



## Práticas gerenciais do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: relato de experiência

Nurse management practices in the mobile emergency care service: an experience report

Prácticas de gestión de enfermería en el servicio móvil de atención de urgencias:  
informe de una experiencia

Daniel Guimarães da Silva<sup>1</sup>, Cláudio José de Souza<sup>1</sup>, Zenith Rosa Silvino<sup>1</sup>, Ana Laura Biral Cortes<sup>2</sup>, Cintia Freitas Casimiro<sup>3</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Socializar a experiência da atuação gerencial do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar do serviço de atendimento móvel de urgência do município do estado de Roraima. **Relato da experiência:** Trata-se de um relato de experiência do primeiro autor atuando no serviço de urgência móvel. As práticas gerenciais do enfermeiro se iniciam na chegada do serviço, tendo como atribuição: recebimento da passagem do plantão, dimensionamento de pessoal, checagem de equipamentos hospitalares e medicamentos e em casos de necessidade a solicitação de troca ou reparo dos equipamentos e reposição de medicamentos quando utilizados em atendimentos anteriores. Ademais, a comunicação entre os pares, possibilita a organização do serviço, de forma a garantir uma assistência de qualidade ao usuário do serviço. **Considerações finais:** O enfermeiro onde quer que atue realiza funções assistenciais e gerenciais concomitantemente e o desenvolvimento dessas atividades é moldado pela sua prática profissional e o clima organizacional do serviço, cabendo a ele a supervisão e organização do plantão para uma melhor assistência a todos os envolvidos.

**Palavras-chave:** Enfermeiros e enfermeiras, Serviços médicos de emergência, Gestão em saúde, Cuidados de enfermagem, Organização e administração.

### ABSTRACT

**Objective:** Socializing the experience of nurse management in the pre-hospital care of the mobile emergency care service in the municipality of the state of Roraima. **Experience report:** This is an account of the first author's experience working in the mobile emergency service. The nurse's managerial practices begin on arrival at the service, with the following tasks: receiving the shift ticket, staff sizing, checking hospital equipment and medicines and, if necessary, requesting the replacement or repair of equipment and the replacement of medicines when used in previous visits. In addition, communication between peers makes it possible to organize the service in such a way as to guarantee quality care for service users. **Final considerations:** Wherever nurses work, they perform care and management functions at the same time and the development of these activities is shaped by their professional practice and the organizational climate of the service, and it is up to them to supervise and organize the shift in order to provide better care for everyone involved.

**Keywords:** Nurses, Emergency medical services, Health management, Nursing care, Organization and administration.

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói - RJ.

<sup>2</sup> Universidade Salgado Filho (UNIVERSO), São Gonçalo - RJ.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista - RR.

## RESUMEN

**Objetivo:** Socialización de la experiencia de gestión de enfermería en la atención prehospitalaria del servicio móvil de atención de emergencia en el municipio del estado de Roraima. **Relato de la experiencia:** Se trata de un relato de la experiencia de la primera autora trabajando en el servicio móvil de urgencias. Las prácticas de gestión de la enfermera se inician a la llegada al servicio, con las siguientes tareas: recepción del ticket de turno, dimensionamiento del personal, verificación de los equipamientos hospitalarios y de los medicamentos y, si es necesario, solicitud de sustitución o reparación de equipamientos y reposición de medicamentos cuando fueron utilizados en visitas anteriores. Además, la comunicación entre compañeros permite organizar el servicio de forma que se garantice una atención de calidad a los usuarios del servicio. **Consideraciones finales:** Dondequiera que trabajen, las enfermeras desempeñan al mismo tiempo funciones asistenciales y de gestión, y el desarrollo de estas actividades está condicionado por su práctica profesional y por el clima organizativo del servicio, correspondiendo a ellas supervisar y organizar el turno para proporcionar una mejor atención a todos los implicados.

**Palabras clave:** Enfermeras, Servicios médicos de urgencia, Gestión sanitaria, Atención de enfermería, Organización y administración.

---

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção às Urgências foi criada com o objetivo de organizar o atendimento no âmbito das urgências e emergências na rede de atenção à saúde, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a universalidade, equidade e integralidade no atendimento a essas ocorrências, seja de natureza traumática, clínica, cirúrgica, obstétrica, psiquiátrica, pediátrica entre outros. Esta política foi instituída em todas as unidades federativas a partir do ano de 2006 e estabeleceu os componentes que dela fazem parte: o componente do pré-hospitalar fixo, composto por unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família, ambulatórios especializados e outros; o componente pré-hospitalar móvel, estabelecendo o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), sob regulação médica no número 192; o componente hospitalar, composto pelas portas hospitalares de atenção às urgências, unidades de referência, leitos de internação e especializados entre outros; e o componente pós-hospitalar com hospitais-dia, modalidades de atenção domiciliar e projetos de reabilitação (BRASIL, 2006).

O SAMU foi normatizado pela Portaria MS/GM nº 1.010, de 21 de maio de 2012 que o define como o componente que tem por objetivo a chegada precoce a vítima após a ocorrência de um agravo a sua saúde, seja das mais diferentes naturezas, mediante o envio de uma ambulância com equipe treinada e capacitada para abordar essa vítima, estabilizar o seu quadro de saúde e encaminhar para o hospital de referência. São acionados por uma Central de Regulação de Urgências (CRU) no número 192, composta por médicos reguladores (MR), Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM) e Radio-Operador (RO) onde ocorre a classificação e priorização dos acionamentos de urgência conforme ligações e ainda ordena o fluxo de referências e contrarreferências dentro da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2012).

O serviço pré-hospitalar móvel possui, de forma mais frequente, dois tipos de ambulâncias: a Unidade de Suporte Básico (USB) composta minimamente pelo técnico de enfermagem e pelo condutor de ambulância e a Unidade de Suporte Avançado (USA) composta minimamente pelo enfermeiro, médico e condutor de ambulância. A USA possui o acionamento atribuído a ocorrências mais complexas e com risco de morte, conforme avaliado e definido pelo médico regulador da CRU (MALVESTIO MAA e SOUSA RMC, 2024).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o enfermeiro na USA realiza cuidados de maior complexidade a pacientes graves, toma decisões sobre a assistência prestada em casos de maior gravidade, executa práticas de abordagem ventilatória e circulatória, realiza assistência de enfermagem nos diferentes ciclos da vida, executa ações de salvamento terrestre, aéreo e/ou aquático, realiza o processo de enfermagem, supervisiona e coordena ações da classe de enfermagem e executa atividades organizacionais referente à gestão do cuidado (COFEN, 2022).

As práticas gerenciais do cuidado realizado pelo enfermeiro perpassa pela formação adequada do profissional com ensinamentos referentes às boas práticas na gerência do cuidado, o desenvolvimento de

competências, habilidades e atitudes que contribuam para o bom desempenho profissional, a organização e planejamento do cuidado e das práticas de gerenciamento sob sua responsabilidade. Ações relacionadas ao dimensionamento, controle e manutenção dos recursos humanos e materiais, ações interdisciplinares que promovam o funcionamento e organização da unidade refletem na atenção direta ao usuário do serviço de saúde, garantindo uma assistência individualizada e de qualidade aos cidadãos. Essas atividades do enfermeiro refletem o caráter estratégico-administrativo do cuidado de enfermagem (BARROS ACL, et al., 2023).

Desse modo este estudo tem como objetivo socializar a experiência da atuação gerencial do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar do SAMU atuando na USA de um município do estado de Roraima, e como se dá o gerenciamento de cuidados nesse cenário.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Caracterização do município e do SAMU

O município de Boa Vista é a capital do Estado de Roraima e está localizada na região norte do Brasil e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população estimada da cidade é de aproximadamente 414 mil pessoas, fazendo fronteira com os estados do Amazonas e Pará, além dos países Venezuela e Guiana (IBGE, 2023).

O município conta com 4 hospitais de referência no serviço público de saúde, sendo eles o Hospital Geral de Roraima (HGR), o maior hospital do estado, oferecendo uma ampla gama de serviços de saúde de alta complexidade, incluindo emergências, internações, cirurgias, e atendimento especializado, o Hospital Materno-Infantil Nossa Senhora de Nazareth (HMINSN) com serviços de obstetria, ginecologia e neonatologia, o Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), atendendo paciente de 29 dias a 12 anos, e o Pronto Atendimento Cosme e Silva (PACS) para casos de média complexidade (BOA VISTA, 2022; RORAIMA, 2020).

O SAMU foi habilitado na capital de Roraima em 2008 e hoje conta com duas Unidades de Suporte Avançado (USA) composta minimamente por um enfermeiro, um médico e um condutor de ambulância e quatro ambulâncias de Unidade de Suporte Básico (USB) composta minimamente por um técnico de enfermagem e um condutor de ambulância. O efetivo operacional do SAMU 192 do município de Boa Vista é composto por 09 enfermeiros, 11 médicos, 24 técnicos de enfermagem, 29 condutores de ambulância e 08 servidores do setor administrativo, totalizando 82 servidores envolvidos no processo de trabalho do SAMU Boa Vista. As ambulâncias ficam dispostas em três bases descentralizadas e as equipes são organizadas por escalas, com turnos de 6h e 12h. Além destes, o SAMU do município de Boa Vista conta com um Núcleo de Educação em Urgências (NEU) responsável pela capacitação dos servidores e de membros externos (BRASIL, 2008; BRASIL, 2024). No ano de 2024 o SAMU Boa Vista atendeu 7.608 ocorrências, sendo 52,3% (4201) de natureza clínica, 30% (2285) de natureza traumática por acidente de trânsito e 14,7% (2285) de traumas por outras causas externas (PMBV, 2025).

### Acionamentos Do Serviço Móvel

Ao ligar para o 192 o cidadão é atendido pelo TARM, que é um profissional habilitado para prestar atendimento telefônico e anotar dados como a localização, identificação do solicitante e a natureza da ocorrência. Em seguida o médico regulador fala com o solicitante e busca realizar uma triagem rápida e objetiva buscando compreender se o chamado necessita de orientação, regulação ou se há necessidade de um suporte de ambulância e se sim, qual a gravidade e características dessa ocorrência para escolher a equipe ideal, uma USB ou USA. Após essa definição o RO realiza a radiocomunicação e o controle operacional das viaturas e considerando as bases descentralizadas encaminha a equipe que estiver mais próxima da ocorrência.

Nessa comunicação via rádio o RO aciona a viatura e informa o endereço da ocorrência, após a equipe confirmar o deslocamento, e é informado sobre a situação, conforme repassado pelo TARM e o médico regulador, para que as equipes fiquem cientes do que se trata a ocorrência, podendo organizar material no deslocamento e alinhar pontos importantes.

Essa comunicação prévia é importante de diferentes formas, como por exemplo, em um caso de Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMV) onde ainda no deslocamento alinham-se pontos, como: a importância da segurança da cena, o local onde deixar a ambulância, como se dará a abordagem e classificação das vítimas, a identificação de quantas equipes serão precisas para apoio na cena entre outras informações. Por vezes após essa descrição breve do motivo do acionamento o profissional médico e o enfermeiro discutem possíveis condutas clínicas pré-estabelecidas afim de agilizar o atendimento.

Para tornar a comunicação padrão, facilitar o diálogo e evitar erros de comunicação, utiliza-se os Códigos Q e J. Os mais usuais no serviço são: QAP: está na escuta? QSL: entendido; QTH: para endereço, lugar; J9 e J10 para saída e chegada, respectivamente, ao local de destino; J11 para unidade liberada e pronta para ocorrência e J12 para chegada na base.

### **Atuação do enfermeiro no SAMU**

Na chegada do plantão o enfermeiro recebe a viatura do outro profissional enfermeiro do plantão anterior que lhe passa um breve resumo das atividades realizadas e se houve alguma ocorrência. Em seguida é iniciado pelo enfermeiro que assumiu o plantão a realização do *checklist* com o propósito de verificar se os insumos da viatura estão de acordo com a lista pré-estabelecida. Logo após a confirmação das conformidades, e se todas as viaturas estão com equipes completas, o enfermeiro abre o livro de Ordens e Ocorrências, onde é registrado o nome de todos os integrantes e onde também são anotadas as ocorrências da sua viatura.

Na passagem de plantão, após assumir a viatura que está escalado, o enfermeiro deve checar o seu material de trabalho conforme o *checklist*, verificando bolsas de medicação e checando quantidade e validade dos medicamentos, se os aparelhos das bolsas de sinais vitais estão com bateria e/ou pilha funcionando tais como o oxímetro, aparelho de pressão arterial e o glicosímetro, a bolsa de trauma checando ataduras, compressas, gases, corta anéis, tesoura e outros. E ainda os materiais de uso permanente, como o monitor multiparâmetro, ventilador mecânico e aspirador, bem com os cabos de conexão destes e se estão devidamente carregados para uso. Essa checagem garante que a equipe tenha os materiais necessários para lidar com os diversos tipos de ocorrências que podem ser acionadas.

A confirmação das equipes no plantão é uma prática diária do enfermeiro, onde busca confirmar se as equipes estão completas e se informaram a CRU o nome dos profissionais de plantão. Esse trabalho de dimensionamento de pessoal é uma atribuição inerente ao enfermeiro é essencial para o pleno funcionamento do serviço. No momento da conferência destas conformidades, caso o enfermeiro responsável identifique que está faltando membros da equipe, e após o tempo de tolerância instituído por normativa interna de quinze minutos, liga-se para esse profissional e caso não haja sucesso no contato telefônico o enfermeiro é autorizado a acionar outro profissional para assumir o plantão, mediante pagamento de plantão extra pela prefeitura municipal. Cabe ao enfermeiro, como parte de suas atribuições gerenciais, garantir a continuidade do serviço.

O registro no livro de enfermagem é outra atribuição gerencial do enfermeiro no serviço, onde são registrados os nomes dos profissionais presentes, possíveis intercorrências durante o plantão e ainda os acionamentos da sua equipe. O registros dos nomes das equipes, além de ser registro legal que serve como documento oficial para respaldar o serviço e a equipe em situações de questionamentos legais ou auditorias, também auxilia as coordenações de enfermagem, médica e de condutores para verificar se os profissionais sobre suas responsabilidades estão cumprindo com suas obrigações, além de identificar se há necessidade de adicionar plantões extras em suas escalas conforme acionamento do enfermeiro para cobrir ausências não planejadas.

Intercorrências no plantão estão sujeitas a acontecer devido as características do serviço, associado ao trânsito, atendimentos em locais diversos e distintos. Caso haja alguma intercorrência, cabe ao enfermeiro orientar a sua equipe sobre como proceder diante do infortúnio e realizar o devido registro no livro de ordens e ocorrências para respaldo da equipe e para que medidas cabíveis sejam realizadas posteriormente. Ressalta-se que, tais registros devem ser realizados pelo enfermeiro plantonista, a fim de que as ações executadas ou não, sejam passíveis de averiguação e esclarecimentos por parte da instância superior ou pelos usuários atendidos pelo serviço.

A atuação do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) exige práticas eficientes para lidar com a complexidade do cenário emergencial, como a coordenação da equipe na ocorrência, organização de recursos e comunicação eficaz. Os cuidados desse profissional no APH perpassam por abordagens como avaliação primária e secundária do paciente, a realização de medicamentos conforme prescrição médica, realização de procedimentos tais como: a inserção de dispositivos extraglótricos, dispositivos intravasculares periféricos ou intraósseos e outros cuidados pertinentes conforme avaliação da necessidade dos profissionais envolvidos na assistência.

A colaboração com o médico é essencial para a qualidade do atendimento, exigindo respeito às competências específicas de cada um e a tomada de decisões compartilhadas. Contudo, a autonomia profissional do enfermeiro pode gerar conflitos interprofissionais, especialmente se houver divergências de conduta e para lidar com esses possíveis problemas. Sendo assim, faz-se necessário agir com assertividade, segurança e basear-se nas melhores evidências científicas disponíveis pela comunidade científica e órgãos competentes, assim estas tomadas de decisões poderá fortalecer o trabalho colaborativo, valorizando o vínculo e o respeito mútuo na equipe.

Após estabilização da vítima ainda no local do ocorrido, ela é colocada na viatura, e na ambulância seguem os cuidados de enfermagem como a segurança do paciente, o monitoramento dos sinais vitais, ajustamento de condutas, entre outros. Nesse ambiente ressalta-se que a gerência do cuidado realizado pelo enfermeiro acerca de todos os insumos necessários para poder prestar uma assistência individualizada, que foi checado ainda no começo do plantão, conhecendo a disposição desses insumos visando a otimização e agilidade no cuidado. A comunicação com a CRU é frequente e a mesma designa o hospital de destino desse paciente, sendo responsável por informar este (hospital), sobre o preparo de leito para receber o paciente que está a caminho.

Ao retornar para a base a equipe deve conferir e repor os materiais utilizados na ocorrência, onde cada profissional repõe o que é de sua obrigação. Esses gastos são anotados na ficha de atendimento da ocorrência, onde tem-se os dados do paciente, os materiais utilizados e a evolução de saúde onde é anotado os cuidados e procedimentos realizados. A ficha é entregue para o setor de estatística para fins de estratificação dos dados. E por fim, realiza-se o *debriefing*, momento onde ocorre uma análise crítica e reflexiva sobre a ocorrência na perspectiva dos envolvidos.

## DISCUSSÃO

O papel gerencial do enfermeiro é uma atividade frequente e essencial para os serviços de saúde, onde se busca conhecer o ambiente e as condições de trabalho para dimensioná-lo da maneira mais adequada, conhecer todos os membros da sua equipe, conhecer as insatisfações e anseios destes buscar a resolução de conflitos são algumas das atividades da busca pela gestão do cuidado pelo enfermeiro, construindo seu papel de líder no ambiente de trabalho (CARVALHO EMP, et al., 2024).

A liderança do enfermeiro se apresenta na condução das ações do serviço, na influência no comportamento e mentalidade dos demais, nas habilidades de gestão de conflito, na relação interpessoal com a equipe, na delegação de funções apropriadas visando atingir objetivos e metas estabelecidas. O clima organizacional é um fator determinante nessas ações, cabendo ao enfermeiro identificar fragilidades e potencialidades para conhecer e melhorar a percepção do ambiente de trabalho (SILVA GTR, et al., 2022; CARVALHO EMP, et al., 2024).

A prática de liderar do enfermeiro pode possuir diferentes formas, como o estilo democrático, onde busca-se conhecer as ideias e adesão das pessoas, o estilo visionário que busca inovar, experimentar e ainda o estilo coaching com enfoque no desenvolvimento pessoal, feedback rápido, constante e construtivo, sendo este último o mais comum da prática profissional do enfermeiro e independente do estilo adotado deve-se buscar o melhor baseado na leitura situacional e colocando-se no papel de exemplo de responsabilidade e comprometimento diante da sua equipe e de seus pacientes (HANZEL RC e FAVERI F, 2024).

Na execução do trabalho do enfermeiro no SAMU é necessário a realização do *checklist* da viatura, seguindo protocolos estabelecidos pelo serviço. Os *checklists* são usados como estratégia para assegurar a preparação adequada do material de trabalho por meio de conferência de etapas. Nas ambulâncias devem ocorrer a checagem da quantidade e necessidades para reposição de materiais e medicamentos e testagem de aparelhos e equipamentos, com o propósito de redução de erros e da melhora da qualidade da assistência (ALEXANDRE ACS, et al., 2021; SOUZA MN, et al., 2024).

A assistência de enfermagem no APH é uma configuração de saberes e práticas construídos através do aprimoramento técnico-científico e da experiência profissional. No desenvolvimento de suas atividades o enfermeiro deve buscar capacitações frequentes, participação em treinamentos oferecidos pelo Núcleo de Educação em Urgências, autoconhecimento sobre suas competências afim de aprimorar a sua assistência em saúde e habilidades gerenciais. O conhecimento, a experiência profissional e a capacidade de relacionamento com os profissionais ao seu redor são essenciais ao sucesso profissional (FERREIRA KM, et al, 2023).

A emergência possui características peculiares no processo de trabalho da enfermagem, devido ao seu ambiente complexo e ritmo intenso, e nesse cenário o enfermeiro é moldado pelo ambiente que trabalha, ancorando-se nas melhores evidências disponíveis, atrelado a conhecimentos clínicos de emergência e na experiência profissional adquirida no seu tempo de atuação. Dessa maneira, ele elenca prioridades frente as gravidades encontradas com base nos protocolos assistências validadas, adapta recursos físicos e materiais para as necessidades do paciente e assim, com essa dinâmica diferenciada, o enfermeiro desenvolve competências, habilidades e atitudes no seu processo de trabalho de maneira singular para atender necessidades específicas no atendimento ao paciente crítico em situações limítrofes de vida (RABELO SK, et al., 2021).

O enfermeiro onde quer que atue irá realizar, além dos cuidados em saúde, práticas gerenciais para normatizar e aprimorar o seu local de trabalho, destacando que, a gerência do cuidado é uma ação transversal as ações do enfermeiro, seja em qual ambiente ele estiver, e no serviço de urgência e emergência isto não é diferente. No SAMU o enfermeiro realiza ações gerenciais de diferentes formas, desde o preenchimento de formulários e fichas de atendimento, perpassando por participação em cursos, capacitações, gerenciamento de equipe e ainda na checagem de materiais e o preparo da ambulância para ocorrências, tomada de decisões sobre o funcionamento do serviço entre outros, caracterizando a complexidade de suas ações (LUCHTEMBERG MN e PIRES DEP, 2016).

O domínio sobre procedimentos, a capacidade de ação rápida e uma eficiente comunicação com os membros da equipe são essenciais nas situações de emergência e nesta última durante os atendimentos ocorre o que é chamado de “comunicação de alça fechada” onde a formulação de ordens são precisas, claras e nominais dadas pelo líder, e os que são solicitados devem confirmar verbalmente a ordem antes e após a sua execução, visando maior efetividade e redução de erros (BRASIL, 2016).

A compreensão e análise dos envolvidos na ocorrência é importante para conhecer e explorar pontos positivos e negativos de cada um e nesse contexto o debriefing se apresenta como um momento de indagação reflexiva, reconhecimento da oportunidade de aprendizado, um diálogo de valorização e motivacional. Aceita-se o que pode ser melhorado para fins de uma assistência de qualidade livre de danos ao paciente e também para a equipe (OLIVEIRA SN, et al., 2024).

O enfermeiro é um profissional apto a desenvolver o seu trabalho de forma segura, com eficiência e presteza, beneficiando o sistema de saúde, o serviço onde atua e a população que dele faz uso. Compreender e aprimorar as suas competências, habilidades e atitudes, fazem do mesmo um profissional capacitado na realização do seu processo de cuidado e de gerência das suas atribuições.

O cuidado de saúde e o ato de gerenciar o local de serviço são atividades que ocorrem em paralelo na prática profissional do enfermeiro cabendo o desenvolvimento e implementação de estratégias para alcançar de forma efetiva a excelência da qualidade do cuidado prestado.

O enfermeiro executa atividades gerenciais onde quer que desenvolva sua prática profissional, seja como chefe do setor ou supervisionando os demais profissionais de enfermagem, designando atribuições, realizando dimensionamentos, realizando práticas integrativas com outras categoriais profissionais, participando do planejamento de saúde do setor ou da instituição. Apossar-se desse saber gerencial é um ato de empoderamento profissional para a classe de enfermagem, onde todos tendem a ganhar. Contudo, ressalta-se a importância deste conteúdo na grade curricular na graduação e a necessidade de capacitação contínua com estes profissionais acerca da temática.

## REFERÊNCIAS

1. ALEXANDRE ACS, et al. Construção e validação de checklist para desinfecção de ambulâncias para transporte de pacientes Covid-19. *Rev Gaúcha Enfermagem*, 2021; 42.
2. BARROS ACL, et al. Conceitos de gestão e gerência do cuidado de enfermagem: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76(1).
3. BOA VISTA. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde de Boa Vista/RR 2022-2025. Boa Vista: Secretaria Municipal de Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.boavista.rr.leg.br/ouvidoria/20220117134524>. Acessado em: 10 de março de 2025.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria no 1.010, 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, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010\\_21\\_05\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html). Acessado em: 10 de março de 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 10 de março 2025
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_urgencias\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf). Acessado em: 11 de março de 2025.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.660, de 12 de agosto de 2008. 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. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1660\\_13\\_08\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1660_13_08_2008.html). Acessado em: 11 de março de 2025.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2ª edição, 2016. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/protocolo-de-suporte-avancado-de-vida-1.pdf>. Acessado em: 20 de fevereiro de 2025.
9. CARVALHO EMP, et al. Desafios relacionados ao clima organizacional da equipe de enfermagem de um hospital público - percepção dos enfermeiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29: 8.
10. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 713/2022, de 04 de novembro de 2022. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel terrestre e aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022>. Acessado em: 20 de fevereiro de 2025.
11. FERREIRA KM, et al. Competências profissionais dos enfermeiros de unidades de urgência e emergência: estudo de método misto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2023; 31.
12. HANZEL RC, FAVERI F. Estilos de liderança de enfermeiros que atuam em instituição hospitalar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(10): e17617.
13. LUCHTEMBERG MN, PIRES DEP. Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2016; 69(2): 213-220.

14. MALVESTIO MAA, SOUSA RMC. Produção de procedimentos pelo SAMU 192 no Brasil: performance, benchmarking e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29: 1.
15. OLIVEIRA SN, et al. Debriefing, espaço dialógico para o desenvolvimento do pensamento reflexivo na enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2024; 45.
16. Prefeitura Municipal de Boa Vista (PMBV), 2025. In: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Disponível em: <https://boavista.rr.gov.br/samu>. Acessado em: 15 de fevereiro de 2025.
17. RABELO SK, et al. Instrumentos de gestão do cuidado utilizados por enfermeiros no serviço hospitalar de emergência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, 2021.
18. RORAIMA. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima. Plano Estadual de Saúde 2020-2023. Boa Vista: SESA/RR, 2020; 532.
19. SILVA GTR, et al. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. *Escola Anna Nery*, 2022; 26.
20. SOUZA MN, et al. Organização do cotidiano de trabalho dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Caderno Pedagógico*, 2024; 21(13): e12681.