

INFLUÊNCIA DOS FAMILIARES DURANTE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: assistência dos enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência

Sebastião Oliveira de Souza¹

Aline Andrade França²

Larissa Viana Almeida de Lieberenz³

RESUMO

Contextualização do tema: As reações dos familiares durante o atendimento pré-hospitalar influenciam na qualidade da assistência dos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Objetivo:** Compreender as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros do SAMU, perante as reações dos familiares. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, realizada com os enfermeiros do SAMU do município de Sete Lagoas-MG. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista, guiada por roteiro semiestruturado. Os dados foram tratados por meio da técnica da análise de conteúdo da temática de Bardin. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (3.296.258). **Resultados:** Durante a assistência do SAMU, as reações dos familiares, como estresse e agressões verbais e físicas, ou até mesmo medo da perda do familiar, influenciam diretamente na qualidade da assistência dos enfermeiros, gerando sobrecarga emocional nos profissionais, o que pode trazer um adoecimento mental futuro. **Considerações finais:** Por meio dos dados obtidos nessa pesquisa, foi possível compreender que as reações dos familiares influenciam na qualidade do atendimento dos enfermeiros do SAMU. Pode-se perceber também que apesar de todo conhecimento teórico dos enfermeiros, não há treinamento voltado às questões psicológicas para equipe, mesmo sabendo que durante uma ocorrência é passível o acontecimento de cenas que mexem com o sentimento dos mesmos, principalmente quando a vítima envolvida é uma criança.

Descritores: Enfermagem. SAMU. Familiares.

ABSTRACT

Contextualization of the theme: The reactions of family members during prehospital care influence the quality of the assistance of nurses of the Mobile Emergency Care Service (SAMU). **Objective:** To understand the difficulties experienced by SAMU nurses, towards the family's reactions. **Methods:** This is a cross-sectional field survey carried out with SAMU nurses from the city of Sete Lagoas/MG. Data collection took place through an interview, guided by a semi structured script. The data were treated using the technique of content analysis of Bardin. The work was approved by the Research Ethics Committee (3.296.258). **Results:** During SAMU care, family reactions, such as stress and verbal and physical aggression or even fear of loss of family member, directly influence the quality of care by the nurses, generating emotional overload in the professionals, which can lead to future mental illness. **Final considerations:** Through the data obtained in this research, it was possible to understand that the reactions of the family members influence the quality of the service of SAMU nurses. It can also be noticed that, despite all the theoretical knowledge of the nurses, there is no training focused on the psychological issues of the team, even knowing that during an occurrence it is possible to experience scenes that affect their feelings, especially when the involved victim is a child.

Descriptors: Nursing. SAMU. Family.

¹ Graduando do curso Bacharelado em Enfermagem. Faculdade Ciências da Vida-FVC. Sete Lagoas-MG. *E-mail:* oliveirasouza.so22@gmail.com

² Fisioterapeuta, Enfermeira, Mestre em Educação em diabetes, Especialista em Respiração, Especialista em Geriatria, Docente no Curso de Pós-Graduação PUC/Minas, Docente do curso de pré-hospitalar na Faculdade Ciências da Vida-FCV, Coordenadora da Clínica de Fisioterapia da cidade de Inhaúma MG, Enfermeira Assistencial do SAMU de Sete Lagoas MG. Colaboradora de 3 capítulos de Livros. *E-mail:* alinefranca21@gmail.com

³ Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. coorientadora da pesquisa. *E-mail:* larissalieberenz@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Com o mundo globalizado se torna fácil perceber como tudo muda em alta velocidade, e na maioria das vezes não é possível acompanhar o desenvolvimento humano e o rápido avanço das tecnologias. As cidades têm-se desenvolvido rapidamente, através de um crescimento descuidado e desordenado. Além disso, a interligações entre elas, causadas pela globalização, provocam quadros de mudanças epidemiológicas o qual provoca um aumento significativo das ocorrências em urgências e emergências. Com isso, houve a necessidade de criar uma política para reorganizar e reestruturar o serviço de saúde (DANTAS *et al.*, 2018), dentre elas, se encontra a criação do Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Fundado no ano de 2003 (BRASIL, 2003) e autenticado no ano subsequente pelo Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 (BRASIL, 2004), o SAMU apresenta com objetivo de prestar atendimento pré-hospitalar (APH) gratuito às vítimas de agravos mentais e injúrias físicas. Os agravos atendidos podem ser de natureza aguda, crônica ou traumática, e visam a realização dos primeiros cuidados e o transporte propício até um pronto atendimento de referência mais próximo (DANTAS *et al.*, 2018; DORNELLES *et al.*, 2017).

O serviço do SAMU é composto por uma equipe multidisciplinar, treinada e capacitada para um atendimento rápido e com qualidade, constituída por: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas condutores. A viatura da equipe da Unidade de Suporte Básico (USB), voltada a acidente de baixo risco, é tripulada por técnicos de enfermagem e um motorista socorrista. Enquanto que a Unidade de Suporte Avançado (USA) é tripulada por médico, enfermeiro e socorrista condutor e destina-se ao atendimento de casos mais graves, como arritmias e infartos, por isso é equipada com respirador mecânico, cardioversor, dentre outros. Além dos profissionais socorristas, o SAMU conta com outros profissionais do setor administrativo, limpeza e central de regulação (FERNANDES *et al.*, 2016).

Por tanto desde Florence Nightingale, no fim do século XIX, os profissionais de enfermagem vêm ganhando espaço e se tornado peças fundamentais no cuidado com a saúde. Com a criação do SAMU, ficou ainda mais evidente o crescimento dessa categoria, apoiado por técnicas e conhecimentos científicos, que garantem a qualidade e segurança no transporte dos pacientes durante as ocorrências (MARTINS; BENITO, 2016). É importante que os profissionais estejam preparados para compreender as expectativas dos familiares em relação

à vítima, pois, a ansiedade, o desespero e até mesmo o medo da perda podem levar a reações emocionais que interferem ou prejudicam o APH (MEKITARIAN; ANGELO, 2015).

A equipe multidisciplinar do SAMU busca a qualidade nos serviços prestados, através do trabalho ético, baseado nos protocolos institucionais. A maioria dos estudos relacionados ao APH como * O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais* investigam a qualidade e prestação de serviço do SAMU, no entanto pouco se discute sobre assistência dos enfermeiros perante as reações dos familiares no APH. A apresentação desse tema possibilitará maior entendimento sobre a reação dos familiares durante o atendimento do enfermeiro, possibilitando melhoria na qualidade da assistência à saúde do paciente.

Sendo assim, torna-se importante o seguinte questionamento: Quais são as implicações decorrentes das reações dos familiares no APH frente ao atendimento dos enfermeiros do SAMU? Parte-se do pressuposto que o comportamento emotivo dos familiares interfere na qualidade da assistência prestada durante ao APH. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi compreender as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros do SAMU, perante as reações dos familiares. Com esse estudo foi possível um maior entendimento da assistência da enfermagem no atendimento pré-hospitalar em relação às reações dos familiares e como a equipe lidam diante disso.

Para atingir o objetivo proposto foi desenvolvida uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada realizada com 12 enfermeiros da equipe do SAMU, e as respostas foram analisadas conforme a proposta da Análise de Conteúdo de Bardin.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRICO E ORGANIZAÇÃO DA EQUIPE DO SAMU

Juntamente com a globalização e o crescimento desgovernado das grandes metrópoles, veio o aumento significativo de acidentes e violências urbanas como: acidente automobilístico, aquático, aéreo, intoxicação química, acidentes com crianças em domicílio e em locais públicos, perfuração por arma de fogo e arma branca, dentre outros (DANTAS *et*

al., 2018). O aumento de tais incidentes levou à reformulação da política de atenção às urgências e emergências, conseqüentemente a elaboração de serviço como o SAMU, criado pela Portaria nº 1.863 de 2003.

A central de regulação é a porta de entrada para assistência do SAMU. Através das ligações, são fornecidas orientações acerca do estado de saúde do paciente, a fim de nortear o médico regulador no direcionamento para assistência básica ou avançada. O médico, ainda por telefone, passará para os acompanhantes da vítima as informações sobre os procedimentos que deverão ser realizados, com a finalidade de garantir a sobrevivência e minimizar os danos ao paciente, até a chegada dos socorristas qualificados (VALQUEZ *et al.*, 2014).

É preponderante que a equipe multidisciplinar do SAMU tenha uma formação fundamentada em técnicas especializadas, tomadas de decisões, comunicação e liderança. O APH é um campo complexo, desafiador e com ocorrências variadas, que podem trazer cenas que mexem com sentimentos e emoções da equipe. Dessa forma, cabe aos profissionais oferecer ajuda psicológica preventiva, a fim de conseguirem lidar com as diversas situações vivenciadas no ambiente profissional (DANTAS *et al.*, 2018).

2.2 DIFICULDADES DE ASSISTÊNCIA NO APH

A área da saúde enfrenta dificuldades assistenciais que envolvem: falta de recursos financeiros, às vezes não repassados pelos órgãos federais, estaduais ou municipais; falta de treinamentos e carência de educação continuada da equipe. Além disso, muitos funcionários se mostram insatisfeitos, apresentando alta rotatividade de cargos e problemas de relacionamento interpessoal, que influenciam de modo negativo a qualidade do serviço prestado (DORNELLES *et al.*, 2017).

É importante ressaltar que a equipe do APH também sofre dificuldades quanto à localização do atendimento, como favelas ou locais de difícil acesso. É responsabilidade da equipe avaliar os riscos e segurança da cena, tanto para o acidentado quanto para os profissionais de saúde. Muita das vezes, para efetivar o atendimento e realizar a assistência, a equipe do SAMU conta com o apoio de outros departamentos como: Polícias Militar, Civil e Federal, Forças Armadas e Corpo de Bombeiros, dentre outros (O'DWYER *et al.*, 2017).

Além das parceiras com tais departamentos, o SAMU também se associa ao sistema de apoio aéreo, aquático e terrestre para agilizar o resgate e o transporte das vítimas. Nas

grandes cidades, com fluxo de trânsito intenso, o APH pode ser realizado através de motos ambulâncias, nas quais os profissionais do SAMU garantem rápido acesso às vítimas. Assim, tais profissionais prestam os primeiros atendimentos, estabilizam a vítima e acalmam os familiares até a chegada do transporte adequado (O'DWYER *et al.*, 2017).

Diante disso, os integrantes do SAMU trabalham e enfrentam situações de estresses físico e mental diariamente e precisam ter competência para lidar com as reações emocionais e psicológicas dos familiares e da vítima como: angústia, dor, medo ou até mesmo a morte. Para isso o profissional requer preparo físico e emocional contínuo, visto que cada situação é única e traz como bagagem uma experiência singular na vida de cada integrante da equipe (FRANCO ADRIANO *et al.*, 2017; LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).

A preocupação em relação à saúde do paciente gera nos familiares reações emocionais como: ansiedade, estresse, medo, desconforto, insegurança e incapacidade de manter a calma. Neste contexto, muitos familiares acabam agindo de modo ofensivo, com agressões verbais ou físicas. Essas reações refletem a necessidade de acusar alguém ou mesmo tentar justificar o ocorrido com seu familiar (TAVARES *et al.*, 2017).

Os encargos que os profissionais do APH enfrentam como: curto espaço de tempo para atender e estabilizar a vítima, estresse gerado durante a assistência, devido às reações dos familiares, associado à necessidade de raciocínio lógico/rápido refletem diretamente no atendimento. Muitos profissionais podem desenvolver angústia ou até mesmo a perda do controle emocional, que acarretam prejuízos na saúde do profissional e implicam diretamente na qualidade da assistência (MEKITARIAN; ANGELO, 2015; TAVARES *et al.*, 2017).

Para enfrentar todos esses desafios, a equipe do serviço do SAMU passa por treinamento e capacitações técnicas e científicas, a fim de garantir uma assistência com qualidade, segurança e preparo emocional. Com isso, o profissional pode oferecer o correto cuidado ao paciente, além de informações fidedignas aos parentes em relação ao estado da vítima, afinal, a arte de cuidar se dá pelo zelo, atenção e pela responsabilidade (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).

3 MATERIAS E MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo e transversal, que permite desvendar processos sociais, criar novas abordagens, revisar conceitos e domínios durante a apuração da pesquisa, além de

lidar com significados, crenças, valores, motivos e atitudes, com o aprofundado nas relações, nos fenômenos e processos (ROCHA, 2015).

O cenário de estudo foi o SAMU da cidade Sete Lagoas-MG, que se localiza a 72 quilômetros da capital Belo Horizonte e foi inaugurado no ano de 2004, com objetivo de atender Sete Lagoas e mais 35 municípios da microrregião. O SAMU estudado é composto por 15 profissionais enfermeiros, no entanto, apenas 12 participaram desta pesquisa por atenderem os critérios de inclusão: trabalhar diretamente com assistência pré-hospitalar e possuir mais de seis meses de experiência no atendimento. Os dados foram coletados no período de 2 semanas no mês de março de 2019, todos profissionais aceitaram participar todavia foram excluídos da coleta dois enfermeiros que tinham menos de seis meses de atuação no serviço e outra por ser colaboradora desta pesquisa.

Foi utilizado como instrumento de coleta um roteiro de entrevista semiestruturado, construído a partir da literatura pesquisada e que versava sobre o atendimento de enfermagem ao paciente e como a família se comporta durante essa abordagem. A entrevista foi previamente agendada, conforme o horário de plantão dos enfermeiros. Toda a entrevista foi audiogravada por meio de um aplicativo de *smartphone*, e, posteriormente transcrita na sua totalidade. Os resultados foram analisados de acordo com a proposta da análise de conteúdo temática de Bardin (2016), em três etapas consecutivas. São elas: (i) pré-análise: processo de investigação bruta, pelo qual se produz certa quantidade de dados com o intuito de agrupar essas informações e permitir a organização para a análise; (ii) exploração do material: elaboração de categorias e, por fim, (iii) inferências e interpretação dos dados. A partir desses processos, emergiram três categorias de análise: “fragilidades e potencialidades na assistência da equipe do SAMU”, “controle emocional da equipe do SAMU” e “educação permanente da equipe do SAMU”.

Ressalta-se que este trabalho respeitou as questões éticas de pesquisas que envolvem seres humanos e contempladas pelas resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012; 2016; 2018). A pesquisa também foi aprovada pelo comitê de ética do Centro Universitário de Sete Lagoas – UNIFEMM via Plataforma Brasil, de acordo com número 3.296.258. A autorização para a pesquisa se deu junto à Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Carta de Anuência e todos os entrevistados assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias de igual teor, sendo que uma das cópias foi entregue a cada um deles. Como garantia ao sigilo dos participantes, os relatos citados foram identificados com siglas ENF.1, ENF. 2, ENF. 3 e assim sucessivamente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da entrevista 12 funcionários enfermeiros do SAMU de Sete Lagoas-MG, graduados no curso superior de enfermagem, com mais de seis meses de atuação no setor de APH, sendo 41% do sexo masculino e 59% do sexo feminino. As entrevistas audiogravadas tiveram duração média de uma hora cada, e foram coletadas ao longo de semanas no mês de março conforme o plantão de cada participante.

Para melhor entendimento das falas dos entrevistados, foram definidas três categorias: “fragilidades e potencialidades na assistência da equipe do SAMU”, “controle emocional da equipe do SAMU” e “educação permanente da equipe do SAMU”.

4.1 FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES NA ASSISTÊNCIA DO SAMU

Por lei, todo cidadão brasileiro tem o direito a receber atendimento de saúde público com qualidade e humanização, que garanta maiores benefícios e menores riscos à vida. Diante dessa afirmação, torna-se relevante entender os aspectos que dificultam o cumprimento da legislação como, por exemplo, a falta de recursos físicos e financeiros, o desinteresse humano, a falta de materiais, além da expectativa de cada usuário em relação à sua própria saúde (MATA *et al.*, 2018).

Mata *et al.* (2018) abordam os direitos do cidadão em relação à qualidade no atendimento da equipe do SAMU, e elucidam os fatores que podem influenciar nessa qualidade, conforme confirmado pelas falas abaixo.

[...] Na regulação, os médicos quando eles recebem a ligação do familiar, geralmente é um vizinho ou na maioria das vezes são familiares mesmo, que ligam aqui. Uma das nossas maiores dificuldades é que eles não sabem passar para o médico regulador o que realmente está acontecendo na cena, porque o desespero é muito grande (ENF. 5).

[...] O SAMU hoje, ele é uma equipe forte e determinada. É perfil dos profissionais demonstrar agilidade, demonstrar compromisso, além de demonstrar respeito e ética, mas uma fragilidade do SAMU hoje, por exemplo, são as fragilidades da equipe e ter que atender 35 municípios. Então, essa fragilidade que às vezes não é gerada pelo profissional, mas pelo sistema (ENF. 9).

[...] Alguém pode ligar para o SAMU hoje e às vezes não ter uma ambulância para te atender né? Pode ser até minha mãe ligando e pedido socorro para o meu pai e não ter ambulância no presente momento (ENF. 9).

Corroborando com as falas dos enfermeiros entrevistados, Alves, Mesquita e Teles (2014) trazem, em sua pesquisa, que os profissionais do SAMU enfrentam diversas dificuldades em seu cotidiano como: relacionamento de referências/contra referências entre as unidades de saúde, desinteresse dos profissionais da rede hospitalar em receber o paciente, escassez ou falta de material, número insuficiente de ambulâncias ou má conservação das mesmas, além das interferências dos familiares.

Após a solicitação de ajuda, o médico regulador do SAMU define o grau de urgência e se há necessidade do envio de uma equipe com USB ou USA, além de fornecer orientações gerais para prevenir agravamento do quadro da vítima até a chegada da viatura. O tempo de deslocamento da base do SAMU até o local onde a vítima se encontra é contabilizado e recebe a nomenclatura de “minuto-ouro” que diz respeito aos cuidados recebidos a partir da chegada da equipe e transporte até o ponto de referencias mais próximo no prazo de 10 minutos, tempo este o qual podem garantir maior chance de recuperação da vítima (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

[...] Nós temos 10 minutos para deslocar, estando na central ou em qualquer bairro, nosso tempo é no máximo de 10 minutos, mas sempre ou quase sempre fazemos com menos tempo (ENF. 12).

Durante uma chamada de emergência se faz importante que o solicitante mantenha se calmo, para que as informações sejam claras e objetivas. A qualidade da assistência prestada pode ser influenciada pelo desespero, estresse ou até mesmo pelo medo por parte dos familiares da vítima (ALMEIDA *et al.*, 2016). A fala abaixo confirma a afirmação do autor citado:

[...] Algumas pessoas têm um pouco mais de tranquilidade e consegue falar com a gente realmente o que está acontecendo, e com isso facilita o deslocamento e, assim, quando a gente chega à cena, a pessoa já tá sendo orientada ou foi orientada pela central, o que facilita nosso trabalho (ENF. 1).

Independente da área ou setor de trabalho, para que uma equipe seja forte e mantenha a qualidade na assistência é necessário o compromisso, a ética, a postura, o conhecimento e o respeito entre a equipe interdisciplinar. Na área da saúde, alguns desafios podem interferir negativamente no processo de trabalho integrado, como: profissionais não cooperativos ou

inexperientes, desigualdade social, econômica ou religiosa, além da alta rotatividade de funcionários (SOUSA *et al.*, 2018). Nas falas a seguir confirmam-se alguns fatores que interferem na assistência prestada.

[...] Eu acho que é um ponto forte é a questão da união ali na hora né? Todo mundo focado, estar unidos para aquela mesma causa ali, mesma causa né? (ENF. 13).

[...] eu vejo como uma fragilidade, uma coisa grave, até hoje estava discutindo com enfermeira, hoje a gente conversando a questão de muitos profissionais sem experiência, eu acho isso grave no SAMU (ENF. 13).

Além do conhecimento técnico e científico que todos profissionais da área de saúde precisam ter para desempenhar suas funções com excelência, faz-se necessário fundamentar-se nas questões éticas e conhecer seus direitos e deveres. Somente através dessas questões o profissional garantirá um atendimento sem julgamento, com respeito aos valores e às crenças da vítima, com a prestação de um serviço de mais qualidade (SILVA; BRASILEIRO, 2018). A fala abaixo corrobora com a afirmação do autor citado acima.

[...] Não espero que todo mundo tenha um atendimento uniforme, mas tem que decidir essa questão ética e respeito mesmo em relação aos familiares. Muitos dizendo que tem respeito, mas postura mesmo não tem (ENF. 11).

Mesmo diante dos fatores que dificultam a qualidade do serviço prestado pela equipe do SAMU, os pontos positivos se destacam e demonstram que o serviço de APH cumpre o objetivo de minimizar os agravos ocorridos durante os acidentes e aumenta a chance de sobrevivência das vítimas (O'DWYER *et al.*, 2017).

4.2 CONTROLE EMOCIONAL DOS ENFERMEIROS DO SAMU

Almondes e Sales (2016) destacam que o impacto do inesperado, pelo qual passa o paciente, além de atingir os familiares, repercute por toda equipe do APH. Durante um atendimento de urgência e emergência, o profissional pode ficar psicologicamente instável, até que tenha meios para resolver o problema. Essa desorganização psicológica pode acarretar angústia e medo, exigindo do profissional controle emocional.

Silva, Aquino e Pinto (2014) consideram que dentre os diferentes tipos de vítimas atendidas pelo SAMU, aquelas que mais abalam o emocional da equipe são as crianças

vítimas de crimes. Os autores consideram uma das piores barbáries, visto que atinge indivíduos frágeis, inocentes, e sem condições de se defenderem. Nos casos de abuso sexual infantil, quando a intimidade da criança ou adolescente é invadida, por coação ou alusão de pessoa mais velha, é necessário o acolhimento mais sensível da equipe multidisciplinar, com respeito e sem julgamento, a fim de minimizar os danos causados pela violência.

Malta *et al.* (2015) relatam que durante o APH, os profissionais se envolvem direto ou indiretamente com as vítimas, e quando se trata de crime ou acidente envolvendo crianças, o impacto emocional da equipe é maior e pode interferir na assistência prestada. Esses dados também foram observados na presente pesquisa, através das falas a seguir.

[...] No atendimento, sem dúvida, o que acontece na vida do profissional, vou falar assim, como na vida de qualquer outro profissional que está no sistema de urgência e emergência, obviamente a gente se envolve muito com a casa com família da vítima e o do paciente, né? (ENF. 1).

[...] vou te dar um exemplo é quando a gente atende criança, atendo todos os pacientes com zelo, com profissionalismo, amor, ética esperando o melhor para o paciente, mas quando a gente vai atender criança, eu falo que é a única mudança, porque vem na cabeça meu filho, aí o coração se amolece, seguro, mas as lágrimas escorrem, porque é um sentimento que a gente não sabe nem explica (ENF. 8).

Broca e Ferreira (2015) dizem que para fazer parte de uma equipe de urgência e emergência, além do controle emocional, é necessário que o profissional tenha conhecimento técnico e científico atualizado, especialização na área, postura ética, liderança e comunicação. A capacidade do diálogo é primordial no processo de saúde, pois a falta ou não observância da mesma interfere na qualidade do serviço do SAMU, para tanto, é necessário além da condução efetiva da terapêutica, o desenvolvimento da habilidade de comunicação com a equipe.

De acordo Santana *et al.* (2016), a comunicação é uma ferramenta essencial no processo de atendimento entre a equipe multidisciplinar de urgência e emergência e a família da vítima. Quando a comunicação é realizada de forma clara e objetiva, proporciona um atendimento mais efetivo, com maior confiabilidade e vínculo da equipe com os familiares, proporcionando, inclusive, a redução dos agravos das vítimas, como se pode observar no seguinte relato.

[...] Às vezes a família é calma, tranquila que consegue passar informações importantes. Isso nos ajuda tanto no atendimento e vai impactar de maneira positiva (ENF. 3).

Outro fator que influencia o controle emocional dos profissionais é a violência presente no ambiente de APH (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014). Muitas demandas de atendimento do SAMU ocorrem em locais inseguros ou insalubres como as periferias e locais de difícil acesso, em que se faz necessário o apoio das forças armadas, Polícia Militar, Civil, Guardas Municipais, dentre outros.

[...] Relacionada à nossa segurança, a gente tem a segurança ameaçado toda vez que temos que sair da ambulância, às vezes até locais perigosos, não sabemos das condições do atendimento (ENF. 1).

A pesquisa de Munhoz *et al.* (2018) elucida que o estresse ocupacional na enfermagem está ligado aos aspectos no qual o profissional está inserido, como os conflitos de interesses, complexidade no atendimento, excesso de responsabilidade e falta de segurança. O estresse pode ocasionar doenças mentais ou até mesmo síndrome de *Burnout*, que ocorre quando o profissional não se satisfaz com próprio trabalho, interferindo, assim na qualidade do serviço prestado.

[...] Em uma situação o filho da senhora estava extremamente agressivo, nervoso e começou a sacudir a porta da ambulância e nos agredir verbalmente. Aí o bombeiro falou que a gente estava em bairro perigoso, que tem tráfico de drogas, que era melhor sair (ENF. 1).

[...] Em certo momento ele chutou a ambulância e pegou no braço do nosso condutor, ele ficou tão chocado que toda vez que tinha ocorrência para esse bairro ele ficava apreensivo, com medo. Ele acabou saindo do serviço, mas não acredito que seja por esse motivo, mas por uma melhor oportunidade, não sei (ENF. 1).

Na fala acima é visto que os funcionários do SAMU sofrem agressões por parte dos familiares da vítima, desencadeando ainda mais o estresse emocional do trabalhador. Sousa *et al.* (2018) afirmam que a sobrecarga de trabalho e estresse corriqueiro na vida do profissional de saúde desencadeia adoecimento fisiológico e mental, refletindo em altos índices de depressão e de suicídio entre os profissionais da área.

4.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS ENFERMEIROS DO SAMU

A educação permanente tem por objetivo construir um processo de saberes diversificado, através da transformação das vivências e renovação das práticas de trabalho da

equipe de urgências e emergências, com a finalidade de ofertar um atendimento de melhor qualidade, além de possibilitar o envolvimento de toda a equipe. Através dessa educação é possível elevar as potencialidades da equipe através da prática diária, de modo a fortalecer a qualidade da assistência prestada pela equipe de APH (LAPROVITA *et al.*, 2016).

Almondes e Sales (2016) dizem que a atuação do psicólogo é referenciada na Política Nacional de Atenção nas unidades de urgências e emergências apenas nos hospitais gerais ou serviços especializados nos grandes centros. Esse profissional é apontado como fundamental no acompanhamento clínico e capacitação da equipe multidisciplinar, com intuito de prevenir adoecimento nos profissionais de saúde. O presente estudo corrobora com o autor em relação ao objetivo e a importância de um profissional psicólogo na rede, todavia não confirma a presença do mesmo, o que pode ser observado nas falas a seguir.

[...] A gente conversa entre a gente mesmo, entre a própria equipe (ENF. 5).

[...] Olha, sempre que acontece alguma coisa que chama atenção conversamos entre a equipe, mas treinado voltado a questão psicológica ou um profissional da área não tem, uma pena, pois faz muita falta (ENF. 7).

Silva e Brasileiro (2018) afirmam a importância da educação permanente na área de saúde com ênfase no impacto emocional dos trabalhadores. O profissional de saúde adquire conhecimento técnico e científico durante sua formação acadêmica, porém não se prepara para as adversidades emocionais que encontrará ao longo da sua carreira. Simulações de situações são fundamentais para desenvolver uma visão mais clara, que possibilite enfrentar as dificuldades do dia a dia. Esta pesquisa valida, junto aos autores citados, a necessidade de se ter uma educação permanente voltada aos impactos emocionais dos profissionais do SAMU.

[...] Sempre tem uma cena que pode levar a gente a ficar um pouco mais comovido, mas isso nunca pode nos desestabilizar completamente durante a cena, porque aí você não consegue fazer o melhor para o paciente (ENF. 3).

[...] Já houve caso da gente prestar uma assistência e ficar frustrado, mas também a maioria das vezes a gente consegue dar uma assistência boa e vai embora tranquilo, mas a frustração e estresse é mais quando a gente não consegue dar aquela assistência que deveria (ENF. 9).

Adamy *et al.* (2018) trazem que a educação permanente no serviço de saúde é entendida como um processo diário, com finalidades de construção de conhecimento a partir da problemática dos nós críticos que surgem no cotidiano do serviço. Após identificação do

problema, surge a necessidade de qualificações, com o propósito de mudança no modo de agir do profissional. É possível perceber através desta pesquisa, a importância da educação continuada dentro do APH, todavia, não é visto nas falas dos entrevistados se existe algum tipo de treinamento voltado ao estresse durante uma ocorrência envolvendo a vítima ou familiares.

[...] Óbito já ocorreu várias vezes e vai continuar ocorrendo, porque faz parte do ciclo da vida, então nascer, crescer, procriar, desenvolver e morrer. Vai ocorrer, seja de criança, seja de adulto ou até mesmo de idoso. Claro que o óbito de idoso é mais aceitável do que de uma criança, e sempre tem algum caso que mexe um pouco e nos deixa bem pensativos, mas treinamento diretamente voltado a essas questões não temos, uma pena, mas não temos (ENF. 9).

[...] Tem familiares que se desesperam completamente durante a assistência e isso atrapalha, quando o paciente vem a óbito então! Mas ninguém está preparado pra morte, né? Deveria, mas não está. Eu não estou, não me acostumo. Se isso ocorre comigo imagina com eles (ENF. 6).

Nos dados apresentados não há relatos de treinamentos voltados às questões psicológicas envolvendo acontecimentos durante um APH, no entanto é confirmada a necessidade de capacitação acerca desta temática. Hayasida *et al.* (2014) relatam que falar sobre a morte deve nos levar para a autorreflexão e não para o sentimento de angústia ou até mesmo recusa de se falar do assunto. Evitar falar sobre a morte não nos fortalece ou alivia a dor, pelo contrário, limita a oportunidade de lidar de uma forma mais adequada com o ciclo da vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos dados obtidos nesta pesquisa, foi possível compreender que as reações dos familiares tais como: medo, ansiedade, estresse, agitação, agressões verbais e até mesmo físicas, associado às fragilidades de repasses públicos influenciam negativamente na qualidade do atendimento dos enfermeiros do SAMU. Estes profissionais já trabalham sob pressão, e a interferência dos familiares, causa incômodo nos enfermeiros, prejudicando a qualidade do serviço e levando a uma maior demora no atendimento. Quando se fala de acidentes envolvendo criança o impacto emocional é mais forte.

Para minimizar os danos negativos causados por essas situações, é importante que os profissionais da equipe multidisciplinar recebam apoio psicológico. O trabalho do psicólogo

com a equipe associado as conversas informais é de fundamental importância para prevenir possíveis descontrole emocional, sobre carga e adoecimento mental dos profissionais que poderá impactar diretamente na qualidade da assistência.

O presente estudo limitou-se a entrevistas com enfermeiros de uma única unidade do SAMU e a pesquisa bibliográfica foi restrita a artigos da língua portuguesa. Diante disso, sugere-se que os próximos trabalhos abordem as unidades do SAMU de outras cidades de Minas Gerais e busquem literatura em outras línguas, a fim de entender mais sobre as reações dos familiares durante um atendimento pré-hospitalar.

REFERÊNCIAS

ADAMY, Edlamar Kátia *et al.* Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, p. 1-8, 1, jun. 2018. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1924/1876>>. Acesso em: 21 mai. 2019.

ALMEIDA, Priscila Maschetto Vieira *et al.* Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 289-295, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0289.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2019.

ALMONDES, Katie Moraes; SALES, Eleni de Araújo. Serviço de Psicologia no SAMU: Campo de Atuação em Desenvolvimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Rio Grande Do Norte, v. 36, n. 2, p. 449-457, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200449&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 mai. 2019.

ALVES, Elizângela Conrado de Oliveira; MESQUITA, Wiliany da Silva; TELES, Naracélia Sousa Barbosa. Situações enfrentadas pelos enfermeiros no serviço de atendimento pré-hospitalar. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 3, n. 2, p. 1-7, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/59>>. Acesso em: 21 mai. 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRASIL. Portaria nº 1.863, de 29 de setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, p. 57-9, 6 out. 2003. Seção 1, Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html>. Acesso em: 14 jun. 2018.

_____. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, n. 1, p. 1, 28 abr. 2004. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5055.htm>. Acesso em: 14 jun. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 10 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2018.

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 467-474, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300467&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 abr. 2019

DANTAS, Rodrigo Assis Neves *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários atendidos por serviço pré-hospitalar móvel de urgência. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 116, p. 191-202, jan.2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100191&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 25 set. 2018.

DORNELLES Cristian *et al.* As dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar. Brasília: **Revista Eletrônica de Gestão & Saúde**, v. 8, n. 3, 2017. Disponível em:<<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/10319>>. Acesso em 01 out.2018.

FERNANDES, Cláudia Regina *et al.* Conhecimento de Estudantes de Medicina sobre o Funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). **Revista Brasileira De Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 253-260, jun. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 mai. 2019.

FRANCO ADRIANO, Maria Soraya Pereira Franco *et al.* Estresse ocupacional em profissionais de Saúde que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgências de Cajazeiras- PB. Cajazeiras- PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 29-34, 2017. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/16924/16432>>. Acesso em: 01 set. 2018.

HAYASIDA, Nazaré Maria Albuquerque *et al.* Morte e luto: competências dos profissionais.

Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Amazonas, v. 10, n. 2, p. 112-121, dez. 2014.

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 mai. 2019.

LAPROVITA, Daniel *et al.* Educação permanente no atendimento pré-hospitalar móvel: perspectiva de emerson merhy. permanent education in mobile pre-hospital care: Emerson Merhy's perspective. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 12, p. 4680-4686, dez. 2016. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11538/13443>>. Acesso em: 01 fev. 2019.

LUCHTEMBERG, Marilene Nonnemacher; PIRES, Denise Elvira Pires de. Enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência: perfil e atividades desenvolvidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 213-220, abr. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200213&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 set.2018.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Atendimentos por acidentes e violências na infância em serviços de emergências públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 1095-1105, mai. 2015. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000500020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 mai. 2019.

MATA, Keilla Shelen Santana *et al.* Entraves no atendimento pré-hospitalar do SAMU: percepção dos enfermeiros. **Revista de enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 8, p. 2137-2145, ago. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/236537/29727>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

MARTINS, Daiane; BENITO, Linconl Agudo Oliveira. Florence Nightigale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, 2016. Disponível em <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3810>>. Acesso em 05 out.2018.

MEKITARIAN, Francine Fernandes Pires; ANGELO, Maragareth. Presença da família em sala de emergência pediátrica: opiniões dos profissionais de saúde. São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 460-466, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822015000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 set. 2018.

MUNHOZ, Carolina Silva *et al.* Fatores de risco para o transtorno mental relacionado ao trabalho em profissionais de enfermagem. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caitano do Sul, v. 16, n. 56, p. 83-93, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5200/pdf>. Acesso em: 01 mar. 2019

O'DWYER , Gisele *et al.* O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, e0004371, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 maio 2019.

- ROCHA, Marina Amazildes. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: vigilância auditiva e visual na ótica dos profissionais.** 2015. f.83. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte, Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ANDO-A77H7J/disserta__o_final___vers_o_para_impress_o_marina.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 maio 2019.
- SANTANA, Cleiton José *et al.* Interação de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com as Famílias., **Journal of Health Sciences**, Londrina, v. 18, n. 4, p. 235-239, 2016. Disponível em: Disponível em: <<http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/JHealthSci/article/view/3497/3440>>. Acesso em: 19 mai. 2019.
- SILVA, Iracema Viterbo; AQUINO, Estela M. L.; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2112-2122, out., p. 11, 1 out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001002112&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 abr. 2019
- SILVA, Vera Lúcia Pereira; BRASILEIRO, Marislei. Estresse s seu impacto na vida do enfermeiro: Revisão da literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 3, v. 6, p. 18-27, jul. 2018. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/vida-do-enfermeiro>>. Acesso em: 01 out. 2018.
- SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa *et al.* Riscos de adoecimento no trabalho da equipe de enfermagem em um hospital psiquiátrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 26, e3032, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100344&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 mai. 2019.
- TAVARES, Tayrine Ypuena *et al.* O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.7, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1466>>. Acesso em: 25 set. 2018.
- URQUIZA, Marconi de Albuquerque; MARQUES, Denilson Bezerra. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada á comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem

teórico-empírica. **Entretextos**, v. 16, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/view/20988>>. Acesso em: 01 out. 2018.

VAZQUEZ, Fabiana de Lima *et al.* Referência e contra referência na Atenção secundária em odontologia em Campinas, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 245-256, jan. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000100245&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 set. 2018.

VEDOVATO, Cleuza Aparecida *et al.* Logística do atendimento dos serviços pré-hospitalar móvel das concessionárias de rodovias. **Revista de Enfermagem da UFPE online, Recife**, v. 9, n. 4, p. 7213-7220, abr. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10481/11330>>. Acesso em: 02 out. 2018.