Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

PSYCHOEMOCIAL ASPECTS IN NURSING PROFESSIONALS ATTENDING THE URGENT MOBILE CARE SERVICES

Márcia Germana Oliveira de Paiva[1]
Ana Karla Bezerra da Silva Lima[2]
Carlos Bezerra de Lima[3]

RESUMO - O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é um componente essencial da Rede de Atenção às Urgências para chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde, que possa causar sofrimento, sequelas ou morte. Realiza-se mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, para agir com resolutividade e imediatismo. Assim, o objetivo deste estudo é descrever os aspectos psicoemociais dos profissionais de enfermagem que nele atuam. O estudo foi do tipo exploratório, com abordagem qualitativa. A população foi composta por vinte profissionais de enfermagem, sendo quatorze enfermeiros e seis técnicos em enfermagem. A análise dos dados foi realizada por técnica qualitativa. Os resultados sugerem promover estratégias que possam favorecer a qualidade do serviço, melhoria das condições de trabalho, fornecendo também suporte psicológico aos profissionais de enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Palavras-chave: Emocional. Enfermagem. Urgência e emergência.

ABSTRACT - The Mobile Emergency Care Service is an essential component of the Emergency Care Network to reach the victim early after a health problem has occurred that can cause suffering, sequelae or death. It is carried out by the sending of manned

[1] Enfermeira. Concluinte do curso de Especialização em Urgência e Emergência pela Faculdade Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão de João Pessoa - PB.
[2] Enfermeira. Concluinte do curso de Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão de João Pessoa - PB.
[3] Enfermeiro. Doutor em Enfermagem.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

vehicles by a qualified team, to act with resolve and immediacy. Thus, the objective of this work is to describe the psycho-emotional aspects of the nursing professionals who work in it. The study was exploratory, with a qualitative approach. The population was composed of twenty nursing professionals, fourteen nurses and six nursing technicians. Data analysis was performed using a qualitative technique. The results suggest promoting strategies that may favor the quality of service, improvement of work conditions, and also provide psychological support to nursing professionals who work in the Mobile Emergency Care Service**.**

Keywords: Emotional. Nursing. Urgency and emergency.

INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um acidente ou agravo à sua saúde, podendo ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. O atendimento é realizado mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação Médica das Urgências, atendendo determinação da portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

Este serviço é composto de Unidades de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB), equivalentes a uma ambulância tipo B, tripulada por um Enfermeiro, um Técnico de Enfermagem e um Condutor de Veículo de Emergência; de Unidades de Suporte Avançado de Vida Terrestre (USA), equivales a uma ambulância tipo D, tripulada por um Enfermeiro, um Médico e um Condutor de Veículo de Emergência, além das motolâncias, tripuladas por um Técnico de Enfermagem ou Enfermeiro, regulamentados na portaria nº 356, de 8 de abril de 2013 do Ministério da Saúde (BRSIL, 2013). Todos dentro da equipe possuem um papel fundamental e habilidades que são inerentes às funções, como: agilidade, capacidade de trabalho em equipe, destreza, atenção, atualização constante, concentração, conhecimento científico, equilíbrio emocional, iniciativa, condicionamento físico, psíquico, entre outras.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Observa-se que são muitos os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam no serviço, principalmente profissionais de enfermagem que necessitam ter um perfil profissional e emocional adequados. Os sentimentos despertados durante e após a prestação de socorro são diversos e o serviço, desde a regulação até as condições físicas oferecidas pelo serviço precisam ser adequadas. Diante do exposto, surge o questionamento: Quais são as consequências psicoemocionais dos profissionais de enfermagem que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU? Procurando respostas a esse questionamento, o presente estudo teve como objetivo descrever os aspectos psicoemocionais dos profissionais de Enfermagem que atuam no SAMU do Município de João Pessoa- PB.

Justifica-se a realização deste artigo, por minha atuação no serviço, e observar diariamente como somos vulneráveis, em se tratando do aspecto psicoemocional, pois lidamos com situações que muitas vezes nos deixam incapazes. É a partir dessa compreensão dos desafios vividos diariamente pelos enfermeiros e técnicos em enfermagem que identificamos os pontos a serem abordados: perceber a necessidade de um acompanhamento psicológico em alguns casos, encarar esses desafios de uma forma positiva e principalmente trabalhar os aspectos psicoemocionais.

METODOLOGIA

Para compreender as mudanças psicoemocionais pelas quais passam os profissionais de enfermagem no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), foi desenvolvida uma pesquisa exploratória de abordagem descritiva e qualitativa. Esta decisão foi tomada, considerando que esse tipo de investigação proporciona maior familiaridade com o problema, descrevendo as características de determinado grupo de pessoas (MINAYO, 2011). Os achados deste estudo foram abordados e analisados, baseando-se na compreensão, interpretação e dialetização.

Teve como cenário de desenvolvimento a unidade do SAMU do município de João Pessoa-PB. A escolha deste local deveu-se ao fato de ser de fácil acesso aos pesquisadores. A população foi composta por 20 profissionais de enfermagem, sendo 14 enfermeiros e 06 técnicos em enfermagem. Foram escolhidos aqueles, que voluntariamente aceitaram participar do estudo e se encontravam na unidade no período da coleta de dados.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

A análise dos dados foi realizada através da técnica qualitativa que proporciona sistematizar e explorar dados que exijam criatividade e sensibilidade conceitual, permitindo apresentar o que se passa com os sujeitos, do ponto de vista daquele que vive tais situações e anseiem uma análise mais eficiente e afirmada dos papeis sociais. Nesse cenário, as emoções vivenciadas pelo grupo, ou pela coletividade, aparecem como se fosse um discurso individual (POLIT; BECK, 2010)

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, foram levados em consideração os aspectos éticos disciplinados na Resolução 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, no que diz respeito à normatização da pesquisa envolvendo seres humanos, assegurando aos participantes informações acerca dos objetivos do estudo, o anonimato, a liberdade, para o consentimento e desistência em qualquer etapa da pesquisa, sem prejuízo para ambas as partes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram apresentados os dados referentes aos entrevistados, respeitando o que preconiza o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A análise e discussão em torno da obtenção de dados foram feitas à luz da Técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), como também comentários à temática, segundo a literatura pertinente. A seguir, foram apresentados em quadros o conteúdo dos dados relacionados ao objetivo da pesquisa e o discurso do sujeito coletivo, para melhor compreensão do leitor a respeito da pesquisa em questão.

Características gerais dos participantes do estudo

A amostra contou com a participação de vinte profissionais de enfermagem, sendo 14 enfermeiros e 06 técnicos em enfermagem que se encontravam no local da pesquisa. De acordo com o instrumento de coleta de dados, destacamos que, com relação ao sexo, 06 são do sexo masculino e 14 do sexo feminino, com relação à idade, quatro tem idade entre 20 e 30 anos, nove tem idade entre 31 e 40 anos, seis tem idade entre 41 e 50 anos e um tem idade acima dos 50 anos. Quanto ao estado civil, seis são solteiros, onze são casados, um está separado e dois responderam a opção outros. Em relação à formação, cinco participantes são técnicos de enfermagem, um é técnico de enfermagem com

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

especialização, quatro são enfermeiros sem especialização e dez são enfermeiros com especialização.

Quanto ao tempo de atuação, três atuam há menos de um ano, três atuam de um a dois anos, quatro atuam de três a quatro anos e dez atuam há mais de cinco anos. Quanto ao turno de trabalho, um trabalha em escala diurna, dois trabalham no turno da noite e dezessete trabalham os dois turnos. Quanto ao horário para o lazer e ao tempo que é destinado a isso, dezesseis responderam que sim quando estão de folga e finais de semana e quatro responderam que não.

Dados relativos aos objetivos específicos do estudo

A seguir são apresentadas as idéias centrais e expressões chave dos sujeitos participantes, recomendadas pela técnica de análise escolhida (LEFEVRE; LEFEVRE, 2005), possibilitando com isto, a elaboração do discursos do sujeito coletivo, apresentados nos quadros a seguir, com suas respectivas discussões. Os resultados em percentuais foram extraídos da técnica de porcentagem muito utilizada no mercado financeiro para obter variadas taxas. O cálculo percentual nada mais é que a multiplicação de um valor qualquer pelo percentual desejado.

Quadro 1- Idéia central do discurso do sujeito coletivo dos profissionais de enfermagem a questão 1. Onde PE significa Profissional de Enfermagem.

Questão 1- Quais as dificuldades encontradas no plantão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ?
IDEIA CENTRAL Dar oportunidade aos profissionais de enfermagem de pontuar o que pra ele é mais difícil no plantão.
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
PE1: Regulação médica, postura de alguns médicos no atendimento, falta de materiais, viaturas sem condições de rodar, falta de leito nos hospitais e dificuldade de realizar a segunda regulação. **PE2:** Ocorrências mal reguladas. **PE3:** Viaturas avariadas, falta de leito e o mau atendimento nos hospitais. **PE4:** Macas inadequadas para as viaturas, pois temos que levantar as macas e quando estamos socorrendo pacientes pesados, o esforço é muito grande, nos desgastando ainda mais. **PE5:** No momento são as equipes mal treinadas.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

PE6: São os médicos que não fazem uma boa regulação, a indiferença de alguns colegas, má alimentação e a falta de educação dos médicos nos hospitais.
PE7: Segurança zero nas ocorrências, alguns médicos despreparados, falta de fardamento e de assistência psicológica.
PE8: Falta de leitos nos hospitais da cidade.
PE9: Falta de condições de trabalho, falta de materiais e viaturas sem manutenção adequadas.
PE10: Não ser bem recepcionada pelos colegas, má alimentação, o mal humor dos médicos e dificuldade na entrega nos pacientes nos hospitais.
PE11: Não temos segurança nos locais das ocorrências e ocorrências indevidas.
PE12: Regulação mal feita, falta de lugar para repousar na base, falta de uniformes.
PE13: Tipos de ocorrências indevidas e má regulação por parte dos médicos.
PE14: Os médicos não sabem regular de forma correta, e a retenção das macas nos hospitais.
PE15: Locais de atendimento sem segurança, hospitais superlotados e atendimento a pacientes psiquiátricos sem a presença da policia no local.
PE16: Falta de uma boa regulação médica, falta de ética de alguns profissionais, a falta de segurança nas ruas.
PE17: Falta de materiais adequados para o trabalho, desmotivação dos profissionais, falta de vagas nos hospitais e a sobrecarga de trabalho.
PE18: Esperar as macas nos hospitais e a falta de segurança nas ocorrências.
PE19: Os médicos que não fazem uma boa regulação e ficar com a maca retirada no hospital.
PE20: Os médicos na regulação, falta de apoio e assistência nas ocorrências, número muito grande de ocorrências que não são de cunho emergencial.

Fonte: Dados coletados junto aos participantes da pesquisa, João Pessoa, Base SAMU, 2014.

A partir das descrições contidas no quadro acima citado, é possível verificar que 60% dos entrevistados apontam como dificuldades a regulação médica e a retenção das macas pelos hospitais, além da falta de materiais, de condições de trabalho e viaturas sem manutenção. Ressalte-se que, a supervisão é um aspecto administrativo utilizado como força motivadora de integração e coordenação dos recursos humanos e materiais que contribui para tornar possível a realização de um programa de trabalho de forma eficiente, com vistas a alcançar os objetivos da organização (BERNARDES, 2009).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Quadro 2- Idéia central do discurso do sujeito coletivo dos profissionais de enfermagem a questão 2. Onde PE significa Profissional de Enfermagem.

Questão 2- Durante o seu plantão, já se deparou com situações estressantes ? quais ?
IDÉIA CENTRAL Incentivar o profissional de enfermagem a reconhecer situações que sejam estressantes.
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
PE1: São inúmeras situações, e dentre elas a falta de compromisso dos colegas. **PE2:** O trânsito **PE3:** Assumir uma USA sem o profissional médico, entrar em ocorrência de FAF e FAB e com médicos sem condições de conduzir o caso. **PE4:** Sim. Todos os plantões. Os riscos que nos leva ao estresse, quando o condutor é inexperiente ou o médico também é inexperiente. **PE5:** Sim. Uma situação de perigo com a equipe. **PE6:** Certa vez, precisou abrir um BO na delegacia porque um médico não quis receber o paciente, me agrediu verbalmente e rasgou a ficha de ocorrência. **PE7:** Sim. Pressão de populares e familiares das vitimas. **PE8:** Sim. Ocorrência com criança afogada. **PE9:** Sim. A falta de condição de trabalho. **PE10**: Sim. Todos os dias enfrentamos situações difíceis. **PE11:** Sim. Esperar por maca em uma unidade hospitalar por 6 horas e o colega da equipe sem motivação de trabalhar. **PE12:** Sim. Estar com um paciente grave na viatura, enquanto só um médico na regulação regulando e demorar muito para atender o telefone para a segunda regulação. **PE13:** Sim. Não quero especificar. **PE14:** O médico no hospital não querer receber o paciente e o próprio paciente sofrer com isso. **PE15:** Está numa ocorrência sem a segurança da PM. **PE16:** Não **PE17:** Sim. As condições de trabalho e o trânsito. **PE18:** Sim. A regulação médica. **PE19:** O médico no hospital não querer receber o paciente. **PE20:** Sim. Atendimento a FAF em local de alta periculosidade e sem o apoio da policia.

Fonte: Dados coletados junto aos participantes da pesquisa, João Pessoa, Base SAMU, 2014.

Ficou evidenciado que são várias as situações estressantes no plantão do SAMU, no qual 50% das situações estão ligadas diretamente a situações vivenciadas nas ocorrências e 50% dizem respeito às situações interpessoais, tais como a falta de

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

compromisso com os colegas, falta de condição de trabalho, condutor inexperiente e a falta de motivação dos colegas. Assim, muitos acidentes ocorrem porque as pessoas não identificam ou subestimam os perigos e os riscos envolvidos em uma situação. Portanto, é fundamental que os trabalhadores sejam envolvidos nas análises de riscos, já que eles identificam os perigos e os riscos associados e convivem com estes diariamente (LISBOA, 2010).

Consideramos oportuno enfatizar que as relações interpessoais e grupais estabelecidas no processo de trabalho da equipe de enfermagem implicam assumir o caráter profissional, diminuindo os traumas e as inadequações, bem como é necessário que todos os envolvidos reconheçam a complexidade e o caráter processual, sistêmico e evolutivo dessas relações (DALRI; ROBAZZI; SILVA, 20010).

Quadro 3- Idéia central do discurso do sujeito coletivo dos profissionais de enfermagem a questão 2. Onde PE significa Profissional de Enfermagem.

Questão 3- Você consegue identificar algum elemento estressor no seu trabalho ?
IDÉIA CENTRAL Identificar os fatores preditores do estresse.
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
PE1: A urgência por si só, no soar da sirene a adrenalina já flui, lhe damos com a vida então todo procedimento é estressante. **PE2:** A regulação médica. **PE3:** Vulnerabilidade quanto a garantia trabalhista, não ter direito a férias e baixa remuneração. **PE4:** Falta de materiais básicos necessários e baixos salários. **PE5:** Regulação médica. **PE6:** O trânsito **PE7:** Os riscos que corremos e baixa remuneração. **PE8:** Não **PE9:** Regulação médica e baixo salário. **PE10**: Os médicos e a regulação. **PE11:** Falta de organização e interesse **PE12:** Os médicos na regulação. **PE13:** Os familiares e curiosos. **PE14:** Falta de organização no serviço, baixos salários **PE15:** Tripular a viatura sem o mínimo de condição mecânica. **PE16:** A falta de cooperação de alguns profissionais. **PE17:** Conflitos com os profissionais do serviço.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

PE18: Sim. A regulação médica. **PE19:** O médico no hospital não querer receber o paciente. **PE20:** Viaturas baixadas por problemas mecânicos e baixos salários.

Fonte: Dados coletados junto aos participantes da pesquisa, João Pessoa, Base SAMU, 2014.

A partir dos dados apresentados no quadro 3, é possível verificar que 70% dos entrevistados atribuíram a regulação médica e os baixos salários como um elemento estressor no trabalho. Parafraseando Fontana e Siqueira (2009), os salários baixos levam o indivíduo a procurar novas fontes de renda para o sustento da família, com isso passa a assumir múltiplas funções, o que pode levar à frustração, cansaço e desvalorização profissional. Some-se a isso, a regulação do atendimento feita por um profissional não enfermeiro, portanto gerador de estresse, pois desconhece a essência do ser enfermeiro, do cuidar em enfermagem, que se dá sob um olhar holístico da pessoa sob seus cuidados.

Quadro 4- Idéia central do discurso do sujeito coletivo dos profissionais de enfermagem a questão 2. Onde PE significa Profissional de Enfermagem.

Questão 4 - Você acredita que o estresse no trabalho influi na sua vida pessoal ?	
IDÉIA CENTRAL Perceber a importância de se avaliar o stress e a qualidade de vida.	
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO	
PE1: Muito. Por mais que procuremos separar a vida pessoal da profissional, influi demais. **PE2:** Sim. Sem querer levamos o estresse do trabalho pra casa. **PE3:** Sim. O estresse estende-se para a vida pessoal, e acabamos adoecendo com isso. **PE4:** Influi, mas nesses anos de trabalho tento não conversar coisas do trabalho em casa, para manter longe uma coisa da outra. **PE5:** Não; **PE6:** Sem dúvidas que sim. **PE7:** Sim. **PE8:** Não	**PE9:** Não. **PE10**: Sim. **PE11:** Sim. **PE12:** Sim. **PE13:** Sim **PE14:** Sim. **PE15:** Sim. **PE16:** Não **PE17:** Sim **PE18:** Sim. **PE19:** Sim. **PE20:** Sim.

Fonte: Dados coletados junto aos participantes da pesquisa, João Pessoa, Base SAMU, 2014.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Verificamos que 80% dos entrevistados acreditam que o estresse no trabalho influi na vida pessoal, enquanto 20% dizem que não. No atual contexto social brasileiro fala-se constantemente sobre qualidade de vida, particularmente, nos serviços de saúde. Neles, a saúde é entendida como um estado de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças. As pessoas que se consideram felizes atribuem sua felicidade ao sucesso em quatro áreas (social, afetiva, saúde e profissional). O pouco tempo dedicado à família em função do alto investimento no trabalho pode acarretar a falta de suporte e apoio quando necessários (SADIR et al., 2010.

Quadro 5- Idéia central do discurso do sujeito coletivo dos profissionais de enfermagem a questão 2. Onde PE significa Profissional de Enfermagem.

Questão 5- De que maneira você age numa situação de estresse numa ocorrência grave ?
IDÉIA CENTRAL Fazer o profissional de enfermagem perceber que a complexidade dos cuidados de enfermagem prestados, somadas aos fatores pessoais podem favorecer o surgimento de estresse.
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
PE1: Procuro agir com tranquilidade, visto que os cuidados prestados são rotinas para nós e temos que passar confiança para o paciente. **PE2:** Mantem a calma **PE3:** Consegue colocar uma barreira para não se envolver emocionalmente, mantendo o equilíbrio. **PE4:** Procuro manter a tranquilidade para fazer o que deve ser feito com precisão. **PE5:** Mantenho a calma e o alto controle **PE6:** Mantenho a tranquilidade. **PE7:** Tento manter a calma e a tranquilidade da equipe. **PE8:** Profissionalismo e alto controle. **PE9:** Mantenho a calma **PE10**: Consigo manter a calma **PE11:** Procuro manter a calma para concluir todas as atividades com sucesso. **PE12:** Procuro manter o equilíbrio emocional para não afetar o atendimento. **PE13:** Respiro fundo e sigo em frente **PE14:** Mantenho a calma **PE15:** Mantenho a tranquilidade para fazer o que devo **PE16:** Primeiramente tento ficar calma, depois mantenho a postura profissional para manter a conduta no atendimento. **PE17:** Tento manter a calma sendo ética e coerente nos procedimentos

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

PE18: Tento manter a calma.
PE19: Mantenho a calma
PE20: Tento não pensar muito, ignoro o estresse.

Fonte: Dados coletados junto aos participantes da pesquisa, João Pessoa, Base SAMU, 2014.

Ficou evidenciado que 55% dos entrevistados conseguem manter a calma e os outros 45% tentam manter-se calmos. Oportuno se faz considerar que a prevalência de síndromes entre os cuidadores da área da saúde vem associada à necessidade de ter que estabelecer vínculos afetivos para prestar cuidado e à realidade cotidiana que rompe esses vínculos em função da relação profissional mediada por normas, cumprimento de horários, transferências e por ocasião de óbito.

Qualidade de vida no trabalho é um conjunto de ações em determinada empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho. A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que chamamos de enfoque biopsicossocial. O posicionamento biopsicossocial representa o fator diferencial para a realização de diagnóstico, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas, durante o trabalho na empresa (SADIR et al., 2010. Portanto, conclui-se que se faz necessário promover estratégias que possam favorecer a qualidade do serviço, melhoria das condições de trabalho, fornecendo também suporte psicológico aos profissionais de enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maior parte dos profissionais que compuseram a amostra deste estudo afirma que o estresse interfere na qualidade dos serviços prestados, embora demonstrem aplicar estratégias que possam minimizar os efeitos do estresse em seu dia-a-dia, e procuram fazer o melhor possível para garantir a qualidade das ações que realizam no cuidar. Contudo, as instituições que trabalham com atendimento pré-hospitalar necessitam criar estratégias que possam ajudar a atenuar o estresse nos componentes de suas equipes.

Fica evidente que se trata de um problema crucial nas instituições de saúde, particularmente, enfrentado pelos trabalhadores da enfermagem. Isso deixa evidente a

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

necessidade do desenvolvimento de outros estudos e mais bem aprofundados sobre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem que atuam nos serviços pré-hospitalares

REFERÊNCIAS

BERNARDES A.; RAMOS B.M.; JUNIOR J.B.; PAIVA P.N. **Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: visão dos auxiliares de enfermagem**. Revista Ciência Cuidado e Saúde, 8. ed. São Paulo, 2009.

DALRI, R C M; ROBAZZI, M L C C; SILVA, L A. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. **Ciencia y enfermeria**, 2010, XVI (2): 69 – 81.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.026, de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.
BRASIL, Ministério da Saúde. PORTARIA N.º 356, de 8 de abril de 2013. Readequação da distribuição dos Profissionais Socorristas do SAMU por tipo de veículo.

FONTANA R. T; SIQUEIRA K. I. **O trabalho do enfermeiro em saúde coletiva e o estresse: análise de uma realidade**. Cogitare Enfermagem, Rio Grande do Sul, RS, 2009. Disponível em < http://www.cededica.org.br/uploads/16179-56036-1-PB.pdf>. Acesso em 09 nov. 2014

LISBOA, M T et al**.** Condições de trabalho, características sociodemográficas e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2010, 23 (2), 187 - 93

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** 7 ed. Porto Alegre/RS: Artmed, 2010

Temas em Saúde
Volume 17, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

MINAYO M.C.S. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade.** São Paulo ,SP, 2011. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf> Acesso em: 10 mai. 2014

BRASIL, M.S. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 04 mai. 2014.

SADIR M. A.; BIGNOTTO M. M.; LIPP M. E. N. **Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais.** Campinas, SP, 2010. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a10v20n45.pdf>. Acesso em 09 nov. 2014.