

***OS RISCOS DA OCUPAÇÃO DE SOCORRISTA DO SERVIÇO
DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)
EM UMA CIDADE DE PEQUENO PORTE***

***The Risks of The Occupation of The Rescuer Service Mobile
Emergency (EMS) In a Small Town***

Ynajara Chistina de Moura, Allisson Rodrigues de Rezende

RESUMO

Alguns trabalhos recentes em torno dos riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) já foram realizados em cidades de médio e grande porte, como Belo Horizonte/MG, Campinas/SP e Ribeirão Preto/SP. O estudo a seguir foi idealizado a fim de reconhecer os riscos eminentes à ocupação de socorrista de uma unidade do SAMU, localizada na pequena cidade de São Simão, situada no interior do estado de Goiás, a partir de entrevistas aos profissionais envolvidos, cruzamento dessas informações com estudos existentes e de pesquisa à literatura relacionada. Conclui-se que os acidentes de trabalho, inclusive com material biológico infectado, não se limitam ao SAMU de São Simão/GO, pois esta realidade não é diferente de outras cidades do país onde o sistema de saúde não se preocupa ou não atende a necessidade primária de quem possui o intuito de salvar vidas.

Palavras-chave: Riscos ocupacionais. SAMU. Socorristas. São Simão/GO.

ABSTRACT

Some recent studies about occupational hazards to which workers are exposed Service Mobile Emergency Care (SAMU) have been performed in cities of medium and large as Belo Horizonte/MG, Campinas/SP and Ribeirão Preto/SP. The following study was designed to recognize the risks leading to the occupation of a paramedic unit SAMU, located in the small town of São Simão, located in the state of Goiás, from interviews with professionals involved crossing this information with existing studies and research related to literature. We conclude that workplace accidents, including biological material infected are not limited to the SAMU of São Simão/GO, but this reality is not unlike other cities in the country where the health system does not care or does not meet who has primary need in order to save lives.

Keywords: Occupational risks. SAMU. Rescuers. São Simão/GO.

INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH), conforme definição do Ministério da Saúde é todo processo feito por um socorrista, médico ou enfermeiro fora do ambiente hospitalar, destinado às vítimas de traumas, violência urbana, mal súbito e distúrbios psiquiátricos, visando sua estabilização clínica e remoção para uma unidade hospitalar adequada. No Brasil, o APH é representado pelo Corpo de Bombeiros Militares do Estado, pelo SAMU e pelos Bombeiros Civis.

O SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), foco da pesquisa em questão foi inicialmente instituído na França, em 1986 como *Service d'Aide Médicale d'Urgence* — que faz uso da mesma sigla "SAMU"—efetivamente implantado no Brasil em 2003, a partir de duas Portarias principais: a nº 2048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, de caráter nacional, e a nº 1864, de 29 de setembro de 2003, que institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro.

De acordo com a Portaria nº2048, de 05 de novembro de 2002:

A implantação das redes regionalizadas e hierarquizadas de atendimento, além de permitir uma melhor organização da assistência, articular os serviços, definir fluxos e referências resolutivas, é elemento indispensável para que se promova a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada. A crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devida ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede, são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população.

Ficou estabelecido a partir do Art. 2º do Decreto 5055, de 27 de abril de 2004, que para o atendimento pelo SAMU, o acesso nacional seria pelo número telefônico único 192, disponibilizado pela ANATEL exclusivamente às centrais de regulação médica, vinculadas ao referido Sistema. A ligação é atendida por

técnicos que identificam a emergência e transferem o telefonema para o médico regulador, que faz o diagnóstico da situação, orientando o paciente ou a pessoa que fez a chamada, e conforme a gravidade do caso, enviando ao local uma ambulância com auxiliar de enfermagem e socorrista, ou uma UTI móvel, com médico e enfermeiro (PREFEITURA DE SÃO SIMÃO, 2012).

Na atualidade, o SAMU 192 está presente em todos os estados brasileiros com 157 Centrais de Regulação Médica que abrangem 1468 municípios. São mais de 110,55 milhões de pessoas que podem contar com o esse serviço. No caso dos municípios de pequeno porte populacional ou que não possuam estrutura para implantar uma Central de Regulação Médica, estes podem desenvolver projetos de regionalização em parceria com municípios que já possuam SAMU instalados (BRASIL, 2012).

Amparado por essa determinação, foi implantado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na cidade de São Simão/GO, em 30 de maio de 2008, submetido à Central de Regulação Regional das Urgências de Rio Verde/GO (BRASIL, 2013). Embora seja de pequeno porte, com uma população em torno de 17.088 pessoas (IBGE, 2010), a cidade está em franco desenvolvimento e tem sofrido, com isso, os impactos negativos dessa situação, principalmente na área da saúde. Verifica-se que, com o aumento da população flutuante, cresceu também a procura por atendimento hospitalar e, por conseguinte, o aumento da demanda por serviços de urgência e emergência no Município.

De acordo com Zapparoli&Marziale (2006, p. 42), o atendimento de urgência exige do profissional socorrista “um alto grau de domínio cognitivo, afetivo e psicomotor nas atividades a serem desempenhadas.” Nesse contexto, ficam sujeitos aos riscos ocupacionais, que o Ministério da Saúde conceitua como “a possibilidade de perda ou dano e a probabilidade que tal perda ou dano ocorra durante a realização de uma atividade. Implica, pois, a probabilidade da ocorrência de um efeito adverso” (BRASIL, 2004).

Os profissionais do SAMU, na condição de elemento essencial para a prestação do socorro, estão expostos a riscos ocupacionais peculiares à

atividade, como risco biológico (evidenciado pelo contato com micro-organismos), físico (condições inadequadas de iluminação, temperatura, ruído, radiações, entre outros), químico (manipulação de desinfetantes, medicamentos, etc.), psicossocial (atenção constante, pressão da chefia, estresse e fadiga, ritmo acelerado, trabalho em turnos alternados, entre outros) e ergonômico (peso excessivo, trabalho em posições incômodas)(ZAPPAROLI; MARZIALE, 2006).

A identificação desses riscos é de extrema importância, e com base nas explanações acima, surgiu o objetivo deste estudo que foi investigar e avaliar os riscos possíveis aos socorristas de São Simão.

MATERIAL E MÉTODOS

Área de estudo: São Simão, município brasileiro do estado de Goiás. Localiza-se a uma altitude de 523 metros, área de 415,39 km² e clima subtropical. Sua população estimada em 2010 era de 17.088 habitantes (IBGE, 2010).

Amostra: A amostra foi constituída por treze trabalhadores de ambos os sexos que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa e estavam trabalhando no mês de maio e junho de 2012.

Procedimentos: Os dados foram coletados por meio de entrevistas realizadas com os trabalhadores no local de trabalho, elaborando-se, para tal, um roteiro de coleta de dados (modelo anexo). O referido instrumento foi submetido à apreciação do orientador da pesquisa em relação ao conteúdo e à objetividade, sendo considerado adequado ao estudo realizado.

Análise dos dados: Uso de cálculos percentuais e apresentação de resultados em tabelas e análise dos dados conforme o objetivo da pesquisa.

O estudo de caso realizado sobre o atendimento do SAMU na cidade de São Simão/GO, de acordo com Yin (2002) constitui-se num método que faz uma inquirição empírica com a finalidade de investigar um fenômeno num contexto real, particularmente quando a fronteira entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes.

O presente estudo é de natureza aplicada, tendo-se em vista que possui uma finalidade imediata e prática para a busca da solução do foco da pesquisa, que gere conhecimentos úteis para a solução de problemas (BOAVENTURA, 2004). Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com análise qualitativa dos dados.

Utilizou-se o método de pesquisa intensiva direta por meio de entrevistas submetidas aos socorristas do SAMU no período de maio e junho de 2012. Foram utilizados pseudônimos a fim de preservar a identidade dos entrevistados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas entrevistas com treze socorristas para identificar suas percepções a respeito dos riscos da ocupação em uma unidade de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em São Simão-GO. Diante da formação da equipe de atendimento do SAMU na cidade e da dinâmica do trabalho adotada, optou-se por efetuar a análise dos dados da equipe como um todo.

Na Tabela 1 são apresentadas algumas características pessoais dos trabalhadores componentes da amostra estudada.

Tabela 1. Características pessoais dos trabalhadores componentes da amostra estudada do SAMU de São Simão/GO.

Características	Número	Porcentagem
Idade		
18 a 25	00	---
26 a 35	02	15
36 a 45	09	70

Acima de 45 anos	02	15
Total	13	100
Sexo		
Feminino	04	30
Masculino	09	70
Total	13	100
Estado Civil		
Solteiro	05	39
Casado	06	46
Divorciado	02	15
Total	13	100
Filhos		
Sim	11	85
Não	02	15
Total	13	100

Fonte: MOURA E REZENDE (2013).

Os trabalhadores que participaram da pesquisa possuíam idade entre 26 e 45 anos ou mais, sendo que a faixa etária mais frequente observada foi aquela compreendida entre 36 e 45 anos (70%). Quanto ao sexo, 70% dos trabalhadores eram do sexo masculino e 30% do sexo feminino, o que constitui uma constante nos diversos SAMUs do Brasil, conforme estudos realizados, por exemplo, em Ribeirão Preto/SP (ZAPPAROLI; MARZIALE, 2003) e Campinas/SP (VEGIAN; MONTEIRO, 2011); 46% dos trabalhadores eram casados e 39% solteiros ou separados. Sobre ter filhos observou-se que 85% têm e apenas 15% não possuem.

A tabela 02 apresenta alguns dados quanto à formação destes socorristas.

Tabela 02. Dados sobre a formação dos socorristas do SAMU de São Simão/GO.

Características	Número	Porcentagem
Formação profissional		
Técnico em Enfermagem	7	54
Condutor de veículos de emergência	2	15
Mantenedor	1	8
Enfermagem	2	15
Curso BOPE de Emergências	1	8
Total	13	100
Tempo de formado		
1 a 6 anos	8	62
7 a 12 anos	1	8
Acima de 13 anos	4	30

Total	13	100
Tempo de trabalho no SAMU		
1 a 12 meses	4	31
1 a 6 anos	9	69
7 a 12 anos	00	-
Acima de 13 anos	00	-
Total	13	100

Fonte: MOURA E REZENDE (2013).

Sobre a formação profissional e o tempo de formado, verificou-se que a maioria, 54%, possui curso técnico em Enfermagem, seguidos de 15% que são motoristas, 15% com curso superior em Enfermagem e 8% com curso em BOPE de emergências. O tempo de formação em cada área tem maior parte dos entrevistados entre 1 a 6 anos, uma quantidade considerável acima de 13 anos e menor parte entre 7 a 12 anos.

Em relação ao tempo de trabalho no SAMU, 31% trabalham no cargo de 1 a 12 meses, a maior parte está nessa função em torno de 1 a 6 anos (69%), e não há porcentagem relativa aos períodos de 7 a 12 anos e/ou acima de 13 anos.

Quanto a possuir outro vínculo empregatício, verificou-se que 14% fazem plantão no Hospital Municipal; 8% trabalham em Usina fazendo monitoramento de peixes; igualmente 8% ministram palestra sobre atendimento de urgência em curso para Técnico de Segurança do Trabalho e outros 8% trabalham como pedreiro.

No que se refere a ter um horário fixo de trabalho, foi declarado por todos que o turno varia entre manhã, tarde e noite, de maneira que se trabalha por 24 horas ininterruptas, seguidas por três dias de descanso.

No que tange ao método para admissão de socorristas nessa Unidade, os participantes declararam que trabalhavam anteriormente no Hospital Municipal ou no Programa de Saúde da Família (PSF), para os quais prestaram concursos públicos, e foram, a partir daí, remanejados para o cargo de socorrista do SAMU. Para isso, foram devidamente treinados e capacitados, e continuam tendo a Educação Continuada, aplicada geralmente pelo Corpo de Bombeiros de Rio Verde/GO.

Sobre a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), conforme previsto na NR6 da Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho (GARCIA, 2008), utilizam luvas, botas, macacão, máscara, boné, e às vezes, capa de chuva e capacete, quando adequados à solicitação.

Quanto a ter sofrido algum acidente de trabalho, foi afirmado que sim, em casos como a quebra de uma ampola de vidro e consequente corte do dedo; ferimento com material perfuro-cortante suspeito de conter fluido soropositivo; acidente veicular durante ocorrência em que o motorista falava ao celular com o médico regulador e acabou colidindo a ambulância com uma caminhonete, e com isso, quebrando a perna (gerando seis meses de afastamento); incidente em que o teto da ambulância alcançou e derrubou uma tenda de eventos.

Referente a relacionar o trabalho de socorrista ao agravamento de problemas de saúde, foi declarado pela maioria que há, sim, a influência da ocupação exercida, já que alegam sofrer com ansiedade, certa fadiga, dor na coluna, sobrecarga de trabalho, trauma ou medo de se deparar com algum parente ou amigo durante as ocorrências.

A maioria salientou que, embora a sede da Unidade seja adaptada e não projetada especificamente para ser uma base do SAMU, sente falta apenas de um expurgo na edificação, que seria “um ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda dos materiais e roupas utilizados na assistência ao paciente e guarda temporária de resíduos”, conforme definição da Vigilância Sanitária (GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2013), disponível em plataforma virtual acessível à comunidade com acesso à Rede de Internet.

Os acidentes de trabalho na área da saúde, por exemplo, nessa unidade do SAMU, implicam em um alto risco de contaminação, devido à prática de atividades em que ocorre o contato com fluidos, secreções e material infectado, que estariam entre os chamados riscos biológicos, de acordo com a NR32 da Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho (GARCIA, 2008).

CONCLUSÃO

Mesmo com a maioria dos socorristas possuindo uma segunda ocupação profissional, os problemas de fadiga, sono, cansaço, mostraram-se pouco significativos, já que os envolvidos consideram o turno de 24 horas de trabalho e 3 dias de descanso, bastante flexível.

Os acidentes de trabalho na área da saúde, como nessa unidade do SAMU, implicam em um alto risco de contaminação, devido ao possível contato com fluidos, secreções e material infectado, denominados riscos biológicos, de acordo com a NR32 da Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho.

É possível correlacionar os riscos ocupacionais dos socorristas do SAMU de São Simão/GO, aos dos profissionais de tantas outras cidades do país, visto que, em menor escala, aqueles acabam por se expor diariamente aos mesmos riscos que esses.

A precaução e o cuidado com a própria saúde tem que ser preponderante para os socorristas. O uso sistemático de EPIs, a educação continuada para aprimoramento e conseqüente reconhecimento dos riscos a que estão sujeitos, além da conscientização quanto à importância cada vez maior desses profissionais para a sociedade, precisam fazer parte das suas rotinas, a fim de tornar a prática do trabalho cada vez mais segura.

REFERÊNCIAS

BOAVENTURA, E. M. **Metodologia da pesquisa**: monografia, dissertação, tese. São Paulo/SP: Atlas, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atendimento: SAMU**. 2012. Disponível em: <www.brasil.gov.br/sobre/saude/atendimento/samu>. Acesso em: 25 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 5055, de 27 de abril de 2004**. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5055.htm. Acesso em: 15 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para projetos físicos de laboratórios de saúde pública**. Brasília: FUNASA, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1864/GM, de 29 de setembro de 2003**. Disponível: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2003/GM/GM-1864.htm>. Acesso em: 10 fev. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2048/GM de 5 de novembro de 2002**. Disponível: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm> Acesso em: 10 fev. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**: Rio Verde/GO. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br>>. Acesso em: 19 fev. 2013.

GARCIA, G. F. B. **Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho**. 2. ed. rev. atual. ampl. São Paulo/SP: Método, 2008.

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. **Vigilância Sanitária**. Disponível: http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=915&Itemid=594. Acesso em: 20 mar. 2013.

GUIA TRABALHISTA. **Norma Regulamentadora NR32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Disponível em: <<http://www.quiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>>. Acesso em 12 nov. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **IBGE cidades**: São Simão. Disponível: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=522040>>. Acesso em: 22 mar. 2013.

PREFEITURA DE SÃO SIMÃO/GO. **SAMU**. Disponível: <<http://saosimao.go.gov.br>>. Acesso em: 19 abr. 2012.

VEGIAN, C. F. L.; MONTEIRO, M. I. Condições de vida e trabalho de profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 04, p. 01-07 (telas), 2011.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: planejamento e método**. 3. ed. Porto Alegre/RS: Bookman, 2002.

ZAPPAROLI, A. S.; MARZIALE, M. H. P. Risco ocupacional em unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 01, p. 41-46, 2006.

AUTORES

Ynajara Chistina de Moura, graduada em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho pela Fundação Educacional de Ituiutaba, associada à Universidade do Estado de Minas Gerais, Campus de Ituiutaba-MG.
ycmoura@hotmail.com

Allisson Rodrigues de Rezende, graduado em Ciências Biológicas pela Fundação Educacional de Ituiutaba, associada à Universidade do Estado de Minas Gerais, mestre em Biologia Vegetal pela Universidade Federal de Uberlândia-MG. Atualmente é Professor vinculado ao Instituto de Biologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

rodrigues.allisson@gmail.com

ANEXO

QUESTIONÁRIO

1. Nome: _____
2. Sexo: Feminino () Masculino ()
3. Idade: _____ Estado Civil: _____
4. Tem filhos? Não () Sim () Quantos? _____
5. Formação profissional: _____
6. Tempo de formação: _____
7. Tempo de trabalho no SAMU: _____
8. Possui outro vínculo de trabalho: Não () Sim () Especificar:
Horário fixo de trabalho? Não () Sim ()
9. Qual turno de trabalho? _____
10. Quantas horas trabalhadas por dia? _____
11. Já foi agredido ou mal tratado no momento do atendimento? Não ()
Sim ()
12. Qual método para admissão de socorristas nessa Unidade?
13. Há treinamentos para capacitação? Não () Sim () São
suficientes?
14. Vocês recebem orientação quanto à Segurança do Trabalho?
Não () Sim ()
15. Utiliza os Equipamentos de Proteção Individual (EPI)?
Não () Sim ()
16. Quais EPIs você utiliza com mais frequência?

_____ Já sofreu algum
acidente de trabalho? Não () Sim () Descreva: _____

17. Você acha que o trabalho de socorrista te trouxe agravos à saúde? Não
() Sim ()
18. Se sim, quais foram eles? (Ex.: estresse, diminuição da audição,
zumbidos no ouvido, dores nas costas, problemas no sono, fadiga, dificuldade
de concentração, distúrbios alimentares, medo, etc.)

