



SIGNIFICADOS E VIVÊNCIAS DE TRABALHADORES DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Tamires Patrícia Souza¹, Camila Amthauer², Danusa Begnini², Taís Trombetta Dalla Nora², Rafaela Souza³

¹ Autora. Enfermeira, Acadêmica de Administração - Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC - Pólo de Seberi, Pós-graduanda UFPEL, Aluna Especial UFRGS - Rio Grande do Sul, Brasil (tamires_psouza@yahoo.com.br);

² Co-autora. Enfermeira Graduada pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM campus de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil;

³ Co-autora. Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria RS – UFSM campus de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil.

Recebido em: 04/05/2012 – Aprovado em: 15/06/2012 – Publicado em: 30/06/2012

RESUMO

O atendimento pré-hospitalar (APH) é definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte. Esse estudo se justifica pela relevância que a área de urgência e emergência possui como um componente importante da assistência à saúde de indivíduos e populações, com o qual se propõe intervir na prevenção dos condicionantes e na intervenção na cena dos eventos. Em razão disso, teve-se como objetivo neste estudo, conhecer como se dá o processo de trabalho da equipe de Enfermagem que atua no APH privado em uma cidade da região central do estado do Rio Grande do Sul ao desvelar quais são suas vivências. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Foram sujeitos da pesquisa 12 trabalhadores de enfermagem, 8 possuem curso técnico em Enfermagem, 2 possuem curso superior em Enfermagem completo e 2 possuem curso técnico e estão cursando a graduação em enfermagem. Neste artigo serão apresentadas duas categorias, a primeira trouxe o significado de atuar em um serviço de APH, e a segunda referiu-se a vivências dos trabalhadores na assistência de enfermagem e vivências na atenção a crianças em situações de risco. Os serviços de emergência devem ser ágeis e eficientes para cumprir com rigor a sua função, porém, deve-se ressaltar que os socorristas não são desprovidos de sentimentos, e situações muito violentas podem lhes proporcionar desequilíbrios emocionais, como foi revelado nos resultados.

PALAVRAS - CHAVE: Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Tratamento de Emergência.

MEANINGS AND EXPERIENCES WORKERS OF SERVICE MOBILE PRE-HOSPITAL

ABSTRACT

The pre-hospital care (PHC) is defined as assistance provided in a primary care, to patients with acute when they occur outside the hospital, which may cause sequelae or even death. This study is justified by the importance that the area of emergency care has as an important component of health care of individuals and populations, with which it proposes to intervene in the prevention of conditions and the intervention in the events. As a result, had as objective in this study, to know how the working process of the nursing team that works in private PHC in a city in the central region of Rio Grande do Sul to reveal what their experiences. This is a qualitative, descriptive and exploratory. Research subjects were 12 nursing staff, eight have technical course in Nursing, 2 have degree in Nursing and 2 are complete technical course and are taking a degree in nursing. This Article shall be two categories, first brought the meaning of work in a service PHC, and the second referred to the experiences of workers in nursing and experience in caring for children at risk. Emergency services must be agile and efficient to fulfill its function accurately, however, it should be noted that the rescuers are not devoid of feelings, and very violent situations can provide them with emotional imbalances, as revealed in the results.

KEYWORDS: Nursing, Emergency Nursing, Emergency Treatment.

INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH), de acordo com BRASIL (2003), através da Política Nacional de Atenção às Urgências, Portaria n.º 1863/GM, em 29 de setembro de 2003, é definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte. Trata-se de um campo complexo de atuação e repleto de incertezas, exigindo muito do profissional da área da saúde. Os programas de emergência envolvem diferentes facetas, podendo estes estarem voltados para a orientação dos direitos do cidadão ou denúncias de violência, já nos serviços de atenção básica, os profissionais podem atuar na prevenção primária, secundária e terciária (PAVELQUEIRES, 2002) tanto no serviço de APH público, como no serviço privado.

No Brasil a atividade da enfermagem na assistência direta ao APH, vem sendo desenvolvida a partir da década de 1990, com o início das unidades de suporte avançado, tornando-se o enfermeiro, participante ativo da equipe, e responsável direto pela assistência prestada. O enfermeiro atua em diversos lugares e diversas situações, inclusive onde existem limite de tempo e risco de morte, restrição de espaço físico, necessitando de decisões imediatas, baseadas no conhecimento e na avaliação instantânea (THOMAZ *et al.*, 2000).

De acordo com a Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, e ampliada em 2006, a qual faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências, considera que a área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante elemento da assistência à saúde, e normatiza o serviço de APH. Estabelece regras

que vão desde a especialização da equipe, até as características dos veículos e os equipamentos a serem utilizados nas ambulâncias (BRASIL, 2006).

Entre as competências e atribuições do enfermeiro definidas pela referida portaria estão: supervisionar e avaliar as ações da equipe no APH; prestar o atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente no local do evento e durante o transporte; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte; ter capacidade de tomar decisões imediatas e conhecer a organização do sistema de saúde local de acordo com a hierarquia dos serviços: rede básica, rede de urgência, considerando as portas de entrada hospitalares e não hospitalares. Esta assistência necessita ser qualificada, pois é a partir desta que o paciente poderá chegar ao hospital com o menor agravo possível do quadro.

Dessa forma, esse estudo se justifica pela relevância que a área de urgência e emergência possui como um componente importante da assistência à saúde de indivíduos e populações, com o qual se propõe intervir na prevenção dos condicionantes e na intervenção na cena dos eventos. Este entendimento se dá devido a crescente demanda de serviços, o qual, independente das medidas de prevenção adotadas na atualidade, vem tendo um aumento no número de acidentes sejam estes, advindos da violência urbana, das questões envolvendo a trafegabilidade de veículos automotores, assim como acidentes advindos das condições de trabalho.

Em razão disso, teve-se como objetivo neste estudo, conhecer como se dá o processo de trabalho da equipe de Enfermagem que atua no APH privado em uma cidade da região central do estado do Rio Grande do Sul ao desvelar quais são suas vivências. Para tanto, delineou-se como objetivo principal conhecer os significados e vivências de trabalhadores de enfermagem no serviço de APH.

METODOLOGIA

Este estudo pode ser caracterizado como uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória (MINAYO, 2007). Os sujeitos da pesquisa foram profissionais da equipe de enfermagem que atuam em uma unidade de APH privado em uma cidade de médio porte na região central do Rio Grande do Sul. O instrumento constou de uma entrevista com perguntas semiestruturadas, e para a interpretação dos dados, utilizou-se a análise temática, proposta por MINAYO (2007). A pesquisa seguiu os preceitos éticos que envolvem seres humanos em conformidade com o que prevê a Resolução do Conselho Nacional de Saúde-Portaria 196/96 (BRASIL, 2006), obtendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (parecer nº 23081.013747/2010-51). Foram sujeitos da pesquisa, 12 profissionais da equipe de enfermagem que atuam nos três turnos de atendimento (manhã, tarde e noite), os quais foram convidados a participar da pesquisa, caso desejassem, não sendo utilizado nenhum critério de exclusão, por se tratar de uma equipe pequena.

Para as entrevistas, utilizou-se um questionário semi-estruturado, que abordou questões sobre idade, sexo quanto tempo cada profissional atua no APH, qual o significado de atuar em um serviço de APH, quais foram as vivências dos trabalhadores na assistência de enfermagem, quais foram os fatos que mais marcaram a atuação neste serviço, dentre outras questões. Os participantes são identificados pela letra "R" seguido do número de ordem correspondente sequencial da coleta de dados.

Os resultados da pesquisa permitiram a construção de quatro categorias, em razão do recorte que se fez necessário, foram apresentados neste artigo duas categorias. A primeira categoria destacou o significado de atuar em um serviço de APH. A segunda categoria referiu-se a vivências dos trabalhadores na assistência de enfermagem e vivências na atenção a crianças em situações de risco. A terceira categoria referiu-se a organização do serviço e das técnicas de intervenções, as quais foram divididas em duas estruturas de resposta: 1- vivências quanto a organização dos serviços e 2- relacionar a vivência com a organização das técnicas de intervenção (procedimentos). A quarta categoria referiu-se aos fatores que limitam ou facilitam a atuação nessa área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram sujeitos da pesquisa 12 trabalhadores de enfermagem. Dos entrevistados oito são portadores de curso técnico em Enfermagem, dois possuem curso superior em Enfermagem completo e dois possuem curso técnico e estão cursando a graduação em enfermagem.

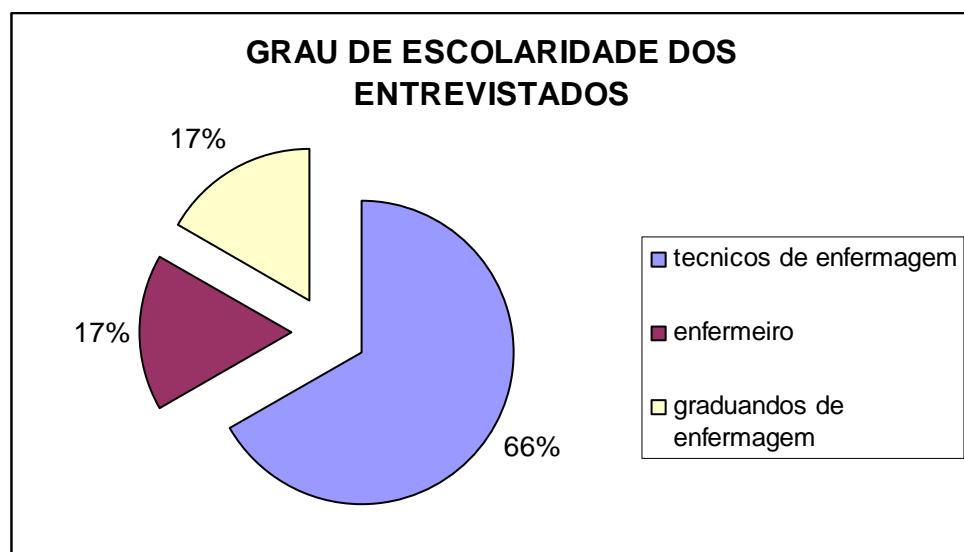


FIGURA 1 – Gráfico de escolaridade dos entrevistados.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A equipe entrevistada era composta em 100% de pessoas do sexo masculino, com tempo de atuação profissional variado entre 2,5 e 14 anos para os técnicos, e para os enfermeiros de nove meses a oito anos, já o tempo de atuação no atendimento pré-hospitalar variou entre 1,5 e 13,8 anos. Dentre os 12 sujeitos pesquisados, cinco trabalhavam em outro serviço concomitantemente, dois são bombeiros, dois são policiais militares, e um atuava como técnico de enfermagem em um hospital local.

Categoria 1 – significados de trabalhar no atendimento pré-hospitalar.

Nesta categoria destacou-se o sentimento de gratificação e prazer que os profissionais sentem ao trabalhar nesta área, onde mesmo trabalhando em jornadas duplas, relataram a importância de ajudar as pessoas:

R1 - *Para mim que já trabalho no policiamento de rua e atuava direto muitas vezes precariamente por falta de recurso, mas pelo prazer de ajudar as pessoas, trabalhar para salvar vidas é gratificante.*

Para R2 um dos fatores motivadores está relacionado ao fato de participar e de ajudar “*Representa muito, porque sou apaixonado pelo que faço, e ver alguém precisando de ajuda e muitas vezes sermos única solução e poder ajudar é muito prazeroso saber que salvamos aquela vida.*”

O entrevistado R5 relatou: “*Da satisfação em poder ajudar em salvar vidas ou na satisfação de aliviar sofrimentos, como dor, mal estar, porque o que se percebe que na maioria dos casos a família se tranqüiliza ao ver a equipe..*

Um dos entrevistados relembrou fatos da infância, referindo-se ao sonho de atuar na área de atendimento pré-hospitalar, salientando que: “*Desde criança, via uma ambulância passar ficava louco, segundo minha mãe e meu pai, sempre gostei da área, já entrei no quartel procurando já essa área, é o que eu sei fazer, e é o que eu gosto de fazer (R8).*

Percebe-se a gratificação e o fato de incorporarem a responsabilidade do atendimento em ter resposta uma vivência positiva. Afirma esse, que é

[...] gratificante atender alguém que necessita de ajuda. E cada dia aprende-se uma coisa nova, encontramos uma coisa diferente. É muito gratificante, é muito bonita essa função (R10).

Complementarmente, isso se evidencia nesta estrutura de resposta, onde salienta-se que o atendimento de resgate significa um:

[...] serviço prazeroso, sem rotinas, o que torna um serviço muito gratificante. Só pelo fato de ver que conseguimos salvar uma vida, isso já basta como recompensa (R12).

Embora os procedimentos e a forma como os atendimentos são realizados serem organizadas de acordo com os protocolos vigentes do Ministério da Saúde, cada atendimento é único, pois envolvem pessoas e circunstâncias diversas, onde as vidas salvas, torna-se ponto de motivação para os profissionais realizarem sempre um bom trabalho.

Sabe-se que o atendimento em APH por si só é uma situação estressora para os trabalhadores, justamente por se tratar da vida das pessoas, e muitas vezes em situações de risco iminente de morte. Confrontando os dados abordados nesta pesquisa, foram encontradas pesquisas que relatam a mesma situação, porém, com abordagem focada nos fatores que poderiam gerar estresse. De acordo com COUTO (1987), é necessário identificar que o organismo de um indivíduo que enfrenta exigências incoerentes ou pressões para adotar condutas que não estão de acordo com seus objetivos e expectativas, este não obterá êxito. Neste sentido, o conceito de estresse ocupacional deve ser entendido também como uma interação entre o indivíduo e a situação estressante.

Da mesma forma, o estresse ocupacional é determinado pela percepção que o trabalhador tem das demandas existentes no ambiente de trabalho e de sua habilidade para enfrentá-las (LIPP, 2001), dessa maneira o trabalho da enfermagem tem sido alvo de preocupação em razão de suas características próprias, principalmente quando realizado no APH ou em ambientes de risco.

As atividades realizadas pelos profissionais da enfermagem necessitam de atenção intensiva, pois tais profissionais deparam-se, na maioria das vezes, com situações desgastantes como sofrimento, sobrecarga de trabalho, jornadas de trabalho duplas ou até triplas, para compensar a baixa remuneração, condições físicas, sociais e econômicas bastante precárias, baixa motivação e principalmente, pouco reconhecimento social da importância do cuidado e da responsabilidade ao lidar com vidas humanas.

Por outro lado, também foram encontrados em outras pesquisas, que existem sensações vividas que permeiam a atividade assistencial da profissão, e a atuação na cena do trauma, promovendo um sentimento de gratificação, prazer e recompensa, por poderem salvar vidas de pessoas em risco iminente de morte, especialmente quando há sucesso no atendimento, imprimindo aos socorristas a sensação de satisfação pelo dever cumprido. Dessa maneira percebeu-se que o prazer e a satisfação em ajudar a salvar uma vida em risco se sobrepõem a todas as dificuldades encontradas na profissão.

O significado de atuar em um serviço de APH está relacionado à efetividade no fazer e a segurança em poder ajudar. Em razão da demanda, os serviços de emergência precisam estar organizados de forma que a equipe possa trabalhar com rapidez e eficácia para minimizar as situações de riscos.

Conhecer os significados e as vivências de trabalhadores do serviço de APH, ajuda a entender o processo como um todo, no qual o sucesso nas ações é decorrente de fatores estruturais, processos e formas de intervir, situação na qual se exacerba o fazer técnico, mas também sem esquecer a questão humanística. O socorrista de APH anora-se em alguns princípios como: a estruturação dos serviços, organização do processo de trabalho, apoio educativo, e psicológico, como forma de qualificar a assistência e, consequentemente, obter resultados positivos com redução de riscos, sejam estes, para os trabalhadores ou para os usuários.

Enfim, ressalta-se que a satisfação no trabalho repercute diretamente nos seus níveis de qualidade, que é essencial em se tratando da segurança da população. Entende-se que são necessárias investigações mais aprofundadas sobre esse tema, que forneçam subsídios e propostas de mudanças, pois é essencial investir na satisfação do profissional em seu trabalho, passo fundamental para alcançar a excelência no desenvolvimento das suas atividades.

Categoria 2- Vivências dos trabalhadores na assistência de enfermagem e vivências na atenção à crianças em situações de riscos.

Nesta estrutura de resposta enfoca-se a questão do sentimento dos profissionais no atendimento a crianças em situação de emergência, a qual é evidenciada nas falas de (R 2) e (R 5), para esta categoria:

[...] algumas ocorrências marcam em especial ocorrências envolvendo crianças, principalmente após nascer meu filho (R 2).

O atendimento a criança seja clínico ou traumático sensibiliza os trabalhadores pelo fato de sua especificidade em si, o nível de carga emocional é significativo, nesta asserção, afirma o respondente que:

[...] tenho maior dificuldade quando me deparo com emergências com crianças, não tenho estrutura emocional para lidar com a perda de criança. (R5)

Embora estes profissionais estejam capacitados ao atendimento de emergência, a atenção às crianças envolve situações diferenciadas que mexem com o sentimento dos profissionais de resgate. Sobre a pertinência da questão em

si, está o estado emocional, que nesse caso se evidencia quando o respondente afirma que:

Cada um sabe qual é seu papel, e todos são tratados de igual para igual, onde nossa atuação é importante em cada atendimento. Vivenciei alguns atendimentos que me causaram certo medo, certo desconforto. Mas os atendimentos que existem crianças envolvidas são os que mais lembram, e acho que choca toda a equipe (R3).

A atenção às situações de emergência de uma forma geral incidem no emocional dos sujeitos, em especial nos membros dos serviços de resgate, independente do tipo de atendimento. Quanto à questão da assistência de enfermagem ratifica este respondente ao dizer que:

Nos atendimentos clínicos e traumáticos, tenho maior dificuldade quando me deparo com emergências com crianças, não tenho estrutura emocional para lidar com a perda de criança. Já o que me deixa a vontade são emergências clínicas com adultos, consigo desenvolver o trabalho sem qualquer problema. (R5)

Fatos que retornam como lembranças, muitas vezes chocam até mesmo quem já está trabalhando nesta área há bastante tempo, bem como lembranças de acontecimentos em outras profissões, isso se evidencia quando se afirma que:

Além da atividade aqui na empresa privada eu sou bombeiro, há 22 anos já, lá sim a gente pega mais coisas que chocam, e dentre tantas principalmente as que envolvem crianças [...] aconteceu um acidente, envolvendo uma carreta e um carro [...] ali perdemos mais uma criança. (R10)

Alguns respondentes citam outras situações do cotidiano deles, porém remetem-se com mais intensidade a lembrança dos atendimentos onde haviam crianças envolvidas.

Já atendemos varias pessoas que teriam morrido caso não fossem atendidas rapidamente, como no caso de infarto, ou AVC, ou acidentes. Mas atendimentos a crianças sempre ficam na lembrança, porque criança tem que ter saúde, tem que brincar, não é justo que fiquem doentes ou que se machuquem em um acidente ou coisa do tipo (R12).

O atendimento inicial às vítimas de trauma é padronizado e tem uma sequência lógica, porém, segundo ROMANZINI *et al.*, (2010), diversos fatores fazem parte desse cotidiano influenciando diretamente no momento da assistência prestada, situações com pessoas gravemente traumatizadas, ou quando há múltiplas vítimas, compostas por crianças, gestantes e idosos, acabam exigindo da equipe um conhecimento maior, habilidade prática, raciocínio e principalmente tranquilidade para agirem em meio a situação de catástrofe.

Nas situações emergenciais, a criança é normalmente a principal vítima, necessitando de atenção especial nas peculiaridades estruturais, biológicas e psicológicas e as características próprias desse grupo populacional, sujeito aos agravos decorrentes das doenças prevalentes na infância, necessitando de recursos materiais e humanos especializados para o atendimento emergencial.

Para SMELTZER & BARE (1999), toda situação súbita em que haja traumas e que provoque uma alteração no equilíbrio fisiológico, desencadeia sentimentos nas pessoas envolvidas, seja paciente ou família, de crises de ansiedade, negação, tristeza e incerteza, pois não se sabe ao certo se haverá seqüelas ou não, bem como ao se vivenciar situações de extrema gravidade, os sentimentos na equipe podem aflorar.

A criança na fase aguda de doenças ou situações de emergência exige da equipe de assistência o desenvolvimento de suas potencialidades para prover o atendimento emergencial. Cabe à equipe de enfermagem a responsabilidade pelos cuidados intensivos ao paciente crítico, por meio da avaliação permanente, da vigilância, e da realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica. Deve dispor igualmente de protocolos para a assistência de enfermagem, garantindo a continuidade de um trabalho integrado com a equipe médica, atuando na orientação e no acolhimento dos familiares (TACSI *et al.*, 2004).

TACSI *et al.*, (2004), destaca que os profissionais que atuam nos serviços de emergência devem receber treinamento específico, tanto técnico e científico, voltados para o autoconhecimento, inclusive de suas emoções e conhecimento de seus limites e de suas possibilidades.

Os agravos vivenciados pelos socorristas no seu cotidiano, de acordo com AGUIAR *et al.*, (2000), principalmente os que envolvem crianças, idosos e familiares, exige da equipe preparo para intervir nas ocorrências, estas, normalmente pautadas em extensas jornadas de trabalho, assim como a obrigação de ser ágeis e rápidos, vale dizer, busca-se constantemente o perfeccionismo. Os sentimentos vivenciados por esses trabalhadores implicam no sentimento de responsabilidade em intervir de maneira adequada, principalmente quando envolve o atendimento a crianças ou quando há impossibilidade de um atendimento mais efetivo, o que pode ser gerador de desgaste emocional, em razão das emoções vivenciadas nas situações riscos, mesmo sabendo que esse tipo de situação faz parte do cotidiano de trabalho. Contudo, em situação que há sucesso, ocorre a sensação de satisfação pelo trabalho executado.

O levantamento realizado mostrou que os trabalhadores socorristas, mesmo com anos de experiência, não se sentem suficientemente preparados para algumas situações, onde o emocional também conta. Situações que envolvem crianças em risco deixam muitos profissionais sensibilizados, evidenciando que mesmo com muito treino e prática diária as diversas situações no trabalho podem alterar as emoções dos trabalhadores.

Constatou-se que a prática de enfermagem no ambiente pré-hospitalar envolve não apenas habilidade, pessoas capacitadas e competência no cuidado do paciente, nas diversas circunstâncias e situações, mas também o preparo para enfrentar desafios que transcendem o fazer do cotidiano, para tanto, o preparo psicológico é indispensável para esse exercício.

MATSUDA *et al.*, (2003), afirmam que a satisfação profissional pode estar ligada a alguns fatores, entre estes a perspectiva de qualificação dos serviços, pois a satisfação do trabalhador está relacionada diretamente a qualidade do cuidado e a satisfação do paciente e familiares, assim como avaliação positiva do trabalho associada as experiências. A satisfação também está ligada a outros fatores, como reconhecimento, grau de autonomia, remuneração condizente, bom ambiente de trabalho e, particularmente, reconhecimento pessoal e profissional.

Os profissionais que atuam no atendimento pré-hospitalar, de acordo com a afirmação de SANTOS *et al.*, (2000), necessitam continuamente aprimorar suas

capacidades tanto técnicas, como relacionais e humanas de forma que possibilite a estes aptidões suficientes para que consigam lidar com suas próprias emoções, o que exige destes conhecimentos de seus limites e de suas possibilidades. É muito importante efetuar a comunicação de imediato com a criança, mas para isso, é necessário o uso de um vocabulário comprehensível, com tom amigável e se possível com intermédio de um adulto que tenha uma relação com a criança, e depois de efetivado essa interação, haverá possibilidade de se iniciar a avaliação e intervenção imediata. Para tanto, a inclusão de um brinquedo na atenção à criança em situação de emergência constitui-se em uma das formas de auxiliar a criança a externar seus sentimentos, mas principalmente serve de comunicação entre ela e o profissional (SIGAUD, 1996). Os principais objetivos do brinquedo são a distração e o consolo, estando essa afirmação de acordo com OLIVEIRA *et al.*, (2004), os quais dizem que essa situação denota a necessidade de se ter disponível algum brinquedo para que possa ser utilizado durante o atendimento, seja para diminuir a barreira na comunicação ou como distração em situações que se precise efetuar algum procedimento necessário.

É necessário que os profissionais busquem conhecimentos, por meio de educação permanente, além de se familiarizarem com novos materiais e equipamentos. Sobre o fato, são considerados dois aspectos relevantes: o primeiro refere-se as necessidades pessoais do próprio profissional, em investir continuamente no desenvolvimento de seus conhecimentos, mas também cabe à instituição proporcionar a esses trabalhadores ações educativas que podem se valer de diversas estratégias, as quais incluem: palestras, seminários, oficinas, estágios em locais que atendam pessoas em situações de risco. Estes, inseridos em outros cenários poderão vivenciar outras situações e condições que reforcem suas práticas, assim como incorporar novos conhecimentos teóricos e práticos que possam subsidiar a contínua qualificação dos sujeitos trabalhadores dos serviços de resgate. O desenvolvimento profissional e pessoal proporciona a estes a confiança necessária para que o atendimento seja mais efetivo (OLIVEIRA *et al.*, 2004).

O segundo aspecto, de acordo com o BOCK *et al.*, (1999), é da necessidade de um apoio psicológico, ação que auxilia os trabalhadores a enfrentar as dificuldades vivenciadas no cotidiano, proporcionando-lhes melhores condições emocionais de forma que os profissionais da área de saúde sejam capacitados a lidar com situações diversas.

A atuação dos profissionais que trabalham diretamente na assistência pré-hospitalar, exige destes conhecimentos técnico e científico, desenvoltura e agilidade na tomada de decisões, trabalho em equipe, segurança, racionalidade, modelando e/ou minimizando as situações de risco para pacientes e seus familiares, uma intervenção precisa e bem conduzida, tende a reduzir a carga emocional, o sofrimento e a dor, que são geradores de tensão e angústia no ambiente de atendimento.

Para o ROMANZINI *et al.*, (2010), a experiência destes trabalhadores envolve uma dualidade de sentimentos: quando há sucesso experimenta-se a satisfação, contudo, quando o atendimento não ocorre de forma adequada, aflora o sentimento de responsabilidade para com o outro, fato gerador de insatisfação, já que a impossibilidade de melhor atendimento, causam desgastes emocionais em razão do que representa a efetividade da assistência às vítimas em situações de riscos à vida.

A estrutura material fornecida aos socorristas é de extrema importância. O acesso a materiais, medicamentos juntamente com a capacitação técnica dá ao

trabalhador suporte técnico e psicológico para que possam exercer a sua função com segurança e agilidade.

ROMANZINI *et al.*, (2010), relatam que, quando o atendimento ocorre dentro daquilo que é estipulado, a equipe consegue trabalhar de forma integrada, não ocorrem falhas significativas e o atendimento é realizado de forma adequada, mesmo que não haja sucesso na tarefa de salvar a vida, é considerado positivo para a equipe, porque conseguiu fazer o que tinha que ser feito da melhor maneira possível.

POLL *et al.*, (2008) dizem que as equipes de enfermagem que atuam em unidades de emergência necessitam estar preparadas para atender aos usuários acometidos por causas externas. Dessa forma, a educação no trabalho, assim como os treinamentos para utilização de protocolos de atendimento imediato ao trauma possibilitam maior autonomia aos profissionais da equipe de saúde, rompendo paradigmas e exigindo transformações conceituais no atendimento a esta população específica.

Os sentimentos vivenciados nos serviços de APH não são somente positivos, neste ofício convive-se com uma carga emocional elevada decorrente dos riscos, mas, sobretudo, pela gravidade dos sujeitos a serem socorridos. Outros fatores podem contribuir para este sentimento como angústia, envolvimento emocional, presença de familiares, populares (APARECIDA *et al.*, 2008).

CONCLUSÃO

Procurou-se compreender o contexto em que vivenciam os trabalhadores que atuam em serviços APH, os quais são pautados por intervenções inconstantes, situação na qual existe a necessidade de recorrer a procedimentos técnicos embasados em protocolos assistenciais no quais se valoriza habilidades como: agilidade, a tomada de decisões, o trabalho de equipe, liderança. Estas são capacidades fundamentais para alcançar um objetivo em comum, que é o de desenvolver ações para salvar vidas em situação de emergência.

Com relação à assistência prestada às vítimas, verificou-se nos relatos dos respondentes que há sentimentos de impotência diante de situações com resolubilidade insatisfatória, contrabalançando-se com a satisfação dos resgates bem sucedidos, já que o atendimento, geralmente, é feito para pessoas em situação de risco de morte, onde o profissional deve além da técnica, utilizar-se de ações psicológicas no atendimento. A maioria dos respondentes afirmaram gostar da profissão, principalmente pelo fato de ajudar pessoas, e em muitos casos, salvar vidas.

Um fato que chamou à atenção foi a sensibilidade que os entrevistados referem-se ao atendimento a crianças. Relação que estes estabelecem como sendo uma situação especial, principalmente no que tange à fragilidade do paciente, a necessidade de uma avaliação mais precisa, a qual fica prejudicada em razão da dificuldade de interação. Os serviços de emergência devem ser ágeis e eficientes para cumprir com rigor a sua função, porém, deve-se ressaltar que os socorristas não são desprovidos de sentimentos, e situações muito violentas podem lhes proporcionar desequilíbrios emocionais, como foi revelado nos resultados, fato este que demonstra a importância destes profissionais serem acompanhados também psicologicamente, o que comumente não ocorre.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, K.N.; SILVA, A.L.A.C.; FARIA, C.R.; LIMA, F.V.; SOUZA, P.R.; STACCIARINI, J.M.R. O estresse em uma equipe militar de resgate pré-hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** 2000. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/revista2/estress.html>>. Acesso em: 22 dez 2011.
- APARECIDA, C.J.; DALRI, M.C.B.; CYRILLO, R.M.Z.; SAEKI, T.; VEIGA, E.V. Vivências de uma equipe multiprofissional de atendimento pré-hospitalar móvel em suporte avançado de vida na assistência ao adulto em situação de parada cardiorrespiratória. **Revista Ciéncia y Enfermería** XIV (2): 97-105, 2008.
- BOCK, A.M.B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologias: Uma Introdução ao Estudo de Psicologia.** 13 ed .São Paulo, Saraiva,1999.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução 196/1996 sobre pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília: 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2048/GM de 5 de novembro de 2002** que dispõe sobre as áreas de urgência e emergência. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – 3. ed. Ampliada – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica%20Nacional.pdf>>. Acesso em: 21 dez 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. **Portaria n.º 1863/GM, em 29 de setembro de 2003.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf>. Acesso em: 22 dez 2011.
- COUTO, H.A. **Stress e qualidade de vida dos executivos.** Rio de Janeiro: COP, 1987.
- LIPP, M.E.N. Stress: conceitos básicos. In: LIPP, M.E.N. (Org.). **Pesquisas sobre stress no Brasil:** saúde, ocupações e grupos de risco. 2. ed. Campinas (SP): Papirus, p.17-31, 2001.
- MATSUDA, L.M.; ÉVORA, Y.D. Gestão da Equipe de Enfermagem de uma UTI: a satisfação profissional em foco. **Ciéncia, Cuidado e Saúde.** Maringá, v. 2, n. 1, p. 11-18, jan./jun; 2003.
- MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. **Pesquisa qualitativa em saúde.** 10^a ed. Editora Hucitec. São Paulo. 2007.
- PAVELQUEIRES, S.; MARÇAL, A.A.; GOMES, C.P.M.L.; OTOBONI, C. **Manobras Avançadas de Suporte ao Trauma e Emergência Cardiovasculares.** Marília – SP. v.5, p. 2- 279. 2002.

POLL, M.A.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI Filho, W. Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. **Acta Paulista de enfermagem**. v. 21, n.3, São Paulo, 2008.

ROMAZINI, E.M.; BOCK, L.F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.18, n.2, Ribeirão Preto, mar./abr. 2010.

SANTOS, R.R; Canetti, M.D; Junior, C.R; Alvarez, F.S. **Manual de Socorro de Emergência**. 1 ed. São Paulo, Ed. Atheneu, 2000.

SIGAUD, C.H.S.; VERÍSSIMO, M.D.L.O.R. **Enfermagem Pediátrica: O cuidado de Enfermagem à criança e ao Adolescente**. 1ed. São Paulo, EPU, 1996.

OLIVEIRA, B.F.M.; PAROLIN, M.K.F.; TEIXEIRA Jr, E.V. **Trauma: Atendimento pré-hospitalar**. São Paulo, Atheneu, 2004.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

TACSI, Y.R.C.; VENDRUSCOLO, D.M.S. A Assistência de Enfermagem no Serviço de Emergência Pediátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Jun; 12(3):477-84. 2004.

THOMAZ, R.R.; LIMA, F.V. Atuação do Enfermeiro no Atendimento Pré Hospitalar na cidade de São Paulo. **Acta Paul Enf**, São Paulo. v. 13, n. 3, p. 59-65, 2000.

ANEXO I

Formulário de pesquisa:

Formação-

Tempo de formação-

Tempo de atuação neste serviço publico de saúde-

Funções exercidas-

Função atual-

- 1- Quais são suas vivencias enquanto profissional da equipe de enfermagem atuante nos serviços de resgate pré-hospitalar?
 - a) quanto á organização, estruturação e administração dos serviços:
 - b) quanto à questão da assistência de enfermagem:
- 2- O que representa para você atuar no serviço de resgate?
- 3- No seu entendimento quais são os fatores que limitam ou facilitam a atuação nessa área?