

O profissional de resgate e as repercussões emocionais frente ao risco eminente de morte

The rescue professional and emotional repercussions to the eminent risk of death

Danillo Soares da Silva¹, Marilei de Melo Tavares e Souza².

Resumo

O presente estudo tem por objetivo analisar as repercussões emocionais do socorrista que lida com atendimentos que evoluem para óbito, a partir da análise da produção de artigos existentes. Trata-se de abordagem qualitativa, a partir de uma análise exploratória de busca bibliográfica parcial, de produções científicas visando descrever as reações que profissional do resgate tem frente à morte. Os artigos foram selecionados inicialmente, dentre aqueles disponíveis na base de dados Scielo, utilizando os descritores: enfermagem, acidentes de trânsito, vítimas de desastres. Após leitura atenta foram selecionados, para o estudo seis artigos que atendiam ao objetivo proposto pela pesquisa. Os dados foram agrupados e organizados quanto às semelhanças e confluências de sentidos, conceitos e explicações, buscando a construção de categorias de análise.

Palavras-chave: Enfermagem. Acidentes de trânsito. Profissional de Resgate.

Como citar esse artigo. Silva DS, Souza MMT. O profissional de resgate e as repercussões emocionais frente ao risco eminente de morte. Revista Pró-UniverSUS. 2013 Jan./Jun.; 04(1): 15-19.

Abstract

The present study aims to examine the emotional repercussions of the rescuer that handles calls that progress to death from the analysis of production from existing articles. This is a qualitative approach, from an exploratory analysis of bibliographic part of scientific production in order to describe the reactions of the rescue work when facing death. The articles were initially selected among those available in the Scielo database using the keywords: nursing, traffic accidents, victims of disasters. After careful reading, six articles that met the objectives of the research were selected for the study. The data were grouped and organized about the similarities and convergences of meaning, concepts and explanations, seeking the construction of categories of analysis.

Keywords: Nursing. Traffic accidents. Rescue professional.

Introdução

A necessidade do presente estudo surgiu a partir de observações empíricas feitas no âmbito do Corpo de Bombeiro Militar, em um Município do Rio de Janeiro. No exercício da função de monitor e instrutor de um Curso de Pronto Socorrismo, Resgate e Brigada de Incêndio. Nos momentos de atuação é comum a rapidez dos profissionais assim que a sirene bradava e a apreensão e ansiedade. No cotidiano do trabalho fica-se apreensivo frente à possibilidade de se deparar ou com algum caso de suaves proporções ou lidar com o sinistro, vida ou morte.

A prática profissional mostra que lidar com primeiros socorros não é tão simples como parece, existe toda uma diferença de rua, autopista, e locais de difícil acesso. Em tópicos abordados durante um curso de Resgate e Brigada de Incêndio. Ao prestar o atendimento na função de bombeiros, torna-se necessário avaliar

muito bem a cinemática do evento e assegurar a cena para que não haja mais incidentes no mesmo local. O que pode colocar não só a vida de outras pessoas em risco como a dos socorristas também. Além dos riscos outro fator interferente é o público negativo, aquele que fica ao redor observando, dando palpites e às vezes zombando ou do profissional ou da vítima.

O atendimento médico pré-hospitalar é uma área de atuação médica relativamente recente, tendo sido implantado no Brasil nos últimos dez anos. Tendo como principais finalidades: promover o resgate da vítima, e transportá-la até o hospital para melhores condições de atendimento e suporte superior ao oferecido em ambulância; e fornecer suporte básico de vida ou suporte avançado, no período do atendimento a vítima (Lopes e Fernandes, 1999).

No Brasil o SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências. Contudo os bombeiros atuantes na SAMU convivem com

1. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

2. Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, docente do Curso de Enfermagem, Vassouras-RJ, Brasil.

situações de impacto, vivenciadas com ansiedade e tensão.

As motivações que levaram a realização do estudo foi tentar descobrir como estes profissionais lidam com o risco eminente de morte vivenciado cotidianamente em seu processo de trabalho? Muitos profissionais que atuam como socorristas se calam para o sofrimento com que precisam lidar no trabalho. Ou referem à morte como uma forma de desabafo. A morte é algo certo de acontecer, porém nem sempre ela vem da maneira esperada e nem no momento adequado, mas o serviço prestado pelo socorrista deve ser feito de maneira correta e séria.

Assim, o objeto que norteia este estudo é a repercussão emocional do profissional de resgate em atendimentos que evoluem para óbito. Traçamos como situação problema: como os profissionais do resgate reagem em situações de morte no seu cotidiano profissional? Quais são as repercussões emocionais que o socorrista apresenta nas situações de atendimento com morte da vítima? Com isso objetivamos identificar as repercussões emocionais do socorrista que lida com atendimentos que evoluem para óbito, a partir da análise da produção de artigos existentes. Busca-se com esse objetivo descrever possíveis reações vivenciadas pelo profissional do resgate em seu ambiente de trabalho.

O atendimento pré-hospitalar

No Mundo existem diversos protocolos e modelos de atendimento pré-hospitalar, destacando o Protocolo Norte-Americano e o Protocolo Francês. No primeiro aplica-se o conceito de chegar à vítima no menor tempo possível, realizar manobras essenciais para estabilizá-la e removê-la o mais rápido possível a um hospital adequado (princípio conhecido como hora de ouro). No protocolo francês adota-se o princípio de ofertar o atendimento médico no local até a estabilização da vítima (princípio conhecido como stay and play).

Já no Brasil, foi adotado um sistema misto, onde se estabeleceram unidades de suporte básico, que são tripuladas por pessoal não médico, treinado em Atendimento Pré Hospitalar e Unidades de Suporte Avançado, nas quais se encontra presente o médico. Conforme citado no protocolo norte americano American Heart Association (AHA, 1990, p. 122).

O Atendimento pré-hospitalar (APH), é o atendimento emergencial em ambiente extra-hospitalar (fora do hospital). É um dos elos da cadeia de atendimento a vítimas sendo também conhecida como segundo socorro ou resgate.

O atendimento pré hospitalar, é um modelo novo de assistência a saúde, vindo de um formato internacionalmente criado. Temos esse tipo de serviço chamados de concessionárias, as quais prestam

atendimento nas rodovias e nos centros urbanos. Como exemplo, a mais conhecida nos continentes Europeu e Americano, temos a SAMU 192 que vem de um modelo Francês. No Brasil o SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criada em 2003.

De acordo com Lopes & Fernandes (1999 p. 32):

O atendimento médico pré-hospitalar é uma área de atuação médica relativamente recente, tendo sido implantado no Brasil nos últimos dez anos, conforme modelo francês da década de 50. Pela falta de legislação pertinente, vários modelos regionais foram criados em vários municípios do Brasil.

Conceito de Morte nos dias atuais

Desde os primórdios da Civilização, a morte é considerada um aspecto que fascina e, ao mesmo tempo, aterroriza a Humanidade. A morte e os supostos eventos que a sucedem são, historicamente, fonte de inspiração para doutrinas filosóficas e religiosas, bem como uma inesgotável fonte de temores, angústias e ansiedades para os seres humanos. Segundo Kastenbaum e Aisenberg (1983, p.28-54); “[...] as interpretações atuais sobre a morte constituem parte da herança que as gerações anteriores, as antigas culturas nos legaram”.

Desde muito cedo, ainda bebê, quando passamos a distinguir nosso próprio corpo do corpo da mãe, somos obrigados a aprender a nos separar de quem ou daquilo que amamos. A princípio, convivemos com separações temporárias, como por exemplo, a mudança de escola. Mas chega uma hora, que acontece a nossa primeira perda definitiva: alguém que nos é muito querido, um dia, se vai para sempre. É justamente esse “para sempre” que mais nos incomoda. Segundo Bromberg (19950, como aprendemos em nossa cultura, evitamos a dor, evitamos a perda e fugimos da morte, ou pensamos fugir dela.

Finalidades do Atendimento Pré Hospitalar

- Promover o resgate da vítima, e transportá-la até o hospital para melhor condições de atendimento e suporte superior ao oferecido em ambulância.
- Fornecer suporte básico de vida ou suporte avançado, no período do atendimento a vítima.

Características do Atendimento Pré-Hospitalar

- O atendimento é caracterizado por ser realizado em ambientes variados, porém com maior frequência na rua.

- Nos dias atuais o serviço recebe maior incentivo pelas autoridades e maior apoio financeiro para se manter.
- É necessário que o profissional tenha graduação em Enfermagem, Técnico de Enfermagem, seja Médico ou Bombeiro para poder atuar nessa profissão.

O Socorrista no atendimento Pré-Hospitalar

O Socorrista dentro do pré-hospitalar é a peça fundamental para que haja o serviço, é ele quem irá tomar as decisões de que tipos de técnicas serão utilizadas para cada situação.

O socorrista além de observar a cena (local do sinistro), deve observar a segurança da equipe, seja ela biológica ou vital; é ele quem irá utilizar a técnica de “sangue frio”, colocado vulgarmente se referindo ao não esboço de sentimento diante da adversidade. Sendo assim, o mesmo se encontrará em total concentração para a realização de seus conhecimentos aplicados as técnicas. O Líder da operação de socorro irá definir qual socorrista irá carregar o material (prancha longa, talas, colar cervical e etc.), e quais socorristas irão realizar o exame primário, dentre outras técnicas. Baseado nas técnicas utilizadas no pré- hospitalar (Foucault, 1981 apud Bouyer, Sznalwar, Costa, 2005, p.2393) tem o seguinte pensamento a respeito das técnicas:

[...] as técnicas que permitem produzir e transformar as coisas; as técnicas que permitem utilizar sistemas de signos e, por último, as técnicas que permitem determinar as condutas dos indivíduos e estabelecer certas finalidades ou objetivos. São, portanto: As técnicas de produção; as técnicas de significação/comunicação; as técnicas de dominação, respectivamente.

Bouyer et al (ibid.) chama atenção para a questão subjetiva do profissional do resgate, onde o fato de ao se realizar o resgate a vítimas de acidentes de trânsito, não se pode falar da atividade, ou apenas de atos mobilizados numa ação de socorro, que age sobre um corpo estendido no asfalto, muitas vezes oscilante entre a vida e a morte. Os autores reforçam que deve haver amadurecimento de técnicas de contato, estas que permitem neutralizar a morbidez psíquica do sofrimento.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, o que proporciona maior familiaridade com o problema, ou seja, o tornará mais explícito, aprimorando ideias, estimulando a compreensão.

O estudo exploratório possibilita captar conhecimentos e comprovações teóricas, para desenvolver posteriormente uma pesquisa descritiva ou ainda experimental.

Para Gil quando um trabalho é de natureza exploratória, envolvendo um levantamento bibliográfico,

tem por finalidade básica desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para a formulação de abordagens posteriores. O que para o autor proporciona maior conhecimento para o pesquisador. As pesquisas exploratórias visam proporcionar uma visão geral de um determinado fato, do tipo aproximativo (Gil, 1999, p. 43).

Realizou-se um levantamento bibliográfico de produções científicas no período de Março à Abril de 2012. A partir de documentos escritos – artigos científicos – referentes ao assunto, publicados entre 2004 a 2009, em que se constatou o maior número de produções científicas relacionadas ao tema em questão. Tendo como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e apresentar os seguintes descritores: “Enfermagem” “Acidentes de Trânsito” “Vítimas de desastres”. Ainda, “Morte” “Acidente” e “Socorro”. Os artigos foram selecionados dentre aqueles que estarão disponíveis na base de dados BIREME, LILACS. Como critérios de exclusão artigos fora do corte temporal, em outros idiomas que não o português e não estivessem disponíveis na íntegra.

Na coleta de dados foram incluídos todos os artigos encontrados na base de dados BIREME, LILACS, sendo compilado os seguintes dados: ano de publicação, nome do Artigo/Autores, Local de origem, País/Estado onde foi publicado, os objetivos e ideias principais dos autores, a metodologia utilizada para a elaboração do artigo, os resultados que foram obtidos e minhas observações sobre cada uma das publicações. O material coletado foi analisado a partir das informações presente na planilha em que os dados foram agrupados, de acordo com pontos de convergência, reduzidos para realizar o processo de codificação, e serão discutidas as categorias do estudo.

A análise dos dados deu-se conforme as etapas proposta por Gil (1999) para a leitura do material em pesquisa bibliográfica, a saber: inicialmente, operamos leitura exploratória, seguida da seletiva para determinarmos o material que realmente seria utilizado, para então processar a leitura analítica e por fim, a interpretativa; posteriormente foi feita a tomada de apontamento, anotando as ideias principais e os dados importantes em relação ao objetivo da pesquisa.

Na primeira etapa, utilizando os descritores morte, acidente e socorro, foram encontrados (5) artigos, dos quais, de acordo com o tema e o ano de publicação, foi selecionado apenas (1) artigo.

Na segunda etapa, utilizando os descritores “Enfermagem” “Acidentes de Trânsito” e “Vítimas de desastres”, foram encontrados (19) sendo selecionados para o estudo (11) artigos.

Na terceira etapa, com a associação dos elementos da primeira e segunda etapa, após leitura atenta foram selecionados, para o estudo seis (6) artigos que atendiam ao objetivo proposto pela pesquisa. Em posse da bibliografia,

realizamos a leitura analítica.

Resultados

Repercussões emocionais do socorrista que lida com atendimentos que evoluem para óbito.

Dentre os artigos analisados, observamos que muitos dos relatos dos profissionais ainda demonstram um lado humano onde há sensibilidade de esboçar o sentimento, não no ambiente de trabalho, mas em seu momento fora do ambiente de trabalho, principalmente quando há óbito envolvendo crianças, que neste momento o profissional se lembra do filho (a) ou então sobrinho (a) ou qualquer criança que faça parte do seu cotidiano, esse momento é o que mais demonstra a angústia de saber que essa vida foi perdida, relatado pelos profissionais nos artigos.

Acidentes envolvendo jovens também estão relacionados nos artigos como uma das perdas mais desagradáveis para estes profissionais, pois eles entendem que o jovem tem ainda um futuro brilhante pela frente, e ainda em ambos, os casos das crianças e dos jovens, envolvem também o sofrimento da família na chegada ao local do acidente, onde além do profissional estar em estado de choque devido ao incidente trágico e família vem demonstrando todo o seu sofrimento com choro e às vezes até mesmo com raiva de tudo e todos, o que também leva ao desgaste profissional e em algumas vezes ao desabafo e até mesmo levando a doenças mentais como depressão, resultando em um afastamento do serviço até mesmo a aposentadoria por invalidez em decorrência da doença.

Segundo Lima et al (2009), o aumento da frota de veículos tem sido mundial, mas, em geral, o sistema viário e o planejamento urbano não acompanharam este crescimento. Sendo assim, os acidentes de trânsito se tornaram uma das principais causas de mortalidade no âmbito mundial, e no Brasil o trânsito é considerado um dos piores e mais perigosos do mundo.

Possíveis reações apresentadas pelos profissionais em seu ambiente de trabalho

A dessensibilização resulta da vivência de várias situações eventuais pautadas pela dimensão do trágico. A vivência constante da experiência do trágico conduz o indivíduo à construção de um sentido, subjetivamente, para poder lidar com a angústia e o sofrimento provocados pela atividade de socorro às vítimas.

Considera-se o “bom” resgatista, para os colegas de serviço aquele que se tornou “insensível” (dessensibilizado) e que se mantém sem grandes flutuações de estado interior (emocional), o que se reflete nos traços objetivos de seu comportamento -

agilidade e destreza nos gestos; pausas para avaliação da situação seguidas de decisões firmes; fisionomia tranqüila indicada pela ausência de rubor, de sudorese e de tremores de membros superiores; domínio da fala e coordenação clara da linguagem verbal e do pensamento analítico em situações de tragédia.

Em alguns lugares chamam esse profissional de “profissional robô”, pois em muito ou pouco tempo de trabalho o mesmo já se adaptou ao estilo de serviço e com isso entendeu que para se manter no emprego precisava seguir o estilo dessensibilizado de ser, levando o profissional a não esboçar nenhum tipo de sentimento, nem de alegria quando se consegue salvar uma vida, nem de sofrimento quando evolui ao óbito, levando a idéia de uma pessoa fria, sem sentimentos.

Outra possível reação encontrada nos estudos é a reação de abandono da profissão, este estado demonstra-se onde o profissional entende que ele não agüentará levar uma rotina de trabalho onde as vidas das pessoas se encontram em jogo e ele é a peça fundamental que pode salvar ou não esta vida, dando a idéia de que a vida está em suas mãos. Tendo tal como idéia o mesmo pode chegar à reação de abandono da profissão, ou até mesmo pedir a transferência de função, por entender que não lhe cabe a função, este ocorre principalmente com profissionais que tem família estruturada, e um pensamento diferente sobre vida, sobre qualidade de vida, sobre bem estar, dentre outros. A insistência de tal na profissão pode levá-lo a possíveis doenças mentais e tornar a saúde deste trabalhador um grande problema para ele e até mesmo para sua família que terá de apoiá-lo e até mesmo cuidá-lo.

Para Bouyer et al (2005), uma nova compreensão do sofrimento psíquico, então, emergiu da orientação dada aos trabalhos de pesquisa efetuados com as equipes de resgate. Os autores constataram que o sofrimento reflete-se na consciência do trabalhador, sendo percebido e interiorizado, gerando modificações no prisma de visão de mundo, refletidas inclusive na vida exterior ao trabalho.

Considerações Finais

O estudo buscou analisar as repercussões emocionais do socorrista que lida com atendimentos que evoluem para óbito. A produção de artigos existentes permitiu evidenciar possíveis reações enfrentadas pelos profissionais do resgate em situações de risco eminente de morte, tentando mostrar o lado antes não visto com visão crítica sobre a temática.

Verificamos que, existe pouca bibliografia disponível sobre a temática estudada, sendo este o maior um obstáculo encontrado, para realização do estudo. Contudo, foi possível constatar que os profissionais de resgates apesar de terem um processo de trabalho de

risco eminente, demonstram sensibilidade e sentimento frente a situações de morte. O que chama a atenção para a necessidade de estudos que contemplem sofrimento do profissional de resgate, incluindo as repercussões psicológicas frente à morte.

Com a realização do estudo, ressaltamos questões pouco valorizadas dos profissionais atuantes do resgate. Profissionais não muito valorizados, mas que exercem uma função tão importante no nosso dia a dia que é a de salvar nossas vidas.

Percebemos que a ajuda profissional com psicólogos se dá por iniciativa própria e não por incentivo ou iniciativa do contratante, o que ao nosso ponto de vista se torna um grande erro, pois envolve a saúde deste trabalhador que vai para o serviço com intuito de salvar vidas. Torna-se necessário o entendimento de questões relacionadas ao desgaste mental e físico destes profissionais frente a tanta exposição.

Lançar um olhar atento, mais significativo a estes profissionais, é passo fundamental para o desenvolvimento de novas estratégias para lidar com os impactos e sofrimento relacionado às situações de resgate, incluindo o profissional em sua dimensão subjetiva. Para tanto, recomendamos que sejam desenvolvidos artigos e outros vários estudos de conscientização a sobre a função exercida por estes profissionais. Como por exemplo, o que compete a esses profissionais: qual a dinâmica deste serviço? Qual a sua importância para a sociedade atual? Qual o real valor aos quais estes profissionais deveriam ser classificados? Quais as escalas e seus horários, como evitar o desgaste mental que leva a doenças mentais neste profissional, dentre outras grandes questões que visem o lado do profissional que devem ser entendidas e estudadas, pois entendemos que este profissional fica a mercê e carência de incentivo bibliográfico e muito exposto a riscos e críticas.

Com o estudo, percebemos que não há nenhum preparo prévio para lidar com o sofrimento, em trabalhar na rua vendo pessoas morrerem, eles recebem treinamento para salvar vidas. Contudo para lidar com as perdas, com a morte e conseqüentemente todas com o sofrimento, estão desassistidos. Há um silêncio em relação à saúde mental destes trabalhadores. Torna-se necessário demonstrar um pouco nossa valorização e a importância de vangloriar estes profissionais, ficando aqui demonstrado o nosso agradecimento por suas existências e por já terem salvado tantas vidas pelo mundo a fora.

Em síntese, esperamos que com este estudo tenhamos estimulado a alunos, profissionais, mestres, doutores, ou seja, pesquisadores em geral, a realizarem mais estudos sobre a temática, entendendo que com este trabalho sinalizamos a importância de aprofundamento da temática, para que novas portas sejam abertas e com isso, consigamos mostrar para outros profissionais da área da saúde quão valorizados deveriam ser estes

profissionais e o quanto os mesmo necessitam de um melhor suporte para manter-se dentro da profissão.

Referências

- Bova; V.B.R.; Wall, M. L. (2005). Educação em saúde no trânsito: uma contribuição da enfermagem. *Cogitare enferm.* Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/4676/3625>. Acesso em 19/04/2012.
- Bouyer, G.C.; Sznclwar, L.I.; Costa M.J.B. (2005). Serviço de vida ou morte: Análise da atividade de equipes de resgate a vítimas de acidentes de trânsito. XXV Encontro Nac. de Eng. de Produção □ Porto Alegre, RS. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2005_Enegep0403_0241.pdf. Acesso em: 18/04/2012.
- Briccius, M.; Murofuse, N.T. (2008). Atendimento de crianças realizado pelo SIATE de Cascavel no ano de 2004. *Rev. Eletr.* Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a14.htm>. Acesso em: 19/04/2012.
- Deslandes S.F., Neto OC, Gomes R.; Minayo, M.C.S.(1999). *Pesquisa Social: Teoria e Criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Figueiredo, N.M.A. (2004). *Método e metodologia na pesquisa científica*. São Paulo: Difusão Paulista de enfermagem.
- Foucault, M. (1981). *Sexuality and Solitude*. *London Review of Books*, vol. 3, n. 9.
- Gil, A.C. (1999). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 1999.
- Lima, Y.; Pereira, C.A.; Melo, C.C.R. Tonhá, S.D.S.; Oliveira V.R.C.; Pinho, F.M.O. (2009). Comportamentos de jovens no trânsito: um inquérito entre acadêmicos de enfermagem. *Rev. Eletr. Enf.* Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a14.pdf>. Acesso em: 18/04/2012.
- Minayo, M.C.S. (2003). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*; Ed. Abrasco; São Paulo/ Rio de Janeiro.
- Pereira, Waleska Antunes Porciúncula; Lima, Maria Alice Dias da Silva. (2006). *A Organização Tecnológica do Trabalho no Atendimento Pré-Hospitalar à Vítima de Acidente de Trânsito*. Maringá. Disponível em: <http://edueojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5056/3287>. Acesso em: 18/04/2012.
- Pinto, A.O.; Witt, R.R. (2008). Gravidade de lesões e características de motociclistas atendidos em um hospital de pronto socorro. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS). Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a14.pdf>. Acesso em: 19/04/2012.
- Triviños, A.N.S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.