

O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) DURANTE O LABOR DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA MOTOLÂNCIA DO SAMU-192: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Jean Savegnago¹

RESUMO

Atualmente, a saúde do trabalhador vem sendo fonte de preocupação de segmentos variados da sociedade, em especial no que tange à prevenção de acidentes, a partir do uso de equipamentos de proteção individual (EPI). Preocupação que pode ser estendida ao atendimento prestado pelo SAMU, realizado através de seus veículos, dentre eles a motolância. Desta forma, este estudo objetiva realizar uma revisão teórica, e pioneira, sobre o uso dos EPI pelos profissionais de enfermagem durante a pilotagem da motolância, tecendo considerações críticas e reflexivas e contribuindo para maior produção de conteúdo informativo sobre o tema, que é carente de estudos. Constatou-se que, apesar da motolância ser um veículo eficaz àquilo que se destina, a redução do tempo-resposta, apresenta elevados riscos ocupacionais. Há necessidade imperiosa de se sensibilizar os profissionais de enfermagem sobre a importância dos EPI, e de sua utilização correta, durante as atividades de condução da motolância, para a prevenção de acidentes de percurso.

Palavra-chave: Motolância. SAMU. EPI. Enfermagem do trabalho.

ABSTRACT

Currently, workers' health has been of concern to various segments of society, especially when it comes to preventing accidents from the use of personal protective equipment (PPE). Concern that can be extended to services offered by the SAMU, held through its vehicles, including the motolância. Thus, this study aims to perform a theoretical review, and a pioneer on the use of PPE by nursing professionals during the piloting of motolância, weaving critical considerations and reflective and contributing to increased production of informative content on the subject, which is lacking in studies. It was found that, despite the motolância be an effective vehicle to what is intended, reduction of the response time, has high occupational risks. There is urgent need to raise awareness among nurses about the importance of PPE, and its correct use during driving activities motolância for the prevention of commuting accidents.

Keywords: Motolância .SAMU .EPI .Nursing work.

Introdução

Hoje em dia, em nosso mundo cada vez mais globalizado, a saúde do trabalhador vem sendo fonte de preocupação de segmentos variados da sociedade, em especial no que tange à prevenção de acidentes, a partir do uso de equipamentos de proteção individual (EPI). Esta preocupação pode ser estendida ao atendimento de urgência pré-hospitalar móvel realizado através de seus veículos, modalidade de atendimento que funciona como uma porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). O atendimento pré-hospitalar

móvel caracteriza-se por socorro rápido, em que os profissionais travam verdadeiras batalhas contra o tempo a fim de aumentar a sobrevivência das vítimas. Neste contexto de atendimento à saúde, altamente especializado e com perigos referentes às condições ambientais em que se processa a assistência de enfermagem, se faz necessária a construção de conhecimentos sólidos sobre os cuidados primários e universais, dentre eles o uso dos EPI, a fim de diminuir a exposição ao risco ocupacional.

Assim, este estudo tem como finalidade apresentar uma revisão teórica, e pioneira, sobre o uso dos EPI pelos profissionais de enfermagem durante a pilotagem da motolância, e a importância da correta utilização dos mesmos. A pesquisa pretende, também, tecer considerações críticas e reflexivas, sobre a motolância – veículo rápido adotado nos últimos 5 anos por diversas bases operacionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) do Brasil – contribuindo para maior produção de conteúdo informativo sobre o tema, que atualmente é carente de estudos, principalmente no contexto da enfermagem do trabalho.

Adicionalmente, pode-se dizer que motivou o referido tema escolhido, o fato do aluno ser enfermeiro assistencial da Base do SAMU-192, do município de Santa Cruz do Sul-RS, desde 2007, sendo que, a partir da implantação da motolância no ano de 2012, neste serviço, inquietou-se com a periculosidade da atividade profissional, manifestando o desejo de pesquisar sobre as normas técnicas que regem o uso dos EPI para os profissionais de enfermagem pilotos da motolância. Na oportunidade de cursar a especialização em enfermagem do trabalho, viu-se a possibilidade de estudar o tema apresentado, relacionando-o com o olhar de futuro especialista em enfermagem do trabalho, e visando tecer, ao final da pesquisa, importantes considerações a cerca do assunto.

Nos tópicos a seguir, busca-se apresentar os aspectos conceituais e históricos sobre o SAMU, considerações sobre os EPI e o surgimento da motolância, e suas particularidades.

Aspectos conceituais sobre o SAMU, EPI e motolância

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço pré-hospitalar, criado pelo governo federal em 2003. Constitui-se como o componente móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando atendimentos de caráter emergencial e urgente. Conta com um serviço hierarquizado e estruturado, regido por legislação própria, que devida sua natureza, exige a tomada rápida de decisões por parte dos profissionais assistenciais, preparados para atuar face ao inesperado. Visa o atendimento precoce na cena e o acesso das vítimas aos recursos que elas necessitam com a maior brevidade possível após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. (BRASIL, 2014).

O SAMU foi instituído pelo Decreto Presidencial de Nº 5055/2004 como parte da Política Nacional de Atenção a Urgências, criada pela Portaria Ministerial 1863 de 2003. Esta portaria estabeleceu duas unidades principais para o atendimento do SAMU, a unidade de suporte básico (USB) – que atende pacientes com risco conhecido ou desconhecido de vida, porém sem potencial necessidade de intervenção médica no local da ocorrência – e a unidade de suporte avançado (USA) – que atende pacientes com risco conhecido ou desconhecido com suporte médico – e definiu a proporção de uma USB para cada grupo de 100.000 a 150.000 habitantes e uma USA para cada 400.000 a 450.000 habitantes. Atualmente, o serviço atende 75% da população brasileira: 149,9 milhões habitantes, distribuídos em 2921 municípios com acesso ao SAMU 192 no território nacional. Em todo o país, o Ministério da Saúde já habilitou 2.965 unidades móveis, sendo 2.382 Unidades de Suporte Básico, 567 Unidades de Suporte Avançado e 217 Motolâncias, 9 Equipes de Embarcação e 7 Equipes Aeromédicas. (BRASIL, 2004; BRASIL, 2014).

As ligações realizadas para o número 192, telefone nacional do sistema SAMU, são atendidas pela central de regulação, onde todas as chamadas são avaliadas e triadas por um

médico regulador de plantão. Ele é quem libera a ambulância correta para cada situação e, por telemedicina, orienta o solicitante sobre os procedimentos a serem realizados até a chegada da ambulância ao local; e para a equipe irá prescrever condutas e medicações, caso sejam necessárias (JULIEN, 2013).

O SAMU é um dos principais elementos da reestruturação do acesso ao SUS pela população; é uma das portas de entrada do sistema público de saúde. No entanto, há muitos desafios a serem vencidos para a preservação da vida e diminuição das sequelas e risco de morte. Um dos desafios, certamente, é a melhora do tempo-resposta, compreendido no espaço de tempo entre o pedido de socorro e a chegada dos profissionais do SAMU no local do agravo à saúde.

Para a melhora do tempo-resposta, o Ministério da Saúde criou a motolância, que é fundamentada na busca pela excelência no atendimento de urgência, garantindo um tempo de resposta mais eficaz nas ocorrências, pela agilidade da moto, que é um veículo leve. Justifica-se a criação da motolância pelo fato de que, cada vez mais, as emergências pré-hospitalares demandam um tempo de resposta menor, pois as situações caracterizam-se como tempo-dependentes e costumam ser as mais críticas e as responsáveis pelo maior número de sequelas e comprometimentos.

Este veículo mostra-se uma das melhores soluções para locomoção, tendo em vista sua facilidade de deslocamento mesmo em condições de tráfego prejudicadas por malhas viárias sobrecarregadas das grandes cidades e também para o difícil acesso de áreas remotas. A motocicleta escolhida é do tipo trail, de 250 cilindradas, com adequado torque para o enfrentamento de situações de difícil acesso, com segurança, porém sem obrigatoriedade de desenvolver grande velocidade, garantindo a condução segura e evitando a imprudência (BRASIL, 2009).

Desde sua criação, o uso da motolância permitiu uma média de chegada do profissional do SAMU de 3 a 5 minutos antes da ambulância, um garantido tempo-resposta reduzido e confirmando a sua relevância para o sistema de atendimento pré-hospitalar público (RIO GRANDE DO SUL, 2015).



A motocicleta deverá ser conduzida por profissional de nível técnico ou superior em enfermagem, com treinamento especial para condução de motolância, habilitado segundo as normas do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), e portador dos seguintes itens: Carteira Nacional de Habilitação A; curso obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência, descrito no artigo n. 145 do Código Brasileiro de Trânsito; experiência em pilotagem de motocicleta; curso de pilotagem defensiva em entidade com experiência nesta modalidade de treinamento – curso ofertado pela Polícia Rodoviária Federal, que também pode ser disponibilizado por outras entidades; experiência mínima de dois anos em atendimento pré-hospitalar móvel ou urgência hospitalar; Curso de Suporte Básico de vida de no mínimo 8 horas-aula, baseado nas orientações internacionais da American Heart Association (BRASIL, 2009).

O veículo possui quase todos os materiais das USB, tais como: cilindro de oxigênio – compatível com o volume do baú de carga; colares cervicais de diversos tamanhos; desfibrilador externo automático (DEA); luvas de procedimento e estéreis; ataduras, compressas e gazes; material de punção venosa; equipamentos para verificação de sinais vitais; material de via aérea básica – com ressuscitador manual adulto e infantil e EPI completo. Pelo fato da motolância não realizar transporte de pacientes, não conta com maca rígida para imobilização no trauma. Por razões de segurança, as motolâncias operam apenas no turno diurno e em dias sem chuvas torrenciais (JULIEN, 2013; RIO GRANDE DO SUL, 2015).

O condutor da motocicleta deverá respeitar as normas de segurança no trânsito e utilizar os EPI, que se caracterizam como dispositivos ou produtos de uso individual utilizado pelo profissional, destinado à proteção de riscos suscetíveis que ameaçam a segurança e a saúde no ambiente de trabalho. Os EPI a serem utilizados necessitam conter o Certificado de Aprovação, expedido pelo Ministério do Trabalho. Pelo fato de medidas gerais não neutralizarem os riscos da condução da motolância, a mantenedora do SAMU deverá disponibilizar todos os equipamentos de proteção necessários, de forma gratuita e adequados ao risco laboral. É importante lembrar que o uso deste tipo de veículo requer

cuidados especiais, tal como atenção redobrada, pois há sempre alto risco, mesmo realizando ultrapassagens permitidas e velocidade compatível com a via (BRASIL, 1978).

A organização gestora do SAMU, seja pública ou privada no município, tem por responsabilidade exigir o uso do EPI – adequado ao risco e em número certo – por parte do profissional, orientando e treinando o trabalhador sobre o uso correto, adequada higienização e armazenamento do mesmo. Quando o equipamento de proteção for danificado ou extraviado, deverá ser brevemente substituído pela mantenedora, sob a pena de não poder, a motolância, funcionar sem os EPI, devido ao alto risco envolvendo a complexidade e o tipo de atividade desempenhada.

Os EPI indicados para as atividades da motolância

A seguir, explana-se os EPI indicados para as atividades de socorro de urgência desempenhadas pelos profissionais de enfermagem condutores da motolância, de acordo com as premissas do Departamento de Atenção Especializada do Ministério da Saúde. É importante acrescentar que, obviamente, por ser o condutor da motolância um profissional da área de enfermagem, deverá utilizar – independentemente dos EPI referentes à motolância – todos os equipamentos de proteção indicados aos profissionais da área da saúde durante o contato com o paciente, tais como óculos de proteção, luvas de procedimento, luvas estéreis, máscaras bico de pato, dentre outros, descritos na legislação pertinente.

O macacão, padronizado de acordo com a legislação do Ministério da Saúde, pode ser considerado como o primeiro e mais básico EPI a ser utilizado pelo trabalhador de enfermagem, não somente nas atividades ligadas à motolância, e sim em todas as tarefas laborais desenvolvidas no SAMU: além de proteção à pele contra queimaduras solares, e do frio em épocas frias do ano, em caso de acidente atuará como uma “segunda pele”, possivelmente minimizando os ferimentos abrasivos. Como proteção adicional e, de acordo com a temperatura ambiente, está indicado o uso da jaqueta, com o mesmo padrão visual descrito para o macacão, sendo que a mesma oferecerá resguardo aos membros superiores,

tórax, dorso e abdome do profissional. Adicionalmente ao macacão e à jaqueta, deverão ser utilizados outros itens descritos pela legislação de trânsito, tais como luvas, botas, caneleiras, cotoveleiras e joelheiras protetivas, obrigatoriamente na cor preta. Além do macacão, é obrigatória a utilização de colete especial, feito em náilon, de cor laranja e fitas refletoras cinzas, que auxiliará principalmente ao entardecer. Além de sinalização, o colete oferece espaço para o acondicionamento do rádio ou telefone celular, meio de contato com a central de regulação (BRASIL, 2009).

Apesar de estar prevista a possibilidade do uso de capa de chuva, especial para a condução de motocicletas, a maioria dos estados que possuem motolâncias em operação, contraindicam que as mesmas entrem em operação em dias de chuva. Esta decisão baseia-se na piora do tráfego, nos grandes centros urbanos, nos dias chuvosos, e com a liberação da sujeira das vias com a água deixa a pista escorregadia. Em caso de imperiosa necessidade do uso da motolância em condições desta natureza, além da obrigatoriedade do uso dos EPI, orienta-se ao profissional que pilote em velocidade reduzida e com a atenção redobrada. Com a mesma lógica, muitas secretarias estaduais de saúde recomendam a operação das unidades de motolâncias apenas no turno diurno, pois as condições de tráfego e a criminalidade de muitas regiões podem por em risco a vida do profissional no trabalho noturno, além da baixa visibilidade. Questiona-se o risco-benefício da circulação da motolância à noite, visto que neste turno diminui consideravelmente os congestionamentos e, e muitos locais, o próprio número de ocorrências (JULIEN, 2013; RIO GRANDE DO SUL, 2015).

Quanto à sinalização, a motocicleta deverá ser conduzida sempre com as luzes de emergência e sirenes ligadas, além de manter o farol baixo ligado. Na chegada ao local das ocorrências, quando esta se der na via pública, o profissional deverá posicionar a motolância de maneira à balizar e proteger o paciente e à equipe durante o atendimento, devendo permanecer com as luzes acesas e posicionada perpendicularmente em relação à via, antes do acidente, de forma a gerar um escudo a uma distância segura. Em algumas situações poderá ser exigida a saída de mais de uma motolância para atendimento. Nesta situação, as mesmas deverão trafegar alinhadas, sendo proibida a ultrapassagem entre as mesmas, para

não colidirem. Não deverão ultrapassarem um veículo por ambos os lados, porque esta manobra poderá assustar os motoristas e causar uma grave colisão (BRASIL, 2009).

O EPI para o crânio é o capacete, que no caso dos condutores da motolância, é de cor branca com viseira transparente, produto obrigatoriamente certificado pelo INMETRO e com o padrão gráfico constante no Anexo I da Portaria GM/MS n.2971/08. Para a proteção e sinalização do tórax, é preconizada a utilização de colete, de cor laranja e com fitas reflexivas na cor cinza. Neste colete existe espaço para o acondicionamento do rádio ou celular, imprescindível para o contato com a central de regulação.

Os materiais a serem utilizados durante o atendimento às vítimas serão transportados, na motocicleta, de duas formas: baú de carga e mochila própria para transporte. Quanto à mochila, confeccionada geralmente em cor vermelha e portando faixas refletivas cinzas, esta deve possuir volume suficiente, para que em conjunto com o baú fixo possa abrigar todos os equipamentos. Deve preservar o conforto durante a pilotagem da motolância. Por medidas de segurança, deverá ter dimensões que não prejudique a mobilidade e o equilíbrio do piloto. O transporte de materiais dependurados na motocicleta ou no macacão do profissionais são proibidos, devido ao alto risco para acidentes graves (BRASIL, 2009).

Metodologia

Em relação ao método para o presente estudo, elencou-se a revisão bibliográfica sobre o tema em questão, que versa sobre o uso dos EPI durante a pilotagem e atividade de trabalho dos profissionais de enfermagem atuantes na motolância do SAMU-192, contextualizando com a área de enfermagem do trabalho.

A revisão bibliográfica é um método científico utilizado em diversas áreas da ciência, tais como na medicina, enfermagem e ciências sociais, onde há muitas fontes de informações. Segundo Gil (1999,p.42) é um estudo sistematizado que abrange a leitura e análise de livros, revistas e artigos científicos especializados, e contribui para o esclarecimento de dúvidas ou explicações sobre o tema estudado, sendo o ponto de partida

em qualquer estudo. Resulta no aperfeiçoamento das ideias existentes, assim como permite a construção de novas informações para o campo do conhecimento.

Nesse sentido, a revisão bibliográfica é considerada um passo inicial para qualquer pesquisa científica, onde se define os tópicos-chave, autores, palavras, periódicos e fontes de dados preliminares (WEBSTER; WATSON, 2002).

O presente estudo teve seu início a partir de busca de informações relacionadas ao tema em artigos científicos e livros especializados. Contudo, infelizmente, não foram encontrados artigos referentes à motolância, fato que por um lado limita a pesquisa e, por outro, torna ainda mais válido o estudo, em seu objetivo de servir de fomento ao conhecimento.

Considerações Finais

A realização desta pesquisa nos possibilitou maior conhecimento sobre o SAMU, a motolância e os tipos de EPI preconizados durante sua condução, informações extremamente válidas ao campo da enfermagem do trabalho, que, infelizmente, quase sempre está distanciada da área de urgência e emergência pré-hospitalar. Entretanto, diante das informações reveladas pela pesquisa de revisão bibliográfica, percebe-se que ainda há carência de estudos relacionados ao tema proposto, favorecendo o desconhecimento sobre este importante assunto. Não existe indexado, nas principais bases de dados científicas, sequer um estudo sobre o tema.

Este estudo, pioneiro, de grande importância para a enfermagem em saúde do trabalhador, evidencia que a motolância é um veículo eficaz àquilo que se destina: a redução do tempo-resposta entre o pedido de socorro do cidadão que liga para o SAMU até a chegada de um profissional de saúde ao local do sinistro. É um veículo rápido e com facilidade de deslocamento no tráfego pesado dos grandes centros, além de contar com todos os materiais e equipamentos de manutenção à vida e suporte básico. Contudo, este bônus trazido pela “ambulância” em forma de motocicleta, revela alto risco ocupacional, que somente poderá ser neutralizado respeitando-se o correto uso dos EPI e a adequada

utilização da motolância, uso que é intimamente dependente dos fatores climáticos, do trânsito e do turno de trabalho.

Apesar desta pesquisa ser de cunho estritamente bibliográfico, infere-se que há necessidade imperiosa de se sensibilizar os profissionais de enfermagem sobre a importância dos EPI, e de sua utilização correta, durante as atividades de condução da motolância, bem como as organizações que mantêm as bases descentralizadas do SAMU nos municípios, para que todos os sujeitos envolvidos engajem-se na luta e prevenção dos acidentes de percurso.

Sugere-se que, além de novas pesquisas envolvendo o uso de EPI durante a condução da motolância, possa ser criados fóruns de discussão sobre o tema nos cursos de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), nas capacitações envolvendo educação permanente dos profissionais do SAMU, realizadas regularmente pelos Núcleos de Educação em Urgência (NEU), nas associações e sindicatos de classe. Neste contexto, também se revela a necessidade da intervenção em ambientes laborais como aquele encontrado no SAMU, para minimizar riscos quando possível, a partir de um plano de ação que vise compreender e se mensurar estes riscos ocupacionais, a partir de avaliação periódica.

Assim, é importante destacar que, em se tratando do uso de EPI pelo profissional de enfermagem durante a condução da motolância, não poderá existir motivos ou justificativas plausíveis para que o condutor deste tipo de veículo de urgência não utilize os equipamentos de proteção, sob o risco de tornar-se vítima antes mesmo de chegar ao local do sinistro, não conseguindo realizar a sua missão de salvar vidas humanas em risco iminente de morte. No mundo do atendimento pré-hospitalar existe a conhecida premissa que pode corroborar com a conscientização sobre o uso do EPI. Ela diz: “em primeiro lugar, não tornar-se mais uma vítima, na ânsia de salvar outra”.

REFERÊNCIAS

AKERSTEDT, T.S.; **Gender, age, stress, work hours**. In: WHO technical meeting on sleep and health. Bonn, Germany, pp. 156-180, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde. O que é o SAMU 192?** – criado em 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/951-sas-raiz/dahu-raiz/forca-nacional-do-sus/l2-forca-nacional-do-sus/13407-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>>. Acesso em 23 de setembro de 2015.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Caderno de Apoio para Orientação aos Gestores. **Programa para implantação das motolâncias na rede SAMU-192**. Brasília-DF, 2009.

_____. Portaria GM 3214, de 08 de junho de 1978. **Norma Regulamentadora 6 – Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília-DF, 1978.

_____. **Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004**. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5055.htm>. Acesso em 14 de setembro de 2015.

Gil, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Atlas: São Paulo, 2007.

JULIEN, TMS; ARAÚJO, CLO. **Caracterização dos atendimentos prestados pelo SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de um município do Vale do Paraíba – SP**. Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba, Vol. 1, No 5 (2013). Disponível em: <http://publicacoes.fatea.br/index.php/reenvap/article/view/1133/896>. Acesso em 23 de setembro de 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Urgência e Emergência - SAMU e UPAs. Estrutura e financiamento por tipo de unidade. Disponível em: http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/459/?Estrutura_e_financiamento_por_tipo_de_unidade. Acesso em 23 de setembro de 2015.

WEBSTER, J.; Watson, J.T. **Analyzing the past to prepare for the future: writing a literature review**. MIS Quarterly & The Society for Information Management, v.26, n.2, pp.13-23, 2002.