

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –
FACENE/RN

OSÉAS MONTHALGGAN FERNANDES COSTA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO**

MOSSORÓ
2015

OSÉAS MONTHALGGAN FERNANDES COSTA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO**

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

Orientador: Prof. Me. Thiago Enggle de Araújo Alves

MOSSORÓ
2015

C871a

Costa, Oséas Monthalggan Fernandes.

Atuação do enfermeiro no atendimento às urgências e emergências em plataforma de exploração de petróleo / Oséas Monthalggan Fernandes Costa. – Mossoró, 2015.

47f.

Orientador: Prof. Me. Thiago Enggle de Araújo Alves

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

1. Urgência e emergência. 2. Atuação do enfermeiro. 3. Plataforma de petróleo. I. Título. II. Alves, Thiago Enggle de Araújo.

CDU 616-083.98

OSÉAS MONTHALGGAN FERNANDES COSTA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO**

Monografia apresentada pelo aluno Oséas Monthalggan Fernandes Costa, do Curso de Bacharel em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

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

Prof. Esp. Carlos Augusto da Silva Almeida (FACENE/RN)
MEMBRO

Profa. Esp. Gildemberton Rodrigues(FACENE/RN)
MEMBRO

À minha querida mãe.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus por me ajudar a seguir esta caminhada.

A minha família pelo incentivo, carinho e paciência não somente durante a graduação, mas em toda a minha vida.

Aos meus colegas de sala com quem vivi experiências incríveis de aprendizado diário.

RESUMO

Consiste de em uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa que será realizada no Campo de Exploração de Petróleo do município de Mossoró/RN. A população para pesquisa foi composta pelos enfermeiros da área de exploração petrolífera, tendo como amostra 6 enfermeiros. Os critérios de inclusão foram: ser trabalhador da equipe de enfermagem da área petrolífera há pelo menos 01 ano e aceitar participar da pesquisa. Já os de exclusão foram: trabalhar na área há menos de 01 ano e não aceitar participar da pesquisa. As informações foram colhidas através do roteiro de entrevistas estruturado e a coleta de dados foi formalizada após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE, protocolo CEP: 069/2015 e CAAE: 43591415.1.0000.5179.. A coleta de dados será realizada no período de março e abril do ano de 2015. Os enfermeiros foram abordados individualmente foram convidados a assinar o TCLE. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos mesmos e aconteceram em ambiente apropriado. As entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico. Das informações obtidas da transcrição das entrevistas foram extraídos de cada relato a ideia principal e suas expressões chaves, empregando-se a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo proposta por Lefèvre; Lefèvre, 2005. Como forma de assegurar o anonimato dos colaboradores, estes serão identificados por pseudônimos, definidos à posteriori. Este estudo foi desenvolvido observando os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme pressupõem a Resolução 466/2012 CNS/MS. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança disponibilizou referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como orientador e banca examinadora. Foram obtidos os seguintes resultados: o enfermeiro 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

Consists of in a survey of exploratory and descriptive nature with qualitative approach which will be held in the field of oil exploration in the municipality of Mossoro/RN. The research population was composed by the nurses of the exploration area, with 6 sample nurses. Inclusion criteria were: be nursing staff worker of oil area for at least 01 year and accept to participate in the research. Delete already were working in the area for less than 01 year and not take participate in the research. The information was collected through structured interviews and script data collection was formalized after approval of the project on the Ethics Committee in FACENE research protocol CEP: 069/2015 e CAAE: 43591415.1.0000.5179.. Data collection will be held from March to April of the year of 2015. The nurses were addressed individually were invited to sign the TCLE. The interviews were scheduled according to availability and in appropriate environment. The interviews were recorded on electronic device. The information obtained from the transcript of the interviews were extracted from each report the main idea and its key expressions, using the technique of the collective subject discourse analysis proposed by Lefèvre; Lefèvre, 2005. As a way to ensure the anonymity of contributors, these are identified by pseudonyms, defined afterwards. This study was developed by observing the principles of ethical research involving humans, as the 466/2012 resolution CNS/MS. The Faculdade Nova Esperança de Mossoro provided references contained in your library, computers and furniture, as well as guidance counselor and get their degree. The following results were obtained: the nurse develops pre-hospital care as well as preventive, stabilize the victim and accompany removals in an emergency and where necessary the emergency hospital, uses the ABCD-CAB in performing first aid, beyond the need for at least one nurse on the team, and there is also a mobile intensive care unit with a team composed of a doctor , a nurse and a nursing technician. Thus it can be concluded that although the number of professionals that make up the nursing staff not always ideal to meet the demand, this develops the APH satisfactorily, however this does not rule out the need of professionals on the team, as are people who act in defence of life and the quality of his work involves directly under the conditions of this development. Also noted the need for more research in this area as well as the qualification of professionals specialized in oil rigs, to improve the quality of life in the work of the nursing staff and professionals from various fields who work on platforms and are assisted by this team.

Keywords: emergency medical Assistance. Oil platform. Nursing staff

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA	8
1.2 JUSTIFICATIVA	10
1.3 HIPÓTESE	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO TRABALHO	14
3.2 ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR E ATENDIMENTO EMERGENCIAL	15
4 METODOLOGIA	19
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 DESFECHOS	21
4.8.1 Desfecho primário	21
4.8.2 Desfecho secundário	22
4.9. FINANCIAMENTO.....	22
5 ANÁLISE DOS DADOS	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERENCIAS	38
APÊNDICES	42
ANEXO	46

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

A rotina de trabalho dos petroleiros é caracterizado por atividades difíceis, insalubres, coletivas e perigosas, estando expostos a acidentes rotineiros, sendo inclusos materiais tóxicos, inflamáveis e explosivos, com resultados de múltiplas consequências para a saúde dos trabalhadores (FREITAS; PORTO; MACHADO, 2000).

Os projetos de plataformas de petróleo vêm sofrendo transformações e a participação da ergonomia tem se intensificado a partir dos anos 2000. São muitos os projetistas envolvidos e muitos deles, em geral, possuem uma representação incompleta ou falha do trabalho de operação, já que alguns, inclusive, não conhecem uma plataforma em funcionamento. Assim, os projetos nem sempre atendem às reais demandas verificadas nas situações de trabalho, devido a esse desconhecimento e, conseqüentemente, a falhas nas definições dos problemas a serem solucionados.

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; 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 (FREITAS; PORTO; MACHADO, 2000).

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 consequências desses agravos à saúde. Ela é entendida por um conjunto de conhecimentos oriundos dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS (Equidade, Integralidade e Universalidade), 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 (VASCONCELOS. 2007).

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 da equipe de enfermagem, preconizando sempre o ótimo atendimento prestado e uma segurança adequada para a vida da equipe (COSTA; MARZIALE, 2006).

Qualquer trabalhador da equipe de saúde que execute sua tarefa em um campo de produção ou extração de petróleo como sonda e plataforma em Onshore¹ e Offshore² estão expostos a riscos que 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 ergonômicos (peso excessivo e posições de trabalho incômodas) (PEREIRA, 2013).

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 urgência³ e emergência⁴. 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 (FERREIRA; SILVA JÚNIOR, 2010).

¹ Onshore próximo a costa marítima ou dentro do mar.

² Offshore afastado da costa marítima

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

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

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

Sendo mais três princípios básicos que são seguidos pelos profissionais que atuam no APH são: chegar o mais rápido na vítima, estabilizando no local e encaminhar a vítima o mais rápido possível para o hospital (ATENDIMENTO..., 2007).

Diante disso, chega-se no seguinte problema de pesquisa: Como se configura a atuação do enfermeiro no atendimento 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 entendermos o APH realizado pela equipe de enfermagem diante das situações de urgência e 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 à 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 de 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 utilizados, além da verificação dos prazos de validade e no caso de alimentos fornecido aos funcionários a questão dos

valores calóricos existente nestes, que pode refletir em seu desempenho profissional.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar a atuação do enfermeiro no atendimento às urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo.

2.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar a situação profissional dos entrevistados;
- Conhecer na opinião dos entrevistados as condições de trabalho nas plataformas petrolíferas;
- Identificar as atribuições da enfermagem no atendimento às urgências e emergências nas plataformas petrolíferas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO TRABALHO

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 (BRUNI; SIQUEIRA; LUCENA, 2012).

O trabalho dos petroleiros tem como características principais ser uma atividade complexa, contínua, coletiva e perigosa. Envolve não só os acidentes triviais, mas também os acidentes ampliados que, incluindo materiais tóxicos, explosivos e inflamáveis, tem resultado em múltiplas consequências aos trabalhadores, às comunidades vizinhas, às indústrias e ao meio ambiente (SOUZA; FREITAS, 2002).

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. 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 (ZAPPAROLLI; MARZIALE, 2006).

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. 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 (CEREST – ESTADUAL – MG, 2010).

De acordo com a implantação de fato dos modelos propostos para saúde do trabalhador, surgiram os princípios básicos que são universalidade, equidade e

integralidade, tido como perspectiva o controle social das políticas públicas de saúde dentro do SUS (Sistema único de Saúde) (BRASIL, 1990). Esses princípios são enfatizados em serviços de saúde nas empresas e em associações profissionais, igualmente dentro dos setores do Ministério do Trabalho.

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. 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 (ZAPPAROLLI; MARZIALE, 2006)

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. A empresa que contrata o serviço da equipe de enfermagem tem como obrigação dispor e fiscalizar o uso 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). (BRASIL, 2010)

3.2 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E ATENDIMENTO EMERGENCIAL

Nos últimos anos, o sistema brasileiro de atenção às urgências tem apresentando avanços em relação à definição de conceitos e incorporação de novas tecnologias visando à organização do atendimento em rede. Nesse sentido, espera-se que a população acometida por agravos agudos seja acolhida em qualquer nível de atenção do sistema de saúde, de modo que tanto a atenção básica quanto os serviços especializados deverão estar preparados para o acolhimento e encaminhamento de pacientes para os demais níveis do sistema quando esgotarem-se as possibilidades de complexidade de cada serviço (GARLET et al, 2009).

Estudos têm demonstrado o risco de profissionais de saúde em adquirir

infecções durante o desenvolvimento de suas atividades ocupacionais. Infecções tais como hepatites B e C, e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) têm sido descritas em trabalhadores da saúde após a exposição acidental a material biológico, sejam por lesões percutâneas e/ou contato do sangue contaminado com a membrana mucosa ou pele não íntegra (LOPES et al, 2008).

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 (BRASIL, 2004).

A Atenção às Urgências deve fluir em todos os níveis do SUS (Sistema Único de Saúde), organizando a assistência desde as Unidade Básicas, Equipes de Saúde da Família até os cuidados pós-hospitalares na convalescença, recuperação e reabilitação (BRASIL, 2010).

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, 2010).

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 atendimentos 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 (FERREIRA, 2010). Dentre os trabalhadores em saúde, 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 sequelas às vítimas em situação de urgência e emergência, antes da sua chegada a uma instituição de atendimento especializado.

A complexidade e a invasibilidade dos procedimentos realizados durante o atendimento pré-hospitalar ao usuário têm se tornado cada vez mais frequentes, tais como realização de intubação, aspiração de conteúdo traqueal, rafia de vasos por amputação traumática, contenção de hemorragias por outras lesões, acesso central e periférico, massagem cardíaca a céu aberto, dentre outras. Tais procedimentos tornam o profissional do atendimento pré-hospitalar tão susceptível aos riscos ocupacionais e acidentes de trabalho quanto qualquer outro que preste assistência à saúde. Esses riscos de contaminação aumentam de acordo com a função do profissional na equipe, na proporção direta em que este contato é maior e mais direto com o paciente. 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 (FERREIRA, 2010)

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 (LOPES et al, 2008)

Os profissionais atuantes no 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. O atendimento rápido depende do trabalho coletivo do sistema, pois deve existir um ótimo esquema de comunicação e sincronia da equipe composta de socorristas bem qualificados (PAZZANEZI, 2000; ATENDIMENTO..., 2007)

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. 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 (ROCHA, 2011).

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 (ZAPPAROLLI; MARZIALE, 2006).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Consiste de em uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, respondendo várias questões particulares, pois este método preocupa-se com um método de nível que não possa ser quantificado, no meio da ciências sociais. Trabalhando com o aspecto de vários significados, crenças, aspirações, atitudes e valores (MINAYO ,2013).

A pesquisa qualitativa tem como objetivo contribuir para o subsidio e compreensão, delimitando assim os sujeitos e locais explorados pela pesquisa, com o intuito de identificar as relações entre os aspectos inclusos em cada ponto da pesquisa, com base no conteúdo geral iniciando em cada fase específica envolvendo assim todos os aspectos (POLIT; BECK; HUNGER, 2004).

O método qualitativo difere do quantitativo por não utilizar um instrumento estatístico como base do processo de análise de um problema. A abordagem qualitativa de um problema justifica-se por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social (POLIT; BECK; HUNGER, 2004).

4.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Campo de Exploração de Petróleo do município de Mossoró/RN, tomando por base o discurso e a prática dos atores sociais responsáveis, sendo estes os enfermeiros, escolhidos previamente e que se dispuseram a participar do estudo. A escolha do referente local ocorreu por ser o campo de petróleo onde é a área base da presente pesquisa, pois é somente lá acontecem às práticas referentes ao estudo, além de quê a pesquisa de campo apresenta-se como uma possibilidade de conseguir atingir os objetivos propostos, com intuito de conhecer e estudar, mas formando um conhecimento que possa ser referente a realidade apresentada no local de trabalho (MINAYO, 2013).

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros da área de exploração petrolífera, tendo como amostra 6 enfermeiros. Foram realizadas várias visitas ao local, pois a equipe de enfermagem e os demais trabalhadores não estão em mesmas escalas, mas trabalham em dias diferentes. Os critérios de inclusão foram: ser trabalhador da equipe de enfermagem da área petrolífera há pelo menos 01 ano e aceitar participar da pesquisa. Já os de exclusão foram: trabalhar na área há menos de 01 ano e não aceitar participar da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

As informações foram colhidas através do roteiro de entrevistas estruturado, sabendo que através da coleta gravada pode obter informações bastante importantes na fala dos entrevistados. Não significando uma conversa sem objetivo, uma vez que inserida ao meio de coleta de fatos relatados pelos entrevistados, enquanto no sujeito-objeto da pesquisa é vivenciado que seja determinado em foco da 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. Os enfermeiros foram abordados individualmente e, caso aceitem participar da pesquisa, serão convidados a assinar o TCLE. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos mesmos e acontecerão em ambiente apropriado. As entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Das informações obtidas da transcrição das entrevistas foi extraído de cada relato a ideia principal e suas expressões chaves, empregando-se a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo proposta por Lefèvre e Lefèvre.

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

Como forma de assegurar o anonimato dos colaboradores, estes foram identificados por pseudônimos, definidos à posteriori.

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 será 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, no sentido de assegurar uma conduta ética responsável por parte aos pesquisadores na realização de pesquisa com seres humanos. Este estudo será 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 exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.

Este estudo apresenta riscos mínimos aos participantes que são constrangimento ao responder algumas pergunta ou envolvimento afetivo ou emocional do entrevistado. Os benefícios, que superam os riscos, são: produção e ampliação e de conhecimentos da área, qualificação da assistência de enfermagem e possibilidade de publicação dos resultados.

4.8 DESFECHOS

4.8.1 Desfecho primário

Espera-se conhecer como resultado desta pesquisa a atuação do enfermeiro no atendimento às urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo. Pretende-se também caracterizar os enfermeiros entrevistados; caracterizar na opinião dos enfermeiros o local de trabalho nas plataformas petrolíferas e conhecer as atribuições da equipe de enfermagem no atendimento

pré-hospitalar nas urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo.

4.8.2 Desfecho secundário

Encaminhar os resultados da pesquisa para publicação na Revista de Ciências da Saúde Nova esperança da FACENE/FAMENE, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrantes do estudo, como também os resultados serão divulgados na Plataforma de Exploração de Petróleo de Mossoró/RN, onde os dados foram coletados, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS.

4.9 FINANCIAMENTO

Todas as despesas decorrentes da viabilização desta pesquisa foram de responsabilidade do pesquisador associado. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança responsabilizará 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 da equipe de enfermagem

Tipos	Classes	%
Gênero	Masculino	50%
	Feminino	50%
Faixa etária	25-35	25%
	36-45	58%
	46-55	17%
Tempo de atuação	1-3a	25%
	4-6a	67%
	7-10a	8%

Fonte: Pesquisa de campo (2015)

A seguir, será abordada a análise de dados referente ao discurso dos enfermeiros, a partir das entrevistas realizadas, conforme disposto no quadro 1.

QUADRO 1 – Respostas obtidas dos enfermeiros quanto ao questionamento: Descreva as atribuições da equipe de enfermagem do trabalho nesta instituição. MOSSORÓ OPCAM-RN/CE. 2015.

Ideia Central I	Expressões-chave
Atribuições gerais da equipe de	[...] Atendimento pré – hospitalar,

enfermagem do trabalho	<p>Prevenção Imunização (...)” E4</p> <p>“[...] Participar e executar assistência e consulta de enfermagem nos diversos 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>
<p>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.</p>	
<p>Ideia Central – II</p>	<p>Expressões-chave</p>
<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>
<p>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</p>	

Fonte: Pesquisa de campo (2015)

A ideia central 1 referente as atribuições da equipe de enfermagem apresentou como resultado o trabalho preventivo de imunização, à assistência e a consulta de enfermagem, como principais atividades desenvolvidas pelos enfermeiros .

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 (ZAPPAROLLI; MARZIALE, 2006).

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).

A ideia central 2 mostra que a atribuições da equipe de enfermagem esta sempre presente, acompanhado os deslocamentos dos empregados que vieram a se acidentar.

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. A equipe de enfermagem está diretamente ligada ao transporte 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 dos enfermeiros quanto ao questionamento: Descreva as atribuições dos enfermeiros no atendimento pré-Hospitalar (APH) nas urgências e emergências nas plataformas, MOSSORÓ OPCAM-RN/CE. 2015.

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

Estabilização da vítima	<p>“[...] estabilizar a vítima 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>
<p>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.</p>	

Fonte: Pesquisa de campo (2015)

As ideias centrais 1 e 2 apresentaram a aplicação do protocolo e a estabilização das vítimas como principais atribuições desenvolvida pelo enfermeiro no caso de acidentes em plataformas de petróleo, até seu encaminhamento ao atendimento especializado.

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 sequelas 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 ideias centrais quando tal pergunta foi realizada, à respeito das condutas da equipe de enfermagem no APH (Atendimento Pré-Hospitalar).

Na segunda ideia central II, 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 (FLORÊNCIO 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 dos enfermeiros quanto ao questionamento: O quadro de funcionários da equipe de enfermagem é suficiente para suprir as necessidades no APH. OPCAM-RN/CE Mossoró – RN. 2015.

Ideia 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>
<p>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.</p>	
Ideia 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 enfermaria em um momento de urgência [...]” E5</p>
<p>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.</p>	

Fonte: da pesquisa (2015)

O quadro 3 apresenta 2 ideias centrais quanto a suficiência da equipe atuante em relação as atividades desenvolvidas e os discursos apresentaram a necessidade de aumento de profissionais nesta equipe, visto que caso o enfermeiro precise se ausentar a base fica descoberta e a sobrecarga reduz a qualidade do atendimento.

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 quantitativa 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, falam-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 dês 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 ideias centrais quando indagados a respeito do número de funcionários nas escalas de embarque.

Na ideia central 2 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 enfermeiros quanto ao questionamento: Qual o número de profissionais compõe o quadro da equipe de enfermagem (idade e sexo) na plataforma, OPCAM-RN/CE. Mossoró – RN. 2015.

Ideia central	Expressões chave
<p>No mínimo 3 profissionais na escala por plantão</p>	<p>“[...] aqui nesta unidade, 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 “[...] composta por escala de 1 médico, 1 enfermeiro e 1 técnico de enfermagem [...]” E4</p> <p>“[...] a equipe é composta por 1 Técnico de enfermagem, 1 Enfermeiro e 1 Médico [...]” E5</p>
<p>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.</p>	

Fonte: da pesquisa (2015)

O quadro 4, quanto ao dimensionamento de pessoal apresenta como respostas dos participantes que a equipe de plantão é composta por no mínimo 3 profissionais (médico, enfermeiro e socorrista), entretanto como visto anteriormente este numero é insuficiente pois em caso de ausência da equipe para acompanhamento de incidente a base ficaria descoberta e acarretaria uma sobrecarga dos profissionais.

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).

É cada vez mais necessário que as novas unidades de produção entrem em funcionamento estável nas datas previstas e com o a qualidade e a quantidade de produção asseguradas. Embora seja crescente o domínio de tecnologias para o desenvolvimento de projetos de plataformas de exploração e produção em águas profundas por parte das equipes técnicas da empresa estudada, a experiência acumulada em tais projetos ainda é pequena e dificultada por aspectos característicos do crescimento da própria empresa, tais como:

- O aumento rápido e recente da demanda de projetos de plataformas;
- A forte restrição de tempo para o desenvolvimento destes projetos;
- O custo crescente dos projetos e a transformação na contratação dos projetos;
- A grande quantidade de equipes e respectivas necessidades/solicitações envolvidas;
- A carência de análises sistemáticas das plataformas em operação e o baixo retorno das experiências anteriores sobre os projetos em curso; e

Em especial, a condição única de cada projeto, onde as equipes de projeto, principalmente a de coordenação, são sempre formadas por grupos diferentes, dificultando o acúmulo de experiências. A partir de um contrato com uma empresa que atua na exploração e produção de petróleo no Brasil, foi desenvolvido um projeto que teve por objetivo principal a geração de especificações técnicas de ergonomia para futuros projetos de plataformas offshore. Este estudo, inserido no contexto de um projeto de pesquisa, situa-se na perspectiva da ergonomia de concepção, tendo como base a metodologia da Análise Ergonômica do Trabalho (AET). A elaboração de recomendações técnicas para o projeto básico das futuras plataformas de petróleo da empresa, e não para correção de situações existentes, visa uma intervenção quando os limites de transformação ainda são maiores.

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, de maneira construtiva para o entendimento da classe de enfermagem, sabendo de tal importância do enfermeiro na plataforma petrolífera.

Nota-se nas palavras dos enfermeiros 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

ATENDIMENTO pré-hospitalar ao traumatizado – PHTLS. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

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.

BITENCOURT, C. **Gestão contemporânea de pessoas**: novas práticas, conceitos tradicionais. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BRASIL. Casa civil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
Acesso em: 12 out. 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Brasília, DF: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 466, de 12 de Dezembro de 2012. Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, DOU, n.12, Seção 1, p. 59,13 jun.2012a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
Acesso em: 14 nov 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI**. Brasília, DF, 2010.

BRUNI, Marça Regina Ceciliotti; SIQUEIRA, LUCENA, Simone Zambon; Wellington. A importância da qualidade de vida em ambientes de confinamento. **Gestão Contemporânea**, v.2, n.1, 2012.

CALLIL, A. M.; PARANHOS, W. Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. São Paulo: Atheneu, 2007.

CEREST – ESTADUAL – MG. Desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde: aspectos históricos, conceituais, normativos e diretrizes. [Belo horizonte]: UFMG, 2010.

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 (COFEN). Resolução COFEN nº 311/2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. 2007. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4345>. Acesso em 16 nov. 2014.

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.

COSTA, A.; MARZIALE, M.H.P. Relação tempo-violência no trabalho de enfermagem em emergência e urgência. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.59, n.3, p.337-343, jun. 2006.

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**, v.14, 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 MCS, Deslandes SF, organizadores. Análise diagnóstica da política de saúde para redução de acidentes e violências. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2007. p.139-57.

FERREIRA, J.C.; SILVA JÚNIOR, A.; ASSIS, Z.V. Saúde a bordo. **Rev Emergência**, Novo Hamburgo, v.12, p.38-41. 2010.

FLORÊNCIO, 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.

FREITAS, C.M.; PORTO, M.F.S.; MACHADO, J.M.H. Introdução: a questão dos acidentes industriais ampliados. In: FREITAS, C.M.; PORTO, M.F.S.; MACHADO, J.M.H. (Org.). **Acidentes industriais ampliados: desafios e perspectivas para o controle e a prevenção**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. p. 169-96.

GARLET, Estela Regina et al. Organização do trabalho de uma equipe de saúde no atendimento ao usuário em situações de urgência e emergência. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.18, n.2, abr./jun. 2009.

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

LOPES, Aline Cristine Souza et al. Adesão às precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.6, p.1387-1396, jun. 2008.

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.

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

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

PEREIRA, E. S. **Avaliação dos níveis de pressão sonora em uma unidade de urgência e emergência**. 58f. Dissertação (Mestrado em Engenharia biomédica) – Universidade do Vale do Paraíba, 2013.

PETROBRAS. 2013. Disponível em: <http://www.petrobras.com.br/pt/quemsomos/perfil/>. Acesso em: 20 out. 2014

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:

POLIT, Denise; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadete 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**, v.34, 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 (SP). **Anais...** 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.

ROCHA, M. P. S. **Suporte básico de vida e socorro de emergência**. Brasília: Wpos, 2011.

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

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.

SOUZA, Carlos Augusto Vaz de; FREITAS; Carlos Machado de. Perfil dos acidentes de trabalho em refinaria de petróleo. **Rev Saúde Pública**, v.36, n.5, p.576-583, 2002.

SOUZA, Aécio Bruno Floriano. **Atribuições da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar às urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo**. 44f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, Mossoró, 2013.

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

VASCONCELLOS, L. C. F. **Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para a política de estado**. 421f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese_desenvolvimento_sustentavel.pdf

Acesso em:

ZAPPAROLI, Amanda dos Santos; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Risco ocupacional em unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergências. **Rev. bras. enferm.**, v.59, n.1, p. 41-46, 2006.

APÊNDICES

APENDICE A – Termo de Consentimento Livre E Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa é intitulada “Atuação do Enfermeiro no Atendimento às Urgências e Emergências em Plataformas De Exploração De Petróleo” e está sendo desenvolvida por Oséas Monthalggan Fernandes Costa, 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: Analisar a atuação do enfermeiro no atendimento às urgências e emergências em plataformas de exploração de petróleo; Caracterizar a situação profissional dos entrevistados; Conhecer na opinião dos entrevistados as condições de trabalho nas plataformas petrolíferas e Identificar as atribuições da enfermagem no atendimento às urgências e emergências nas plataformas petrolíferas.

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 roteiro de entrevista semi-estruturado, o senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre dados pessoais e relacionadas a assistência de enfermagem em plataformas de exploração de petróleo. As mesmas serão gravadas e 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 pelo pesquisador. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

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

mínimos aos participantes que são constrangimento ao responder algumas pergunta ou envolvimento afetivo ou emocional do entrevistado. Os benefícios, que superam os riscos, são: produção e ampliação e de conhecimentos da área, qualificação da assistência de enfermagem e possibilidade de publicação dos resultados.

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

Eu, _____, declaro que entendi o(s) objetivo(s), a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que o pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE⁵.

Estou ciente que receberei uma copia deste documento rubricada a página anterior e assinada a última por mim e pelo pesquisador responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do(a) pesquisador(a) responsável.

Mossoró, ____/____/ 2015.

Prof. Ms. Thiago Enggle de Araújo

Participante da Pesquisa

⁵ Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP.: 58.067-695 - Fone : +55 (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

¹Endereço do(a) pesquisador(a) responsável: Av.Presidente Costa e Silva 943 Abolição IV Mossoró-RN. E-mail: thiagoenggle@facenemossoro.com.br. Tel: (84) 3318 – 5358.

APENDICE B – Instrumento de coleta de dados

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

1 – Caracterização dos participantes

Idade _____

Sexo _____

Maior titulação _____

Área de estudo _____

Tempo de trabalho em plataformas de exploração de petróleo _____

2 – Análise do trabalho da equipe de enfermagem

- a) Descreva as atribuições da equipe de enfermagem do trabalho nesta instituição.
- b) Descreva as atribuições do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) nas urgências e emergências nas plataformas?
- c) O quadro da equipe de enfermagem é suficiente para suprir as necessidades no APH?
- d) Qual número de profissionais compõe o quadro da equipe de enfermagem (idade e sexo) na plataforma petrolífera?
- e) Existem dificuldades nesse atendimento?

ANEXO

ANEXO A - Certidão



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, da
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN
 Fone: (83) 2106-4790 E-mail: cep@facene.com.br

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4ª Reunião Ordinária realizada em 09 de Abril 2015 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM PLATAFORMAS DE EXPLORAÇÃO DE PETRÓLEO", Protocolo CEP: 069/2015 e CAAE: 43591415.1.0000.5179. Pesquisador Responsável: THIAGO ENGGLE DE ARAÚJO ALVES e do Pesquisador Associado: Carlos Augusto da Silva Almeida

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 30/06/2015, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 13 de abril de 2015

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosa Rita da Conceição Marques'.

Rosa Rita da Conceição Marques
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa -
 FACENE/FAMENE