

Artigo Original

Percepção dos profissionais de saúde acerca da ocorrência e prevenção de acidentes com socorristas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

Perception of health professionals about the occurrence and prevention of accidents with rescuers of the Mobile Emergency Care Service (SAMU)

Sueli Afonso Correa Cernkvoic¹, Bruno Cesar de Andrade²,
Carlos Edmundo Rodrigues Fontes³, William César Cavazana⁴

Cernkvoic SAC, Andrade BC, Fontes CER, Cavazana WC. Percepção dos profissionais de saúde acerca da ocorrência e prevenção de acidentes com socorristas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) / *Perception of health professionals about the occurrence and prevention of accidents with rescuers of the Mobile Emergency Care Service (SAMU)*. Rev Med (São Paulo). 2023 jan.-fev.;102(1):e-197025.

RESUMO: A Organização Mundial da Saúde (OMS) menciona como uma das principais causas de morte por trauma no mundo as decorrentes de acidentes de trânsito. O aumento de acidentes em vias públicas e rodovias exige o aprimoramento de ações dos socorristas, que expõem suas vidas, ficando constantemente expostos a situações inseguras, seja dentro da ambulância em movimento ou quando estão atendendo no local do incidente. Este estudo objetivou identificar a percepção dos profissionais de saúde acerca da ocorrência e prevenção de acidentes com socorristas do SAMU Maringá. Trata-se de um estudo quali-quantitativo exploratório. A pesquisa ocorreu através de aplicação de questionário realizada com profissionais atuantes no SAMU Maringá. Os resultados demonstraram a necessidade de intervenções prioritárias que garantam: a educação continuada a fim de adequar a conduta dos socorristas, conscientização da população e otimização da sinalização garantida pelo atendimento mínimo com 03 socorristas e com materiais sinalizadores adequados. Esta pesquisa permitiu identificar a percepção da equipe de profissionais atuantes no SAMU M/SNNP sobre os possíveis fatores promotores de acidentes com equipes de socorristas indicando a necessidade de uma sinalização e isolamento adequados das cenas de acidentes e treinamento permanente no sentido de proteção da equipe de socorristas durante o atendimento pré-hospitalar em vias públicas.

Palavras-chave: Serviços médicos de emergência; Gestão de riscos; Prevenção de acidentes; Mortalidade ocupacional. Acidentes de trabalho.

ABSTRACT: The World Health Organization (WHO) mentions traffic accidents as one of the main causes of death from trauma in the world. The increase in accidents on public roads and highways requires the improvement of actions by rescuers, who expose their lives, being constantly exposed to unsafe situations, whether inside the moving ambulance or when they are attending the incident site. This study aimed to identify the perception of professionals about the occurrence and prevention of accidents with SAMU Maringá rescuers. This is an exploratory qualitative-quantitative study. The research took place through the application of a questionnaire carried out with professionals working at SAMU Maringá. The results showed the need for priority interventions that guarantee: continuing education in order to adapt the behavior of rescuers, awareness of the population and optimization of signaling guaranteed by the minimum service with 03 rescuers and with adequate signaling materials. This research allowed to identify the perception of the team of health professionals working at SAMU M/SNNP about the possible factors that promote accidents with teams of rescuers, indicating the need for adequate signaling and isolation of accident scenes and permanent training in the sense of protection of the team of rescuers during pre-hospital care on public roads.

Keywords: Emergency medical services; Risk management; Accident prevention; Occupational mortality; Accidents, occupational.

1. Universidade estadual de Maringá, Departamento de Medicina. <https://orcid.org/0000-0003-2840-7219>. E-mail: sueliafonsocorrea@gmail.com
2. Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Medicina. <https://orcid.org/0000-0003-4915-8039>. E-mail: bruno_cesarandrade@hotmail.com
3. Universidade estadual de Maringá, Departamento de Medicina. <https://orcid.org/0000-0002-1540-7490>. E-mail: cerfontes@uem.br
4. Universidade estadual de Maringá, Departamento de Medicina. <https://orcid.org/0000-0002-9933-1162>. E-mail: wccavazana@uem.br

Endereço para correspondência: Sueli Afonso Correa Cernkovic. Rua Castro Alves, 287. Mandaguaçu, Paraná. SP: 8160-000.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) refere como principais causas de morte por trauma no mundo as decorrentes de acidentes de trânsito. A letalidade chega em torno de 90% nos países de média e baixa renda. Anualmente a nível global morrem próximo de 1,2 milhão de pessoas, com aproximadamente 3.000 mortes por dia e 20 a 50 milhões de lesões significativas. Lesões provocadas pelos acidentes rodoviários entre jovens de 15 e 44 anos são consideradas a principal causa de morte, atingindo dessa forma uma faixa etária importante da força de trabalho. Em muitos países, os danos causados pelos acidentes de trânsito chegam a custar em torno de 1 a 1,5% do Produto Interno Bruto em países em desenvolvimento e 2% do Produto Interno Bruto em países desenvolvidos¹.

No Brasil entre janeiro de 2018 a maio de 2022 foram registrados 4.860.248 veículos envolvidos em acidentes com 5.687.026 feridos e 100.022 óbitos. No Estado do Paraná neste mesmo período foram registrados 380.779 veículos envolvidos em acidentes com 606.923 feridos e 7.359 óbitos².

O SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é componente da Política Nacional de Atenção às Urgências e, em geral, tem como finalidade reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce, por meio do atendimento às urgências. Sua prioridade é o atendimento de qualidade ao paciente e não somente transporte de pacientes. Existe no SAMU, uma equipe multiprofissional que atua estruturando o serviço para que seu funcionamento ocorra de forma organizada. Todos estes trabalhos estão previstos em lei, bem como as exigências do perfil para a atuação dos trabalhadores³.

A Portaria nº 814, de 01/06/2001, do Ministério da Saúde, estabelece a “Normatização dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de Urgências” e reconhece os profissionais: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e motorista, como aqueles capazes de efetivamente intervir nesta área. Esses profissionais atuam de forma a compor equipes de Suporte Básico de Vida (SBV), capacitadas para atender casos com riscos moderados, e Suporte Avançado de Vida (SAV), que presta assistência aos casos graves, que necessitam de intervenção mais complexa e resposta imediata⁴. Além desses profissionais, o coordenador do serviço, o responsável técnico, o responsável de enfermagem, telefonistas, e os operadores de rádio também compõem o SAMU^{4,5}.

No atendimento ao traumatizado, os socorristas podem muitas vezes fazer a diferença entre a vida e a morte, entre invalidez temporária, grave ou permanente. Estudos mostram que o prognóstico do traumatizado é dependente da primeira pessoa que o atendeu e das pessoas subsequentes. Dr. Cowley, fundador do Instituto de Serviços

Médicos de Emergências dos EUA, após várias pesquisas observou e definiu como “Hora de Ouro” o atendimento inicial prestado de forma adequada e em tempo hábil, pois os pacientes que recebiam tratamento definitivo, logo após a lesão, apresentaram um prognóstico muito melhor do que aqueles cujo socorro demorou^{6,7}.

Existe no Brasil uma normatização brasileira de segurança e saúde no trabalho para profissionais de assistência à saúde, que visa orientar o trabalhador sobre prevenção e condutas quanto à exposição em caso de acidentes de trabalho. Para tanto, a Norma Regulamentadora (NR) 32, de 11 de novembro de 2005, estabelece: diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores da assistência à saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, Lei nº 6.514, de 1977. Nessa norma, dentre as medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores destaca-se o treinamento do profissional de saúde como estratégia para a melhoria do seu conhecimento, segurança e saúde no trabalho, para a identificação de riscos que possam evitar acidentes para socorristas a pacientes atendidos em vias públicas^{6,7,8,9}.

Esta pesquisa é justificada pela relevância e atualidade do tema, esperando através dos resultados, fornecer subsídios para que ações que visam a garantia de segurança e qualidade de vida do profissional de saúde do atendimento pré-hospitalar, possam ser repensadas e incorporadas pelas instituições e envolvidos.

METODOLOGIA

O SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Regional do Norte Novo do Paraná (SAMU M/SNNP) foi inaugurado em 26 de agosto de 2016, sua sede localiza-se no Jardim Ipanema na Rua Pioneiro Antônio Paulo da Silva, nº 191, na cidade de Maringá (PR). Está disponível para uma população de quase 800 mil pessoas e é referência para atendimento de pacientes dos 30 municípios da Microrregião jurisdicionados pela AMUSEP - Associação dos Municípios do Setentrão Paranaense, identificados pelo Consórcio PROAMUSEP. Conta com bases descentralizadas municipais onde ficam as ambulâncias à disposição nas cidades de: Maringá, Sarandi, Paiçandu, Mandaguari, Astorga, Colorado e Nova Esperança. A cidade de Maringá conta com 3 bases locais: Base Zona Norte, Base Zona Sul e Base de Regulação.

Trata-se de um estudo quali-quantitativo exploratório sobre a ocorrência de possíveis acidentes com equipes de socorristas do SAMU Maringá, quando em atendimento em vias públicas. Através de consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi possível elencar o número e as funções dos 62 profissionais atuantes no SAMU Maringá distribuídos em três bases: Base Zona Norte, Base Zona Sul e Base de Regulação.

Um questionário com seis perguntas foi elaborado para ser aplicado aos profissionais de saúde vinculados ao SAMU Maringá (Figura 1). Para participar da enquete, o critério de inclusão foi ser Profissional de Saúde vinculado

ao SAMU Maringá. Não puderam participar da enquete profissionais de saúde e profissionais que não estivessem vinculados ao SAMU Maringá.

ENQUETE COM PROFISSIONAIS DO SAMU MARINGÁ/SAMU NORTE NOVO DO PARANÁ, SOBRE POSSÍVEIS OCORRÊNCIAS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM EQUIPES DE SOCORRISTAS DURANTE O ATENDIMENTO EM VIAS PÚBLICAS

IDENTIFICAÇÃO

IDADE: _____

SEXO: () MASCULINO () FEMININO

FUNÇÃO: _____

TEMPO DE TRABALHO NO SAMU MARINGÁ/SAMU NORTE NOVO PARANÁ: _____

1) VOCE CONSIDERA QUE PODE ACONTECER UM ACIDENTE COM EQUIPE DE SOCORRISTAS DURANTE UM ATENDIMENTO EM VIA PUBLICA?

() SIM () NAO

2) VOCE JA OUVIU FALAR SOBRE ALGUM ACIDENTE COM EQUIPE DE SOCORRISTAS DO SAMU MARINGÁ/SAMU NORTE NOVO DO PARANÁ?

() SIM () NAO

3) VOCE JA PRESENCIOU ALGUM ACIDENTE COM EQUIPE DE SOCORRISTAS DO SAMU MARINGÁ/SAMU NORTE NOVO?

() SIM () NAO

4) VOCE JA FOI VITIMA EM ALGUM ACIDENTE COM A EQUIPE DE SOCORRISTAS DO SAMU MARINGÁ/SAMU NORTE NOVO?

() SIM () NAO

5) A QUE VOCE ATRIBUI UM ACIDENTE COM EQUIPE DE SOCORRISTAS DURANTE O ATENDIMENTO DE EMERGENCIA?

() FALHA NO PROTOCOLO DE PROTEÇÃO DA EQUIPE

() FALHA EM SEGUIR O PROTOCOLO DE PROTEÇÃO DA EQUIPE

() FALHA NA SINALIZAÇÃO QUE IDENTIFIQUE A EXISTENCIA DE UM ATENDIMENTO DE URGENCIA NAQUELE LOCAL

() OUTRAS. EXPLIQUE:

6) QUAL SUA SUGESTÃO PARA MELHORAR A PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM EQUIPES DE SOCORRISTAS DURANTE ATENDIMENTO EM VIA PUBLICA? (UTILIZAR O VERSO SE NECESSARIO)

Fonte: os autores.

Figura 1: Enquete com Profissionais de Saúde do SAMU Maringá, membro do SAMU Norte Novo do Paraná, sobre possíveis ocorrências e prevenção de acidentes com equipes de socorristas durante o atendimento em vias públicas.

Devido à pandemia de COVID-19, e para atender às normas de vigilância sanitária vigentes, evitando contatos e riscos, foram instaladas simultaneamente nas três bases

do SAMU M/SNNP, dispositivos autoexplicativos que permitiam aos profissionais do SAMU M/SNNP, assinar a lista de participação, assinar o termo de consentimento livre

e esclarecido e depositá-lo na urna identificada e lacrada para os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, responder à enquete sem nenhuma identificação do participante e também depositá-la na urna identificada e lacrada para as enquetes. O material ficou à disposição dos profissionais em pontos estratégicos, definidos pela enfermagem local, do dia 17/02/2021 a 12/03/2021. As enquetes recolhidas foram analisadas de forma qualitativa e quantitativa estabelecendo-se 5% de nível de rejeição da hipótese de nulidade.

Para análise dos dados, considerou-se uma análise estatística descritiva realizada no software Excel, sendo calculadas proporções e construídas tabelas e gráficos para o auxílio da caracterização dos profissionais em questão e encontrar informações consideráveis para satisfazer os objetivos desse trabalho. O projeto foi submetido à Comissão Permanente de Avaliação de Projetos de Pesquisa e de Extensão, da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá (PR) (CECAPS) junto à Coordenação de Urgência e Emergência – SAMU, e teve deferimento na data de 19 de fevereiro de 2020.

Na sequência, foi encaminhado para parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (PR) (COPEP-UEM) e foi aprovado sob o número 4.433.082 em 02 de dezembro de 2020. O projeto aprovado no COPEP-UEM retornou à Gerência de Planejamento/CECAPS na Secretaria Municipal de Maringá-PR, para obtenção de autorização para entrada no serviço e início da pesquisa, que foi concedida. Através de Comunicação Interna foi autorizado o acesso as bases do SAMU para início da coleta de dados.

RESULTADOS

Responderam à enquete 43 profissionais de saúde, o equivalente a 69,35% do quadro de profissionais de saúde do SAMU Maringá. Na Tabela 1 observamos o perfil dos profissionais entrevistados, esses profissionais são alocados em três setores na cidade, o setor Regulação apresentou a maior proporção entre os entrevistados, 41,9%, enquanto que o setor Norte apresentou 23,3% e o Sul 34,9%. As profissionais do sexo feminino foram observadas em uma maior frequência, 55,8%. A idade média dos entrevistados é 40 anos com desvio padrão de 9 anos, aproximadamente 72% dos profissionais possuíam entre 31 e 50 anos quando entrevistadas.

Com relação à profissão, 39,5% dos entrevistados estão nesse trabalho de 4 a 8 anos. Os mais novos na função (até 2 anos) são a minoria 16,3%. As funções mais presentes entre os profissionais é a de enfermeiro, 30,2%, condutor socorrista, 20,9% e técnico auxiliar de regulação médica-TARM (telefonista), 16,3%.

Tabela 1 – Perfil dos profissionais do SAMU Maringá/ SAMU Norte Novo do Paraná (n=43) março /2021

Perfil	N	%
Sector		
Norte	10	23,2%
Regulação	18	41,9%
Sul	15	34,9%
Gênero		
Feminino	24	55,8%
Masculino	19	44,2%
Idade		
Até 30 anos	6	14,0%
De 31 a 40 anos	18	41,8%
De 41 a 50 anos	13	30,2%
De 51 anos ou mais	6	14,0%
Tempo de serviço		
Até 2 anos	7	16,3%
De 2 a 4 anos	8	18,6%
De 4 a 8 anos	17	39,5%
Mais que 8 anos	11	25,6%
Função		
Administrativa	1	2,3%
Aux. Enfermagem	2	4,7%
Aux. Operacional	2	4,7%
Condutor Socorrista	9	20,8%
Controle de Frota	1	2,3%
Enfermeiro	13	30,2%
Médico	3	7,0%
Rádio Operador	2	4,7%
TARM	7	16,3%
Téc. Enfermagem	2	4,7%
Tele atendente	1	2,3%

Fonte: os autores.

Ao observar a Tabela 2, podemos dizer que todos os profissionais do SAMU Maringá entrevistados consideraram que pode acontecer um acidente com a equipe de socorristas durante um atendimento em via pública. Cerca de 91,0% relataram ter conhecimento sobre acidentes com equipes de socorristas, quase 21,0% já presenciaram algum acidente com a equipe e 9,3% já foram vítimas de algum acidente.

Tabela 2 – Experiências profissionais relacionadas a acidentes durante o atendimento dos socorristas do SAMU Maringá/ SAMU Norte Novo do Paraná– março/2021

EXPERIÊNCIAS	Sim	Não
Pode acontecer um acidente com equipe durante um atendimento	100,0%	0,0%
Ouviu falar sobre algum acidente	90,7%	9,3%
Presenciou algum acidente com a Equipe	20,9%	79,0%
Já foi vítima em algum acidente com a Equipe	9,3%	90,7%

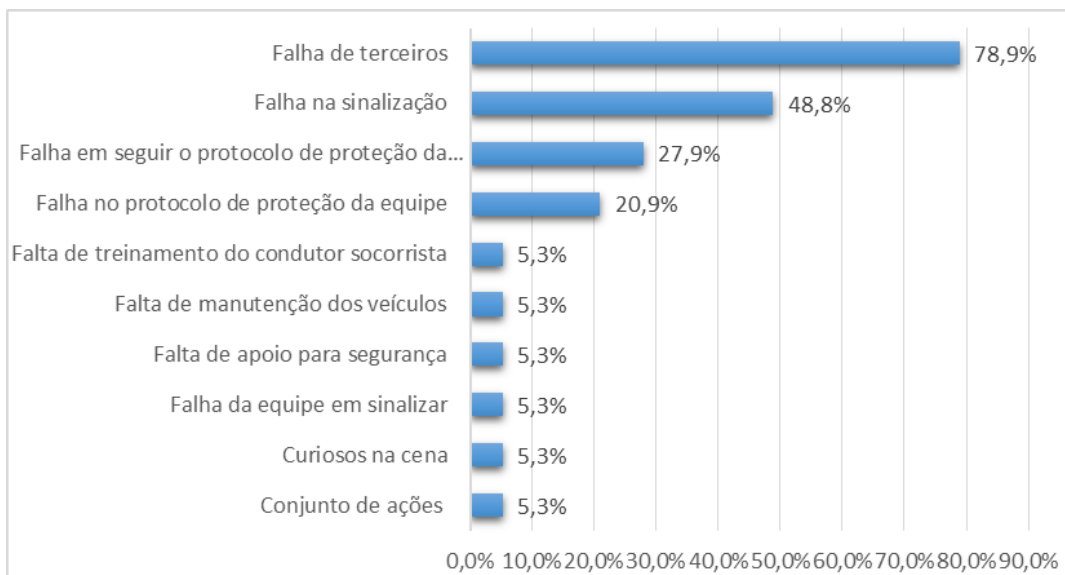
Fonte: os autores.

Quando questionados sobre a causa de acidentes com a equipe de socorristas durante o atendimento, quase 50% dos entrevistados citaram falha na sinalização, 27,91% relataram falha em seguir o protocolo de proteção da equipe, 20,93% disseram que existe falha no protocolo de proteção da equipe. 44,19% dos entrevistados também pontuaram outros motivos listados na Tabela 3.

Tabela 3 - A que atribui um acidente com a equipe de socorristas durante o atendimento de emergência SAMU Maringá/ SAMU Norte Novo. Março/2021

A que você atribui um acidente com equipe de socorristas durante o atendimento de emergência?	%
Falha de terceiros	78,9%
Falha na sinalização	48,8%
Falha em seguir o protocolo de proteção da equipe	27,9%
Falha no protocolo de proteção da equipe	20,9%
Conjunto de ações	5,3%
Curiosos na cena	5,3%
Falha da equipe em sinalizar	5,3%
Falta de apoio para segurança	5,3%
Falta de manutenção dos veículos	5,3%
Falta de treinamento do condutor socorrista	5,3%

Fonte: os autores.



Fonte: os autores.

Figura 2 - Respostas à questão: A que você atribui um acidente com equipe de socorristas durante o atendimento de emergência? - Item Outras. SAMU Maringá/SAMU Norte Novo do Paraná. Maringá (PR), março/2021

Foram solicitadas sugestões para melhorar a prevenção de acidentes, mais da metade dos entrevistados disseram que deveria ocorrer treinamento da equipe e adequação de protocolos (51,2%). Outra sugestão relatada com muita frequência foi a conscientização da população (41,9%). Utilização e/ou adequação de sinalização e apoio de equipe do Secretaria de Transportes do Município de Maringá-SETRAN e Polícia Militar-PM para proteção da cena também foram relatadas como mostrado na Tabela 4.

Tabela 4 – Sugestões para melhorar a prevenção de acidentes com equipes de socorristas durante atendimento em via pública segundo os profissionais lotados no SAMU Maringá/ SAMU Norte Novo Paraná.

Qual sua sugestão para melhorar a prevenção de acidentes com equipes de socorristas durante atendimento em via pública?	%
Treinamento da equipe e adequação de protocolos	51,2%
Conscientização da população	41,9%
Utilização e/ou adequação de sinalização	27,9%
Apoio de equipe do SETRAN e PM para proteção da cena	18,6%

DISCUSSÃO

Dentre os dados descritivos dos profissionais do SAMU M/SSNNP observa-se a formação de uma equipe multiprofissional que garante a realização do serviço de forma organizada. Quanto ao tempo de serviço, constata-se que a maioria dos profissionais possui experiência na área, pois atuam em média há 8 anos ou mais junto ao SAMU M/SSNNP, o que é muito positivo para o bom desempenho da equipe e o efetivo atendimento às vítimas.

Studnek et al.¹⁰ em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos sobre características de profissionais de saúde envolvidos em acidentes com ambulância, tiveram uma participação de 32% dos membros da equipe e 8,6% relataram estar envolvidos em acidentes de ambulância e houve uma correlação de profissionais mais jovens e com distúrbios de sono associados aos acidentes. No presente estudo, 69,35% dos membros da equipe responderam à enquete e 9,3% já foram vítimas em algum acidente, aproximando-se dos achados destes autores.

Chama a atenção para o problema, o fato de as respostas às perguntas “3) Você já presenciou algum acidente com equipe de socorristas do SAMU Maringá/SAMU Norte Novo?” e “4) Você já foi vítima em algum acidente com a equipe de socorristas do SAMU Maringá/SAMU Norte Novo?” indicarem 30,2% de algum envolvimento dos profissionais do SAMU M/SSNNP em acidentes com a equipe de socorristas. Em nenhum momento deste estudo o fator distúrbios do sono ou correlatos foi indicado como fatores associados aos acidentes com socorristas do SAMU Maringá.

Sobre o Atendimento Pré-Hospitalar (APH), Porciúncula et al.⁵, ressaltam que “o APH está alicerçado no trabalho em equipe, no qual todos os socorristas devem estar habilitados e preparados para executarem um conjunto de ações necessárias para o atendimento de suporte básico às vítimas de acidente de trânsito. A qualidade do atendimento está muito relacionada ao funcionamento da equipe.”

Quando observamos as respostas à pergunta “5) A que você atribui um acidente com equipe de socorristas durante o Atendimento de Emergência?”, vemos que falhas no protocolo de atendimento ou na execução do protocolo de atendimento somam 48,84% enquanto que falhas na sinalização também aparecem com 48,84% das indicações de causas de acidentes com as equipes de socorristas ressaltando a associação entre a necessidade de treinamento da Equipe de Profissionais do SAMU Maringá e a sinalização adequada durante o atendimento de urgências e emergências em vias públicas.

Quanto à sinalização de trânsito em acidentes em vias públicas ou rodovias, os “Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência”¹¹ preveem:

* fichas BP 19, 20, 24 e 25: atendimentos sendo executados por equipes de 2 ou de 3 profissionais (socorristas);

* fichas PE1 e PE4: medidas de segurança na cena;

* ficha PE 7: trata da sinalização adequada em função da velocidade de tráfego na via de atendimento;

* ficha PE8: refere-se a acidentes com a ambulância.

O PHTLS⁷ quando se refere ao manejo de pacientes com trauma de coluna, descreve a presença de 3 profissionais executando a estabilização da vítima e as manobras de rolamento para colocação da prancha sob a vítima traumatizada. Mesmo considerando que é prevista nos “Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência”¹¹ a identificação pela equipe de socorristas de uma cena insegura e a comunicação com a base e pedido de ajuda dos órgãos de segurança ou trânsito, questionamos o modelo tradicional de deslocamento de uma ambulância de Suporte Básico do SAMU com apenas dois socorristas, modelo muito utilizado no Brasil.

Este modelo tem deixado brecha na segurança da equipe de socorristas, pois a presença de um terceiro socorrista contribuiria muito para a sinalização da cena, controle de transeuntes, facilidade do atendimento da vítima e prevenção de acidentes com a equipe de socorristas. Neste sentido, se faz necessário revisar também se a quantidade de cones de sinalização transportados nas ambulâncias é suficiente para as sinalizações previstas no protocolo PE 7.

Zapparoli et al.¹² citam Figueiredo et al. (2006) que relatam que “A abordagem pré-hospitalar ao paciente traumatizado divide-se em três principais fases: avaliação do local de atendimento, medidas de proteção aos socorristas e exame / tratamento do paciente. A avaliação da cena do acidente tem o objetivo de preservar a segurança da equipe de socorro e auxiliar o diagnóstico. O local deve ser avaliado quanto à presença de situações de risco antes de os socorristas se aproximarem da vítima, tais como possibilidades de atropelamento, de colisão de veículos, de problemas com produtos tóxicos, de violência, incêndio e agressões”. Também citam Cazarim et al. que por sua vez ensinam que “a primeira responsabilidade da equipe de resgate é garantir sua própria segurança, avaliando o local, determinando riscos potenciais, e a segurança de populares que estejam cercando o local” e concluem ser de suma importância, a identificação dos riscos ocupacionais peculiares à atividade e a adoção de medidas preventivas visando a manutenção da saúde do trabalhador e do cliente assistido. Este estudo coloca a atenção sobre a equipe de socorristas que no afã de prestar o melhor atendimento às vítimas, durante um atendimento em vias públicas, pode ter sua saúde prejudicada ou sua vida tolhida diante de um inesperado acidente suplementar atingindo a equipe de atendimento.

Goulart et al.¹³ em estudo realizado com trabalhadores

do SAMU 192, distribuídos em 57 municípios do Estado do Rio Grande do Sul, com população de 1352 trabalhadores, compreendendo condutores de veículos de emergência, técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos referem que acidentes de trânsito no deslocamento, acometeram 8,4% de enfermeiros, 19,5% de técnicos/auxiliares de enfermagem, 5,3% de médicos, 12,5% de condutores de ambulância e 25% de condutores de motolância e atropelamento na cena de atendimento 1,2% de enfermeiros, 1,1% de técnicos/auxiliares de enfermagem. Neste estudo 9,3% dos profissionais que responderam à pergunta “(4) Você já foi vítima em algum acidente com a equipe de socorristas do SAMU Maringá/SAMU Norte Novo?” assinalaram já ter sido vítima em algum acidente com a equipe de socorristas do SAMU Maringá.

Embora o presente estudo tenha sido exploratório, houve dificuldade para os pesquisadores na proposição do tema junto aos gestores municipais do SAMU Maringá, fez-se necessário que a enquete envolvesse perguntas mais genéricas, para superarmos a negativa inicial da primeira proposta de pesquisa, não sendo possível o detalhamento sobre o tipo e circunstâncias dos acidentes vivenciados pela equipe de socorristas do SAMU Maringá.

Os resultados apresentados nesta pesquisa em conjunto com os resultados de Goulart et al.¹³ e Mendonça et al.¹⁴, demonstram a necessidade do enfrentamento do tema e do desenvolvimento de estratégias de treinamento e prevenção de acidentes de trabalho com as Equipes de Socorristas do SAMU Maringá durante o atendimento em vias públicas.

Os profissionais lotados junto ao SAMU Maringá que participaram da enquete, apresentaram sugestões para melhorar a prevenção de acidentes com equipes de

socorristas durante atendimento em vias públicas e o treinamento da equipe aparece em primeiro lugar, seguido de conscientização da população, otimização da sinalização e apoio dos órgãos de segurança.

Dessa forma acreditamos que o reforço do treinamento da equipe em medidas de prevenção de acidentes em vias públicas, revisão de protocolos de atendimento, a presença de quantidades adequadas de sinalizadores, como cones e rolos de fita, o apoio dos órgãos de segurança despontam nos resultados desta pesquisa como medidas importantes a serem implementadas no SAMU M/SNNP para manter a excelência no atendimento às vítimas e a proteção das equipes de socorristas.

Hung et al.¹⁵ referem que a Estrutura Sendai para a Redução do Risco de Desastre 2015-2030 colocou a saúde humana no centro da redução do risco de desastres, apelando à comunidade global para melhorar a emergência de saúde local e nacional e gestão do risco de desastres. A Estrutura Sendai, publicada em 2019, descreve as funções necessárias para a gestão abrangente do risco de desastres em prevenção, preparação, prontidão, resposta e recuperação para melhorar a resiliência e a segurança sanitária de comunidades, países e sistemas de saúde.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu identificar a percepção da equipe de profissionais atuantes no SAMU M/SNNP sobre os possíveis fatores promotores de acidentes com equipes de socorristas indicando a necessidade de uma sinalização e isolamento adequados das cenas de acidentes e treinamento permanente no sentido de proteção da equipe de socorristas durante o atendimento pré-hospitalar em vias públicas.

Participação dos autores: *Sueli Afonso Corrêa* – Projeto, revisão bibliográfica coleta de dados, análise de dados, redação. *Bruno Cesar de Andrade* – revisão bibliográfica, análise de dados, redação. *Carlos Edmundo Rodrigues Fontes* - análise de dados, redação. *William César Cavazana* - Projeto, análise de dados, redação.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Road traffic injury prevention training manual. Geneva: WHO; 2006. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43271>
2. Brasil. Ministério da Infraestrutura. Registro Nacional de Acidentes e Estatísticas de Trânsito [citado em 01 out. 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/arquivos-senatran/docs/renaest>
3. Poll MA, Lunardi VL, Lunardi-Filho WD. Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. Acta Paul Enfermagem.2008;21(3):509-514. <https://doi.org/10.1590/S0103-2100200800030002>
4. Torres MC, Gusmão CMP, LúcioMG. Riscos ocupacionais do atendimento pré-hospitalar: uma revisão bibliográfica. Interfaces Científicas - Saúde Ambiente. 2013;1(3):69-77. <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2013v1n3p69-77>
5. Porciúncula-Pereira WA, Silva-Lima MAD. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. Rev Escola Enfermagem USP. 2009;43(2):320-327. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200010>
6. Advanced Trauma Life Support – ATLS. 9th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
7. National-Association-of-Emergency-Medical-Technicians – NAEMT. PHTLS: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 8a ed. Burlington, MA: Jones & Barlett Learning; 2017.
8. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005. NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 16 nov. 2005 [citado 24 jun. 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32-atualizada-2022.pdf>

9. Brasil. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, 23 dez 1977 [citado 24 jun. 2022]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=6514&ano=1977&ato=c06cXWU9UNnRVT016>
10. Studnek JR, Fernandez AR. Characteristics of emergency medical technicians involved in ambulance crashes. *Prehospital Disaster Med.* 2008;23(5):432-7. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00006166>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 24 jun. 2022]. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf
12. Zapparolli AS, Marziale MHP. Risco ocupacional em unidades de suporte básico e avançado de vida em emergências. *Rev Bras Enfermagem.* 2006;59(1):41-46. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000100008>
13. Goulart LS, Rocha LP, Carvalho DP, Tomaschewski-Barlem JG, Dalmolin GL, Pinho EC. Acidentes de trabalho e os riscos ocupacionais identificados no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Extraído da dissertação: “Riscos ocupacionais e acidentes de trabalho entre trabalhadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192): um estudo no estado do Rio Grande do Sul”, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, 2018. *Rev Escola Enfermagem USP.* 2020;54:e03603. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018056903603>
14. Mendonça MFS, Silva APSC, Castro CCL. (2017) Análise espacial dos acidentes de trânsito urbano atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: um recorte no espaço e no tempo. *Rev Bras Epidemiol.* 2017;20(4):727-741. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700040014>
15. Hung KKC, Mashino S, Chan EYY, MacDermot MK, Balsari S, Ciottone GR, Della Corte F, Dell’Aringa MF, Egawa S, Evio BD, Hart A, Hu H, Ishii T, Ragazzoni L, Sasaki H, Walline JH, Wong CS, Bhattarai HK, Dalal S, Kayano R, Abrahams J, Graham CA. Health Workforce Development in Health Emergency and Disaster Risk Management: The Need for Evidence-Based Recommendations. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(7):3382. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073382>

Recebido: 28.04.2022

Aceito: 08.11.2022