

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –  
FACENE/RN

AÉCIO BRUNO FLORIANO DE SOUZA

**ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-  
HOSPITALAR ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE  
EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO**

MOSSORÓ  
2013

AÉCIO BRUNO FLORIANO DE SOUZA

**ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-  
HOSPITALAR ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE  
EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró FACENE–RN como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Thiago Enggle de Araújo Alves

MOSSORÓ

2013

S713a

Souza, Aécio Bruno Floriano de.

Atribuições da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar às urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo/ Aécio Bruno Floriano de Souza. – Mossoró, 2013.

45f.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Esp. Karla Simões Cartaxo Pedrosa

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Atendimento pré-hospitalar. 2. Plataforma de petróleo. 3. Urgências e emergências. I. Título. II. Pedrosa, Karla Simões Cartaxo.

CDU 616-083

AÉCIO BRUNO FLORIANO DE SOUZA

**ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-  
HOSPITALAR ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE  
EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO**

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Ms. Thiago Enggle de Araújo Alves (FACENE/RN)  
ORIENTADOR

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Raquel Mirtes Pereira da Silva (FACENE/RN)  
MEMBRO

---

Prof. Esp. Lucidio Clebeson de Oliveira (FACENE/RN)  
MEMBRO

**Ao meu Pai, à minha Mãe,  
ao meu Irmão e à minha Esposa.**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à DEUS por dar-me saúde e esta oportunidade para concluir este curso, mesmo sabendo que não somos merecedores de todas suas graças ó DEUS, mesmo assim sabemos que não esquecerás daqueles que sonham, batalham e crêem em ti ó PAI.

Agradeço a minha família por está sempre ao meu lado em todos momentos difíceis e de glória, pois os meus pais Aécio Santos de Souza e Vanda Floriano de Souza que sempre me deram suporte em todo tempo da minha vida, amo vocês pai e mãe. A minha querida esposa que tanto amo Arina de Oliveira Dantas Floriano, pois sei que sem ela não sou nada, mulher que a cada dia amo mais. Aos meus sogros José de Arimatéia Pereira Dantas e Maria de Nazaré Ferreira de Oliveira Dantas pessoas que sempre me acolheram com todo amor e carinho, meu muito obrigado.

Ao meu irmão Aécio Santos de Souza Filho que sempre me incentivou e que sempre me colocou para batalhar em busca de meus ideais, serei por toda vida grato à você meu irmão. A Bruna Gabriela Ribeiro Floriano (Gabi), minha prima que a considero como irmã, pessoa na qual sempre me escutou e nunca deixou de confiar em mim.

Ao Jose Ribamar Júnior meu primo que considero como um pai, ao José Carlos de Oliveira (Zequinha) um homem que sempre teve um grande carinho por minha família e por mim.

Aos meus avós paternos e maternos, amigos como Francisco Helder de Oliveira Neto (Deneto) que por mais que estivesse longe sempre foi uma pessoa que sempre pude contar, agradeço a Elianna Luiza de Souza Bezerra que é e foi uma pessoa extremamente importante em minha vida, aos meus amigos de faculdade Diego Veloso, Paula Cristina, Ivo Matias, Fernanda Fernandes, Natália Teixeira e à todos que fazem parte da FACENE-RN, onde peço perdão se esqueci alguém.

Agradeço à todos os professores desta instituição, em especial ao meu

orientador Thiago Enggle de Araújo que é e sempre será um grande amigo meu, aos componentes da banca Lucídio Clebson e Raquel Mirtes. A Vanessa Camilo pessoa na qual mais solicitei nestes últimos dias e à você leitor destes agradecimentos, onde espero que esta monografia seja de grande importância para pesquisa científica.

A minha família é benção do Senhor,  
me ensina a tratar minha família com amor,  
edifica minha casa para o teu louvor  
a minha família é um presente do Senhor.

(Régis Danese)

## RESUMO

A rotina de trabalho dos trabalhadores de áreas petrolíferas são caracterizadas por atividades difíceis, insalubres, coletivas e perigosas, estando expostos a acidentes rotineiros, com resultados de múltiplas conseqüências para saúde dos trabalhadores. Os objetivos foram: Analisar a assistência da equipe de enfermagem em plataforma de exploração de petróleo. Uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, realizada no campo de exploração petrolífera de Canto do Amaro - RN, com a equipe de enfermagem, sendo 6 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem, a partir de um roteiro de entrevista semi-estruturado no período de agosto à setembro de 2013 após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados após coletados foram transcritos e analisados a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, sendo atribuído a cada participante a letra "E" e um número consecutivo. O estudo foi desenvolvido observando os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos conforme as resoluções CNS 466/12 e COFEN 311/2007. Foram obtidos os seguintes resultados, a equipe de enfermagem desenvolve atendimento pré-hospitalar bem como preventivo, estabiliza a vítima e acompanha as remoções em caso de urgência e emergência sempre que necessário ao hospital, utiliza o protocolo ABCD-CAB na realização dos primeiros socorros, além da necessidade de pelo menos mais um enfermeiro na equipe, também existindo uma UTI móvel com equipe composta por um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem. Assim pode concluir que embora o número de profissionais que compõem a equipe de enfermagem nem sempre seja o ideal para suprir a demanda, esta desenvolve o APH de forma satisfatória, contudo isto não descarta a necessidade de profissionais na equipe, visto que são pessoas que atuam em defesa da vida e a qualidade de seu trabalho implica diretamente nas condições de desenvolvimento deste. Notou-se também a necessidade de mais pesquisas nesta área bem como qualificação de profissionais para atuação nas plataformas petrolíferas, visando melhorar a qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem e dos profissionais de diversas áreas que atuam nas plataformas e são assistidos por esta equipe.

**Palavras-chave:** Assistência pré-hospitalar. Plataforma petrolíferas. Equipe de enfermagem.

## **ABSTRACT**

The routine work of workers from oil fields are characterized by hard , unhealthy , dangerous and collective activities , being exposed to routine accidents , with results from multiple consequences for workers' health. The objectives were to analyze the assistance of the nursing staff in oil exploration platform. A survey of exploratory , descriptive qualitative approach, carried out in the field of oil exploration Canto do Amaro - RN with nursing staff , 6 nurses and 6 nursing technicians , from a screenplay by semi - structured in from August to September 2013, after signing the consent form . The data were collected after transcribed and analyzed using the technique of the Collective Subject Discourse , being assigned to each participant the letter " E" and a serial number. The study was conducted in compliance with the ethical principles of research involving humans as the CNS 466/12 and COFEN 311/2007 resolutions . The following results were obtained , the nursing staff develops pre -hospital care as well as preventive and stabilizes the victim and accompanying removals in case of emergency care to the hospital when necessary , use the ABCD - CAB protocol in performing first aid , beyond the need for at least one nurse on staff and there is an ICU with mobile team consisting of a doctor , a nurse and a nurse technician . Thus it can be concluded that although the number of professionals that make up the nursing staff is not always ideal to meet demand , it develops the APH satisfactorily , however this does not rule out the need for professionals in the team , as they are people who work in defense of life and the quality of his work directly involves the development of this condition . It also showed the need for further research and qualification of professionals to work on oil rigs , to improve the quality of work life of nursing staff and professionals from various fields who work on platforms and are assisted by this team .

**Keywords :** pre - hospital care . Oil platform. Nursing team .



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA .....	9
1.2 OBJETIVOS .....	10
1.3 HIPÓTESE .....	11
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
3.1 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO TRABALHO .....	14
3.2 ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR .....	16
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
4.1. TIPO DE PESQUISA .....	19
4.2. LOCAL DA PESQUISA .....	19
4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	19
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	20
4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	20
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	20
4.7 POSICIONAMENTO ÉTICO .....	21
4.8. FINANCIAMENTO .....	21
<b>5 ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	<b>22</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>33</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

A rotina de trabalho dos petroleiros é caracterizada por atividades difíceis, insalubres, coletivas e perigosas, estando expostos a acidentes rotineiros, sendo inclusos materiais tóxicos, inflamáveis e explosivos, com resultados de múltiplas conseqüências para a saúde dos trabalhadores (SOUZA; FREITAS, 2003).

Em nosso país as classes sindicais dos petroleiros vêm expondo sucessivamente o risco do trabalhador em refinarias de petróleo, de acordo com os acidentes em 1972, REDUC - Refinaria Duque de Caxias (RJ), 38 óbitos sendo principais afetados foram os membros da brigada de emergência; 1982, REVAP – Refinaria São José dos Campos (SP), 11 óbitos e 1998, REGAP, Betim (MG), seis óbitos (RUNDMO, 1994).

Em locais de produção e armazenamento de petróleo acidentes ficaram marcados, como os que aconteceram na plataforma de petróleo da Bacia de Campos (RJ), no ano de 1984 na PCE (Enchova), que resultou em 38 óbitos, e o da P-36, em março de 2001, resultando em 11 óbitos (SOUZA; FREITAS, 2003).

A equipe de saúde que trabalha em ambientes laborais em geral exerce tanto atividades assistenciais e preventivas em saúde do trabalhador, bem como assistência pré-hospitalar às situações de urgência e emergência. (BRASIL, 2004)

Diante dessa realidade, a saúde do trabalhador se configura como importante aliado da sociedade para diminuir as conseqüências desses agravos à saúde. Ela é entendida por um conjunto de conhecimentos oriundos dos princípios norteadores (Equidade, Integralidade e Universalidade) do Sistema Único de Saúde, que estabelecem uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho, propondo uma nova prática de atenção à saúde dos trabalhadores e intervenção nos ambientes de trabalho (NARDI, 1996).

De acordo com o cotidiano de vida dos servidores de áreas emergenciais, medidas devem ser realizadas de acordo com suas tarefas atribuídas diante de sua rotina de trabalho, pois o maior intuito é fazer com que as atividades obrigatórias de sua função não tragam malefícios para a saúde dos trabalhadores das áreas petrolíferas, preconizando sempre o ótimo atendimento prestado e uma segurança adequada para a vida da equipe (MARZIALE, 1995).

Qualquer trabalhador da área de petróleo que execute sua tarefa em um campo de produção ou extração de petróleo como sonda e plataforma em Onshore<sup>1</sup> e Offshore<sup>2</sup> estão expostos a riscos sejam, ocupacionais relacionado à rotina, biológico (ao contato com microorganismos petrolíferos), físicos (condições inadequadas de iluminação, ruído, temperatura e irradiação, etc), psicossocial (atenção constante, máquinas de risco, equipamento chegam a pesar toneladas, ritmos acelerados e trabalho de turnos alternados) e/ou ergonômicos (peso excessivo e posições de trabalho incômodas) (MARZIALE, 1995).

O profissional de enfermagem que exerce suas atividades de saúde do trabalhador em plataformas de petróleo tem inúmeras responsabilidades, destacando-se o APH (Atendimento Pré Hospitalar) às situações de urgência<sup>3</sup> e emergência<sup>4</sup>. Nas últimas décadas, o APH vem evoluindo cada vez mais, pois as emergências tanto podem ser atendidas por meios terrestres, aéreos e também como aquáticos. Onde as ações devem ser rápidas e precisas, pois é isto que caracteriza e distingue o serviço de urgência (TAKAHASHI, 1991).

O APH exige assim do profissional três conhecimentos específicos que são: um alto grau de conhecimento, técnica e cautela, para a execução do atendimento. Esse três aspectos caminham juntos, para que todo APH possa encerrar com êxito (REIS; CORREA, 1990).

Existem mais três princípios básicos seguidos pelos profissionais que atuam no APH são: chegar o mais rápido possível a vítima, estabilização no local e encaminhamento desta prontamente para o hospital (PAZZANEZI, 2000).

Diante disso, chega-se no seguinte problema de pesquisa: Como se configura a assistência da equipe de enfermagem no APH às urgências e emergências no ambiente de trabalho em Plataformas de exploração de petróleo?

## 1.2 JUSTIFICATIVA

É de extrema importância a realização deste estudo, para ser entendido o APH realizado pela equipe de enfermagem diante das situações de urgência e

---

<sup>1</sup> Onshore próximo a costa marítima ou dentro do mar.

<sup>2</sup> Offshore afastado da costa marítima

<sup>3</sup> Urgência é uma situação onde não pode ser adiada, tendo como resolução imediata, pois há risco de morte.

<sup>4</sup> Emergência caracteriza-se por uma situação onde há algo explícito, sobre algum perigo iminente de morte.

emergência no campo de exploração de petróleo, visando um atendimento sistematizado e otimizado para a área emergencial.

Valorizando o APH para os operários, contribuindo assim para enfermagem em seu crescimento técnico e científico, em uma área que vem progredindo a cada dia mais, sendo um meio de informação e aprendizado para a sociedade que se interessarem por este serviço.

A maior motivação para realizar essa pesquisa é a atuação de familiares na área operacional e exploratória do petróleo, que é tida como zona de risco, pois sondas e plataformas de petróleo são compostas de equipamentos perigosos e pesados, isto sendo relatado pelos profissionais da área tecnológica. É importante ressaltar que cerca de quase todos acidentes são fatais.

### 1.3 HIPÓTESE

Parte-se do pressuposto que os profissionais de enfermagem que exercem essa função têm uma rotina de trabalho exaustiva, pois a maioria deles ficam confinados em seu local de trabalho, em escalas semanais (2 a 5 dias), podendo passar semanas ou até meses.

Exercer atividades de enfermagem em saúde do trabalhador em área petrolífera é de extrema responsabilidade, pois o profissional torna-se responsável por prestar o melhor resgate à vítima acometida por um acidente de trabalho. Sendo local classificado como zona de risco, a equipe de enfermagem deve ter um grande conhecimento científico e uma ótima técnica no APH.

O trabalho da equipe de enfermagem em campo de petróleo é bastante abrangente, sendo distribuídas várias atribuições aos profissionais de saúde, pois várias funções são exercidas na área de trabalho.

O local de trabalho da equipe de enfermagem disponibiliza enfermaria, sala de regulação médica, garagem onde fica a ambulância de resgate e dormitórios para a equipe de saúde.

A equipe de enfermagem tem como dever executar tarefas de melhoria na saúde dos trabalhadores nas áreas petrolíferas, tendo tal atividade como norma da empresa contratante do serviço de saúde, influenciando assim em uma mudança do estilo de vida dos funcionários.

As atividades executadas de rotina em saúde do trabalhador são: HGT (teste de glicemia capilar), verificação de Pressão Arterial, testes físicos (flexibilidade e exaustão), consultas de enfermagem e instruções de uma melhor alimentação, dando ênfase à produção de programas de educação em saúde.

É de fundamental importância a produção de escalas e carga horárias de trabalho produzidas pela equipe de enfermagem, que são responsáveis também pela inspeção de alimentos e produtos de limpeza, sendo verificados prazos de validade e no caso de alimentos valores calóricos.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 GERAL

- Analisar a assistência da equipe de enfermagem em plataforma de exploração de petróleo.

### 2.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar a situação dos profissionais da equipe de enfermagem entrevistada;
- Caracterizar na opinião da equipe de enfermagem o local de trabalho nas plataformas petrolíferas;
- Verificar as atribuições da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar nas urgências e emergências em plataformas de petróleo.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO TRABALHO

O trabalho é baseado em uma atividade executada pelo homem, com uma finalidade de ser orientado, para transformar determinado objeto em um produto final. Esse objeto é transformado com a utilização de instrumentos como: materiais específicos, equipamentos, local de trabalho e força de trabalho (GONÇALVES, 1994).

O trabalho em saúde tem como função controlar doenças em escala social, recuperando assim a força incapacitada de realização de tarefas, tomando como objetivo o próprio corpo humano, investindo socialmente nas dimensões individuais e coletivas (GONÇALVES, 1994).

De modo geral a saúde do trabalhador acontece com as atividades realizadas e orientadas, promovendo tarefas de contextos preventivos, de reabilitação e curativos, sendo inclusos nas ações de dados epidemiológicos e vigilância sanitária (LAURELL; NOGUEIRA, 1989).

As políticas públicas no campo da saúde e segurança do trabalho são constituídas por ações efetuadas pelo Estado com em base garantir que o trabalho, fator primordial da organização social e direito humano fundamental, seja analisado sempre nas condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, visto que é uma conquista pessoal e social dos trabalhadores, sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental. Influenciados nos aspectos gerais, como a garantia de trabalho, a natureza e relações de trabalho, distribuindo rendas, os fatores diretamente relacionadas às condições e ambientes de trabalho, com o objetivo da promoção, proteção e recuperação da saúde e a reabilitação profissional (BRASIL, 2004)

É importante a sistematização da forma em que se implementa uma nova gestão de trabalho, prevalecendo o trabalhador como um ser digno de seus direitos e deveres, faz com que, os trabalhadores vejam de forma ampliada do processo saúde doença (LAURELL; NOGUEIRA, 1989).

De acordo com a implantação de fato dos modelos propostos para saúde do trabalhador, surgiram os princípios básicos que são universalidade, equidade e integralidade, tendo como perspectiva o controle social das políticas públicas de

saúde dentro do SUS (Sistema único de Saúde). Esses princípios são enfatizados em serviços de saúde nas empresas e em associações profissionais, igualmente dentro dos setores do Ministério do Trabalho (FADEL; VASCONCELLOS, 1994).

Há anos a saúde do trabalhador vem sendo desenvolvida de maneira fragmentada, de acordo com a ausência de uma política nacional mais efetiva, há uma diferença com as demais tarefas exercidas em outros campos da saúde. Ficando evidente a necessidade de ser incorporado um conjunto de ações coerente, contemplando assim os aspectos sanitários, ambientais, éticos, econômicos e sociais, sem deixar de incluir questões étnicas e de gênero na Saúde do Trabalhador, sendo uma contribuição de grande valor para o aperfeiçoamento do processo de construção do SUS (BRASIL, 2004).

Para que não haja danos à saúde do trabalhador, gerada pela a execução das atividades, é necessário uma condição adequada de trabalho, visto de forma geral que, de acordo com o cotidiano de trabalho, essas condições representam conjuntos de fatores capazes para determinar as condutas dos trabalhadores (LEPLAT, 1978 apud ZAPPAROLI; MARZIALE, 2006).

As condições políticas tendem a ter dimensões sociais e técnicas indissociáveis. Quando a dimensão torna-se técnica pressupõe a utilização dos conhecimentos e funções tecnológicas mais pertinentes, respondendo de maneira eficaz, assegurando a credibilidade dos trabalhadores. Visto que na dimensão social, há reivindicações de saúde exercidas diretamente pela classe trabalhista no serviço de saúde, evidenciando as ações preventivas e/ou curativas. Deste modo, o serviço de saúde é configurado como um pequeno espaço na luta política, sendo produto de informação e conhecimento, relacionado aos interesses com projetos distintos, necessitando serem considerados ao modelo de atenção adotado a política nacional de saúde (BRASIL, 2003).

A Legislação Brasileira baseada nas Normas Regulamentadoras relativas a Segurança do Trabalho, contemplam a existência de riscos ocupacionais peculiares a execução de atividades do trabalhador (MARZIALE, 1995).

Apenas a partir da Constituição Federal de 1988 foi regulamentada, com a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080 de 1990), o Sistema Único de Saúde – SUS passa a ter competência e atributos legais no processo saúde-doença, relacionado ao trabalhador. Onde o Ministério da Saúde, por meio da Área Técnica de Saúde do

Trabalhador - COSAT, tem buscado formular uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador – PNST (BRASIL, 2004).

A equipe de enfermagem tem como dever fazerem uso dos EPI'S (Equipamentos de Proteção Individual) de acordo com a NR 6 (Normas Regulamentadoras), pois estes equipamentos tem como objetivo amenizar o riscos de acidentes ao trabalhador (BRASIL, 2010).

A empresa que contrata o serviço da equipe de enfermagem tem como obrigação dispor de EPI's para sua equipe de saúde, sendo mesmo adequado para o determinado tipo de trabalho sendo necessário e essencial para a proteção da equipe de enfermagem.

Na área do petróleo são essenciais o uso dos EPI's que são: proteção de cabeça (capacete), para olhos e face (óculos), auditiva (protetor auricular), para proteção do corpo (macacão resistente à fogo) e membros inferiores (calçados apropriados).

Lopes et al (2008 apud LEONARDO, 2012) fala sobre a importância do uso de EPI pelos profissionais de saúde no APH, pois os mesmos estão expostos líquidos corporais como sangue e outros fluídos corporais, sabendo que a equipe deve ter um conhecimento sobre a utilização do EPI.

De acordo com a extensão deste processo de saúde do trabalhador, e com os seus atores sociais no atual momento histórico, a PNST (Programa Nacional de Saúde do Trabalhador) visa ampliar o espaço, para uma participação ativa da sociedade, formulando e implementando políticas públicas pela esfera da saúde, de acordo com o modelo sustentável, incluindo a preservação do ambiente e contemplem a promoção da saúde dos trabalhadores entre os seus objetivos (BRASIL, 2004).

### 3.2 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E ATENDIMENTO EMERGENCIAL

O Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, são estabelecidos por intermédio de Portaria n.º 2048/ GM, de 5 de novembro de 2002, definindo a organização estrutural e funcional dos sistemas, de acordo com a responsabilidade das três esferas gestoras da saúde pública brasileira, baseadas nas recomendações da NOAS-SUS 01/02. A Atenção às Urgências deve fluir em todos os níveis do SUS (Sistema Único de Saúde), organizando a assistência desde

as Unidades Básicas, Equipes de Saúde da Família até os cuidados pós-hospitalares na convalescença, recuperação e reabilitação (BRASIL, 2004).

Considerando que é de relevância pública o estabelecimento de normas para a organização dos serviços públicos e privados de atenção às urgências, conforme preceituam o art. 197 da Constituição Federal e os arts. 1º e 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2004).

Nos últimos anos, os atendimentos emergenciais vêm predominando no ambiente extra hospitalar, pois o APH é de fundamental importância e encaminhamento para os serviços hospitalares e unidades de pronto atendimento abertos 24 horas (DESLANDES; MINAYO; OLIVEIRA, 2007).

Houve um aumento satisfatório nos serviços de APH, nas últimas décadas, em vários países este serviço tornou-se sistematizado, impulsionado pela demanda e pelo progresso do conhecimento (MALVESTIO, 2002).

Nos dias atuais há várias empresas privadas prestadoras de serviços na área de APH, tanto nos centros urbanos, quanto em ferrovias e em empresas de petróleo, nos campos de exploração e extração de petróleo, com existência de postos de pronto atendimento (enfermarias), sendo compostos por ambulâncias bem sofisticadas, com veículos de resgate e até resgate aéreo (PORTO, 2001).

O atendimento emergencial pode ser preconizado de várias maneiras e não só de forma terrestre, pois também pode-se existir o atendimento marítimo e aéreo que são os mais complexos (TAKAHASHI, 1991).

O APH é uma tarefa que tende a ser executada por um conjunto de forças trabalhistas de acordo com a demanda emergencial como bombeiros e policiais (TAKAHASHI, 1991).

As características necessárias para um atendimento emergencial são: interação da equipe de sua agilidade para realizar as devidas ações e um alto poder cognitivo, para pensar de maneira rápida e precisa, com o intuito de obter técnica correta para estabilizar a vítima (REIS; CORREA 1990).

Os profissionais atuantes de um APH devem seguir um protocolo que é composto por três fases que são: chegar o mais rápido ao paciente, estabilizando-a no local, gerando de maneira eficiente a normalidade de seus sinais vitais e com isso transporta o mais rápido possível para o hospital (PAZZANEZI, 2000)

O atendimento rápido depende do trabalho coletivo do sistema, pois deve-se existir um ótimo esquema de comunicação e sincronia da equipe composta de socorristas bem qualificados (PAZZANEZI, 2000).

O atendimento ágil no acidente realiza-se por meio de uma rápida identificação das condições da vítima, fazendo com que haja o controle das vias aéreas, uma imobilização adequada e o tratamento contra o choque hipovolêmico se necessário. Devendo assim priorizar somente os procedimentos que devem ser realizados no local da ocorrência e logo em seguida fazer o encaminhamento para o hospital (PAZZANEZI, 2000).

Devem ser evidenciados o modo de resgate com a vítima, de maneira que a equipe vá enfrentar tal situação, pois é prioridade avaliar se há presença de perigo no local, gravidade do paciente, quantidade de enfermeiros e a execução da técnica correta (FIGUEIREDO, 1996).

No APH há uma subdivisão específica, sabendo que os três principais pontos são: avaliar local do atendimento, medidas preventivas para o prestador do atendimento e a estabilização do paciente. A observação da cena é de extrema importância, pois tem como objetivo preservar a vida da equipe, deixando os profissionais isentos de riscos quando chegarem próximos a vítima, livrando-os de problemas com produtos tóxicos, incêndios e lesões com máquinas ou equipamentos pesados (FIGUEIREDO, 1996).

A principal responsabilidade da equipe de resgate é ter como base a garantia de sua própria segurança, determinando os riscos potenciais pelos equipamentos e máquinas perigosas que ali os cercam, de acordo com a avaliação do ambiente de atendimento (CAZARIM; RIBEIRO; FARIA, 1997).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Consistiu em uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, onde respondeu várias questões particulares, pois este método preocupou-se em um método de nível que não poderia ser quantificado, pois o trabalho constituiu-se de uma pesquisa com amostra reduzida de funcionários, onde a pesquisa busca entender a qualidade do APH aos funcionários petrolíferos (MINAYO, 2013).

A pesquisa qualitativa teve como objetivo contribuir para o subsídio e compreensão, onde foi delimitado assim os sujeitos e locais explorados pela pesquisa, que teve como intuito identificar as relações entre os aspectos inclusos em cada ponto pesquisado, com base no conteúdo geral iniciando em cada fase específica envolvendo assim todos os aspectos (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

O método qualitativo difere do quantitativo por não ser utilizado um instrumento estatístico como base do processo analisado em um problema. A abordagem foi qualitativa de um problema justificado por ter sido de uma forma adequada para ser entendido a natureza, que foi de um fenômeno social (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

### 4.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada em campo de exploração petrolífera Canto do Amaro próximo ao município de Areia Branca/RN, onde foi tomado por base o discurso e a prática dos atores sociais responsáveis, sendo estes os profissionais da equipe de enfermagem desta área, foram escolhidos previamente e que se dispuseram a participar do estudo. A escolha do local referido ocorreu por ser o campo de petróleo onde foi a área base da presente pesquisa, pois lá aconteceram as práticas referentes ao estudo, além de quê a pesquisa de campo apresentou-se como uma possibilidade de conseguir um objetivo almejado, com intuito de conhecer e estudar, sendo formado um conhecimento que pôde ser referente à realidade apresentada no local de trabalho (MINAYO, 2013).

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população pesquisada foi era composta pelos profissionais de enfermagem da área de exploração petrolífera de alguns pólos próximos de Mossoró, foi tido como amostra 12 profissionais entre eles 6 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem. Sabendo que a coleta foi realizada em mais de uma visita, pois a equipe de enfermagem e os demais trabalhadores não estavam em mesmas escalas, mas trabalham em dias diferentes.

#### 4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

As informações foram colhidas através do roteiro de entrevistas semi-estruturadas, sabendo que através da coleta que foi gravada pôde obter informações bastante importantes na fala dos entrevistados. Não significando uma conversa sem objetivo, uma vez que inserida ao meio de coleta de fatos que foram relatados pelos entrevistados, enquanto no sujeito-objeto da pesquisa que foram vivenciados alguns focos de realidade, sendo o foco de natureza individual e/ou coletiva (MINAYO, 2013).

#### 4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi formalizada após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. A coleta de dados foi realizada no período de agosto e outubro do ano de 2013. Os participantes foram abordados sobre os objetivos da pesquisa, foi agendado um horário em ambiente adequado de acordo com a disponibilidade.

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

As entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico e as informações obtidas foram submetidas à transcrição, onde extraiu-se de cada relato a idéia principal e suas expressões chaves, foi empregada a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo proposta por Lefèvre e Lefèvre (2005).

O Discurso do Sujeito Coletivo é um discurso síntese que elaborou-se com pedaços de discurso de sentido semelhante reunidos num só discurso (LEFÉVRE; LEFÉVRE, 2005).

Como forma de ser assegurado o anonimato dos colaboradores, estes foram identificados pela letra “E” seguida de um número. Após a coleta das informações, ocorreu a análise dos dados conforme a literatura pertinente ao tema.

#### 4.7 PROCEDIMENTO ÉTICO

Este estudo foi desenvolvido observando os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme pressupõem a Resolução 466/2012 CNS/MS. Para isso o mesmo foi submetido à avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE.

A Resolução nº 466/2012 CNS/MS, é sem dúvida, um documento de suma importância no campo da bioética, assegurando no sentido de uma conduta ética responsável por parte aos pesquisadores que realizou a pesquisa com seres humanos. Este estudo foi desenvolvido observando os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Conforme a Resolução 311/2007 COFEN, o profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões. O profissional de enfermagem exerceu suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.

#### 4.8 FINANCIAMENTO

Todas as despesas decorrentes da viabilização desta pesquisa foram de responsabilidade do pesquisador associado. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança responsabilizou-se em disponibilizar referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como orientador e banca examinadora.

## 5 ANÁLISE DOS DADOS

Conforme a análise dos dados obteve-se os seguintes dados quanto a caracterização sócio demográfica descrita no quadro a seguir.

Tabela 1 – Caracterização sócio demográfica dos participantes da pesquisa

<b>Tipos</b>	<b>Classes</b>	<b>%</b>
<b>Gênero</b>	Masculino	50%
	Feminino	50%
<b>Faixa etária</b>	25-35	25%
	36-45	58%
	46-55	17%
<b>Titulação</b>	Enfermeiro	50%
	Técnico de Enfermagem	50%
<b>Tempo de atuação</b>	1-3a	25%
	4-6a	67%
	7-10a	8%

Fonte: Pesquisa de campo (2013)

A seguir, será abordada a análise de dados referente ao discurso dos profissionais da equipe de enfermagem, a partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas dos profissionais da equipe de enfermagem à respeito das atribuições da equipe de enfermagem na instituição, conforme disposto no quadro 1.

QUADRO 1 – Respostas obtidas por profissionais da equipe de enfermagem sobre suas atribuições. MOSSORÓ OPCAM-RN/CE. 2013.

<b>Idéia Centra</b>	<b>Expressões-chave</b>
I – I	
Atribuições da equipe de enfermagem do trabalho	“[...] Atendimento pré – hospitalar, Prevenção Imunização (...)” E4 “[...] Participar e executar assistência e consulta de enfermagem nos diversos

	<p>níveis de complexidade, nos acidentes ou agravos à saúde [...]”. E1</p> <p>“[...] supervisão de serviços relacionados à Saúde como:alimentos, lixo e Nutrição [...]” E2</p> <p>“[...] Atendimento de Urgência/Emergência, supervisão de serviços relacionados a saúde [...]” E5</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: da pesquisa (2013)

**Discurso do Sujeito Coletivo:** O atendimento pré-hospitalar, bem como trabalho preventivo de imunização, participando e executando assistência e consulta de enfermagem. Sendo os diversos níveis de complexidade, nos acidentes ou agravos à saúde como: alimentos, lixo e nutrição. Supervisionando assim os serviços relacionados à saúde.

Foi visto na prática que a equipe de enfermagem realiza diversas atribuições desde o atendimento emergencial como o tratamento preventivo, pois o trabalho da equipe de enfermagem torna-se dinâmico de acordo com as atribuições dos profissionais nesta área, sendo funções dos trabalhadores realizarem consultas de enfermagem, acompanhamentos e remoções de porte terrestre ou aéreo. Onde para que seja este atendimento o enfermeiro utiliza instrumentos de meios como o saber, materiais específicos e equipamentos no local de trabalho (GONÇALVES, 1994).

No caso da equipe de enfermagem os mesmos devem verificar e participar das investigações de doenças e acidentes ocorridos no campo trabalho quando solicitadas, participando rotineiramente de seleções e padronizações de medicamentos (incluindo psicotrópicos), fazendo com que essas ações de cuidados na saúde sejam insubstituíveis do processo já produzido, pois é a própria realização da atividade sendo consumida pela vítima no momento em que é necessitado (MERHY, 2002).

Na prática foi visto que os profissionais de enfermagem da área petrolífera tem como função promoverem saúde de maneira preventiva, eles estão sempre executando ações que promovam à saúde de acordo com as normas de biossegurança, dentre eles estão o gerenciamento de resíduos do serviço de saúde.

Sendo de extrema importância tal função, pois a exposição a estes resíduos podem acarretar várias patologias de riscos biológicos, que é bastante preocupante, de forma que são causadores de muitos problemas na saúde dos trabalhadores (MARZIALE; NISHIMURA; FERREIRA 2004).

Não esquecendo que o trabalho do enfermeiro nesta área de atuação torna-se multiprofissional, quando o mesmo tem por objetivo elaborar e implementar os padrões de procedimentos voltados à área que está atuando, onde as atividades administrativas também estão relacionadas ao processo de enfermagem, fazendo parte de sua competência profissional, promovendo e ministrando palestras e treinamentos, atuando como multiplicador do conhecimento, sabendo assim liderar sua equipe, pessoas que possam absorver o que foi transmitido, otimizando assim o melhor do potencial do trabalhador (SANTOS, 2003).

De acordo com as respostas dos entrevistados, pôde-se notar que existiram duas idéias centrais quando tal pergunta foi realizada, à respeito das atribuições da equipe de enfermagem.

Idéia Central – II	Expressões-chave
<p>Acompanhamento da vítima nas Urgências e Emergências</p>	<p>“[...] acompanhar as remoções aéreas ou terrestres de empregados doentes ou acidentados [...]” E1</p> <p>“[...] acompanhar o empregado em caso de urgência e emergência, e na recuperação [...]” E4</p> <p>“[...] viabilização do encaminhamento/deslocamento mais adequado [...]” E2</p> <p>“[...] viabilização de encaminhamento mais adequado [...]” E5</p>

Fonte: da pesquisa (2013)

**Discurso do Sujeito Coletivo:** Acompanhar as remoções aéreas ou terrestres de empregados doentes ou acidentados, acompanhando sempre em caso de urgência e emergência e na recuperação. Viabilizando sempre o encaminhamento e o deslocamento mais adequado.

A equipe de enfermagem está diretamente ligada ao transportes das vítimas após a remoção do local da ocorrência, deslocando-se com o paciente para o local específico (Centro Especializado), sabendo desta atribuição bastante importante da equipe de enfermagem definindo assim o papel do enfermeiro, como a identidade da prestação de cuidados pelo pessoal de enfermagem, no qual se reconhece a necessidade de ampliação de uma definição profissional que identifique as características do cuidado e do serviço de enfermagem (COLLIÈRE, 1989).

Onde foi visto no campo de estudo que a equipe de saúde era composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem prestando atendimento a casos de maior complexidade, e com socorristas condutores de veículos de urgência capacitados. (BRASIL, 2003).

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas sobre quais condutas da equipe de enfermagem no APH, conforme disposto no quadro 2.

QUADRO 2 – Respostas obtidas pela equipe de enfermagem sobre as condutas no APH, MOSSORÓ OPCAM-RN/CE. 2013.

Idéia Central – I	Expressões-chave
Realização de protocolo no APH	“[...] padronizada ou como exige o protocolo a qual cada urgência ou emergência [...]” E1 “[...] Segue o Protocolo. ABCD-CAB [...]” E4 “[...] realizar a remoção para uma unidade hospitalar [...]” E3 “[...] primeiros Socorros dentro do protocolo do APH [...]” E5

Fonte: da pesquisa (2013)

**Discurso do Sujeito Coletivo:** Padronizado ou como exige o protocolo a qual cada urgência ou emergência, seguindo o protocolo ABCD-CAB, focando sempre na realização dos primeiros socorros dentro do protocolo.

Visto que todos profissionais ao serem questionados sobre o APH, responderam de mesma forma, especificando a realização de protocolos no atendimento em seu campo de trabalho (Plataforma de Petróleo), com isso desempenha-se importante papel na qualidade da assistência oferecida. Esta assistência tem vários objetivos, como o de determinar a forma de melhor resposta ao APH, através da regulação de todos os sinais clínicos e prestando assim o atendimento emergencial no campo pré-hospitalar, atendimento este que responda às necessidades do paciente estável ou crítico (CRISTINA et al, 2008)

De acordo com a prática da equipe de enfermagem foi observado, que tais precauções sejam efetivas neste campo de trabalho como a realização de protocolo no APH, pois a prática de saúde torna-se necessário a adesão dos profissionais a estas ocasiões emergenciais que durante a realização de procedimentos assistenciais, significando manter atitudes adequadas, exigindo do profissional motivação e conhecimento técnico (SAX et al, 2005)

Dentre os trabalhadores de saúde na área petrolífera, destacam-se aqueles do serviço de atendimento pré-hospitalar por prestarem assistência direta ao paciente, fora do âmbito hospitalar, visando à manutenção da vida e a minimização das seqüelas às vítimas em situação de urgência e emergência, antes da sua chegada a uma instituição de atendimento especializado (FLORÊNCIO et al, 2003).

De acordo com as respostas dos entrevistados, pôde-se notar que existiram duas idéias centrais quando tal pergunta foi realizada, à respeito das condutas da equipe de enfermagem no APH (Atendimento Pré-Hospitalar).

Idéia Central – II	Expressões-chave
Estabilização da vítima	<p>“[...] estabilizar a vitima e se necessário realizar a remoção para uma unidade hospitalar [...]” E3</p> <p>“[...] estabilização do paciente [...]” E2</p> <p>“[...] fazemos com que haja a estabilização no quadro do paciente e encaminhamos [...]” E1</p> <p>“[...] estabilização do paciente e viabilização de encaminhamento mais adequado [...]” E5</p>

**Fonte:** da pesquisa (2013)

**Discurso do Sujeito Coletivo:** Estabilizar a vítima e se necessário realizar a remoção para uma unidade hospitalar, fazendo que o paciente tenha seu quadro estabilizado e encaminhado da forma mais viável.

De acordo com as respostas dos profissionais de saúde, foi observado há prioridade de estabilizar a vítima no local antes do transporte, em determinadas situações, pois os procedimentos realizados durante o atendimento pré-hospitalar ao usuário têm-se tornado cada vez mais frequentes, tais como realização de intubação endotraqueal, aspiração de conteúdo traqueal, rafia (sutura) de vasos por amputação traumática, contenção de hemorragias por outras lesões, punção de acesso central e periférico, massagem cardíaca a céu aberto, dentre outras (FLORENCIO et al, 2003).

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as seguintes respostas da equipe de enfermagem sobre o quantitativo do pessoal de enfermagem.

Quadro 3 – Respostas obtidas da equipe de enfermagem sobre a quantidade suficiente no quadro de funcionário da equipe de saúde. OPCAM-RN/CE Mossoró – RN. 2013.

Idéia Central – I	Expressões-chave
Aumento de um profissional na equipe	<p>“[...] mais uma enfermeira, para quando na necessidade da equipe se ausentar, a base não ficar descoberta. [...]” E3</p> <p>“[...] mais um profissional se faz necessário, a fim de suprir os atendimentos que se situam entre o ambulatorial e a urgência [...]” E2</p> <p>“[...] a presença de um enfermeiro é muito importante [...]” E1</p> <p>“[...] deveríamos dispor de mais um profissional de enfermagem [...]” E5</p>

**Fonte:** da pesquisa (2013)

**Discurso Sujeito Coletivo:** Mais um enfermeiro para quando houver necessidade da equipe se ausentar a base não ficar descoberta, sendo necessário sempre mais um profissional para suprir os atendimentos que se situam entre o ambulatório e a urgência. Onde a presença de mais um enfermeiro é bastante importante.

De acordo com a realidade vivenciada na assistência de saúde prestada pela equipe de enfermagem, é visto que há um déficit no dimensionamento do pessoal de enfermagem, ocasionando prejuízos na qualidade da assistência. Essa adequação entre o quantitativo de pessoal de enfermagem e a necessidade dos serviços é estabelecida pela Resolução 293/2004 do Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 1º Estabelecer, na forma desta Resolução e de seus anexos I, II, III e IV, os parâmetros para dimensionar o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem para a cobertura assistencial nas instituições de saúde.

§ 1º Os referidos parâmetros representam normas técnicas mínimas, constituindo-se em referências para orientar os gestores e gerentes das instituições de saúde no planejamento, programação e priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas;

§ 2º Esses parâmetros podem sofrer adequações regionais e/ou locais de acordo com realidades epidemiológicas e financeiras, desde que devidamente justificados e aprovados pelos respectivos Conselhos Regionais de Enfermagem e, posteriormente, referendados pelo COFEN.

Art. 2º O dimensionamento e a adequação quanti-qualitativa do quadro de profissionais de Enfermagem devem basear-se em características relativas:

I à instituição/empresa: missão; porte; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; política de pessoal, de recursos materiais e financeiros; atribuições e competências dos integrantes dos diferentes serviços e/ou programas e indicadores hospitalares do Ministério da Saúde.

II ao serviço de Enfermagem: Fundamentação legal do exercício profissional (Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87); Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resoluções COFEN e Decisões dos CORENS; Aspectos técnico administrativos: dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); taxa de absenteísmo (TA) e taxa ausência de benefícios (TB) da unidade assistencial; proporção de profissionais de Enfermagem de nível superior e de nível médio, e indicadores de avaliação da qualidade da assistência (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2004, p.2).

Tomando por base os profissionais da equipe de enfermagem, pode-se descrever a necessidade de mais um profissional para compor à escala dos profissionais de enfermagem, pois segundo Chiavenato (2009, p. 59) “A qualidade de vida no trabalho (QVT), levando em consideração a diminuição da sobrecarga de trabalho aos profissionais de enfermagem, deixando assim o ambiente de trabalho mais organizado”.

No que foi percebido aos resultados das entrevistas com os profissionais de enfermagem, falou-se no aumento do quadro de funcionários, para que haja uma melhor qualidade no trabalho exercido e uma diminuição sobrecarga trabalhista, para que não afete atitudes pessoais e comportamentais importantes para a produtividade individual (problemas pessoais). Levando em consideração o local de trabalho como local acessível e confortável para o trabalhador (CHIAVENATO, 2009).

Refere-se a lugar de conhecimentos dos empregados da área de trabalho que o setor petrolífero, segundo o site da PETROBRÁS, está cada vez com maior destaque no cenário brasileiro, somente a empresa possui cerca de 133 plataformas de produção e uma frota de 172 navios, tendendo a aumentar com a evolução da tecnologia de extração em águas profundas. A qualidade de vida afeta diretamente no ambiente de trabalho, ficar por um tempo longe da família, abrir mão de datas comemorativas, estar longe de tudo são fatores que interferem diretamente no psicológico do trabalhador (PETROBRÁS..., 2013)

Lugar na prática não pode premeditar-se como será feito o atendimento emergencial, sendo assim uma melhoria neste atendimento com o aumento da equipe profissional, em virtude da constante expectativa de situações de emergência, a frequência de pacientes graves, possibilidades de mudanças súbitas no estado geral, o ambiente de trabalho caracteriza-se como estressante e gerador de uma atmosfera emocionalmente comprometida, tanto para os profissionais como para os pacientes e seus familiares (CALLIL; PARANHOS, 2007).

De acordo com as respostas dos entrevistados, pôde-se notar que existiram duas idéias centrais quando indagados a respeito do número de funcionários nas escalas de embarque.

Idéia Central – II	Expressões-chave
Sobrecarga dos enfermeiros	<p>“[...] uma vez que considero haver sobrecarga (sobreposição de função) por parte da Enfermeira [...]” E2</p> <p>“[...] mais uma enfermeira, para a base não ficar descoberta [...]”E3</p> <p>“[...] dá para conciliar, mesmo sendo um pouco corrido [...]” E1</p> <p>“[...] para dar suporte a enfermarias em um momento de urgência [...]” E5</p>

Fonte: da pesquisa (2013)

**Discurso do Sujeito Coletivo:** Uma vez que é considerado haver sobrecarga por parte do enfermeiro, dando para conciliar o trabalho de enfermagem mesmo sendo um pouco corrido, por isso mais um profissional seria necessário para dar suporte as enfermarias em um momento de urgência.

Assim, os profissionais que lidam nesta atividade trabalhista na área petrolífera, vivem em constante desgaste físico e mental, pois se defrontam com os limites e possibilidades para lidar com a dor, sofrimento, morte e ao mesmo tempo a prontidão, raciocínio rápido, a tomada de decisão assertiva e bom condicionamento físico, onde o ambiente é caracterizado como um fator estressante na atmosfera emocional, comprometendo os profissionais e seus familiares (CALLIL; PARANHOS, 2007).

Os profissionais de enfermagem deste campo de trabalho, tem conhecimento do conceito de qualidade de vida, pois diz respeito às motivações, tornando-as expectativas e valores de cada pessoa. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida “ao modo como o homem interage (com sua individualidade e subjetividade) com o mundo externo, de acordo como é influenciado e influencia” (BITENCOURT, 2004, p.395).

De acordo com Smeltzer et al (2010) o estresse é reconhecido por momentos de alterações em ambiente de trabalho, sendo perceptível como um episódio ameaçador ou lesivo, para o equilíbrio ou balanço dinâmico do trabalhador, fazendo

com que o ser humano sinta-se incapaz de realizar as demandas solicitadas em seu campo de trabalho.

O estímulo faz com que seja gerado um novo estado que é o estressor, sendo variável a natureza do estressor variável. Tal evento que possa ser bastante exposto e crítico para uma pessoa como o alto nível de estresse, possa ser de um baixo nível para outra pessoa que saiba lidar com a situação estressora (MEDEIROS, 2010).

Logo visto que há uma preocupação na escala de trabalho com os profissionais da equipe de enfermagem, visando a atuação de seus deveres com progresso para melhoria no atendimento, pois segundo Chiavenato (2009, p. 61) “a preocupação da sociedade com a qualidade de vida das pessoas tornou-se há pouco tempo para a situação de trabalho, mais uma parte integrante da sociedade complexa no ambiente heterogêneo”.

O trabalho em grande parte dos ambientes não hospitalares como áreas petrolíferas são arriscados e insalubres, fazendo com que os trabalhadores realizem sua tarefa de modo inadequado pelo pequeno número no quadro de funcionários, sem o uso de equipamentos de proteção individual(EPI) ou sem condições laborais adequadas, decorrentes da estrutura física inapropriada dos estabelecimentos (ROBAZZI et al, 2005).

A partir das entrevistas realizadas foram obtidas as respostas sobre o número de funcionários na escala por plantão, conforme disposto no quadro IV.

QUADRO 4 – Respostas obtidas dos docentes sobre a quantidade de funcionários na escala do plantão OPCAM-RN/CE. Mossoró – RN. 2013.

Idéia Central – I	Expressões-chave
<p>No mínimo 3 profissionais na escala por plantão</p>	<p>“[...] aqui nesta unidade OP-CAM área terrestre como em outras áreas onde tem ambulância UTI é composta por : 1 médico, 1 enfermeiro e 1 socorrista [...]” E1</p> <p>“[...] Três, Médico , Enfermeira, Socorrista. [...]”E3</p> <p>“[...] composta por escala de 1 médico, 1 enfermeiro e 1 técnico de enfermagem [...]” E4</p>

	“[...] a equipe é composta por 1 Técnico de enfermagem, 1 Enfermeiro e 1 Médico [...]” E5
--	-------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: da pesquisa (2013)

**Discurso do Sujeito Coletivo:** Aqui na unidade OP-CAM área terrestre como em outras áreas onde tem ambulância UTI é composta por um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem, lembrando sempre que a equipe será composta por no mínimo três profissionais sendo eles: Médico, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.

Como foi visto os trabalhadores que compõe a escala de plantão no Canto do Amaro, tem conhecimento de patologias relacionadas aos serviços contínuos, com isso atuam nos serviços de saúde e têm possibilidades de adquirir enfermidades e sofrer AT (Acidentes de Trabalho) em decorrência do contato com situações nos riscos ocupacionais variados, pela multiplicidade de fatores de risco biológico, físico, psíquico e ergonômico. (PINTO; GIR; CANINI, 2006).

As problemáticas de saúde dos trabalhadores petrolíferos são frutos do contexto social, pois precisaria ser repensado no aumento de um profissional na escala plantonista, tornando de modo que, a qualidade de vida e as condições de saúde dos trabalhadores de enfermagem satisfaçam o trabalho, pois são essenciais para a qualidade da assistência oferecida. Diferindo do comportamento entre os trabalhadores de regimes estatutários e temporários, sendo os primeiros os que mais faltaram, talvez porque os temporários se preocupem com a instabilidade do emprego (BECKER; OLIVEIRA, 2008).

No entanto, tais ações da equipe de enfermagem do Canto do Amaro são decorrentes da sobrecarga de atividades diárias, afetando a qualidade da existência dos trabalhadores. Sendo evidente que trabalhar nas condições de quadro diminuído favorece a ocorrência de Acidente de Trabalho após algumas horas trabalhadas (SILVA et al, 2006).

Com relação ao setor dos serviços petrolíferos, grande parte da equipe de enfermagem preocupa-se com as condições de trabalho na área pré-hospitalar, sendo especificamente, da enfermagem que vem atraindo a atenção de muitos pesquisadores, devido aos inúmeros riscos que tal ambiente oferece. Entre estes

são apontadas as cargas físicas, mecânicas, ergonômicas e psíquicas (MAEMO; CARMO, 2005).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção deste trabalho possibilitou um melhor conhecimento, aprofundando assim nas atribuições da equipe de enfermagem na área de exploração de petróleo OP-CAM (Canto do Amaro), de maneira construtiva para o entendimento da classe de enfermagem, sabendo de tal importância do enfermeiro na plataforma petrolífera.

Nota-se nas palavras dos profissionais de enfermagem do Canto do Amaro – CAM, uma grande felicidade em serem lembrados com um estudo que englobe esta esfera de trabalho, sabendo que tal assunto é muito complexo e que muitas vezes é esquecido perante a classe de iniciação científica da enfermagem. Onde este campo de trabalho o enfermeiro tem diversas atribuições, dentre o trabalho administrativo quanto ao atendimento pré-hospitalar em urgências e emergências, estando sempre expostos à riscos de acidentes trabalhista.

A qualidade de vida do trabalhador vem sendo acompanhada pela sociedade com intuito da melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores, tornando assim uma parte integrante da sociedade complexa no ambiente heterogêneo. A Qualidade de Vida no Trabalho assimila-se em duas posições antagônicas: a reivindicação dos trabalhadores quanto ao bem-estar e satisfação no local de trabalho, sendo interesse das organizações quanto aos seus efeitos potencializadores sobre a produtividade e a qualidade de vida.

Visto que a enfermagem do trabalho vêm expandindo-se à cada ano na área petrolífera, pois o petróleo é algo que existe há várias décadas e está sendo explorado a cada ano que passa, com isso aumenta a necessidade de uma equipe de enfermagem completa para suprir a necessidade do serviço de saúde nos campos de exploração de petróleo (plataformas). A necessidade é estampada não somente pelo número crescente de novos pólos de exploração de petróleo, mas também pela carência de profissionais qualificados para atuarem neste campo de trabalho, ressaltando que menos ainda é o número de pesquisas nesta área relacionada à equipe de enfermagem e suas atribuições no atendimento emergencial.

Observado que este estudo tem como principal objetivo somar para o conhecimento deste campo de trabalho pouco explorado por pesquisas, mostrar para o pesquisador a rotina dos profissionais de enfermagem na área de exploração

petrolífera e ressaltar o quanto a importância do trabalho prestado pelo enfermeiro qualificado aos trabalhadores das plataformas de petróleo.

Trabalho produzido de maneira com que haja uma atenção maior à equipe de enfermagem, onde as mesmas tornam-se sobrecarregadas com funções trabalhistas, pois o número de profissionais de enfermagem nem sempre condiz com o número ideal para atender a demanda solicitada. Sendo necessária a compreensão que o profissional de enfermagem é humano e está susceptível a falhas como qualquer outro, porém a de haver uma atenção redobrada onde o mesmo está ligado diretamente com vidas de outros seres humanos.

## REFERÊNCIAS

- BECKER, S.G.; OLIVEIRA, M.L.C. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, v.16, n.1, p.109-14, fev. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692008000100017&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100017&lng=pt).
- BITENCOURT, Claudia. **Gestão contemporânea de pessoas**: novas práticas, conceitos tradicionais. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Brasília, DF: MS, 2004.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI**. Brasília, DF, 2010.
- CALLIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. **O Enfermeiro e as Situações de Emergência**. São Paulo: Atheneu, 2007.
- CAZARIM, J.L.B.; RIBEIRO, L. F.G.; FARIA, C.N. **Trauma**: pré-hospitalar adulto e criança. Rio de Janeiro (RJ): Medsi, 1997.
- CHIAVENATO, I. **Teoria geral da administração**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.
- COLLIÈRE, M. F. **Promover a vida**: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem [prólogo]. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 293/2004. **Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados**. Rio de Janeiro, 2004.
- CRISTINA, J. A. Vivências de uma equipe multiprofissional de atendimento pré-hospitalar móvel em suporte avançado de vida na assistência ao adulto em situação de parada cardiorrespiratória. **Ciencia y Enfermeria XIV**, n.2, p. 97-105, 2008.
- DESLANDES, S.F.; MINAYO, M.C.S., OLIVEIRA, A. F. Análise da implementação do atendimento pré-hospitalar. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. (Org). **Análise diagnóstica da política de saúde para redução de acidentes e violências**. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz, 2007.
- FIGUEIREDO, J.R.M.. **Emergência**: Condutas médicas e transporte. Rio de Janeiro (RJ): Revinter, 1996.
- FLORENCIO, V.B. et al. Adesão às precauções padrão entre os profissionais da equipe de resgate pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros de Goiás. **Rev Eletrônica**

**Enferm**, v.5, n.1, 2003. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista5\\_1/adesao.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_1/adesao.html) Acesso em: 24 set. 2013.

GONÇALVES, R.B.M. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas de processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo**. São Paulo (SP): Hucitec, 1994.

LAURELL, A. C.; NOGUEIRA, M. **Processo de produção e saúde**. São Paulo: Hucitec, 1989.

LEFÉVRE, Fernando; LEFÉVRE, Ana Maria Cavalcanti. **O discurso do sujeito Coletivo: Um Enfoque em Pesquisa Qualitativa**. 2. ed. Caxias do Sul: 2005.

LEONARDO, V. C. C. **Percepção dos enfermeiros sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual durante a assistência no SAMU do município de Mossoró**. 44f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, Mossoró, 2012.

MAEMO, M.; CARMO, J.C. LER/DORT: crônica de um adoecimento anunciado. In: MAEMO, M.; CARMO, J.C. **Saúde do trabalhador no SUS: aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro**. São Paulo: Hucitec, 2005.

MALVESTIO, M.A.A. **Suporte Avançado à Vida: análise da eficácia do atendimento a vítimas de acidentes de trânsito em vias expressas**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

MARZIALE, M.H.P. **Condições ergonômicas da situação de trabalho, do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1995.

MARZIALE, M.H.P.; NISHIMURA, K.Y.N.; FERREIRA, M.M. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.12, n.1, p.36-42, jan./fev.2004.

MEDEIROS, T. S. **O estresse do enfermeiro como risco para a qualidade do atendimento pré-hospitalar**. 47f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, Mossoró, 2010.

MERHY, E.E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo (SP): Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. de S. (Org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2013.

NARDI, H.C. **Medicina do Trabalho e saúde do trabalhador: conflito capital/trabalho e a relação médico-paciente**. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996.

PAZZANEZI, A. C. **Manual Provisório em português do Pré-hospital Trauma Life Support**. 4. ed. 2000. v.1.

PETROBRAS. 2013. Disponível em: <http://www.petrobras.com.br/pt/quem-somos/perfil/>. Acesso em: 19 out. 2013

PINTO, J.M.; GIR, E.; CANINI, S.R.M.S. Acidentes ocupacionais com material perfurocortante em um hospital regional de Minas Gerais. **Cienc enferm.**, v.12, n.1, p.29-37, jun. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532006000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em:30 set. 2013

POLIT, D.; BECK, C. T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PORTO, C. A. Atendimento pré-hospitalar: agora esta regulamentada para a enfermagem e para todos. **Revista COREN-SP**, maio/jun. 2001.

REIS, J.N.; CORREA, A. K. **Unidade de emergência**: stress X comunicação. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM; 2., Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1990. p. 528-38.

ROBAZZI, M.L.C.C.; BARROS JUNIOR, J. C. Proposta brasileira de normatização para os trabalhadores da saúde. **Cienc Enferm.**, dez. 2005.

RUNDMO, T. Occupational accidents and objective risk on north sea offshore installations. **Saf Sci**, v.17, p.103-116, 1994.

SANTOS, M.S. **Informatização de atividades administrativo-burocráticas de enfermagem relacionadas ao gerenciamento da assistência**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto;Ribeirão Preto, 2003.

SAX, H. et al. Knowledge of standard and isolation precautions in a large teaching hospital. **Infect Control Hosp Epidemiol.**, v.26, p.298-304, 2005.

SILVA, B.M. et al. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**,v.15, n.3, p.442-448, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000300008&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300008&lng=pt). Acesso em: 3 out. 2013

SMELTZER, S. et al. **Brunner e Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirurgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SOUZA, C. A. V; FREITAS, C. M. Análise de causas de acidentes e ocorrências anormais, relacionados ao trabalho, em uma refinaria de petróleo, Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.5, p.1293-1303, set./out. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17802.pdf> Acesso em: 23 set. 2013

TAKAHASHI, D.M. Assistência de Enfermagem pré-hospitalar às emergências: um novo desafio para enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v.44, n.2/3, p.113-5, abr./set. 1991.

ZAPPAROLI, A. S.; MARZIALE, M. H. P. Risco ocupacional em unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergências. **Rev. bras. enferm.**, v.59, n.1, p. 41-46, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a08v59n1.pdf> Acesso em: 3 out. 2013

## APÊNDICES

## APENDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa é intitulada “atribuições da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar às urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo” e está sendo desenvolvida por Aécio Bruno Floriano de Souza, aluno do Curso de Graduação da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE sob a orientação da Professor Ms. Thiago Enggle de Araújo. A mesma apresenta os seguintes objetivos são: Conhecer a conduta da equipe de enfermagem durante o APH às urgências e emergências no ambiente de trabalho em Plataformas petrolíferas; Conhecer a atuação da equipe de enfermagem neste campo de trabalho; Averiguar a rotina da equipe de enfermagem diante o período de expediente; Verificar se o número de profissionais é o suficiente para a atuação das tarefas emergenciais. Caracterizar os participantes do estudo

A realização dessa pesquisa só será possível com a sua participação a partir do seu consentimento, por isso solicitamos sua contribuição. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um questionário, o senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre dados pessoais e relacionadas com as práticas pedagógicas presentes na instituição. As mesmas farão parte de um trabalho de conclusão de curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do(a) senhor(a) será mantido em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a responder ou fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência, caso esteja recebendo.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição do senhor(a) na realização dessa pesquisa.

---

Eu, \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, concordo em participar dessa pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido (a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a

liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma copia desse documento assinado por mim e pelas pesquisadoras.

Mossoró, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2013.

---

Prof. Ms. Thiago Enggle de Araújo  
Pesquisador Responsável

---

Participante da Pesquisa

## APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista Semiestruturado

### 1. Caracterização da Amostra:

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) F ( ) M

Titulação: \_\_\_\_\_

### 2. Perguntas referentes temática:

- a) Como se caracteriza o APH nas urgências e Emergências no local de trabalho das plataformas pela equipe de enfermagem?
- b) Qual conduta da equipe de enfermagem no APH nas urgências e emergências nas plataformas?
- c) Quais as atribuições da equipe de enfermagem neste campo de trabalho?
- d) O quadro da equipe de enfermagem é suficiente para suprir as necessidades no APH e as consultas de enfermagem aos trabalhadores?