode estar implicado para o próprio profissional desfrutar da sua capacidade de gerenciar o trabalho profissional com o entrelaçamento do conhecimento técnico científico, reconhecido como a ferramenta poderosa no trabalho do enfermeiro.

Neste sentido, os enfermeiros são percebidos como os trabalhadores que demonstram contribuições importantes em todas as linhas segmentadas em que atuam nos atendimentos do SAMU. Entretanto, essa jornada associada a baixa remuneração, rotinas diárias cansativas, triplos vínculos empregatícios, juntamente com jornadas prolongadas de serviço, falta de recursos, entre outros fatores, podem fazer com que a vida destes profissionais tenha impactos em suas condições de saúde mental e física. Essas, entre outros aspectos, podem implicar diretamente nos atendimentos prestados ao usuário e a população no trabalho do SAMU^(4, 7, 15).

Deste modo, é importante averiguar acerca da qualidade de vida dos profissionais da enfermagem no atendimento pré-hospitalar, uma vez que esses trabalham em um setor onde possui extrema carga psicológica, com situações inovadoras e não previsíveis que se

manifestam, constantemente, em sua atividade diária. Sendo assim, as emoções e estresses, emanadas pelo labor em demandas de urgências e emergências são diferentes para cada pessoa. Neste intuito pode-se observar que mesmo diante às dificuldades, os trabalhadores são capazes de achar fatores que estimulem a satisfação, alegria e a realização profissional ^(16, 17).

❖ **Ambientes**

Os trabalhos que participam desta amostragem expressam que o enfermeiro no SAMU realiza diversas atividades que auxiliam no cuidado prestado, sendo elas realizadas de forma entrelaçadas e interconectadas. Assim sendo, a maneira como o trabalhador planeja, organiza e executa o seu trabalho exerce influência, de maneira positiva ou negativa, tanto no atendimentos que é prestado ao usuário, bem como, no contexto onde está inserido ^(6, 17, 18).

Neste sentido, o controle acerca do ambiente de trabalho e o seu suporte operacional podese considerado de diversos e diferentes formas no atendimento em relação aos agravos á saúde. Assim, no contexto das inter-relações dos profissionais atuantes, tanto na atenção e cuidado ofertado, como no gerenciamento do trabalho, todos os aspectos influenciam-se mutuamente, principalmente, na dinâmica entre os enfermeiros e equipe multiprofissional, como também, a disponibilidade de materiais, equipamentos necessários e indispensáveis para a prestação da assistência. Neste sentido, o ambiente compreende os elementos bióticos, os que tem vida, como os abióticos, que não tem vida, mas todos necessários para prestar o cuidado no ambiente do SAMU.

Os profissionais emergencialistas, especialmente o enfermeiro, precisam procurar e obter condições apropriadas para exercer seu trabalho com qualidade, seja quanto a assistência oferecida ou no exercício do gerenciamento, educação e ou nas ações investigativas.

Neste viés, é fundamental associar o trabalho exercido no SAMU, á teoria sistêmica considerando-o como um sistema composto por estrutura, processos e valores, cujos elementos que o compõem precisam ser adequados para auxiliar o profissional na operacionalização dos atendimentos. Essa forma de perceber o ambiente, permite entende-lo como uma totalidade/unidade em que seus elementos interagem, são interdependentes, influenciam-se mutuamente, cooperam entre si em busca do alcance do proposto no coletivo.

Quando cada segmento laboral realiza a sua função, o ambiente de trabalho se torna propício à um boa prática do enfermeiro, há aumento de níveis de satisfação profissional e menor úmero de ocorrências l de patologias associadas as práticas desenvolvidas no trabalho ⁽¹⁴⁾. Entretanto, a satisfação profissional do enfermeiro, neste serviço, é uma construção complexa e multifatorial, que se reporta ao comportamento que ele possui com o próprio

trabalho, sendo, geralmente, consequência do paralelo entre os resultados obtidos e com aqueles estimados a alcançar.

Neste contexto, percebe-se que a satisfação e insatisfação do profissional enfermeiro tem influência nas propostas de cuidados ofertados e nos índices de qualidade no atendimento aos usuários. Ao perceber essa inter-relação e influência do atendimento do enfermeiro ao usuário do SAMU torna-se indispensável, para obter resultados favoráveis, investir no profissional e em melhorias nas condições do ambiente de trabalho. Essa forma de proceder representa uma estratégia favorável para contar com trabalhadores motivados, com bem-estar, felizes e produtivos, desempenhando suas atribuições de forma mais efetiva e resultando em melhorias da assistência no SAMU⁽¹⁹⁾.

Por outro lado, a insatisfação dos trabalhadores pode ser derivada pela necessidade urgente em atender, em um curto período de tempo, as inúmeras funções vinculadas as emergências, relacionando o fator surpresa, que incumbirá para os enfermeiros a prática obrigatória de otimização do tempo de forma ágil e assertividade para garantir o socorro imediato. Estes acontecimentos que operam de forma individual ou em agrupamentos podem ocasionar comprometimento nos desempenhos profissionais, gerando aumento de possibilidade de erros e adoecimento físico e mental. Sendo assim este trabalho é impactado por fenômenos sociais e o trabalhador desempenha as atividades laborais em um núcleo severo, estressante e desafiador²⁰.

O ambiente de continua exposição aos estressores no desempenho do trabalho, gera mudanças diretas nos atendimentos. Deste modo, cabe aos líderes enfermeiros realizar planejamentos que incluam avaliação ampla e acompanhamento dos profissionais de enfermagem, para detectar e prevenir eventos que possam refletir de maneira negativa em sua equipe, preservando os fundamentos fisiológicos, psicológicos, sociais e espirituais, inerentes aos relacionamentos da gestão, prevenindo de forma precoce entendimento e o reconhecimento de problemas ou sofrimentos, que alteraram o circuito de trabalho ⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa apresentada alcançou os objetivos propostos, uma vez que a mesma proporcionou o conhecimento acerca das particularidades destacadas a respeito do trabalho desenvolvido pelo enfermeiro, no SAMU. Evidenciou-se as competências e dificuldades vivenciadas pelo profissional enfermeiro no processo de trabalho. Além disso, apontou a importância do ambiente de trabalho na consecução do trabalho do SAMU.

O compilado de textos apontou de forma clara as atribuições exercidas pelo enfermeiro no SAMU, indicando estratégias para auxiliar a solucionar possíveis obstáculos e dificuldades que esse profissional enfrenta na sua prática profissional e reafirmaram o protagonismo vivido por este profissional, na área de alta complexidade.

Considera-se que a investigação oportunizou e impulsionou o aumento do conhecimento que resultou em informações sobre essa temática, especialmente ao associar a teoria ecossistêmica aos dados e respectiva discussão, mostrando que todos os elementos de um determinado contexto, se inter-relacionam e influenciam-se mutuamente no alcance dos propósitos a serem alcançados no coletivo.

Espera-se que esses avanços do conhecimento sejam capazes de servir de embasamento para outros trabalhos e, especialmente, sirvam para subsidiar a prática profissional do enfermeiro do SAMU.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério de Saúde – Política Nacional de Atenção às Urgências. **Caderno de Atenção Básica**. 3ª ed. ampl. Brasília, 2006.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002. Institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
4. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, Resolução COFEN no. 655/2020: Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH); 2020.
5. Silva FBF da, Duque CB, Boery RNS de O, Yarid SD (2019). Um Olhar à Luz da Bioética Principlialista no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Enfermagem em Foco*, 10(6). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2700>
6. Siqueira HCH, Bergmann TMR, Ferraz PS, Zamberlan C, Calvetti MA, Cecagno D, Danda SA, & Fontoura PL. (2018). A saúde do ser humano na perspectiva ecossistêmica. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 12(2), 559. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a25069p559-564-2018>
7. Tavares TY, Santana JCB, Eloy MD, Oliveira RD e Paula RF (2017). O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1466>.

8. MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVAO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [online], Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./ dez, 2008. ISSN 1980-265X. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
9. Galvão 2007
10. Araújo FDP, Brito OD, Lima MMS, Neto NMG, Caetano JA, Barros LM, (2018). Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. Ver Bras Med Trab.2018;16(3):312-7.DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180293>
11. Cabral CCO, Bampi LNS, Queiroz RS, Araújo AF, Calasans LHB, Vaz TS. Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso MÊS ANO DIA]; 29:e20180100. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0100>
12. Bonfada M.S, Pinno C, Camponogara S. Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(8):2235-46, ago., 2018. ISSN: 1981-8963. Dói: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234915p2235-2246-2018>
13. Santos JLG, Menegon FHA, De Pin SB, Erdmann AL, Oliveira RJT, Costa IAP. Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. Rev Rene. 2017 mar-abr; 18(2):195-203 www.revistarene.ufc.br. DOI:<https://doi.org/10.15253/21756783.2017000200008>
14. Maurício LFS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Belasco AGS, Batista REA. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2854. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854>.
15. Nascimento RS, Martins CMA, Brandão TM, Ribeiro MC .Mentalwell-being o f nurses atanurgencyandemergency hospital .SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog . 2021 abr.-jun.;17(2):34-43. DOI: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159664>
16. Araújo FDP, Brito OD, Lima MMS, Neto NMG, Caetano JA, Barros LM. Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. RevBrasMed Trab. 2018;16(3):312-7.DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180293>
17. Dutra GG, Weykamp JM, Flores RG, Villani MS, Silva DN, Pompeu KC, Piexak DR, Martins MAG, Soares LS, Siqueira HCH. Ações do enfermeiro no Serviço de Atendimento

Móvel de Urgência: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e318111234462, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34462_1

18. Rabelo SK, Lima SBS, Santos JLG, Santos TM, Reisdorfer E, Hoffmann DR. Care management instruments used by nurses in the emergency hospital services. *RevEscEnferm USP*. 2021;55:e20200514. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0514>

19. Marques CR de, Ribeiro BMSS, Martins JT, Dias HG, Darli RCMB, Bernardes MLG, et al. Fatores de satisfações e insatisfações no trabalho de enfermeiros. *Revenferm UFPE online*. 2020;14:e244966 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244966>

20. Santana TS, Servo MLS, Sousa AR, Fontoura EG, Góis RMO, Mercedes MC. Estratégias de Coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200435. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0435>

5.2 Artigo 2

Ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na assistência À saúde ao usuário: Uma reflexão sistêmica

Luana da Silva Soares ^I

ORCID: 0000-0002-3450-2039

Hedi Crecencia Heckler de Siqueira ^{II}

ORCID: 0000-0002-9197-5350

^{I-II} Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE Luana da Silva Soares E-mail: luanasoreshico@outlook.com

RESUMO

O ambiente entendido como o conjunto de elementos que compõem o SAMU compreende os elementos bióticos, os que tem vida, como os abióticos, que não tem vida, mas todos necessários para prestar o cuidado ao usuário. Os trabalhadores desse espaço fazem parte como elementos bióticos, entre eles o enfermeiro, que precisam procurar e obter condições apropriadas para exercer com qualidade a assistência oferecida ou no exercício do gerenciamento, educação e ou nas ações investigativas. Objetiva-se Relacionar e discutir as evidências científicas nacionais e internacionais sobre o ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na assistência à saúde ao usuário. Utilizou-se como referência principal para essa reflexão alguns dos artigos da produção científica nacional e internacional que tratam acerca da temática. Os autores identificam que os fatores ambientais influenciam na assistência á saúde do usuário, tanto positiva e ou negativamente. Conclui-se que existem, segundo a literatura consultada, possibilidades para diminuir as fragilidades e, conseqüentemente, fortalecer as potencialidades do ambiente em relação a assistência á saúde do usuário no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Descritores e ou palavras-chaves: **Enfermeiros, Trabalho, Urgência e Emergência, Ambiente e Ecossistema**, enquanto para a busca internacional foram utilizados os descritores e ou palavras-chaves: *Nurses, Work, Urgency and Emergency, Environment and Ecosystem*

INTRODUÇÃO

Os agravos à saúde estão ligados às inúmeras violências sofridas pela população, acidentes automobilísticos, patologias crônicas em desequilíbrio e são destaques no aumento nos atendimentos pré-hospitalares. Com intuito de auxiliar nesta questão de alta demanda foi implementada a Política Nacional de Atenção às Urgências, através da Portaria GM/MS nº 2048 de cinco de novembro de 2002, onde foi elaborado o regimento de sistematizações estaduais de urgência e emergência. Neste viés, visando um melhor atendimento nos casos de urgência e emergência, o Ministério da Saúde do Brasil deu criação ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) por meio da Portaria nº 1864/GM de 29/09/2003, que tem por obrigação servir assistência de qualidade em fluxos de urgência, gerando atendimento em qualquer agravamento da saúde do indivíduo, independente de sua origem (BRASIL, 2003; O'Dwyer, Konder, Reciputti, Macedo, & Lopes, 2017).

O serviço tem o objetivo de chegar, o mais rápido possível, à pessoa que sofreu agravo à saúde com o envio de motos e ambulâncias para diferentes espaços existe a necessidade emergencial de assistência à saúde. da saúde, tripuladas por equipes capacitadas e que devem estar em articulação com todas as portas de entrada dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (TAVARES et.al; 2017).

O ambiente entendido como o conjunto de elementos que compõem o SAMU compreende os organismos bióticos, ou seja os que tem vida, como os abióticos, que não tem vida, mas todos necessários para prestar o cuidado ao usuário. Os trabalhadores desse espaço fazem parte como elementos bióticos, entre eles o enfermeiro, que precisam procurar e obter condições apropriada se capacitados para exercer com qualidade a assistência oferecida ou no exercício do gerenciamento, educação e ou nas ações investigativas.

Nesta perspectiva, o ambiente do SAMU pode ser visto como um sistema, que se constitui de variadas formas. Essa visão é uma maneira de apreender e ver a realidade, ou seja o espaço permeado de relações que se criam entre os elementos constituintes. Por serem relacionamentos entre os diferentes componentes pode-se observar que as ligações são dinâmicas, inter-relacionadas, exercem influências mútuas, cooperam entre si e demais sistemas, produzem mudanças e transformações nos eventos que ocorrem em distintos espaços (ZAMBERLAN et al., 2013; SIQUEIRA et al., 2018).

As influências são geradas tanto pelos elementos bióticos vivos, assim como pelos não vivos, que formam o ambiente, em estudo. Enquanto os vivos compreendem a organização formada equipe multiprofissional de saúde, formada por médicos, enfermeiros,

técnicos de veículos deste serviço, tais como ambulâncias e motolâncias, usuário, familiares, e os não vivos são a área física da Central de Regulação médica, a própria sede de gestão administrativa descentralizada, assim como todos os materiais e equipamentos, entre outros, utilizados influenciam na vida e trabalho do ser humano (CAPRA 2014; SIQUEIRA et.al.,2018; TAVARES et.al; 2017).

Diante ao exposto, entende-se que o ambiente é um ativo influenciador nos elementos que formam o SAMU e, conseqüentemente, interferem na qualidade da assistência prestada ao usuário. Assim, questiona-se: como o ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência influencia na assistência à saúde do usuário, tanto positiva e ou negativamente? Com base na questão de pesquisa o estudo tem como **objetivo**: Refletir e Discutir do ambiente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e encontrar possibilidade de melhorias a qualidade da assistência à saúde do usuário.

.MÉTODO

O Método de reflexão teórico-filosófica compreende a discussão de determinado tema tomando por base estudos de pesquisa publicados sobre a temática. Este estudo apoia-se em 12 artigos da produção científica realizada *online*, com coleta de dados nos meses de julho e agosto de 2022 sobre **as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro**, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados internacionais Plataforma *U.S. National Library of Medicine* (NLM) PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>). *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e nacionais no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados da Enfermagem (BDENF). Utilizando os descritores e ou palavras-chaves: **Enfermeiros, Trabalho, Urgência e Emergência, Ambiente e Ecossistema**, enquanto para a busca internacional foram utilizadas os descritores e ou palavras-chaves: *Nurses, Work, Urgency and Emergency, Environment and Ecosystem* obtendo um total de 26 artigos, dos quais 18 nacionais e oito internacionais. Em relação ao tema específico sobre o ambiente obteve-se 13 pesquisas, seis que discutem as potencialidades e fragilidades no ambiente do SAMU e sete que tratam sobre estratégias de melhoria no ambiente e seus impactos, que formam o *corpus* desse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da produção científica das evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro levou ao agrupamento de duas categorias – Trabalho do enfermeiro no SAMU e Ambiente do SAMU com duas subcategorias – potencialidades e fragilidades e possibilidades de melhorias do ambiente do SAMU. Valendo-se do conhecimento disponibilizado nos 14 artigos científicos sobre a categoria Ambiente do SAMU procedeu-se a exploração do aprofundamento dessa temática.

❖ **Potencialidades e Fragilidades no ambiente do SAMU**

Segundo Maurício et.al, (2017), de modo geral diversos elementos pertencentes aos ambientes de trabalho podem interferir no funcionamento do SAMU e por isto, é importante mensurar as características que favorecem e ou atrapalham a prática profissional, para que intervenções possam ser implementados para fundamentar e favorecer o labor.

Nesta acepção, Marques (2020), assevera que o trabalho repercute no estado emocional e no bem-estar da vida das pessoas, principalmente, nos profissionais da área da saúde, pois, rotineiramente, eles vivenciam sentimentos positivos e negativos, os quais refletem na satisfação ou insatisfação no ambiente de trabalho. Neste sentido quando se trabalha com satisfação, os resultados repercutirão para aumentar a qualidade de vida dos trabalhadores, gerando o desejo de permanecer na instituição e, por sua vez, geralmente emerge um melhor atendimento aos pacientes. Entretanto, aqueles que trabalham insatisfeitos prejudicam a instituição e a si mesmos, visto que seu desempenho e produtividade serão baixos, gerando estresse, aumento no número de acidentes de trabalho, tornando o ambiente desagradável.

Entende-se que, quando o ambiente laboral oferece condições desfavoráveis, os profissionais podem adotar posturas resistentes e defensivas, repercutindo na qualidade do serviço ofertado ao paciente..Além disso, pode-se observar que os profissionais trabalhadores do SAMU enfrentam situações de precarização do trabalho, falta de recursos humanos e materiais, frágeis vínculos de emprego, atuação em ambientes violentos e de grande vulnerabilidade (MATTOS; ARAÚJO E ALMEIDA, 2017).Corroborando, pondera-se que esses trabalhadores têm contato direto com a assistência e essa proximidade aliada a baixos salários, rotinas exaustivas, duplos empregos e jornadas prolongadas de trabalho, podem proporcionar com que estes profissionais passem por um processo de exaustão emocional e sensações de frustrações e fracasso(DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP, 2018; PERES et. al., 2018; LESZCZYŃSKI et. al., 2019).

Neste ínterim, ao desempenhar as atividades laborais no SAMU, os profissionais são expostos, igualmente, a riscos ocupacionais, destacando-se os riscos ambientais, com a intensa exposição ao toque do telefone, buzinas, ruídos, luminosidade e fluxos de carros. Concomitante a isso, vivenciam situações extenuantes tanto de ordem física, quanto psicológica, devido ao perfil dos pacientes atendidos (TAVARES et. al, 2017; RABELO et.al., 2019).

Já no que tange aos pontos positivos destacados nesta pesquisa, para Cuduro e Macedo s(2017), a qualidade do cuidado ofertado por estas equipes de saúde, a interação do profissional com o ambiente de trabalho configura-se como elemento primordial para a garantia de resultados positivos e em consonância as prerrogativas para assistência de qualidade.

Mesmo ao redor de tantos aspectos negativos os profissionais também podem ser capazes de encontrar elementos que despertem satisfação, felicidade e realização, trazendo-lhes, desta forma, ganhos ao bem estar mental, tendo-se como exemplo a relação com outros profissionais, a troca de experiência e conhecimento, assim como, com os pacientes. A comunicação efetiva e a escuta qualificada podem tornar a particularidade do serviço mais eficiente, resolutivo e ágil. Desta forma, os profissionais conseguem executar suas atribuições sem demandar mais esforço físico e mental que o necessário, oportunizando deste modo, um atendimento de alta qualidade e, em resposta, porcentagens menores de agravo a saúde do usuário. Esse fator pode proporcionar a contribuição com a promoção efetiva a saúde da população, gerando um reconhecimento fundamental a estes profissionais e suas atribuições (NASCIMENTO, 2021; PEREIRA et.al., 2020; SÉ et.al., 2020).

Sendo assim, Marques(2020), pondera que outro ponto de destaque para melhoria da assistência refere-se a instituição que investe no trabalhador e nas condições laborais, pois gera um trabalhador mais feliz, motivado e, conseqüentemente, suas funções serão mais bem desempenhadas. Torna-se, assim, de grande importância que as instituições do SAMU programem ações para contribuir com seus trabalhadores a desenvolver seu trabalho com o máximo de prazer, visto que resultará em aumento da produtividade, bem-estar, satisfação, crescimento da equipe e melhores resultados na assistência aos pacientes.

Ainda em relação ao ambiente Silva et.al. (2020), pondera que os ambientes com características favoráveis ao trabalho estão diretamente relacionados à qualidade assistencial e satisfação profissional. Especificamente em relação à atuação nos serviços de emergência, ele aponta a necessidade da busca constante pelo desenvolvimento de estratégias para superação

dos desafios do trabalho em um ambiente marcado pela procura constante por atendimento cada vez mais eficiente.

❖ **Estratégias de melhorias do ambiente do SAMU**

Diante as altas demandas e de atendimentos complexos e estressantes, as características do SAMU, cabe destacar a necessidade da equipe gestora planejar e proporcionar orientações e maneiras específicas de atuar, afim de diminuir as interferências estressoras que contemplem essas unidades de saúde. Para tanto, recomenda-se que a equipe busque apoiar, acolher e entender o confronto ao estresse de maneira eficaz e integral, possibilitando, assim, a compreensão desse fator no foco da questão antes que a situação agrave no decorrer dos atendimentos, realizando a prevenção e solução deste problemas precocemente (SANTANA, 2021; ILIĆ et. al., 2017; SANTOS et. al., 2017).

Em relação as atividades e ao processo desenvolvido pelo SAMU Nascimento(2021), observa a importância em desenvolver estratégias que potencializam a organização do trabalho em equipe visando a qualidade do cuidado prestado. Neste sentido, Duarte (2018), pondera que, trabalhar em equipe é fundamental e permite construir consensos quanto aos objetivos e resultados a serem alcançados pelos profissionais, bem como, quanto à maneira mais adequada de atingi-los. Essa é uma alternativa eficaz para alcançar um cuidado integral e integro para os usuários

Outro fator essencial para a melhoria do ambiente de trabalho é que os profissionais sejam incentivados a buscarem atividades de lazer fora do labor, permitindo ser um fator positivo para a unidade, dando a oportunidade de diminuir o sofrimento de angustia enfrentado pela equipe nos atendimentos mais complexos. Esta opção repele parcialmente o contato com o sofrimento derivado das situações da rotina de trabalho (SANTANA, 2021; TAVARES et. al., 2017; CAMPO VR; KLIJN TP, 2017; CAVALCANTE et. al., 2018).

Assim, conforme Santana (2021), os gestores também devem planejar a atenção em saúde, incluindo a avaliação e o acompanhamento dos profissionais a respeito de eventos que possam repercutir negativamente em suas particularidades psicológicas, fisiológicas, organizacionais e relacionais.

Esse planejamento deve servir como meio do entendimento, estimulação e do reconhecimento precoce de sofrimentos ou problemas, que possam gerar alteração no desenvolvimento do trabalho e na dinâmica, assim podendo influenciar, inclusive, no tratamento do paciente. Outro ponto importante que o autor expõe é o incentivo para a existência de novos investimentos em estudos, qualificações e capacitações para gerar

aprimoramento nos conhecimentos de toda equipe frente a constante variável dos atendimentos do serviço, proporcionando o aumento da análise clínica e a resolutividade frente ao inesperado (CUDURO FLF; MACEDO SMK, 2018; SILVA MRG; MARCOLAN JF, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referencial sistêmico contribuiu para compreender o desenvolvimento da reflexão porque evidenciou as potencialidades no ambiente possibilitam compreender que as melhorias do ambiente potencializam a assistência ao usuário do SAMU.

A discussão da temática em pauta com os autores que analisam o ambiente do SAMU, sob diversas facetas, auxiliou a clarear a relevância e compreensão que representam no contexto da assistência ao usuário.

Clarificação maior, no entanto, apreende os fatos relacionados aos gestores deste serviço para conseguir atender ao objetivo proposto pelo serviço. Eles, devem, principalmente investir no planejamento para obter um ambiente favorável de interação entre os trabalhadores do SAMU, ,criar ambientes com relacionamentos, positivos e proativos e, conseqüentemente obter melhorias na assistência ao usuário.

Além disso, o ambiente do SAMU, visto como um sistema, no qual os elementos bióticos e abióticos influenciam mutuamente, torna-se indispensável que o planejamento, além de cuidar e investir nos trabalhadores, precisa prover de material e equipamentos de qualidade e quantidade para atender a demanda que aumenta de maneira célere e exponencial.

REFERÊNCIAS:

BRASIL (2003). Ministério da Saúde. Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

O'Dwyer, G., Konder, M. T., Reciputti, L. P., Macedo, C., & Lopes, M. G. M. (2017). O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: Estratégias de ação e dimensões estruturais. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(7), 1-14. doi: 10.1590/0102-311x00043716

TAVARES, TY; SANTANA, JCB; ELOY, MD; OLIVEIRA, RD; PAULA, RF. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1466>.

ZAMBERLAN, C; CALVETTI, A; DEI SVALDI, J; SIQUEIRA, HCH. Ambiente, saúde e enfermagem no contexto ecossistêmico. Rev Bras Enferm, Brasília jul-ago; 66(4):603-6, 2013.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400021>

SIQUEIRA, HCH; THUROW, MRB; PAULA, SF, et al. A saúde do ser humano na perspectiva ecossistêmica. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 12, n. 2, p. 559-564, fev. 2018.

Disponível

em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25069/27888>.

CAPRA, F; LUISI, PL. A visão sistêmica da vida: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas. 1. ed. São Paulo: Cultrix, 2014.

MAURÍCIO, LFS; OKUNO, MFP; CAMPANHARO, CRV; LOPES, MCBT; BELASCO, AGS; BATISTA, REA. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 25:e2854, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854>.

MARQUES, CR; RIBEIRO, BMSS; MARTINS, JT; DIAS, HG; DARLI, RCMB; BERNARDES, MLG; et al. Fatores de satisfações e insatisfações no trabalho de enfermeiros. Revenferm UFPE on line.;14:e244966, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244966>

MATTOS, AIS; ARAÚJO, TM; ALMEIDA MMG. Interação entre demanda controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. Rev Saúde Pública. 2017;51:48. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006446>

DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm.;39:e2017-0255, 2018. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.

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>

RABELO, SK; LIMA, SBS; SANTOS, JLG; COSTA, VZ; REISDORFER, E; SANTOS, TM, et al. Nurses' work process in an emergency hospital service. Rev Bras Enferm.;73(5):e20180923, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0923>

CUDURO, FLF; MACEDO, SMK. Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. Revista Eletrônica de Enfermária Global. Nº 50 abril de 2018; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.283991>

NASCIMENTO, RS; MARTINS, CMA; BRANDÃO, TM; RIBEIRO, MC . Mental well-being of nurses at an urgency and emergency hospital .SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog .abr.-jun.;17(2):34-43, 2021. Disponível em: DOI: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159664>

PEREIRA, AB; MARTINS, JT; RIBEIRO, RP; GALDINO, MJQ; CARREIRA, L; KARINO, ME, et al. Work weaknesses and potentials: perception of mobile emergency service nurses. Rev Bras Enferm.;73(5):e20180926, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0926>

SILVA, MRG; MARCOLAN, JF. Working conditions and depression in hospital emergency service nurses. Rev Bras Enferm.;73(Suppl 1):e20180952, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0952>

SANTANA, TS; SERVO, MLS; SOUSA, AR; FONTOURA, EG; GÓIS, RMO; MERCES, MC. Estratégias de Coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. Texto Contexto Enferm, 30:e20200435, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0435>

SANTOS, JLG; MENEGON, FHA; DE PIN, SB; ERDMANN, AL; OLIVEIRA, RJT; COSTA, IAP. Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. The nurse's work environment in a hospital emergency service. Revista Rene. mar-abr; 18(2):195-203, 2017. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2017000200008

CAVALCANTE, JB, et al. Rede de relações em um serviço de atendimento móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. Rev Bras Med Trab. 2018;16(2):158-66. Disponível em: DOI: 10.5327/Z1679443520180208

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho de pesquisa intitulado: Trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência na perspectiva ecossistêmica: uma revisão integrativa teve por objetivo: Identificar e analisar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e o trabalho do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica.

A escolha da temática desencadeou vários aspectos importantes e ao mesmo tempo desafiadores e que não haviam sido explícitos no momento da sua escolha. Com a finalidade de desvendar e aprofundar o conhecimento em relação a amplitude da temática, descobrir os alicerces, sua ancoragem e os possíveis caminhos a serem seguidos no trabalho de pesquisa, inicialmente buscou-se conhecer a produção científica acerca do tema, proposto. Essa busca permitiu detectar tanto os aspectos já considerados pelos pesquisadores, como as fragilidades, as barreiras, como também os pontos ainda não explorados. O início dessa caminhada, realizada dessa forma, aos poucos, começou a clarear a direção a ser seguida.

A etapa a seguir e não menos importante, foi a investigação acerca da presença da temática na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), e assim conhecer a sua finalidade e detectar a importância que representa no cenário nacional. Descobriu-se que o eixo 09 aborda o tema “Programas e Políticas em saúde” e no item 9.17 cita como necessário a “Análise do impacto das ações da atenção pré-hospitalar (móvel e fixa) e da urgência e emergência sobre a saúde da população”, ficando clara a sua relevância frente as questões de saúde.

As escolhas tiveram continuidade e, para prosseguir foi selecionado o referencial teórico-filosófico a ancorar e guiar a caminhada do desconhecido, rumo a descoberta do conhecimento em relação á temática levando a por acreditar que nada se encontra isolado, mas que tudo se encontra interligado, interdependente e mutuamente se influenciam a escolha do referencial teórico-filosófico recaiu sobre o paradigma ecossistêmico. Como integrante e participante do Grupo de pesquisa; gerenciamento ecossistêmico em Enfermagem e Saúde, cuja coordenadora é a Prof^a Dr^a Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, minha orientadora, essa foi uma opção indicada a ser seguida. Assim sendo, esse grupo de pesquisa possui um Projeto

Guarda Chuva, que possui a finalidade de acolher e amparar todos os projeto dos orientandos atendidos pela coordenadora do projeto.

O contexto da pesquisa na perspectiva do paradigma ecossistêmico permitiu explorar novas possibilidade em relação ao trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência. As possibilidades se tornaram mais palpáveis na medida em que se aprofundou o conhecimento, se descobriu novas ideias e novas formas de identificar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o trabalho do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica.

O paradigma ecossistêmico, referencial teórico-filosófico, mostrou-se adequado tanto na compreensão da diversidade de fatores que envolvem o trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, como se evidenciou, não menos significativo, na análise, interpretação e discussão dos dados obtidos nos artigos selecionados, dessa investigação. O referencial teórico-filosófico do paradigma ecossistêmico permitiu entender as interdependências entre os fatores presentes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, especialmente, no que se refere ao trabalho do enfermeiro e a necessidade de elementos adequados, de qualidade e quantidade para conseguir exercer suas funções laborais de forma satisfatória. Esses elementos do SAMU devem envolver tanto os bióticos, ou seja, que tem vida, especialmente os trabalhados que integram o cenário do SAMU, como também os abióticos como área física, materiais e equipamentos, entre outros, para conseguir dar assistência á saúde do usuário e família de forma adequada e satisfatória.

Os elementos bióticos e abióticos, na visão ecossistêmica se inter-relacionam, são interdependentes, cooperam entre si, influenciam-se mutuamente e obtém os resultados no coletivo. Neste sentido, essa forma de ser, ver e agir integra e inter-relaciona os elementos do SAMU em busca de desenvolver a assistência ao usuário em esforço conjunto capaz de possibilitar novas formas para obter melhorias no resultado.

Na metodologia optou-se pelo método da Revisão Integrativa. Este método consiste numa análise ampla de temáticas em estudo, cujos dados se encontram disponíveis em estudos anteriores em âmbito nacional e internacional. A opção por este método apoia-se na possibilidade de incluir ampla variedade de delineamentos de estudos, tanto em relação a temática, como métodos utilizados na busca do conhecimento e, assim, possibilitar obter dados densos e abrangentes a respeito dos temas pesquisados, e conclusões dos autores que estudaram essa temática.

O presente trabalho contempla-se o método proposto por Mendes Silveira e Galvão (2008), adequado á realidade da proposta em estudo, que na composição apresenta seis etapas;

Definição do tema, questão de pesquisa e objetivos, Estudo da arte na Busca dos dados, Avaliação dos estudos da revisão – aplicação dos critérios de refinamento, Organização e sumarização das informações da Revisão Integrativa - formando um Banco de Dados, Análise dos artigos resultantes da Revisão Integrativa, Discussão dos dados da Revisão Integrativa.

O método escolhido demonstrou-se adequado e permitiu conhecer os dados e respectiva análise, cujos resultados foram organizados e sumarizados e auxiliaram no alcance dos objetivos propostos. Desse agrupamento surgiram duas categorias; Trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, e Ambiente. Da categoria ambiente surgiram duas subcategorias Estratégias de melhorias do ambiente do SAMU e Potencialidades e fragilidades no ambiente do SAMU.

Quanto a escolha do referencial teórico-filosófico escolhido para nortear essa pesquisa, os resultados alcançados mostraram que na prática os elementos que formam o serviço do SAMU se interconectam e se inter-relacionaram, evidenciando que a opção pelo Pensamento Ecológico, mostrou-se adequado e norteador para a análise dos dados, uma vez que cada elemento que compõe o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e suas demandas, principalmente, no que se refere ao trabalho do enfermeiro, compreende diferentes subsistemas que influenciam e são influenciados e participam construção da totalidade/unidade do SAMU, tema do presente estudo.

Quanto a discussão dos dados optou-se em discutí-los a partir de duas categorias: Trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Ambiente que compreendeu duas subcategorias -Estratégias de melhorias do ambiente do SAMU e Potencialidades e fragilidades no ambiente do SAMU.

Neste contexto, percebe-se no primeiro artigo, que o estudo abordado teve competência em seus objetivos expostos, proporcionado a contextualização acerca do conhecimento e das especificidades direcionadas sobre o trabalho do enfermeiro no SAMU, nesse intuito também sumarizou as atribuições desempenhadas no contexto complexo dos serviços de urgência, vivenciadas por este profissional nesse processo de trabalho.

Os pontos destacados, ainda conseguiram dar seguimento em um percurso sistêmico voltados para o labor do enfermeiro em sua demarcação histórica, oportunizando novamente a verificação das mudanças ao longo do tempo. Com a mesma importância, os achados permitiram apontar de maneira objetiva e clara as condições de trabalho prestadas pelo enfermeiro no SAMU, enquanto propõe resolutividade dos problemas que o trabalhador enfrenta na sua rotina profissional. Além disso, os dados, deste estudo, conseguiram

confirmar o protagonismo vivido por este profissional, na área complexa do trabalho do enfermeiro no SAMU.

No segundo artigo observa-se que os autores ao discutir o ambiente de trabalho do SAMU, tratam sobre as potencialidades e fragilidades e apontam estratégias que possibilitam contribuir com melhorias do ambiente do SAMU. Assim sendo, as inúmeras informações em saúde, podem proporcionar e facilitar o entendimento para a construção de novas estratégias, capazes de melhorar o ambiente de trabalho e conseqüentemente, para avanços nos cuidados prestados para população pelo SAMU. Neste sentido, as estratégias positivas no ambiente do SAMU são benéficas tanto para os profissionais que exercem seu trabalho nesse espaço, como, também, para os usuários do sistema.

Com este intuito pode-se destacar o profissional enfermeiro na função de um agenciador estratégico no estímulo da cooperação dos trabalhadores para atuar em equipe. Por fim, destaca-se a necessidade e a importância de gerar mais trabalhos ao encontro deste tema, com intuito de obter avanços no conhecimento científico e maior compreensão, incentivo aos trabalhadores do SAMU, especialmente ao enfermeiro, que como líder da equipe de enfermagem pode ser um transformador na sua unidade de trabalho.

Para finalizar, ressalta-se que os objetivos do estudo foram alcançados e que os resultados alcançados podem servir para incentivar os enfermeiros a conquistar melhorias laborais capazes de favorecer o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, o usuário e seus familiares e a população.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, AF; BAMPI, LNS; CABRAL, CCO; CALASANS, LHB; QUEIROZ, RS; VAZ TS. Occupational stress of nurses from the Mobile Emergency Care Service. *Rev Bras Enferm.*;73(Suppl 1):e20180898, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0898>

ARAÚJO, FDP; BRITO, OD; LIMA, MMS; NETO, NMG; CAETANO, JÁ; BARROS, LM. Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. *Rev Bras Med Trab.*;16(3):312-7, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180293>

BACKES, DS. A construção de um espaço dialógico-reflexivo com vistas à humanização do ambiente hospitalar. Dirce Stein Backes. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Rio Grande: FURG / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2004.

BACKES, MS; SOUZA, FGM; ERDMANN, AL. O papel do enfermeiro no contexto hospital: a visão de profissionais de saúde. *Ciência Cuidado e Saúde*, v.7, n.3, p.319-326, 2008. <https://www.researchgate.net/publication/228364775>

BACKES, MTS. A sustentação da vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. 390f. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2011.

BERTALANFFY, L. Teoria Geral dos Sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações. Petropolis, RJ: Vozes, 2008.

BONFADA, MS; PINNO, C; CAMPONOGARA, S. Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. *Revenferm UFPE online.*, Recife, 12(8):2235-46, ago., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234915p2235-2246-2018>

BORDIGNON, M; MONTEIRO, MI. Problemas de saúde entre profissionais de enfermagem e fatores relacionados. *Revista Eletrônica de Enfermaria Global*. N° 51 Julho de 2018; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.302351>

BRASIL (2002). Ministério da Saúde. Portaria n° 2.048, de 05 de novembro de 2002. Institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL (2003). Ministério da Saúde. Portaria n° 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

BRASIL (2006), Ministério de Saúde – Política Nacional de Atenção às Urgências. Caderno de Atenção Básica. 3ª ed. ampl. Brasília, 2006.

BRASIL (2006). Regulação médica das urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL (2012) Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm>. Acesso em: 24 jan. 2020.

CABRAL, CCO; BAMPI, LNS; QUEIROZ, RS; ARAÚJO, AF; CALASANS, LHB; VAZ, TS. Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências. Texto Contexto Enferm 29:e20180100, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0100>

CAPRA, F. As Conexões Ocultas :Ciência para uma vida sustentável. Tradução:Marcelo Brandão Cipolla. 1. ed.São Paulo: Cultrix,. 296 p, 2002

CAPRA, F; LUISI, PL. A visão sistêmica da vida: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas.1. ed. São Paulo: Cultrix, 2014.

CAPRA, F; LUISI, PL. A visão sistêmica da vida: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas.3. reimp. São Paulo: Cultrix, 2019.

CAPRA, F. O Ponto de Mutação. São Paulo: Cultrix, 2012.---O Ponto de Mutação. São Paulo. São Paulo: Cultrix, 2014.

CAPRA, F. Teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos. São Paulo: Cultrix, 2006. CAPRA, F.

CAVALCANTE, JB, et al. Rede de relações em um serviço de atendimento móvel de urgência: análise de uma equipe de trabalho. Rev Bras Med Trab. 2018;16(2):158-66. Disponível em: DOI: 10.5327/Z1679443520180208

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.

COFEN. Conselho federal de enfermagem (2020). Resolução COFEN no. 655/2020: Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH); 2020.

CUDURO, FLF; MACEDO, SMK. Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. Revista Eletrônica de Enfermária Global. Nº 50 abril de 2018; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.283991>

DEJOURS C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré; 1992.

DUARTE, MLC; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm.*;39:e2017-0255, 2018. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.

DUTRA, GG; WEYKAMP, JM; FLORES, RG; VILLANI, MS; SILVA, DN; POMPEU, KC; PIEXAK, DR; MARTINS, MAG; SOARES, LS; SIQUEIRA, HCH. Ações do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e318111234462, 2022 Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34462>

GALVÃO, TF; PANSANI, TSA; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. v. 24, n. 2, 335–342, 2015. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

KARASEK, RA Jr. Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *AdmSci Q.* 1979;24(2):285- 308. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/2392498>

KUHN, TS. *The structure of scientific revolutions*. Chicago: University of Chicago Press, 1962. - KUHN, TS. *The Structure of Scientific Revolutions*. 3. ed. Chicago: University of Chicago Press, 1996.

LOPES, SLB; FERNANDES, R J. Uma breve revisão do atendimento pré-hospitalar. *Revista Medicina*, v.32, p.381-387, 1999. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/viewFile/7740/9278>

MACHADO, CV; SALVADOR, FGF; O'DWYER, G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 19-28, 2011. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000022>

MACHADO, V; O'CBWYER, G; ANDRADE, CLT. BAPLISTA, T. W. F. PTTHAN, R. G. V. IBAÑEZ, N. Gestão do trabalho nas Unidades de Pronto Atendimento: estratégias governamentais e perfil dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.32, n.2, 2016. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170614>

MARQUES, CR; RIBEIRO, BMSS; MARTINS, JT; DIAS, HG; DARLI, RCMB; BERNARDES, MLG; et al. Fatores de satisfações e insatisfações no trabalho de enfermeiros. *Revenferm UFPE on line.*;14:e244966, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244966>

MARTINS BR; ALVES, M. O processo de trabalho do enfermeiro na unidade de urgência e emergência de um Hospital Público. *RevMed Minas Gerais* ;28 (Supl 5): e-S280519, 2018. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180131>

MARTINS, PPS; PRADO, ML. Enfermagem e serviço de atendimento pré hospitalar: descaminhos e perspectivas. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, DF, v. 56, n. 1, p. 71-75, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000100015>

MATTOS, AIS; ARAÚJO, TM; ALMEIDA MMG. Interação entre demanda controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. *Rev Saúde Pública*. 2017;51:48. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006446>

MAURÍCIO, LFS; OKUNO, MFP; CAMPANHARO, CRV; LOPES, MCBT; BELASCO, AGS; BATISTA, REA. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25:e2854, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854>.

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./ dez, 2008. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MINAYO, MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hucitec. 2014.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1863 GM/MS, de 29 de setembro 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões todo o território brasileiro: SAMU-192. *Diário Oficial da União*, Brasília: out. 2003. Seção 1; 57-59. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html

Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM Nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1010, de 21 de maio de 2012: redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília, DF(BR) [Internet].2012 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010: estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF). 2010. Disponível em: <http://www.sgms.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/105/2016/06/PT-4.279-Rede-de-cronicas.pdf>

NASCIMENTO, RS; MARTINS, CMA; BRANDÃO, TM; RIBEIRO, MC . Mental well-being of nurses at an urgency and emergency hospital .SMAD, *Rev Eletrônica Saúde Mental ÁlcoolDrog* .abr.-jun.;17(2):34-43, 2021. Disponível em: DOI: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.159664>

O'DWYER, G; KONDER, MT; RECIPUTTI, LP; MACEDO, C; LOPES, MGM. O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: Estratégias de ação e dimensões estruturais. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(7), 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00043716>.

PEREIRA, AB; MARTINS, JT; RIBEIRO, RP; GALDINO, MJQ; CARREIRA, L; KARINO, ME, et al. Work weaknesses and potentials: perception of mobile emergency service nurses.

RevBras Enferm.;73(5):e20180926, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0926>

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>

POSTMA, J; ZUIDERENT, JT. Beyond volume indicators and centralization: toward a broad perspective on policy for improving quality of emergency care. Ann EmergencyMed;69(6):689-97, 2017. Disponível em: DOI: 10.1016/j.annemergmed.2017.02.020

RABELO, SK; LIMA, SBS; SANTOS, JLG; COSTA, VZ; REISDORFER, E; SANTOS, TM, et al. Nurses' work process in an emergency hospital service. Rev Bras Enferm.;73(5):e20180923, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0923>

RABELO, SK; LIMA, SBS; SANTOS, JLG; SANTOS, TM; REISDORFER, E; HOFFMANN, DR. Care management instruments used by nurses in the emergency hospital services. RevEscEnferm USP.;55:e20200514, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0514>

RODRÍGUEZ-CAMPO, VA; PARAVIC-KLIJN, TM. Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services, Chile.Rev. Latino-Am. Enfermagem ;25:e2956, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2073.2956> mês dia ano

SANTANA, TS; SERVO, MLS; SOUSA, AR; FONTOURA, EG; GÓIS, RMO; MERCES, MC. Estratégias de Coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. Texto Contexto Enferm, 30:e20200435, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0435>

SANTOS, JLG; MENEGON, FHA; DE PIN, SB; ERDMANN, AL; OLIVEIRA, RJT; COSTA, IAP. Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. The nurse's work environment in a hospital emergency service.Revista Rene. mar-abr; 18(2):195-203, 2017. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2017000200008

SANTOS, JNMO; LONGUINIÈRE, ACF; VIEIRA, SNS, et al. Occupational Stress: the Exposure of an Emergency unit Nursing Team. Rev Fund Care Online.11(n. esp):455-463, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.455-463>

SILVA FILHO, BF; DUQUE, CB; BOERY, RNSO; YARID, SD. Um Olhar à Luz da Bioética Princípalista no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Enfermagem em Foco, 10(6), 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2700>

SILVA, MRG; MARCOLAN, JF. Working conditions and depression in hospital emergency service nurses. RevBras Enferm.;73(Suppl 1):e20180952, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0952>

SIQUEIRA, HCH. As interconexões dos serviços no trabalho hospitalar - um novo modo de pensar e agir. 2001. 245f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós- Graduação em Enfermagem/UFSC, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

SIQUEIRA, HCH; THUROW, MRB; PAULA, SF, et al. A saúde do ser humano na perspectiva ecossistêmica. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 12, n. 2, p. 559-564, fev. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25069/27888>.

SMUTS, JC. (1996). Holism and evolution. New York: The Gestalt Journal Press (Original de 1926).

SOUSA, KHJF; DAMASCENO, CKCS; ALMEIDA, CAPL; MAGALHÃES, JM; FERREIRA, MA. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm.;40:e20180263, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>.

TIBÃES, HBB; MARTINS, DS; ALVES, M; PENNA, CMM; BRITO, MJM. Service Profile of the Mobile Emergency Care Service in The North of Minas Gerais State / Perfil de Atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Norte de Minas Gerais. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online), v. 10, p. 675, 2018. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.675-682>

TIBÃES, HBB; MOREIRA, DA ; CARDOSO, CML ; AFONSO, LN ; PENNA, MMC ; BRITO, MJM. The historical construction of emergency mobile care services: from the conception to regionalization. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 11, p. 3596-3606, 2017. DOI: 10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201713.

TANSLEY, AG. The use and abuse of vegetational concepts and terms. Ecology, v. 16, n. 3, p. 284-307, 1935.

TAYLOR, FW. Princípios da administração científica. São Paulo: Atlas, 1987.

TELES, AS; COELHO, TCB; FERREIRA, MPS. Sob o prisma da equidade: financiamento federal do Sistema Único de Saúde no estado da Bahia. Saúde Soc., São Paulo, v. 25, n. 2, p. 786-799, 2016. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016152020>

TELES, AS; COELHO, TCB; FERREIRA, MPS; FERREIRA, JHG. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. Cad. Saúde Colet., v.25, n.1, p. 51-57, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700010188>

TAVARES, TY; SANTANA, JCB; ELOY, MD; OLIVEIRA, RD; PAULA, RF. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 7, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1466>.

VALENÇA, Pedro. Só o começo. In: Vocal Livre. Só o começo Lyric e Cifras. UNASP, 2019.

ZAMBERLAN, C; CALVETTI, A; DEI SVALDI, J; SIQUEIRA, HCH. Ambiente, saúde e enfermagem no contexto ecossistêmico. Rev Bras Enferm, Brasília jul-ago; 66(4):603-6, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400021>

ZAMBERLAN, C; CALVETTI, A; DEISVALDI, J; SIQUEIRA, HCH. Qualidade de vida, saúde e enfermagem na perspectiva do ecossistema. Enfermagem Mundial, 2010 v.10 p 1-7. DOI: <https://doi.org/10.6018/egglobal.9.3.110941>.

ZAMBERLAN, C; MEDEIROS, AC; SVALDI, JD, et al. Environment, health and nursing in the ecosystem contexto. Revista Brasileira de Enfermagem. v. 66, n. 4, p. 603-606, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VcxkSDtHYpxVc4XyhHWXm8K/?lang=pt>.

APÊNDICE

