

**Artigo**

**RISCOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO  
MÓVEL DE URGÊNCIA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

**RISKS FACING THE TEAM SERVICE MOBILE SERVICE EMERGENCY IN  
YOUR LABOR YEAR**

Camila Laurentino de Sousa<sup>1</sup>  
Célio da Rocha Bonfim<sup>2</sup>  
Francisco Hugo de Freitas<sup>3</sup>  
Edmara da Nóbrega Xavier Martins<sup>4</sup>  
Ana Beatriz Alves Barbosa<sup>5</sup>  
Allan Martins Ferreira<sup>6</sup>

**RESUMO** - O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) visa prestar socorro à população em casos de emergência extra-hospitalar. Nas ocorrências, os profissionais se deparam com uma multiplicidade de riscos que não podem ser ignorados e sim reconhecidos e controlados para a boa execução das atividades. O estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco aos quais os trabalhadores do SAMU estão expostos quando realizam seu labor em unidades móveis. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com caráter e abordagem quantitativa. Foi realizada com 10 (dez) socorristas do SAMU, os quais foram

<sup>1</sup>Graduando em em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: camila89\_dsousa@hotmail.com.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde Coletiva pelas FIP. Mestrando em Sistema Agroindustriais pelas UFCG. E-mail: celiorochape@hotmail.com.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Mestrando em Planejamento e dinâmicas territoriais no Semiárido pela UERN. E-mail: hugofreitas\_odb@hotmail.com.

<sup>4</sup>Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: mara\_edmara@hotmail.com.

<sup>5</sup>Enfermeira. Especialista em Urgência, Emergência e UTI. Docente, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: anabarbosa@fiponline.edu.br.

<sup>6</sup>Bacharel em Enfermagem, Esp. em Urgência e Emergência pelas FIP, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: allanferreira@fiponline.edu.br.



### Artigo

informados quanto aos objetivos da mesma. Foram incluídos os que prestam assistência direta a população; de cargos efetivos ou contratados no serviço; e os que têm mais de 1 (um) ano de formação. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário, previamente elaborado, contendo perguntas objetivas, subjetivas e não indutivas, as quais permitiram ao informante responder os dados pertinentes ao estudo. Os resultados apontam que a categoria de Enfermeiros apresenta-se em maior número, sendo o gênero feminino prevalente, com idade entre 26 e 30 anos e mais de 4 anos de formação. Observou-se que 70% atualizam seus conhecimentos no mínimo 2 vezes ao ano, o que reforça o fato de 90% nunca terem se envolvido em acidentes de trabalho. Afirmaram que a instituição na qual trabalham não toma quaisquer providências diante de eventuais acidentes, mesmo estes profissionais se deparando com diversos riscos, como biológicos, físicos, químicos e ergonômicos. Entende-se que para diminuição dos riscos, são necessárias medidas preventivas e de educação continuada, considerando as peculiaridades do trabalho desenvolvido no APH, pois este serviço necessita de um gerenciamento diferenciado, que leve em conta suas atividades. O reconhecimento, o controle e avaliação destes riscos devem ser praticados tanto pelos trabalhadores como pelas instituições.

**Palavras-chave:** Atendimento Pré-hospitalar. Riscos Ocupacionais. SAMU 192.

**ABSTRACT** - The Mobile Emergency Service (SAMU 192) aims to provide relief to the population in extra-hospital emergencies. In instances, professionals face a number of risks which can not be ignored, but recognized and controlled for the proper implementation of activities. The study aimed to identify the main risk factors to which the SAMU workers are exposed when performing their work in mobile units. This is a survey of exploratory and descriptive, with character and quantitative approach. It was carried out with ten (10) Rescuers SAMU, which were informed about the objectives of the same. They included that provide direct assistance to the population; effective posts or engaged in service; and those who have more than one (1) year of training. The instrument used for data collection was a questionnaire, previously developed with objective, subjective and not leading questions, which allowed the informant to answer the relevant data to the study. The results show that the category of nurses is presented in greater numbers, and the prevalent female, aged between 26 and 30 years and over 4



### Artigo

years of training. It was observed that 70% update their knowledge at least 2 times a year, which reinforces the fact that 90% have never been involved in accidents. They said the institution in which they work does not take any action before any accidents, even these professionals faced with various risks, such as biological, physical, chemical and ergonomic. It is understood that to reduce risks, are necessary preventive and continuing education measures, considering the peculiarities of work in APH, as this service requires a different management that takes into account their activities. The recognition, control and evaluation of these risks should be practiced for workers and institutions.

**Keywords:** Pre-hospital care. Occupational Risks. SAMU 192.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a ideia de atender as vítimas no local da emergência é tão antiga quanto em outros países. Data de 1893 a aprovação da lei, pelo Senado, que pretendia estabelecer o socorro médico na via pública, no Rio de Janeiro, que era a capital do país. Consta ainda, que em 1899, o Corpo de Bombeiros da mesma localidade punha em ação a primeira ambulância (de tração animal) para realizar o referido atendimento, fato que caracteriza sua tradição histórica na prestação deste serviço. Esse atendimento caminha desde o período das grandes guerras, no qual, os soldados feridos em campo de batalha eram transportados em carroças rústicas, que receberam o nome de ambulâncias (da raiz francesa *ambulant* - que *deambula*) para locais onde os recursos humanos e materiais eram concentrados para atender e facilitar a avaliação longe dos conflitos (MEIRA, 2012).

Atualmente, essa assistência é prestada de forma que a equipe de saúde se desloca até o paciente, e não este ao hospital, prestando-lhe assistência no local da ocorrência. Após a estabilização, o paciente é transportado para um serviço de emergência específico, de acordo com o agravo apresentado. No Brasil é conhecido como Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou unidades intensivas móveis, estes serviços conseguiram diminuir a mortalidade nos últimos anos, além disso, os pacientes que chegam aos Serviços de Emergência (SE), depois de assistidos,



### Artigo

encontram-se em condições de receber tratamentos mais específicos, já que os cuidados iniciais lhes foram prestados pela equipe no pré-hospitalar (RODRIGUEZ, 2013).

Nesse cenário, o enfermeiro é parte integrante e fundamental da equipe multidisciplinar de Atendimento Pré-hospitalar (APH). Tem a função de organizar e coordenar toda assistência de enfermagem diante do paciente que necessita do serviço móvel, bem como disponibilizar todos os recursos materiais e humanos, necessários para um atendimento favorável (JACINTO, 2012).

O enfermeiro que atua neste tipo de serviço necessita ter conhecimento científico, prático e técnico, afim de que possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente (WARNER, 2013). Deve ser uma pessoa tranquila, ágil, de raciocínio rápido, de forma a adaptar-se, de imediato, a cada situação que se apresente à sua frente. Este profissional deve estar preparado para o enfrentamento de ocorrências emergentes necessitando para isso muita competência (PAVELQUEIRES, 2012).

Os locais de trabalho desses profissionais de saúde são considerados ambientes insalubres. Pois, suas características, formas e divisões de funções expõem mais ainda o profissional a se submeter a riscos ocupacionais por passar maior parte de sua vida em tal ambiente (MERLO et al., 2012). Ao cuidar de pacientes, estão expostos a vários riscos laborais, causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que podem acarretar doenças e acidentes de trabalho (ARAÚJO, 2013).

Observando o trabalho dos profissionais envolvidos no APH, puderam-se notar vários fatores de riscos ocupacionais, que são, muitas vezes, desconhecidos ou ignorados pela equipe de socorro. Atualmente, há um grande número de atendimentos de emergência fora do ambiente hospitalar, o que coloca esse trabalhador nas mais variadas situações de risco, alguns deles, comprometedores a sua saúde. Preocupado com o controle e diminuição da ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais relacionadas ao exercício do Atendimento Pré-hospitalar (APH) surgiu o seguinte questionamento: será que os enfermeiros do APH são conhecedores dos reais riscos que correm no exercício do seu labor?

A presente pesquisa permitirá um aprofundamento no assunto abordado, onde poderá servir como fonte de informação para acadêmicos, profissionais e pesquisadores, assim como frente ao reconhecimento dos diversos riscos presentes na atividade pré-hospitalar. Essas informações determinarão grande relevância, uma vez que estes se



### Artigo

mostrem conhecedores dos riscos e não acarretem danos à sua saúde, buscando sempre condições apropriadas de trabalho.

O presente estudo teve como objetivo identificar os principais fatores de risco aos quais os trabalhadores do SAMU podem estar expostos quando realizam suas atividades laborais em unidades móveis, além de verificar as providências adotadas pelos trabalhadores em casos de acidentes de trabalho e adoecimentos e descrever possíveis medidas ou estratégias de controle para os fatores de risco aos quais os profissionais do SAMU se expõem.

### MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com caráter e abordagem quantitativa. Foi realizada com socorristas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) de Diamante – PB, localizado a Rua Possidônio José da Costa, S/N, no Centro do município supracitado. O SAMU de Diamante compreende uma das bases descentralizadas do SAMU Regional de Piancó – PB, na qual possui apenas uma Unidade de Suporte Básico (USB), guarnecida por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Condutores Socorristas.

A população da pesquisa foi composta por 10 Socorristas, sendo 4 Enfermeiros, 3 Técnicos de Enfermagem e 3 Condutores plantonistas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. No estudo, os participantes foram informados quanto aos objetivos do mesmo, bem como foi comprometido o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista. Após receberem todas as informações sobre os interesses da pesquisa, os mesmos para participarem, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A).

Foram incluídos na pesquisa: Socorristas que prestam assistência através do SAMU 192; os de cargo efetivo ou contratados no serviço; e os que têm mais de 1 (um) ano de formação. Não foram inclusos no estudo: Socorristas que atuam na parte administrativa do SAMU; e os que não estiveram vinculados ao serviço devido licença médica ou maternidade.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário, previamente elaborado, contendo perguntas objetivas, subjetivas e não indutivas, as quais permitiram ao informante responder os dados pertinentes ao estudo. O instrumento dispôs de dados



### Artigo

suficientes para a caracterização da amostra, assim como questões voltadas para o conhecimento dos Socorristas diante dos riscos laborais enfrentados pelos mesmos.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista individual, com tempo de aproximadamente 10 minutos, em local tranquilo, no próprio local de trabalho, onde houve explicação acerca da pesquisa, assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento e de possíveis dúvidas referentes à linguagem/nomeclatura utilizada no questionário.

Foi realizado, antes do início da coleta de dados, a leitura do TCLE, deixando livre a decisão dos mesmos (as) em participarem ou não da pesquisa, podendo ainda, desistirem em qualquer fase do estudo. Os dados foram coletados no período de Maio e Junho de 2016.

A partir dos objetivos adotados, os dados coletados foram submetidos à análise estatística simples e disponibilizados através de uma tabela e seis gráficos, com auxílio do programa Excel Office 2010, onde foram analisados estatisticamente no período acima descrito e fundamentados à luz da literatura pertinente.

O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, via Plataforma Brasil, através do CAAE: 56547216.2.0000.5181 e Protocolo nº. 1.699.393, no qual obteve o consentimento legal na realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. A pesquisa foi realizada com autorização da Secretária Municipal de Saúde/Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município de Diamante – PB, seguindo rigorosamente as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).



**Artigo**

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

**Tabela 1 – Dados sócio-demográficos da amostra (N=10).**

Dados sócio-demográficos da amostra	Especificações	Frequencia (f)	Porcentagem (%)
Categoria profissional	Enfermeiro	4	40
	Técnico de Enfermagem	3	30
	Condutor Socorrista	3	30
Gênero	Masculino	4	40
	Feminino	6	60
Faixa etária	20 – 25 anos	1	10
	26 – 30 anos	5	50
	31 – 35 anos	2	20
	36 – 40 anos	1	10
	Mais de 40 anos	1	10
Tempo de formação	Entre 1 – 3 anos	3	30
	Entre 4 – 7 anos	6	60
	Mais de 7 anos	1	10
Tempo de atuação no APH	Menos de 1 ano	1	10
	Entre 1 – 3 anos	6	60
	Entre 4 – 7 anos	3	30
Frequencia com que recebe treinamentos	1 por ano	3	30
	2 por ano	7	70
<b>TOTAL</b>	-	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A Tabela 1 caracteriza os dados sócio-demográficos dos profissionais que atuam na base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município de Diamante – PB. De acordo com os dados observa-se que a categoria de enfermeiros apresenta-se em maior número, sendo 40% (4) dos profissionais, 30% (3) são técnicos de enfermagem e 30% (3) condutores socorristas.



### Artigo

Inseridos neste contexto, pode-se afirmar que os profissionais de enfermagem são os que mais se expõem aos riscos, por formarem o maior grupo individualizado de trabalhadores de saúde. Estes prestam uma assistência ininterrupta, 24 horas por dia, e diferentemente dos outros profissionais oriundos da saúde, é a categoria profissional que mais tem contato físico com os pacientes.

Conforme o gênero dos profissionais do SAMU em estudo nota-se que 60% (6) são do gênero feminino e 40% (4) masculino. É bem verdade que no Brasil o gênero feminino predomina em quantidade e, esta afirmação pode ser dita como positiva, visto que o mercado de trabalho vem usando cada vez mais a mão de obra e prestação dos serviços femininos. Quanto à faixa etária, observa-se que 10% (1) dos profissionais se encontram com faixa etária entre 20 e 25 anos, 50% (5) entre 26 e 30 anos de idade, 20% (2) entre 31 e 35, outros 10% (1) com idade variando entre 36 e 40 anos, e 10% (1) dos profissionais se encontram com idade superior a 40 anos.

Simões e Amâncio (2004) confirmam que nas instituições de saúde, de um modo geral, as mulheres (principalmente enfermeiras) estão quantitativamente em maior número, pois historicamente as atividades voltadas ao cuidar sempre foram atribuídas à mulher, desta forma a profissão foi se tornando eminentemente feminina.

De acordo com o tempo de formação a pesquisa revelou que 30% (3) dos entrevistados tem entre 1 e 3 anos de formados, 60% (6) entre 4 e 7 anos, e apenas 10% (1) mais de 7 anos de formação. Quanto ao tempo de atuação no Atendimento Pré-hospitalar (APH), nota-se que 10% (1) tem menos de 1 ano de atuação na área, 60% (6) estão vinculados ao APH entre 1 e 3 anos, 30% (3) entre 4 e 7 anos, e 10% (1) atua nesse segmento a mais de 7 anos.

Ressalta-se a importância do profissional de saúde, principalmente os que atuam em serviços de emergência, possuir amplos conhecimentos na área de atuação. Por esta razão, todos têm o dever de participar de cursos e treinamentos específicos, independente da instituição oferecer ou não esse tipo de atividade.

Todavia, fora indagado aos profissionais sobre com qual frequência os mesmos recebem treinamentos e, os resultados apontaram que 30% (3) dos entrevistados afirmaram receber apenas 1 treinamento anualmente, enquanto que 70% (7) se atualizam ou reciclam seus conhecimentos no mínimo 2 vezes ao ano.

Assim, há a necessidade de treinamento e educação continuada entre os profissionais da saúde, para que os mesmos possam identificar situações potenciais de





**Artigo**

risco para acidentes e doenças ocupacionais e propor alternativas de proteção à sua própria saúde e do coletivo.

Considera-se imprescindível para os trabalhadores de enfermagem promover atualização sobre as medidas de precaução padrão e específicas, por meio de cursos de formação e atualização no âmbito da saúde do trabalhador (DUARTE et al., 2012).

**Tabela 2 – Dados relacionados a acidentes de trabalho no exercício profissional (N=10).**

Questionamento	Especificações	Frequencia (f)	Percentagem (%)
Já se envolveu em acidente de trabalho?	Sim	1	10
	Não	9	90
Que providência sua instituição de trabalho tomou após o acidente?	Nenhuma providencia	10	100
	Realizou todo o acolhimento (orientações e condutas)	0	0
<b>TOTAL</b>	-	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

De acordo com a Tabela 2, que indaga a amostra quanto ao seu envolvimento em acidentes de trabalho, observa-se que 90% (9) dos entrevistados relataram nunca ter se envolvido em acidentes, enquanto que somente 10% (1) sofreu algum tipo de acidente durante a execução das suas atividades. Nota-se que condições inadequadas de segurança no trabalho têm sido responsáveis, em muitos setores, por inúmeros acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, as quais podem levar à temporária ou definitiva incapacidade do profissional exercer o seu labor.

Segundo o Ministério da Previdência Social, acidente de trabalho é aquele decorrente do exercício do trabalho a serviço da empresa ou do exercício do trabalho dos segurados especiais, podendo ocasionar lesão corporal ou distúrbio funcional, permanente ou temporário, morte e a perda ou a redução da capacidade para o trabalho (BRASIL, 2007).

Os trabalhadores de saúde estão continuamente expostos a uma série de situações de risco durante a execução de seu trabalho que podem ocasionar acidentes e



### Artigo

doenças ocupacionais. Ao analisar as atribuições que são expostas, estão polivalências de atividades, fragmentação, sobrecarga e aceleração do ritmo de trabalho, trazendo condições favoráveis às doenças.

Desta forma, os profissionais de saúde submetem-se a condições de trabalho inadequadas, originando além de agravos de ordem psíquica, agravos nos sistemas corporais, aumentando os acidentes de trabalho, assim como licenças para tratamento de saúde (LEITE et al., 2012).

Nota-se através dos dados que 100% (10) dos entrevistados afirmaram categoricamente que a instituição na qual trabalham não toma quaisquer providências em eventuais acidentes de trabalho que acometem seus servidores.

Contudo, é evidente a falta de comprometimento da instituição para com a saúde e bem-estar do profissional. Estes, dentre outros, são alguns fatores que proporcionam a desmotivação do profissional da saúde, pois, por unanimidade, todos os entrevistados afirmaram que não há qualquer acolhimento por parte da instituição junto aos seus funcionários em casos de acidentes de trabalho. Mostra-se, assim, um total desprezo, abandono e descaso funcional.

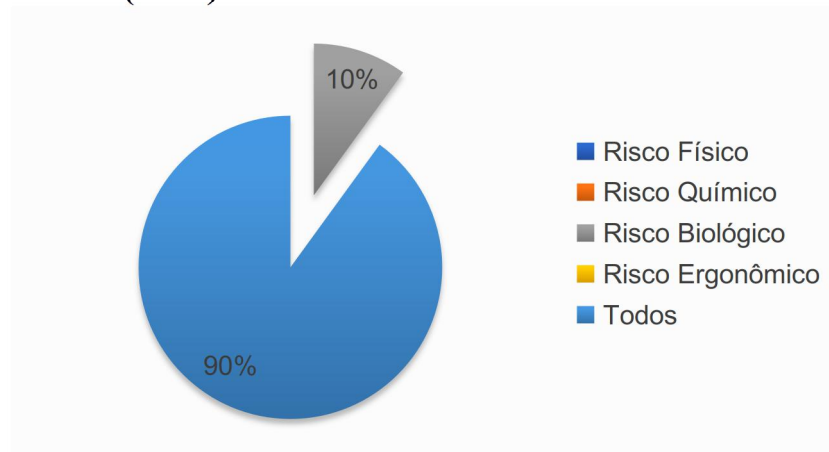
Nesse sentido, talvez fosse essencial a presença de profissionais em segurança do trabalho dentro da instituição, ou mesmo vinculada a ela para que pudessem acolher e administrar a parte da segurança do trabalhador, agindo de acordo com as necessidades do ambiente de trabalho, promovendo assim, medidas de segurança e proteção aos profissionais.

De acordo com Brasil (2008), a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tem como objetivo principal, a prevenção de acidentes e patologias desencadeadas pelo trabalho, desta forma, tornando compatível permanentemente o trabalho com a segurança e promoção da saúde na vida do trabalhador. Dentre as diversas atribuições do órgão, destaca-se a identificação dos riscos do processo de trabalho e elaboração de mapas de riscos, tendo como participantes o maior número de trabalhadores possíveis. Sua implantação no serviço pode ser considerada uma estratégia para minimização dos riscos aos quais esses profissionais se expõem diariamente.



**Artigo**

**Figura 1 – Dados referentes aos principais tipos de riscos encontrados nas suas atividades laborais (N=10).**



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A Figura 1 descreve os principais riscos encontrados pela equipe do SAMU na execução do seu trabalho. Observa-se que 10% (1) dos participantes do estudo afirmaram está exposto a riscos biológicos em todas as suas ocorrências, enquanto que 90% (9) dos entrevistados relataram se depararem a diversos tipos de riscos, além dos biológicos, riscos físicos, químicos e ergonômicos.

Os riscos ocupacionais estão presentes constantemente no cotidiano dos profissionais de saúde, determinadas situações, principalmente as inesperadas, as quais caracterizam boa parte dos atendimentos de emergência podem ocasionar o desequilíbrio físico, mental e social dos mesmos.

Na execução da pesquisa, foram especificados pela amostra os principais riscos biológicos aos quais os mesmos se deparam nos atendimentos. Pôde-se observar que alguns participantes relataram o contato com doenças infecciosas e com vários tipos de fluídos corporais (vômito, fezes, secreções e sangue).

A exposição a sangue e fluídos corpóreos são causadores de inúmeros sofrimentos aos profissionais da saúde, e nas últimas décadas tem aumentado, em diferentes setores da saúde. A carga de trabalho com produtos biológicos geram processo de desgaste, estando relacionado ao trabalhador da área da saúde este desgaste acresce pelo fato de manipulação seguidamente com sangue, o que por descuido



### Artigo

acidental pode ocasionar contaminação com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e a Hepatite C (GALON; MARZIALE; SOUZA, 2012).

Quanto aos riscos físicos, foi citado o calor e a falta de iluminação adequada para o atendimento de algumas situações. Segundo Xelegati e Robazzi (2012, p. 2), “os riscos físicos são aqueles causados pelas radiações, vibrações, ruídos, temperatura ambiental, iluminação e eletricidade”. Estão expostos a esse risco aqueles trabalhadores submetidos a condições inadequadas de trabalho, na qual há falta de ventilação, iluminação e há grande quantidade de umidade. É notório que devido às condições climáticas da região, os profissionais sofrem com mudanças de temperatura bruscas, associado ao tipo de vestimenta (macacão) utilizado pelo SAMU. Quando em contato com o calor, este risco afeta a saúde e pode provocar insolação, câimbras e desidratação. Pode-se afirmar dessa forma, que é constante o adoecimento desses profissionais vinculados a exposição desse risco.

De acordo com os riscos químicos, os entrevistados reclamaram da poeira, da inalação e absorção de substâncias e contato direto com produtos químicos. São consideradas químicas as substâncias as quais os trabalhadores estão em contato, como os detergentes, anestésicos, desinfetantes, medicamentos e também aqueles que estão ao contato com materiais feitos com látex.

Os produtos que contem químicas podem entrar em contato com o organismo por exposição crônica ou acidental. Acidentes desse tipo podem resultar em contaminação, tornando provável o aparecimento de efeitos carcinogênicos, teratogênicos, asfixiantes, alergizantes, neurotóxicos, entre outros (SILVA; FELLI, 2013).

Quanto aos riscos ergonômicos, foi citada a repetição de movimentos presentes na remoção de pacientes e exposição a casos de violência física, verbal ou moral. Os fatores principais que direcionam a intervenção em ergonomia são a segurança dos indivíduos e dos equipamentos, a eficácia e o conforto dos trabalhadores nas situações de trabalho.

É comum a exposição dos profissionais a riscos ergonômicos nas ocorrências do SAMU. Freitas et al. (2012), destaca os frequentes levantamentos de peso, tanto relativos aos pacientes quanto a equipamentos, e a postura inadequada na realização de procedimentos que exijam maior esforço e/ou flexão da coluna vertebral.

Entre outros riscos, não citados pelos entrevistados, podem-se notar os mecânicos, que se caracterizam por problemas envolvendo os veículos utilizados no



**Artigo**

APH. As ambulâncias do SAMU podem estar sujeitas a falhas mecânicas, colocando em risco e podendo causar acidentes a equipe profissional, por esta razão é fundamental manter molas, pneus, amortecedores, freios, entre outros itens de segurança, sempre em dia com a manutenção, evitando assim acidentes e tensões no momento das ocorrências.

**Tabela 3 – Dados relacionados à prevenção dos acidentes de trabalho (N=10).**

Questionamento	Especificações	Frequencia (f)	Percentagem (%)
Os riscos de acidentes de trabalho podem ser evitados?	Sim	1	10
	Não	9	90
Utilizam EPI e EPC na realização das suas atividades laborais?	Sim	10	100
	Não	0	0
Presenciou alguma situação de risco no seu último dia de trabalho?	Sim	4	40
	Não	6	60
<b>TOTAL</b>	-	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Pode ser observado na Tabela 3 que 90% (9) dos profissionais entrevistados, relatam que os riscos laborais não podem ser evitados, enquanto que 10% (1) acredita que os riscos possam ser minimizados ou totalmente excluídos caso se utilizem estratégias eficaz de prevenção.

O diagnóstico e determinação dos fatores de riscos laborais e de acidentes podem direcionar ações educativas, propiciando a promoção e prevenção da equipe de saúde atuante. Portanto, a partir de pesquisas e estudos, pode-se dizer que a eficácia, a eficiência e a minimização dos acidentes de trabalho no setor são dependente de recursos humanos com a devida capacitação teórico-prática, haja vista, o treinamento ser percebido como um fator fundamental para que os sujeitos absorvam novos conhecimentos, atitudes e habilidades indispensáveis ao processo de trabalho.



### Artigo

Tipple et al. (2013) estabelece que o treinamento torna-se um instrumento indispensável para a capacitação dos funcionários no trabalho, pois auxilia na ampliação do nível de qualificação, transmitindo segurança que, conseqüentemente, refletirá em um bom desempenho profissional e na minimização dos riscos e acidentes laborais.

Apesar de existirem normas regulamentadoras que protegem e asseguram aos trabalhadores padrões a serem seguidos e aprimorados, muitos profissionais ainda continuam se acidentando, provavelmente devido ao desconhecimento das medidas de precaução-padrão, como também do sistema de proteção à saúde através da imunização. Então, torna-se necessário avaliar o conhecimento a cerca das medidas de precaução universal e padrão dos profissionais de saúde, procurando conscientizá-los quanto à sua importância (SILVA; FELLI, 2013).

De acordo com os dados, observa-se que 100% (10) dos entrevistados utilizam algum tipo de Equipamento de Proteção Individual (EPI) ou Equipamento de Proteção de Coletiva (EPC) durante a realização de seu trabalho.

Entende-se por Biossegurança como o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades laborais, visando à saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados (DELONGHI et al., 2010).

Conforme visto na NR-6, Equipamento de Proteção Individual (EPI) é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Servem para proteção do contato com agentes infecciosos, substâncias irritantes e tóxicas, materiais perfuro-cortantes e materiais submetidos a aquecimento ou congelamento (BRASIL, 2008).

O uso de EPI somente deverá ser efetuado quando não há a possibilidade de eliminar os riscos do ambiente de trabalho, ou quando as medidas de proteção coletivas não forem viáveis, eficientes e suficientes para a neutralização destas. A empresa tem a obrigação de fornecer esses equipamentos, e só deverá ser posto a venda com o Certificado de Aprovação (CA), tanto de fabricação nacional ou importado, expedido pelo órgão nacional Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) (PANTALEÃO, 2012).

Os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) são dispositivos usados no ambiente de trabalho com a finalidade de proteger os trabalhadores como um todo. Como exemplos podem citar riscos como ruídos, ventilação, proteção de equipamentos e máquinas, em que não interfere em apenas um indivíduo, mas acaba prejudicando



### Artigo

todos. Portanto, o EPI será obrigatório somente se o EPC não atenuar os riscos completamente ou se oferecer proteção parcialmente (PANTALEÃO, 2012).

60% (6) dos entrevistados afirmaram que não presenciaram nenhuma situação de risco no seu último dia de trabalho, enquanto que 40% (4) deles relataram que se depararam com situações que poderiam gerar facilmente um acidente.

Pesquisa realizada com profissionais da área de saúde identificou que estes profissionais vivem em constante desgaste físico e mental, pois se defrontam com os limites e possibilidades para lidar com a dor, sofrimento, morte e, ao mesmo tempo, a prontidão, raciocínio rápido, a tomada de decisão assertiva e bom condicionamento físico (CRISTINA et al., 2015).

Esta realidade de trabalho também é vivida em outros serviços de atendimento de saúde, porém, no APH é diferente porque o sinistro frequentemente acabou de ocorrer e as vítimas muitas das vezes ainda estão em situações resultantes do evento causa. Ou seja, encarceradas em veículos automotivos, presas a máquinas de trabalho, debaixo de demolições ou nas situações clínicas sendo atendidas por familiares e leigos. Assim, a exposição dos profissionais está diretamente ligada ao fato inicial que culminou com a solicitação por atendimento e o local de ocorrência deste (CRISTINA et al., 2015).

Ressalta-se, ainda que, de acordo com a Norma Regulamentadora NR-9, consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador. As condições climáticas são bastante relatadas quando se fala de APH, assim como aquelas geradas de cansaço e desgaste físico do profissional, além de dificultarem o trabalho da equipe quanto ao acesso às vítimas, por exigirem mais esforço físico do profissional (BRASIL, 2014).

Normalmente, os fatores de risco para a saúde e segurança dos trabalhadores, presentes ou relacionados ao trabalho, de acordo com a Organização Pan-americana de Saúde no Brasil, podem ser classificados em cinco grandes grupos: a) Físico: agressões ou condições adversas de natureza ambiental que podem comprometer a saúde do trabalhador; b) Químicos: exposição a agentes e substâncias químicas sob a forma líquida, gasosa ou de partículas; c) Biológicos: microrganismos (bactérias, fungos, vírus); d) Ergonômicas e psicossociais: que decorrem da organização e gestão do trabalho; e e) Acidentes: ligado a proteção das máquinas.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das atividades realizadas no SAMU, cuja função é atender as urgências pré-hospitalares mediante o envio de unidades móveis a determinados locais, os profissionais inseridos nesse segmento se deparam com uma multiplicidade de riscos, que às vezes são ignorados, podendo trazer prejuízos e agravos na execução do seu trabalho.

O estudo destacou a categoria de enfermeiros em maior número nesse serviço, sendo o gênero feminino prevalente, com idade entre 26 e 30 anos e mais de 4 anos de formação. Observou que atualizam seus conhecimentos no mínimo 2 vezes ao ano, o que reforça o fato de não se envolverem com frequência em acidentes de trabalho. Afirmaram que a instituição na qual trabalham não toma quaisquer providências diante de eventuais acidentes, mostrando total desprezo, abandono e descaso funcional frente o profissional.

Relataram que os riscos ocupacionais estão presentes constantemente no seu cotidiano, em determinadas situações, principalmente as inesperadas, as quais caracterizam boa parte dos atendimentos de emergência que envolve o SAMU. Nas ocorrências, fazem contato direto com doenças infecciosas, vários tipos de fluídos corporais (vômito, fezes, secreções e sangue), inalam e absorvem substâncias e produtos químicos, o que pode ocasionar desequilíbrio físico, mental e social nos mesmos.

Para minimizar e controlar totalmente os riscos é importante que a instituição valorize o trabalho dos profissionais que dedicam o seu tempo para ajudar o próximo. Melhorias na estrutura e condições de trabalho, realização periódica de treinamentos para o aperfeiçoamento e segurança na realização das suas atividades, além da educação continuada podem suprimir e controlar esses riscos. Sugere-se dessa forma, a implantação de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), para que ambas as partes, instituição e funcionários, trabalhem guiados pela prevenção e responsabilidade, tornando-se motivados e elevando assim bons resultados dos serviços prestados.





**Artigo**

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, W. T. **Manual de Segurança no Trabalho**. DCL. São Paulo: 2013.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego. **Normas Regulamentadoras: NR-9**. Programa de prevenção de riscos ambientais. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília: 2014.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Resolução nº 466/12**. Conselho Nacional de Saúde. Regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde. Brasília: 2012.

\_\_\_\_\_, Ministério do Trabalho e Emprego. **Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho**. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília: 2008.

\_\_\_\_\_, Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n.º 6 de Segurança e Saúde no Trabalho**. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília: 2008.

\_\_\_\_\_, Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Ministério da Previdência Social. Brasília: 2007.

CRISTINA, J. A. et al. Vivências de uma equipe multiprofissional de Atendimento Pré-hospitalar móvel em Suporte Avançado de Vida na assistência ao adulto em situação de Parada Cardiorrespiratória. **Ciência e Enfermeira**. 2015. Disponível em: <[www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../11834](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../11834)>. Acesso em 21 de Abril de 2016.

DELONGHI, L. C.; CISMER, E. D. P.; GATTO, L. Medidas de Biossegurança e prevenção nos acidentes com material biológico. **Uningá Review**. Outubro, 2010.

DUARTE, A. F. et al. Fatores de riscos para distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho – DORT em profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**. p.53-56, 2012.



**Artigo**

FREITAS, J. R. S. et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.11, n.4, p.904-911, 2012.

GALON, T.; MARZIALE, M. H. P.; SOUZA, W. L. A legislação brasileira e as recomendações internacionais sobre a exposição ocupacional aos agentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.64, n.1, p.160-167. Brasília: 2012.

JACINTO, W. **Condutas do enfermeiro no atendimento ao politraumatizado ortopédico nas unidades de urgência e emergência**. 65f. Dissertação [Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem]. Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário Claretiano. Batatais: 2012.

LEITE, P. C.; SILVA, A.; MERIGHI, M. A. B. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.25, n.3, a.25. São Paulo: 2012.

MEIRA, M. M. **Diretrizes para educação permanente no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**. 158f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2012.

MERLO, A. R. C. et al. O trabalho entre prazer, sofrimento e adoecimento: a realidade dos portadores de lesões por esforços repetitivos. **Psicologia & Sociedade**. n.1, p.117-136. Belo Horizonte: 2012.

PANTALEÃO, S. F. **EPI. Equipamento de Proteção Individual: não basta fornecer é preciso fiscalizar**. 2012. Disponível em:  
<[www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/8004/1/51203678.pdf](http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/8004/1/51203678.pdf)>. Acesso em 21 de Abril de 2016.

PAVELQUEIRES, S. **Educação continuada de enfermeiros no atendimento inicial à vítima de traumatismos**. [Dissertação]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto: 2012.



**Artigo**

RODRIGUES, F. J. M. **Guias práticos de enfermagem: emergências**. 1.ed. McGraw-Hill Companies, Rio de Janeiro: 2013.

SILVA, R. de C. G.; FELLI, V. E. A. Um estudo comparativo sobre a identificação dos riscos ocupacionais por trabalhadores de enfermagem de duas Unidades Básicas de Saúde do município de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.36, n.1, p.18-24. São Paulo: 2013.

SIMÕES, J; AMÂNCIO, L. Gênero e enfermagem: um estudo sobre a minoria masculina. **Sociologia**. v.2, n.44, 2004.

TIPPLE, A. F. V.; SOUZA, A. C. S.; ALMEIDA, A. N. G.; SOUSA, S. B.; SIQUEIRA, K. N. Acidente com material biológico entre trabalhadores da área de expurgo em centros de material e esterilização. **Acta Scientiarum**. v.26, n.2, p.271-8. Maringá: 2013.

WARNER, C. G. **Enfermagem em emergência**. 2.ed. Interamericana, São Paulo: 2013.

XELEGATI, R.; ROBAZZI, M. L. do C. C. Riscos químicos a que estão submetidos os trabalhadores de enfermagem: uma revisão de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.11, n.3, p.350-356. Ribeirão Preto: Mai/Jun 2012.

