



ORIGINAL ARTICLE

PREHOSPITAL CARE: NURSING PROFESSORS' PERCEPTION AHEAD CARING TO MULTIPLE VICTIMS

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: PERCEÇÃO DE DOCENTES DE ENFERMAGEM DIANTE DO ATENDIMENTO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

ATENCIÓN PRÉ-HOSPITALAR: OPINIÓN DE PROFESORES DE ENFERMERÍA MEDIANTE LA ATENCIÓN CON LAS MÚLTIPLES VÍCTIMAS

Bruna Rafaela de Almeida Duarte¹, Daniely Mara de Freitas², Júlio César Batista Santana³, Luiz Gustavo Rodrigues⁴, Renata de Almeida Matos⁵

ABSTRACT

Objective: to know the nursing professors' perception ahead prehospital care to multiple victims. **Method:** this is about a qualitative study, from phenomenological approach. The sample was composed of five nurses from University professor José do Rosário Vellano – Unifenas, which has experience and who work or have worked in prehospital care from August 2006 to September 2008, directed by the following question: *what is your perception before the assistance pre-hospital to multiple victims?* **Results:** from the analysis of the data, obtained through testimony, it was possible determine five categories: 1) events with multiple victims: living with the stress all the time; 2) the criterion for assessing the scene and victims: putting into practice the training; 3) training and professional recognition: important aspects in the quality of care; 4) work in teams: fundamental aspect in response to multiple victims; 5) experiencing traumatic scenes: how to deal with death. **Conclusion:** the results show that serve multiple victims is a difficult, stressful, delicate, requiring knowledge a lot and practice skill on the part of professional, and an emotional balance and great human sensitivity. **Descriptors:** nursing; prehospital; multiple victims.

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção dos enfermeiros diante do atendimento pré-hospitalar a múltiplas vítimas. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo com enfoque fenomenológico. A amostra constitui-se de cinco enfermeiros docentes da Universidade José do Rosário Vellano – Unifenas, experientes e que atuam ou já atuaram em atendimento pré-hospitalar, entre agosto de 2006 a setembro de 2008, direcionada pela seguinte questão norteadora: *Qual sua percepção diante o atendimento pré-hospitalar a múltiplas vítimas?* **Resultados:** a partir da análise dos dados, obtidos por meio de depoimentos, foi possível a elaboração de cinco categorias: 1) ocorrências com múltiplas vítimas: convivendo com o estresse a todo momento; 2) o critério de avaliação da cena e das vítimas: colocando em prática o ABCDE; 3) treinamento e valorização profissional: aspectos importantes na qualidade do atendimento; 4) trabalho em equipe: aspecto fundamental no atendimento a múltiplas vítimas; 5) vivenciando cenas traumáticas: como lidar com a morte. **Conclusão:** os resultados revelam que atender múltiplas vítimas é uma situação difícil, estressante, delicada, que exige muito conhecimento e habilidade prática por parte do profissional, além de um equilíbrio emocional e muita sensibilidade humana. **Descritores:** enfermagem; pré-hospitalar; múltiplas vítimas.

RESUMEN

Objetivo: conoce a la percepción de las enfermeras antes de la atención prehospitalaria a múltiples víctimas. **Método:** este es un estudio cualitativo de enfoque fenomenológico, la muestra del estudio consistió de cinco enfermeras de la Universidad el profesor José del Rosario Vellano – Unifenas, que tiene experiencia y que trabajan o han trabajado en Atención prehospitalaria en el período comprendido entre agosto de 2006 a septiembre de 2008, dirigida por la siguiente pregunta: *¿Cuál es su percepción antes de que la asistencia prehospitalar a múltiples víctimas?* **Resultados:** Del análisis de los datos, conseguido por medio de deposiciones, la elaboración de cinco categorías: 1) ocurrencias con las víctimas múltiples: coexisting lo el estresse todo del momento; 2) el criterio de la evaluación de la escena y de las víctimas: colocando en práctico el ABCDE; 3) entrenamiento y valuación profesional: aspectos importantes en la calidad de la atención; 4) trabajo en equipo: aspecto básico en la atención las víctimas múltiples; 5) el vivir escenas profundamente traumáticas: en cuanto a reparto con la muerte. **Conclusión:** los resultados divulgan eso para llevar cuidado de víctimas múltiples que es una situación difícil, del estressante, delicado, que exige mucho conocimiento y capacidad práctica de parte del profesional, más allá de un equilibrio emocional y de mucho humano de la sensibilidad. **Descriptor:** enfermería; pré-hospital; víctimas múltiples.

^{1,2,4,5}Graduandos de enfermagem pela Universidade José do Rosário Vellano, Belo Horizonte, Brasil. E-mails: danielyfreitas@yahoo.com.br; renatamaster007@yahoo.com.br; ³Mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo, São Paulo. Professor da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, UNA, UNIFENAS, Faculdade Ciências da Vida, UNIPAC, Enfermeiro do SAMU - Sete Lagoas, Coordenador dos Cursos de Especialização do IEC - PUC em Programa Saúde da Família, Enfermagem em Urgência, Emergência e Trauma, Enfermagem em UTI adulto e neonatal. E-mail julio.santana@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A história da humanidade foi marcada por inúmeras guerras a qual ocasionou em grande número de mortes. A partir desse fato surgiu a necessidade de locomover e assistir feridos do campo de batalha, onde se adotou o transporte de tração de animais para locomoção deles. Hoje em dia, com o avanço tecnológico, houve o emprego de sofisticados aparelhos e veículos de locomoção.

Diante da elevação gradual dos índices de mortalidade em decorrências da violência, de doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas, dentre outras responsáveis pelas ocorrências de urgência e emergência, aumenta também a necessidade de atendimento imediato às vítimas no local da ocorrência, bem como de transporte adequado para um serviço emergencial de atendimento definitivo. Nesse sentido, surgiram os serviços de atendimento pré-hospitalares.¹

De acordo com a Resolução 1529/98, considera-se como nível Pré-Hospitalar na área de urgência e emergência, aquele atendimento que procura chegar à vítima logo após ter ocorrido o agravo à saúde, que possa levar à deficiência física ou mesmo à morte.² Os acidentes com múltiplas vítimas são aquelas situações em que há um desequilíbrio entre os recursos disponíveis e as necessidades, porém, com os recursos locais se consegue manter um padrão de atendimento adequado e definido como eventos súbitos com mais de cinco vítimas.³ O APH visa a atender o paciente de maneira sistematizada e prática, implicando assim, a necessidade de uma equipe multidisciplinar que promova um rápido atendimento e transporte a um centro de atendimento a saúde.

Partindo do pressuposto de que a qualidade da assistência depende do conhecimento existente, isto é, quanto maior o conhecimento teórico-prático melhor a qualidade da assistência prestada. Em função disto é de extrema relevância saber qual é a percepção dos profissionais e se estes têm algum preparo mais específico para atuar no APH, no sentido de criar e colocar em prática os princípios básicos de um novo assistir com segurança.

É oportuno esclarecer que ainda existem escassos estudos voltados para o conhecimento da percepção da equipe de enfermagem relacionados ao atendimento de ocorrências com múltiplas vítimas, o que dificulta e limita o cuidado prestado e

consequentemente a recuperação destas vítimas.

Reconhecendo a importância do tema em foco, esse estudo tem como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros docentes da Faculdade de Enfermagem Unifenas – Campus Boa Ventura, diante o atendimento a múltiplas vítimas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, com enfoque fenomenológico, onde se buscou a essência das falas dos enfermeiros que trabalham com urgência e emergência. Tendo em vista este referencial, o pesquisador, que busca a essência do contexto vivenciado pelo sujeito da pesquisa, preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, correspondendo a um espaço profundo de aspectos subjetivos.⁴

Nesta metodologia, o pesquisador busca a essência nos depoimentos do sujeito, do seu falar espontâneo, sem julgamentos prévios, com uma questão norteadora que possibilita o fluir de um livre relato, permitindo mostrar o fenômeno realmente como ele é, no seu próprio discurso, sem direcionar pressupostos do pesquisador.

Todo processo de reflexão dos dados tem de ser pautados no rigor científico, que na pesquisa fenomenológica, não é encontrado nos recursos extremos de controle, julgamentos ou regras de validação, mas no nível do conhecimento que é produzido pelos discursos dos estudados.⁵

Após autorização institucional e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, pelo parecer n° 81/2008 iniciou-se a coleta de dados. O estudo foi realizado na Universidade José do Rosário Vellano, na Faculdade de Enfermagem, Campus Boa Ventura, localizada em Belo Horizonte, no período de agosto de 2007 a setembro de 2008.

As pessoas envolvidas no estudo aceitaram em participar da pesquisa atendendo os preceitos da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde que envolve pesquisas com seres humanos. Foi explicado as diretrizes e os objetivos do estudo e os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.⁶

O número de sujeitos do estudo constituiu-se de cinco enfermeiros, docentes da Faculdade de Enfermagem, que possuíam experiência e que atuavam ou atuaram em Atendimento Pré-Hospitalar.

O número de sujeitos foi determinado no decorrer das entrevistas, uma vez que se

percebia que as falas se mostravam suficientes para revelar o fenômeno e responder a questão norteadora. Na abordagem de caráter fenomenológico, não é o número de sujeitos que determina o critério de validade, mas sim a revelação dos aspectos essenciais do fenômeno.⁵

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi o roteiro de entrevistas utilizando-se da técnica de entrevista gravada, tendo como base a questão norteadora: **Qual sua percepção diante o atendimento pré-hospitalar a múltiplas vítimas?**

Após a gravação das entrevistas, as mesmas foram transcritas na íntegra para melhor interpretação das falas. Para estruturá-las foi utilizado o pseudônimo USA (Unidade de Suporte Avançado) e um número correspondente a ordem da entrevista. Posteriormente, estas foram agrupadas de acordo com os temas que emergiram e analisadas com base na literatura.

A partir da análise das falas foram estabelecidas cinco categorias: 1) ocorrências com múltiplas vítimas: convivendo com o estresse a todo o momento; 2) o critério de avaliação da cena e das vítimas: colocando em prática o ABCDE; 3) treinamento e valorização profissional: aspectos importantes na qualidade do atendimento; 4) trabalho em equipe: aspecto fundamental no atendimento a múltiplas vítimas; 5) vivenciando cenas traumáticas: como lidar com a morte.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Caracterização dos sujeitos

Quanto á caracterização dos sujeitos participantes do estudo, 80% era do sexo feminino, todos estavam na faixa etária entre 31 a 40 anos, totalizando 100% e 40% possuíam entre 10 a 15 anos de tempo de serviço na Enfermagem.

• Apresentando as categorias

1) Ocorrências com múltiplas vítimas: convivendo com o estresse a todo momento

A partir das falas dos sujeitos da pesquisa, percebe-se que atender uma ocorrência com múltiplas vítimas é um momento difícil, no qual o enfermeiro se depara com situações inesperadas, que lhe exige raciocínio rápido. Estes profissionais são submetidos a estressores, como sobrecarga de trabalho mental, psíquica e física, além da pressão para tomada de decisões rápidas, fundamentais no atendimento de emergência.⁷ As falas abaixo revelam tal percepção:

[...] normalmente atender uma vítima é uma coisa, atender um paciente parado numa faixa etária mais avançada é outra coisa e atender múltiplas vítimas é uma situação muito diferenciada [...] (USA 1).

[...] o que mais predomina é a questão de adrenalina, você vai não sabe se há muitas vítimas, o estado geral, qual é a situação, então [...] ansiedade está a mil. Por mais que você seja experiente, prevalece a adrenalina. [...] (USA 2).

[...] é um momento de estresse, então normalmente para você dar atenção adequada você dá para um paciente, mais de um já complica, então é sempre uma situação de estresse. [...] (USA 3).

[...] no pré-hospitalar nós somos mais técnicos na hora em que vai atender múltiplas vítimas, [...], pois a adrenalina está tão alta, que se pensa em diminuir [...] a gravidade da vítima, depois que passa que a gente vai raciocinar e pensar naquilo que passou e dizer nossa como eu deu conta de passar por aquilo [...] (USA 4).

[...] em nível de sensação, de intimidade com as vítimas é muito ruim, eu fico impotente, incapaz, quando tem múltiplas vítimas, ainda mais quando o atendimento não tem o número suficiente de pessoas para ajudar [...] (USA 5).

Considerando-se a complexidade que o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) requer, destaca-se a existência de estressores nos profissionais que ali atuam, daí a importância do cuidado prestado pelo enfermeiro ser ampliado para que congregue, também, o autocuidado deste profissional, o cuidador. Entende-se que o atendimento em urgência e emergência é gerador de estresse e de angústia, considerando a gravidade dos pacientes, os procedimentos complexos e, muitas vezes, a morte.⁸

A personalidade das pessoas e a maneira de encarar a vida influenciam nas questões do estresse. A mesma situação que para alguns representa uma oportunidade, para outros pode significar uma ameaça.⁹

O enfermeiro de APH deve ter iniciativa, estar preparado para trabalhar em conjunto com a equipe, tomar decisões rápidas, embasadas em conhecimentos prévios e protocolos de atendimento. Além disso, deve ter um equilíbrio emocional para agir sob pressão e estresse.

2) O critério de avaliação da cena e das vítimas: colocando em prática o ABCDE

No cuidado com a vítima, um problema não identificado é uma oportunidade perdida, que irá influenciar diretamente na sobrevivência do indivíduo. A identificação desses problemas requer um processo lógico, sistematizado e

priorizado, conhecido como avaliação do paciente.

Desta forma fica estabelecida a avaliação da cena e das vítimas envolvidas, que passarão por um critério de Triagem, onde serão avaliadas por meio de um raciocínio clínico, para saber quem vai ser atendida primeiro, tudo embasado em um protocolo pré-estabelecido.

O objetivo da abordagem inicial é identificar rapidamente as situações que colocam a vida em risco e que demandam atenção imediata pela equipe. Deve ser rápida, organizada e eficaz.¹⁰

Tais afirmativas são comparadas nas seguintes falas:

[...] você está naquela cena, você tenta fazer tudo o mais rápido possível, tentando priorizar as questões de atendimento que preconiza o trauma, a abordagem de vias aéreas, circulação, retirada da vítima [...] (USA 1).

[...] direcionar, delimitar quais são as vítimas mais graves, quais são aquelas com as cores [...] e quais que podem aguardar o atendimento [...] (USA 2).

[...] questão de ABCDE, o quê que faz, o quê que faz primeiro, o quê que deixa de fazer [...] (USA 3).

[...] o APH com múltiplas vítimas é uma situação em que exige um raciocínio lógico, rápido, o profissional tem que atuar rápido e tem que saber identificar as prioridades no atendimento [...] (USA 4).

Para minimizar a possibilidade de morte e de sequelas, a vítima deve receber atendimento ideal durante toda a sua permanência na cena. No entanto, nenhuma ocorrência é igual a outra, em cada caso é necessário que a equipe tenha flexibilidade para agir e reagir às situações de acordo com a ocorrência. O profissional do APH deve refletir estas contingências, no entanto, o objetivo é sempre o mesmo: chegar até a vítima, identificar e tratar as lesões com risco de vida.

As vítimas serão classificadas de acordo com o tipo de tratamento necessário e os recursos disponíveis. O tratamento prestado sempre será baseado em prioridades ABC.¹¹ Portanto, triagem é uma ferramenta importante em situações de acidentes com múltiplas vítimas, é ela que inicialmente quando bem realizada determinará o sucesso na diminuição da mortalidade e morbidade.

3) Treinamento e valorização profissional: aspectos importantes na qualidade do atendimento

Conhecimento significa ato ou efeito de conhecer; o que se aperfeiçoa, depois de

estudo e maduro exame, experiência, discernimento; direito de conhecer e julgar uma causa.¹² A atuação adequada no local do acidente é vital, principalmente em se tratando em ocorrências com mais de uma vítima. As equipes de resgate devem ser rigorosamente treinadas para tal atendimento.¹¹ Se o atendimento não for realizado de modo eficaz nas medidas preliminares, o mesmo pode levar a outros acidentes. Podemos observar tais afirmativas nas falas abaixo:

[...]a experiência conta muito, porque experiência te daquelas maldades, aqueles detalhes que você fala pode acontecer e você descobrir isso num estresse é difícil. Então quanto mais experiência, você adquire um pouco mais de habilidade e você consegui contornar as situações que vão favorecer a qualidade do atendimento [...] (USA 1).

[...]porque a prática ajuda bastante, tira as dúvidas e você estudando e sempre conciliando teoria e prática. [...] (USA 2).

[...] com certeza, se falando de urgência e emergência, qualquer situação, a questão do treinamento constante, da prática, porque é uma coisa que a gente precisa de muita agilidade e muito raciocínio rápido, não da para tomar uma decisão muito demoradamente, é uma coisa que se precisa estudar e treinar o tempo inteiro, se não você perde a destreza do atendimento [...] (USA 3).

[...] é preciso ter experiência, na verdade a gente fica condicionado a atender e depois que a gente vai pensar e sentir o que realmente aconteceu [...] (USA 4).

[...] nossa, total, tem que ter experiência, não adianta só ler livros, a experiência faz realmente a diferença [...] (USA 5).

O atendimento ao paciente seriamente traumatizado requer um acesso rápido às lesões e à instalação imediata de medidas de suporte de vida. Temos sempre de lembrar que o tempo é essencial no atendimento ao traumatizado, porém não podemos esquecer que nossa pressa pode ser fatal. Portanto, esta abordagem deve ser sistematizada de modo que possa ser revista e aplicada.¹¹

Acoplado a experiência, que se torna fundamental neste tipo de atendimento, tem-se a valorização profissional. Com a valorização e a qualificação, obtêm-se resultados satisfatórios durante o atendimento, pois este será realizado nas técnicas corretas livre de imprudência e imperícia.

As falas transcritas a seguir mostram-nos tal afirmativa:

[...]fidelizar o funcionário neste serviço é interessante, porque ele investe, ele é mais bem treinado, então eu acho que tem que

investir mais em treinamento, no potencial humano das pessoas, na melhor infra estrutura para trabalhar, será que as ambulâncias são bem montadas, mas é um serviço inóspito, trabalha só com imprevistos, trabalha de baixo de chuva, de sol, sem comer, sem ter hora para parar, é um serviço difícil, então o enfermeiro deveria ser mais valorizado [...] (USA 3).

[...] eu acho até interessante que os profissionais da área de pré-hospitalar tinham que ter um acompanhamento psicológico, também um acompanhamento físico, algumas atividades para ele ter um equilíbrio, porque em situações de múltiplas vítimas o equilíbrio é primordial [...] (USA 1).

Uma vez valorizado este funcionário buscará qualificação profissional, e o conhecimento deixará de ser uma utopia. Dessa maneira ele terá mais segurança para desempenhar suas funções, vai adquirir experiência e deixará de agir de modo empírico e o resultado será um atendimento de qualidade, segurança e fundamentado em conhecimento científico.

4) Trabalho em equipe: aspecto fundamental no atendimento a múltiplas vítimas

A sobrevivência das vítimas depende de tempo, se elas não receberem tratamento definitivo, as chances de sucesso da recuperação diminuem. Quanto mais tempo as vítimas forem mantidas no campo, menor a chance de sobrevivência.

Desta maneira é imprescindível a realização do trabalho em equipe, uma vez que todos fazem parte do atendimento e cada um irá desempenhar sua função, visando à estabilização, o encaminhamento e a recuperação da vítima. Quanto a este fato e analisando as falas dos sujeitos do nosso estudo, percebemos a relevância do trabalho em equipe:

[...] se não houver trabalho em equipe não se chega a um resultado, a vida inteira é importante você trabalhar em equipe e também no APH, a equipe é a base de tudo, se não houver companheirismo não se consegue nada. Quantas vezes o motorista ajuda, o médico ajuda, então a equipe é a alma de qualquer procedimento, de qualquer profissão, de qualquer ação [...] (USA 2).

[...] fundamental. Não tem como, principalmente em uma situação dessa, onde é exigido de mais de todos os profissionais envolvidos. Então [...] tem que haver uma simbiose muito grande, todo mundo tem que estar muito bem treinado, sabendo cada um que tem que fazer no tempo certo. Ainda mais em urgência e emergência, não se trabalha sem equipe [...] (USA 3).

[...] o trabalho em equipe é essencial no APH, não tem como trabalhar sem ser em equipe, por exemplo, eu trabalho em unidade de suporte avançado, trabalha eu, o médico e o motorista, não tem técnicos de enfermagem, se não tiver trabalho em equipe o trabalho não funciona [...] (USA 4).

[...] ela é a chave, tudo é o trabalho em equipe, principalmente porque você tem uma sintonia com o seu colega de trabalho, então se você já trabalha com aquele pessoal é muito mais fácil você atender múltiplas vítimas, quando você não tem é muito mais difícil, muito mais complicado [...] (USA 5).

A atuação adequada no local do acidente é vital, pois quanto mais rápido estas vítimas forem encaminhadas ao serviço de referência, melhor o seu prognóstico. Portanto, as parcerias com o Corpo de Bombeiros e Polícia Militar tornam-se necessários. As falas abaixo referem tais parcerias:

[...] você conta com parceria [...] do Corpo de Bombeiros, acho que você tem que pensar no todo, por exemplo, o bombeiro vai para ajudar [...] tirar a vítima da ferragem, em locais difíceis é o bombeiro mesmo. Locais que tem que pranchar, abismo, aqueles alicates, risco de explosão, então tem que ser eles. O Pré-Hospitalar já vem com a parte de clínica, de intervenção, intubação, acesso venoso, colocação de tracionadores, drogas, sedação. A polícia também, sinalização da cena, apoio [...] (USA 1).

[...] é preciso ter uma integração maior com os bombeiros, pois não tem como trabalhar com múltiplas vítimas sem a parceria dos bombeiros, pois a funcionalidade deles é resgate, geralmente múltiplas vítimas, tem vítimas encarceradas, por isso é preciso uma integração maior, mas no geral a gente trabalha muito bem, a gente funciona muito bem [...] (USA 4).

[...] excelente, isso só tem a ajudar o paciente, não a gente, mas o paciente, eu acho perfeito, cada um sabendo o que fazer no seu lugar [...] (USA 5).

Além desta equipe de saúde, em situações de atendimento às urgências relacionadas às causas externas ou de pacientes em locais de difícil acesso, deverá haver uma ação pactuada, complementar e integrada de outros profissionais não oriundos da saúde – bombeiros, militares e rodoviários.³

O serviço de APH envolve todas as ações que ocorrem antes da chegada do paciente ao ambiente hospitalar, com isso o trabalho em equipe e a parceria com outros serviços se torna fundamental, pois é por meio dessa união que se conseguiu reduzir o tempo de permanência das vítimas no local do acidente e transferi-las com segurança para um centro de referência.

5) Vivenciando cenas traumáticas: como lidar com a morte

Nem todas as ocorrências que envolvem múltiplas vítimas serão bem sucedidas para todos os indivíduos. Uns terão mais ou menos sequelas, outros não sofrerão lesão alguma e uma grande maioria não conseguirá sobreviver a cena traumática.

Vivenciar esse tipo de situação exige do profissional equilíbrio emocional e muita sensibilidade. Não basta estabilizar as vítimas e transferi-las para um local de referência; tem-se a preocupação com o que acontecerá com elas posteriormente. Muitas vezes, há o erro de usar os meios disponíveis para tentar manter viva uma pessoa que está morrendo; dessa maneira aumentamos o sofrimento e o sacrifício para a própria pessoa e sua família, pois o sentido que damos à vida depende do sentido que damos à morte.¹³

Na hora da ocorrência só se pensa em atuar, pois o profissional traz consigo a responsabilidade de salvar vidas, porém é justamente após o atendimento que ele se depara com o que realmente aconteceu e descobre que as vítimas são pessoas que constituíam família e que, muitas vezes após o acidente serão desfeitas. Essas experiências são visualizadas nas seguintes falas:

[...] a morte ainda é horrível pra mim, por mais que eu vejo e me deparo com ela, cada situação é uma [...] então a morte pra mim ainda me trás medo, angústia, um monte de situações do ser humano mesmo [...] (USA 5).

[...] eu não fico impressionada com imagens, exposição de vísceras, decapitação, alguma amputação, muitas vezes o que impressiona mais é a história, pois é uma pessoa que está ali, mas atrás desta pessoa tem uma família, filhos, pai, mãe, isso me impressiona mais, esta questão [...] da história familiar, costume brincar, a questão não é o exame físico, é a anamnese, pois quando colhe a história você fala nossa tem três filhos [...] (USA 4).

[...] situações tão eminente de morte, é uma hora que tem que tomar decisões e depende de pessoas que trabalham com essa questão da agilidade mental, do embasamento teórico, porque só ele que te faz agir centradamente na hora do atendimento [...] (USA 3).

[...] preocupo, porque muitas vezes a chance de sobrevida é grande e muitas vezes essa sobrevida será com mais ou menos seqüela. Então há preocupação sim [...] (USA 2).

[...] tem que ter tudo equilíbrio, conhecimento, habilidade, rapidez, segurança, conforto, humanização, precisão, respeito e dignidade de vida, agora o que é vida, as pessoas hoje talvez não saibam o que

é vida e às vezes acha que a morte é fracasso, mas será que é [...] (USA 1).

A sociedade valoriza e incentiva em todo momento a força, a vitalidade, a potência, o controle da vida e da morte. A morte deixa de ser reconhecida como um aspecto integrante do viver e toma o lugar da impotência, do fracasso, da desestabilização.¹⁴

Hoje, nosso poder aumentou, a morte tornou-se inimiga a ser derrotada, fomos possuídos pela fantasia onipotente de nos livrarmos de seu toque. Com isso nos tornamos surdos às lições que ela pode nos ensinar e nos encontramos diante do perigo de que, quanto mais poderosos formos perante ela, mais tolos tornamos-nos na arte de viver. Quando isso acontece, a morte, que poderia ser conselheira sábia transforma-se em inimiga que nos devora por trás. Para recuperar um pouco da sabedoria de viver, seria preciso que nos tornássemos discípulos e não inimigos da morte.¹⁵

Talvez o mais importante seja ajudar a pessoa a aceitar a morte quando não pode ser evitada e ajudar a diminuir o sofrimento daqueles que ficam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a percepção dos enfermeiros diante o atendimento pré-hospitalar a múltiplas vítimas foi o principal objetivo deste trabalho e para sua concretização recorreremos ao estudo fenomenológico.

Diante desse fato podemos observar que o atendimento a essas vítimas é muito mais amplo, e exige do profissional conhecimento além de muita prática e agilidade. Quando nos referimos à percepção diante o atendimento a várias vítimas, as falas dos sujeitos do nosso estudo nos mostram que esse tipo de ocorrência é visto de modo diferenciado, pois o profissional se depara com dificultadores que irão interferir na qualidade da assistência prestada.

Percebe-se que o atendimento a esse tipo de ocorrência exige assistência de enfermagem qualificada, visando o trabalho em equipe, priorizando as vítimas envolvidas e respeitando a dignidade e os limites das mesmas. Dessa maneira o atendimento será realizado de modo holístico e o resultado será a melhor recuperação dos sujeitos.

Neste contexto, o conhecimento teórico-prático com a experiência é fundamental na área de pré-hospitalar, porque o tipo de atendimento não admite falhas, as vítimas envolvidas devem ser assistidas por profissionais competentes e capacitados, onde um erro pode influenciar diretamente na vida

do acidentado. Portanto, tornam-se necessários treinamentos constantes e as contínuas especializações.

É imprescindível, dentre outros aspectos, que os enfermeiros que atuam nessa área possuam equilíbrio emocional e o desejo expresso de trabalhar com urgência, pois esse tipo de atendimento envolve o profissional de tal maneira que seu sistema será afetado no plano físico, mental e espiritual, inclusive.

É importante ressaltar que este estudo se torna o pilar para outras futuras pesquisas, uma vez que existem poucos estudos sobre a percepção do enfermeiro e da equipe de enfermagem que atua no serviço de pré-hospitalar. Espera-se que seu resultado possa conduzir a uma conscientização da importância da assistência de enfermagem qualificada prestada no pré-hospitalar, com repercussões no gerenciar e assistir, oportunizando a aproximação da equipe de enfermagem com o paciente, com vistas ao planejamento, execução e avaliação da conduta de enfermagem prestada.

REFERÊNCIAS

1. Martins PPS, Prado, ML. Enfermagem e Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar: descaminhos e perspectivas. *Rev Brasileira de Enfermagem*. 2003;56(1):71-5.
2. Conselho Nacional de Medicina. Resolução nº 1529/98. Dispõe sobre o nível pré-hospitalar na área de urgência e emergência [homepage na internet]. Brasília; 1998. [Acesso em 2008 Ago 06]. Disponível em www.aph.com.br/resolucao_cfm_1529_98.htm
3. Oliveira BFM, Parolin MKF, Texeira Junior EV. Trauma: atendimento pré-hospitalar. São Paulo: Atheneu; 2004.
4. Heidegger M. Ser e tempo. 9. ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
5. Santana JCB. Avanços tecnológicos e os limites dentro de uma unidade de terapia intensiva no processo ético do cuidar: significado para os acadêmicos de enfermagem. *Rev Bioethikos*. 2008;2(1):73-80.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde. Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa. Série CNS – Cadernos Técnicos, série A, Normas e Manuais Técnicos, n. 133. Brasília; 2002. 83-91p.
7. Deslandes SF. Violência no cotidiano dos serviços de emergência hospitalar: Representações, práticas, interações e desafios [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.
8. Gasperi P, Radünz V. Cuidar de si: essencial para enfermeiros. *Rev Mineira de Enfermagem*. 2006;10(1):82-7.
9. Stumm EMF. O estresse de equipes de enfermagem que atuam em unidades de centro cirúrgico nos hospitais da cidade de Ijuí [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2000.
10. Mantovani M. Conceitos de primeiros socorros e legislação. In: Mantovani M. Suporte básico e avançado de vida no trauma. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 57-68.
11. Cazarim JLB. Assistência sistematizada ao traumatizado. In: Cazarim JB. Trauma: pré-hospitalar, adulto e criança. Rio de Janeiro: Média Científica; 1997.p.1-7.
12. Nascentes, A. Dicionário ilustrado da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Bloch Editores; 1981.
13. Boff L. Ética da vida. Brasília: Letraviva; 1999.
14. Rosa R. Tanatologia: uma interpretação. *Rev Eletrônica*. 2006;2(3):18-27.
15. Alves R. Variações sobre a vida e a morte: a teologia e a sua fala. São Paulo: Paulus; 19... .

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2008/10/14
Last received: 2009/01/09
Accepted: 2009/01/10
Publishing: 2009/04/01

Corresponding Address

Júlio César Batista Santana
Residencial Ermitage
Rua Alberto da Veiga Guinard, 153
CEP: 35700-971 – Sete Lagoas (MG), Brazil