



Percepção dos profissionais da Central de Regulação em relação à atuação do enfermeiro regulador*

Giovanna Reis Sampaio

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.

Autora correspondente:
enfgiovanna.sampaio@gmail.com

Eduarda Stefani Almeida

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil

Ivandira Anselmo Ribeiro Simões

Orientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.

Ana Flávia da Silva Costa

Coorientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.

Introdução: O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) constitui uma etapa essencial dentro da rede de atenção às urgências e emergências, sendo definido como o conjunto de ações voltadas à prestação de cuidados imediatos a indivíduos em situações agudas, sejam elas de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, ocorridas fora do ambiente hospitalar. Esse tipo de atendimento visa proporcionar resposta rápida, precisa e qualificada, com o objetivo de preservar a vida, reduzir sequelas e garantir o encaminhamento adequado do paciente para o serviço de saúde mais apropriado. Dentro dessa estrutura, a Central de Regulação de Urgência (CRU) exerce papel estratégico ao coordenar os recursos humanos e materiais disponíveis, organizar os fluxos assistenciais e garantir que cada demanda receba resposta proporcional à sua gravidade. A atuação da CRU assegura o uso racional dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), evitando deslocamentos desnecessários e otimizando o tempo de resposta, elemento determinante para o sucesso do atendimento em situações críticas (Brasil, 2018). A criação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS), em 2005, representou um importante avanço na articulação entre municípios, possibilitando a ampliação da cobertura e da resolutividade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A proposta do SAMU está alicerçada na redução da morbimortalidade e na qualificação da resposta às urgências, por meio da regulação médica e do deslocamento de equipes especializadas, compostas por profissionais capacitados para atuar tanto no Suporte Básico de Vida (SBV) quanto no Suporte Avançado de Vida (SAV). O modelo brasileiro de APH é estruturado em duas modalidades principais: o Suporte Básico de Vida (SBV), que atua em situações de menor complexidade e não exige procedimentos invasivos, e o Suporte Avançado de Vida (SAV), destinado a ocorrências graves e de maior risco, cujo atendimento é restrito a médicos e enfermeiros, devido à complexidade técnica e à necessidade de tomada de decisões rápidas e precisas (Brasil, 2005). O enfermeiro, profissional regulamentado pela Lei nº 7.498/1986, possui

* Trabalho apresentado no Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica, XV., 2025, Itajubá.

atribuições que englobam o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação das ações de enfermagem. Tais competências justificam sua presença ativa na CRU, onde atua não apenas na assistência direta, mas também na regulação e na gestão do cuidado. Em 2022, a Resolução COFEN nº 713 consolidou e reforçou o papel privativo do enfermeiro regulador, reconhecendo sua importância tanto na assistência direta quanto na indireta a pacientes críticos, além de valorizar sua atuação como elemento essencial na cadeia de urgência e emergência (COFEN nº 713/2022). Apesar do reconhecimento normativo e da crescente inserção do enfermeiro no campo da regulação, ainda há lacunas na literatura científica no que se refere à percepção dos demais profissionais da equipe multiprofissional sobre essa atuação. Investigar essa percepção é fundamental para compreender os impactos reais da presença do enfermeiro na CRU, tanto sob o ponto de vista organizacional quanto assistencial. Diante desse cenário, o presente estudo buscou compreender a visão dos colaboradores do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Macro Região do Sul de Minas (CISSUL) acerca da efetivação do enfermeiro regulador na Central de Regulação do SAMU de Varginha, Minas Gerais, destacando os avanços percebidos, as mudanças no processo de trabalho e os desafios ainda existentes na consolidação desse papel. **Objetivos:** Compreender a percepção dos funcionários do CISSUL sobre a importância da efetivação do Enfermeiro Regulador na Central de Regulação do SAMU; Identificar as melhorias notadas pelos colaboradores após a inserção do enfermeiro na CRU; Reconhecer a atuação do enfermeiro enquanto participante ativo do processo regulatório; Analisar as observações positivas e negativas interpretadas pelos colaboradores em relação à presença do enfermeiro na regulação. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, escolhida por ser a mais adequada para explorar percepções, significados e experiências vivenciadas pelos sujeitos em seu ambiente de atuação. A pesquisa qualitativa permite uma compreensão aprofundada das relações humanas e institucionais, valorizando a subjetividade dos discursos e a complexidade das práticas cotidianas (Minayo, 2014; Turato, 2013). Para a análise dos dados, foi adotada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que possibilita organizar e expressar as falas individuais de modo a compor um discurso-síntese representativo do pensamento coletivo. Essa metodologia baseia-se na identificação de ideias centrais e expressões-chave, extraídas dos depoimentos, e tem como propósito dar visibilidade à pluralidade das percepções, sem perder a coerência do conjunto (Lefèvre, 2017). A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário semiestruturado, elaborado na plataforma Google Forms, composto por três perguntas abertas que abordavam a percepção dos profissionais sobre o impacto da atuação do enfermeiro regulador. O instrumento foi aplicado a trabalhadores atuantes na CRU, contemplando diferentes categorias profissionais envolvidas no processo de regulação. A amostra contou com 15 colaboradores, correspondendo a 17,85% do total de 84 trabalhadores ativos na Central de Regulação. Foram incluídos médicos reguladores, telefonistas auxiliares de regulação médica (TARM) e controladores de frota, desde que estivessem em atividade antes e após a inserção do enfermeiro, ocorridas em abril de 2022. Essa delimitação permitiu captar percepções comparativas e identificar mudanças percebidas no cotidiano de trabalho após a introdução desse novo agente na equipe. Após a coleta, os dados foram submetidos à análise por meio do DSC, o que possibilitou a construção de um panorama coletivo das percepções dos participantes, permitindo identificar convergências e divergências nas opiniões e, assim, compreender de forma mais ampla os efeitos da atuação do enfermeiro na regulação. **Resultados:** Os dados foram analisados segundo a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que permitiu representar o pensamento coletivo dos participantes, mantendo a riqueza das experiências individuais. Essa técnica garante visibilidade às singularidades dos depoimentos e, ao mesmo tempo, sintetiza as percepções de forma encorpada e coletiva. A caracterização dos participantes mostrou predominância do sexo feminino (53%), faixa etária acima de 40 anos e maior frequência de telefonistas auxiliares (44,44%), seguidos de controladores de frota (27,78%), médicos reguladores (22,22%) e rádio operador (5,56%). Essa distribuição evidenciou a menor adesão dos médicos reguladores à pesquisa, aspecto que pode estar relacionado a resistências históricas quanto à inserção da enfermagem nesse campo, haja vista a percepção enraizada de que os enfermeiros ainda atuam como auxiliares dos médicos. **Conclusão:** A análise dos discursos coletivos revelou que a inserção do enfermeiro regulador na Central de Regulação de Urgência

resultou em avanços significativos na comunicação entre as equipes, na organização dos fluxos de atendimento e na qualificação da assistência prestada. A presença desse profissional contribuiu para a melhoria da integração entre os diferentes setores do SAMU, proporcionando maior resolutividade e agilidade no processo de regulação e resposta às demandas emergenciais. Os resultados apontam que a atuação do enfermeiro regulador trouxe benefícios tanto para gestores quanto para trabalhadores e pacientes, refletindo em um serviço mais eficiente e humanizado. No entanto, ainda se observa a necessidade de atualização das diretrizes ministeriais e de maior clareza quanto às atribuições específicas do enfermeiro na regulação, de modo a evitar sobreposições de funções e consolidar seu papel dentro da equipe multiprofissional. Entre as limitações do estudo, destacam-se a baixa adesão da amostra (17,85%) e a escassez de referências recentes sobre o tema, o que reforça a importância da realização de novas investigações que aprofundem a análise sobre a atuação do enfermeiro regulador em diferentes contextos regionais. Conclui-se, portanto, que o enfermeiro regulador se configura como peça-chave no funcionamento da CRU, favorecendo a resolutividade, a integralidade do cuidado e a eficiência do atendimento pré-hospitalar. Sua presença fortalece a valorização da enfermagem e amplia a qualidade da resposta às urgências, representando um marco no avanço da assistência em saúde pública no Brasil. Apesar dos desafios ainda existentes, o reconhecimento institucional e social desse profissional é um passo fundamental para o aprimoramento contínuo do sistema de urgência e emergência no país.

Palavras-chave: serviços médicos de emergência; enfermeiros; papel do profissional de enfermagem; socorro de urgência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 288, de 12 de março de 2018. Redefine a operacionalização do cadastramento de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência [...]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 mar. 2018. Disponível em: https://www.cremeb.org.br/wp-content/uploads/2018/08/lsp_4b79377a2df784a20cb5b6f48a9d4139_160818-013641.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 abr. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm. Acesso em: 14 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 233, p. 157, 6 dez. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-564-17.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 655/2020 – revogada pela resolução cofen nº 713/2022**. Brasília, DF, 17 dez. 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-655-2020/>. Acesso em: 15 fev. 2025

LEFÈVRE, F. **Discurso do sujeito coletivo**: nossos modos de pensar, nosso eu coletivo. São Paulo: Andreoli, 2017.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.