



FATORES INERENTES À ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL SOBRE A INFLUÊNCIA DO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL NURSING FACTORS IN MOBILE PREHOSPITAL CARE WITH POTENTIAL INFLUENCE ON MENTAL HEALTH

FACTORES DE LA ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MÓVIL CON POTENCIAL INFLUENCIA SOBRE LA SALUD MENTAL

Michelly Tavares da Silva Marques¹, Janaina Andressa Gonçalves dos Santos², Andréia Loureiro Roges³, Murilo Duarte da Costa Lima⁴, Iracema da Silva Frazão⁵

RESUMO

Objetivo: identificar fatores inerentes à enfermagem em atendimento pré-hospitalar móvel que podem influir na saúde mental. **Método:** estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 13 socorristas de equipe de enfermagem por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas segundo o método da Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE), sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 0354.0.172.000-10. **Resultados:** como pontos negativos se destacaram a atuação permanente em situações com vítimas graves; o difícil relacionamento interpessoal; estressores físicos, como sirene, calor e trânsito; e condições adversas de trabalho. Como pontos positivos foram citados o reconhecimento social e a realização profissional. Apesar de identificar diversos problemas na dinâmica do serviço, os profissionais demonstraram que os aspectos positivos são compensadores. **Conclusão:** esta pesquisa pode subsidiar ações que visem à redução dos agentes estressores na enfermagem em atendimento pré-hospitalar móvel. **Descritores:** Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; Enfermagem; Saúde Mental; Trabalho.

ABSTRACT

Objective: identifying factors inherent to nursing in mobile prehospital care that can influence on mental health. **Method:** exploratory and descriptive study, with a qualitative approach, conducted with 13 rescuers of a nursing team through semi-structured interviews, analyzed according to the Content Analysis method. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Health Sciences Center of the Federal University of Pernambuco (CCS/UFPE), under the Certificate of Submission for Ethical Appraisal (CAAE) 0354.0.172.000-10. **Results:** as negative points stood out continued action in situations with serious victims; difficult interpersonal relationship; physical stressors, such as siren, heat, and traffic; and adverse working conditions. As positive points, participants referred to social recognition and professional achievement. Despite identifying several problems in the service dynamics, the professionals showed that the positive aspects are worthwhile. **Conclusion:** this research may provide means for actions aimed at reducing stressors in nursing in mobile prehospital care. **Descriptors:** Mobile Prehospital Care; Nursing; Mental Health; Work.

RESUMEN

Objetivo: identificar factores inherentes a la enfermería en atención prehospitalaria móvil que pueden influir en la salud mental. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado con 13 socorristas de un equipo de enfermería a través de entrevistas semi-estructuradas, analizadas según el método del Análisis de Contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Pernambuco (CCS/UFPE), bajo el Certificado de Presentación para Evaluación Ética (CAAE) 0354.0.172.000-10. **Resultados:** como puntos negativos se destacaron acción continuada en situaciones con víctimas graves; relación interpersonal difícil; estresores físicos, como sirena, calor y tráfico; y condiciones de trabajo adversas. Como puntos positivos se refirieron el reconocimiento social y la realización profesional. A pesar de identificar varios problemas en la dinámica del servicio, los profesionales demostraron que los aspectos positivos valen la pena. **Conclusión:** esta investigación puede proporcionar medios para acciones dirigidas a reducir los estresores en la enfermería en atención prehospitalaria móvil. **Descriptor:** Atención Prehospitalaria Móvil; Enfermería; Salud Mental; Trabajo.

¹Enfermeira, Especialista em Terapia Familiar. Mestranda em Neuropsicopatologia na Universidade Federal de Pernambuco/ UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: michelly.tavares@hotmail.com; ²Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: enfa.janainasantos@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: deiaroges@hotmail.com; ⁴Médico, Professor Doutor em Medicina, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: murilocostalima@ig.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Pós-doutora, Graduação / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco/PPFEN/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: isfrazao@gmail.com

INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar móvel (APHM) foi instituído no Brasil pela Portaria GM n. 1.863, em 2003. É caracterizado por prestar socorro a qualquer pessoa fora do ambiente hospitalar, em todos os tipos de agravos urgentes, seja de natureza traumática, clínica, cirúrgica, obstétrica ou psiquiátrica.

Solicitado pelo número nacional gratuito 192 por qualquer cidadão ou serviço de saúde que necessite remover o paciente para um hospitalar, o APHM constitui um avanço da organização no sistema de saúde do país, contribuindo com a regionalização e hierarquização na atenção às urgências.¹

A atuação dos profissionais de enfermagem no APHM foi instituída legalmente em 2000 pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio da Resolução n. 260/2001, passando a fazer parte do rol de especialidades dessa categoria. Entretanto, o Cofen não estabeleceu diretrizes para a formação desses profissionais, que permanecem implícitas tendo em vista a Portaria do Ministério da Saúde (MS) n. 2.048/2006.²

Segundo a Portaria n. 2.048/2006, as atividades da enfermagem no atendimento pré-hospitalar (APH) são as mesmas previstas no código de ética desses profissionais, acrescidas da participação em treinamentos e atendimento baseado em protocolos, principalmente no trauma e nas paradas cardiorrespiratórias, além de aplicar manobras de remoção manual das vítimas.¹

Assim, o trabalho no APHM mostra-se complexo em suas particularidades e associado às demandas nos serviços públicos de saúde no país; não é difícil imaginar como a atividade do socorrista do serviço de atendimento móvel de urgência (Samu) pode gerar riscos à saúde mental desses profissionais.

Há uma estreita relação entre o trabalho e a saúde mental do trabalhador. Sob uma visão Marxista, é por meio do trabalho que o homem busca a realização de suas necessidades e constrói sua identidade social.³ Dessa forma, a atividade laboral torna-se elemento determinante das condições biopsicossociais do indivíduo.

Para melhor entendimento dessa intrínseca relação entre a atividade ocupacional e saúde psíquica; é pertinente abordar, nesse contexto, o conceito de saúde mental. Atualmente, o conceito fica dividido entre dois grupos: aqueles que enfatizam apenas a

ausência de enfermidade e outros que ressaltam a presença de componentes positivos.⁴

Abrangendo esse conceito, a saúde mental é vista como um equilíbrio emocional entre perspectiva interna e as exigências ou vivências externas. Entretanto, conceituá-la não é fácil, tendo em vista a diversidade de paradigmas geradores de interpretações e descrições dos processos psicológicos, mas é necessário ir além dos aspectos externos para notar o sofrimento do sujeito no qual o transtorno mental ainda não foi manifestado.^{5,6}

A promoção de saúde psíquica no ambiente laboral é de suma importância, tanto no âmbito coletivo, gerando um aumento da produtividade, como no âmbito individual, favorecendo a valorização e reconhecimento profissional, pois o sucesso de toda organização depende da saúde daqueles que diretamente estão ligados a ela, ou seja, dos trabalhadores que a compõe.⁷

Como o serviço oferecido pelo Samu é imprescindível para a população e a saúde desses trabalhadores mostra-se um tema de fundamental importância em relação ao seu trabalho, este estudo visou a identificar os fatores inerentes à enfermagem que podem interferir na saúde mental dos profissionais de enfermagem do Samu de Recife, por meio de sua percepção.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, cuja coleta de dados foi realizada com profissionais de enfermagem do Samu de Recife em dezembro de 2010 e janeiro de 2011.

Os critérios de seleção dos participantes foram: pertencer ao quadro de enfermagem do Samu de Recife, ter ao menos seis meses de experiência no serviço e dispor-se a participar da pesquisa, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

A seleção dos entrevistados foi feita de forma aleatória, sendo o quantitativo da amostra de 13 participantes (auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros), definido pelo método de saturação.

O método de saturação foi utilizado para definir o tamanho da amostra em pesquisa, para evitar repetição de informações no material coletado.⁸

Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas, com duas partes: a primeira relacionada com dados de perfil pessoal e a

segunda abordando as seguintes questões norteadoras:

- O que você entende por saúde mental?
- Em sua opinião, a atividade ocupacional pode interferir na saúde mental do indivíduo?
- O trabalho no Samu tem interferido de alguma forma em sua saúde mental? Se a resposta é afirmativa, você poderia falar mais sobre isso?

Todas as entrevistas foram gravadas na íntegra e transcritas e os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo, por se tratar de um processo que proporciona a compreensão detalhada das informações. A Análise de Conteúdo foi aplicada em sua modalidade temática, que consiste em desmembrar o texto em unidades de sentido, agrupadas em categorias que correspondem aos conteúdos dos discursos dos sujeitos.⁹

Dessa forma, emergiram três categorias: I) Reflexão sobre a saúde mental e trabalho, que engloba a análise pessoal dos entrevistados referente aos termos: saúde mental e trabalho; II) Fatores adversos do trabalho, que aborda as condições desfavoráveis na atividade pré-hospitalar dos socorristas; III) Fatores de satisfação no trabalho, onde são citados os elementos benéficos à saúde mental existentes no Samu.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE), conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n. 196/1996, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 0354.0.172.000-10. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

A amostra foi composta, em sua maioria, de mulheres (92,31%), com idades entre 45 e 54 anos (38,46%), com formação de técnico/auxiliar de enfermagem (69,23%) e com uma carga horária total entre 25 e 54 horas semanais (69,23%). A análise dos dados resultou em uma divisão de três classes.

♦ Classe I: Reflexão sobre saúde mental e trabalho

Os entrevistados, depois de questionados a respeito de sua opinião sobre o conceito de saúde mental, mencionaram várias palavras aludindo o termo, entre elas: equilíbrio, bem-estar, satisfação, controle emocional, saúde espiritual. Além disso, foi unânime a

afirmação do trabalho ser capaz de interferir na saúde mental.

É um bem-estar com você mesmo, de você viver bem. Acredito assim, quando você não estar bem mentalmente, você não consegue trabalhar bem, não consegue estar bem em casa, bem em lugar algum. (Entrevista 10)

O trabalho é fundamental para que a sua saúde mental esteja equilibrada. (Entrevista 13)

Foi possível identificar em algumas falas certo processo de superação de traumas vivenciado no Samu, tanto pessoal como entre colegas de trabalho.

Eu já tive um problema, mas superei e estou contornando a situação [...] têm colegas que já estão muito doentes, fazendo terapia, tratamento psicológico. (Entrevista 12)

Os entrevistados revelaram utilizar alguns artifícios como estratégias de enfrentamento: tentar não envolver-se emocionalmente com a vítima, conversar com os colegas e tentar manter o controle emocional. Ainda, muitos reconheceram a necessidade de considerar o fator satisfação como grande aliado da saúde mental no trabalho.

O que a gente pode fazer é conversar, conversar [sobre] outro assunto para que você possa limpar aquilo um pouco da sua mente. (Entrevista 2)

Primeiro de tudo, o trabalho tem que ser satisfatório. Se você não está trabalhando satisfeito, depois de algum tempo isso vai afetar seu estado mental. (Entrevista 10)

• Classe 2: Fatores adversos do trabalho

Nesses fatores houve a prevalência de situações como: o atendimento a vítimas graves, com a incerteza do quadro real em que vai encontrá-las; o envolvimento emocional com o paciente; a necessidade de agilidade no atendimento; além da aflição pela possibilidade de não conseguir chegar com a vítima viva no hospital, por vezes sem o apoio médico.

Você se depara (com a vítima), vê e diz assim: nossa, que horrível! Você diz pra você mesmo e é você quem tem que dar solução pra aquilo. A gravidade, aquilo dali mexe (comove). (Entrevista 10)

Mexe (Comove) tá entendendo? Você tentou (salvar a vítima), não conseguiu, ela morreu. Você começa a pensar: Meu Deus, uma menina de 16 anos, por quê? (Entrevista 13)

Você tem que ser hábil, entendeu? Tem que dar um suporte adequado, se você não der o suporte adequado, a qualquer minuto pode se perder uma vida! (Entrevista 2)

O socorrista suporta uma alta carga de estresse, procurando manter o equilíbrio para tomar decisões corretas em tempo hábil, lidando com sentimento de tristeza, morte e

traumas psicológicos. Entre os fatores se destacaram, também, a exposição aos fatores sonoros e a velocidade na qual trafegam as viaturas.

É muito estresse, já na ida (à ocorrência) é muito estresse. Arriscado a ambulância capotar, arriscado a bater. (Entrevista 6)

O calor, o barulho da sirene, o barulho dos carros, trânsito, tudo isso! É muita tensão nervosa. (Entrevista 9)

Simultaneamente a essas situações, a exigência de saída imediata para o atendimento, as más condições de trabalho evidenciadas pelas situações precárias dos recursos materiais e a falta de reconhecimento salarial agregam as situações adversas vivenciados na dinâmica de trabalho desses profissionais.

O nível que a gente tem de estresse é muito grande. Horário pra sair daqui ao chamado (imediato)! Então, é muito estresse, se você não tiver um equilíbrio, uma saúde mental realmente muito boa, você descompensa, como tem gente aqui que descompensou. (Entrevista 7)

Poucos carros e muitos atendimentos, porque os carros também quebram! (Entrevista 8)

Tem uma baixa remuneração, por ser um serviço diferenciado. Se fosse reconhecido financeiramente, se trabalhava mais feliz. (Entrevista 10)

Por fim, agregado a esses elementos, foram observadas nas falas dos entrevistados entraves no relacionamento interpessoal entre os socorristas das viaturas e os profissionais das unidades de emergência no momento de admitir o paciente. Isso pode ocasionar momentos de estresse na finalização do atendimento. Também foram percebidos períodos de tensão emocional na relação com a população ou familiares no momento que a equipe chega ao local de atendimento.

Ele (o médico da unidade de emergência) segurou minha maca porque eu disse que não ia levar o paciente para a casa (de volta), porque a central não autorizava. Ele ficou discutindo comigo. (Entrevista 8)

Se depara com o pai, com a mãe, com um irmão, o povo gritando: socorra, socorra, leve, leve (a vítima). E você sabendo que naquele momento você não pode tirar aquela pessoa dali de todo jeito. Ou seja, aquela carga emocional que tá ali ao redor, cai toda em cima de você. (Entrevista 10)

♦ Classe 3: Fatores de satisfação no trabalho

Ao ser indagados sobre de que forma o trabalho no Samu interfere na saúde mental, os socorristas reconheceram que suas atividades exercem influências positivas.

Entre os motivos para tal satisfação do profissional de enfermagem há aqueles relacionados com as vítimas, como o fato de poder ajudar a reverter um quadro grave, receber o reconhecimento do usuário e a sensação de competência.

Ver o paciente voltar (de uma parada cardiorrespiratória), a pessoa voltar, é gratificante. (Entrevista 6)

E têm pessoas que vêm até aqui mesmo (Samu) agradecer aquela hora que você teve ali e ajudou, deu aquela força, e isso é gratificante. (Entrevista 12)

Quando você consegue salvar uma vida, aquilo dali não tem dinheiro que pague, você se sente um herói realmente. É muito gratificante. (Entrevista 7)

DISCUSSÃO

Neste estudo, todos os entrevistados reconheceram a capacidade do trabalho interferir em sua saúde mental. Esse resultado corrobora outros estudos, que identificam uma estreita ligação entre a atividade e a saúde do sujeito, existindo agentes potenciais para o desencadeamento de transtornos psicológicos.^{10,11}

O sofrimento patológico relacionado à atividade laboral sobrevém quando acabam as formas de negociação do trabalhador com a organização do trabalho e quando as cobranças do meio e do indivíduo extrapolam a capacidade de adaptação da pessoa.¹² Nessa perspectiva, há dois tipos de sofrimento: o criativo e patológico. No primeiro, o indivíduo consegue criar meios de superação; já no segundo foram explorados todos os recursos defensivos do trabalhador, dando início ao desequilíbrio psíquico.¹³

Na tentativa de buscar esse ajustamento adaptativo, os profissionais estudados procuram artifícios para autodefesa psicológica. A literatura define esse processo como *coping*, que significa estratégia de confronto, utilizada pelo indivíduo, ainda que inconscientemente, para diminuir as respostas de estresse e manter o equilíbrio. Esse processo não é estático, pode modificar-se conforme a avaliação e reavaliação da situação estressora.¹⁴

Quanto mais o indivíduo compreende as pressões e situações que o influenciam, melhor se adequam as demandas. Neste estudo foram evidenciadas pelos entrevistados algumas formas de *coping*, como a tentativa de não se envolver emocionalmente nos atendimentos, conversar sobre outros assuntos para evitar pensar nas cenas vivenciadas nas ocorrências e tentar manter o controle emocional.

Na pesquisa, observou-se que um ambiente adequado para oportunizar trocas de experiências entre os profissionais convém como uma tática terapêutica. Nesse sentido, outro estudo, realizado com o Samu de Porto Alegre em 2007, com o objetivo de identificar os estressores vivenciados no trabalho dos enfermeiros, identifica que 71,4% indicam lacunas referentes a oportunidades para discutir experiências vivenciadas em sua dinâmica assistencial.¹⁴ Ao compartilhar sentimentos, os profissionais têm oportunidade de identificar semelhanças nas vivências estressantes do ambiente de trabalho, promovendo, assim, ajuda mútua.

Para melhor compreender o universo significativo do processo de sofrimento no trabalho, a literatura divide esse processo em três grandes áreas: o confronto do homem consigo próprio, o confronto do homem com a natureza e o confronto do homem com a sociedade.

No confronto do homem consigo próprio, o trabalhador, em seu posto de trabalho, comparece ali como um sujeito, não apenas com seus braços e seu cérebro, mas como um ser humano, estando em foco tanto sua objetividade como subjetividade.⁴ Na psicodinâmica do trabalho, não existe uma separação entre “dentro” e “fora” do trabalho, porque o funcionamento psíquico é indivisível.¹⁵

Como na enfermagem o objeto do cuidado é o homem, ou seja, um indivíduo semelhante, no momento da assistência, torna-se indissociável o ser psíquico pessoal do ser profissional. O profissional não deixa seu funcionamento psíquico quando sai do serviço. Ele pode levar consigo emoções e contrariedades mentais que precisarão ser gerenciadas com estratégias de defesa.¹⁵ Isso pode explicar o fato dos entrevistados elencarem, como fator de interferência psicológica, o atendimento a vítimas graves e o envolvimento emocional com o paciente.

Na área que confronta o homem com a natureza, considera-se a natureza como o local de trabalho e o trabalhador controla seu ambiente ou é controlado por ele. O ambiente de trabalho do socorrista apresenta fatores que são inerentes à dinâmica de trabalho, porém, geradores de estresse e, no entanto, alguns deles não estão sob seu controle.⁴

Alguns desses elementos foram mencionados pelos entrevistados, como: a insegurança no local de trabalho e pressão para a saída imediata após o chamado para ocorrência, além dos estressantes físicos como o calor, o som da sirene e o trânsito. Todos esses fatores configuram o meio ambiente do

trabalho no Samu, mostrando-se como elementos de desgaste psicológicos, porém, inevitáveis nessa atividade.

Os cenários encontrados no ambiente pré-hospitalar, como a insegurança, o deslocamento da ambulância e o tráfego, constituem fontes estressoras e requerem da equipe uma postura equilibrada e comportamento eficaz na tomada de decisão.¹⁴

Por fim, quanto ao confronto do homem com a sociedade, o trabalho, por ocorrer em meio coletivo, sofre influências deste e isso pode afetar o suporte social do trabalhador.⁴

Os locais de atuação dos socorristas são compostos pela sua base do Samu e pelos diferentes lugares das ocorrências; além das unidades de emergência onde são levadas as vítimas. Dessa forma, tornam-se amplos e diversificados seus espaços de relacionamentos, o que pode aumentar as possibilidades de relacionamentos agradáveis ou conflitantes no local de trabalho.

Na reflexão promovida durante as entrevistas, foram mencionadas como influências negativas: o conflito nas relações pessoais entre os trabalhadores que compõem o Samu com os funcionários das unidades de emergência, nas quais esses socorristas encontram dificuldades para concluir o atendimento. Além disso, também foi mencionado pelos entrevistados que, durante sua assistência, expõem-se constantemente a carga emocional da população e dos familiares das vítimas, que muitas vezes os pressionam pela rapidez no socorro, contribuindo com o conjunto dos fatores negativos psíquicos.

Resultados de um estudo realizado em 2013, com intuito de identificar os principais agentes estressores que acometem os profissionais de enfermagem, identificou que as equipes lidam com diversos desses elementos no ambiente laboral, como: o ritmo de trabalho excessivo e relação conflitante entre profissional e paciente/família, o que condiz com os resultados encontrados em nosso estudo.¹⁶

Na diversidade de fatores que marcam a rotina dos trabalhadores de enfermagem, a desvalorização salarial mostra-se como insatisfação dessa categoria, assim como observado em estudo anterior no Samu de Natal, em 2009, com a equipe de enfermagem, que visou a identificar o nível de insatisfação desta categoria.¹⁷

Estudo realizado com uma equipe de enfermagem reforça os achados desta pesquisa, ao abordar as condições de trabalho. O autor considerou alto, o nível de

estresse entre os enfermeiros de unidades de emergências hospitalares de São Paulo.¹⁸

No entanto, apesar dos socorristas citarem diversos elementos de interferência negativa para seu bem-estar psicológico, eles reconhecem que os elementos favoráveis existentes nas atividades exercidas no Samu são compensatórias. Esse fato pode estar relacionado aos valores e significados atribuídos aos fatores positivos identificados ou, ainda, com a existência de mecanismos de defesa que, mesmo inconscientemente, pode negar o sofrimento.¹⁹

O reconhecimento foi citado como agente propiciador do bem-estar psíquico. Esse elemento confere um significado especial ao trabalho, com a capacidade de converter o sofrimento em satisfação. Essa significação combina-se à afirmação da identidade, ou seja, a atribuição de sentido referente às expectativas e realizações individuais subjetivas.¹³

Soma-se ao reconhecimento, o sentimento de autonomia do profissional inerente à atividade externa. Como se encontram na linha de frente da assistência do Samu, os profissionais de enfermagem podem ser considerados os olhos do médico no local de uma ocorrência. Tal situação confere condições para que eles, com auxílio de protocolos, assumam controle sobre o processo de trabalho.²⁰

O orgulho da função exercida, o poder de possuir habilidades que tornam possível trazer de volta à vida, somados ao reconhecimento social, surgem como fatores de autoestima dos trabalhadores de enfermagem. Isso os motiva em uma ocupação que traz recompensas como admiração e gratidão da sociedade.

CONCLUSÃO

A totalidade dos entrevistados reconheceu que o trabalho é capaz de interferir no estado de saúde mental. Nessa reflexão, os profissionais de enfermagem do Samu de Recife elencaram diversos fatores de interferência no estado psíquico relacionados com o ambiente laboral.

Destacaram-se como fatores negativos: as diversas situações com as vítimas graves; o envolvimento emocional durante as ocorrências; o difícil relacionamento interpessoal; estressores físicos; e más condições de trabalho.

Como influências positivas surgiram: o reconhecimento social da atividade de socorrista e a oportunidade de proporcionar assistência que pode ser decisiva para a vida

das pessoas atendidas, indicando uma fonte de realização profissional.

Apesar da maior parte dos entrevistados reconhecer que o trabalho no Samu exerce influência positiva na saúde mental, foi possível perceber por meio do discurso momentos de sofrimento psíquico, bem como relatos de adoecimento mental entre colegas de serviço. Observa-se nítida necessidade de uma política institucional que estabeleça um espaço de apoio psicológico, assim como um local de vivência em grupo para o compartilhamento de experiências, facilitando, dessa forma, uma avaliação constante na identificação dos agentes negativos, fortalecimento dos elementos positivos e a busca de estratégias de enfrentamento de cunho individual e coletivo. Entende-se que o trabalho deve ser mediador de prazer.

Além desses recursos, as entidades formadoras desses profissionais também podem contribuir para uma maior instrumentalização da enfermagem no APM, com estudos das particularidades desse serviço, visto que os investimentos nessa área de atuação ainda se encontram em processo de adaptação, por se tratar de uma especialidade relativamente nova.

Este estudo promoveu reflexões e discussões entre os profissionais que estimulam a busca de subsídios para criação de estratégias que estabeleçam a promoção da saúde mental do trabalhador e sugerem a necessidade de novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
2. Ramos VO, Sanna MC. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. Rev bras enferm [Internet]. 2005 June [cited 2013 Oct 31];58(3):355-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300020>.
3. Marx K. O capital. 2nd ed. São Paulo: Nova Cultura, 1985.
4. Codo W, Jaques MG. Saúde mental & trabalho: leituras (Orgs.). 3ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.
5. Brasil. Paraná Governo do Estado. Definição de saúde mental [internet]. Curitiba: Secretaria de Saúde; 2011. Available from: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>

6. Faria JH; Vasconcelos A. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. *Psicologia & Sociedade*. Psicol Soc [Internet]. 2008 Sept/Dec [cited 2013 Oct 31];20(3):453-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000300016&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000300016>.
7. Ramos EL. A Qualidade de Vida no Trabalho: dimensões e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem de Terapia Intensiva [Tese]. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de enfermagem do Rio de Janeiro; 2009.
8. Fontanela BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008 Jan [cited 2013 Oct 31];24(1):17-27. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
9. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
10. Kirchhof ALC, Magnago TSBS, Camponogara S, Griep RH, Tavares JP, Prestes FC, et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2009 June [cited 2013 Oct 31];18(2):215-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200003>.
11. Cardoso CL, Santos AFO. Profissionais de saúde mental: manifestação de stress e burnout. *Estud psicol (Campinas)* [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2013 Oct 31];27(1):67-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2010000100008&lng=en&nrm=iso.
12. Dejours C. *A loucura do trabalho*. 5 ed. São Paulo: Cortez editora, 2005.
13. Dejours, C. *Psicodinâmica do trabalho: Contribuições da escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas; 1994.
14. Stumm EMF, Oliveski CC, Costa CFL, Kirchner RM, Silva LAA. Estressores e coping vivenciados por enfermeiros em um serviço de atendimento pré-hospitalar. *Cogitare enferm* [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2013 Oct 31];13(1):33-43. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/11949/8431>.
15. Bobroff MCC, Robazzi MLCC, Martins JT. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010[cited 2013 Oct 31]; 44(4):1107-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/36.pdf>.
16. Rodrigues DP, Athanázio AR, Cortez EA, Teixeira ER, Alves VH. Estresse na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 May [cited 2013 Oct 31];7(5):4217-26. DOI: 10.5205/01012007. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/4651/pdf_2632.
17. Campos RM, Farias GM, Ramos CS. Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU/Natal. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2009 [cited 2013 Oct 31];11(3):647-57. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a24.htm>.
18. Batista KM, Bianchi EFR. Estresse do enfermeiro em uma unidade de emergência. *Revista latino americana de enfermagem*. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 Aug [cited 2013 Oct 31];14(4):534-39. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400010>.
19. Pereira WAP, Lima MADS. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [cited 2013 Oct 31];43(2):320-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a10v43n2.pdf>.
20. Pai DD, Lautert L. Work under urgency and emergency and its relation with the health of nursing professionals. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2008 May/June [cited 2013 Oct 31];16(3):439-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/17.pdf>.

Submissão: 07/10/2014

Aceito: 11/02/2015

Publicado: 01/04/2015

Correspondência

Michelly Tavares Da Silva Marques
Programa de Pós-graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento
Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal de Pernambuco
Av. Prof. Moraes Rego, s/n
Hospital das Clínicas Bloco A, Cidade Universitária
CEP 50670-420 – Recife (PE), Brasil