

## Updating of the professionals and acting of the nucleus of permanent education in the emergency service

## | Atualização dos profissionais e atuação do núcleo de educação permanente no serviço de urgência

### ABSTRACT | Introduction:

*The professional performance of the emergency services aims to reduce the risks and health problems of patients with a delicate prognosis, and the training and permanent educational support for the team is essential. Objective: To know how professionals working in the Mobile Emergency Care Service (SAMU) seek professional updating and what Permanent Health Education (EPS) initiatives are developed at SAMU in Pelotas.*

**Methods:** *Descriptive research with a qualitative approach, realized in the Mobile Emergency Care Service of Pelotas with 12 professionals from the health teams of the mobile units. The data were collected through semi-structured interviews and analyzed by the Thematic Analysis. Results: The results show how professional updating the access to the internet and specializations and postgraduate courses. The initiatives offered at SAMU makes it possible to work with the demands arising from daily practice, qualifying professionals, standardizing language and protocols used in assistance.*

**Conclusion:** *The EPS initiatives are developed within the ambit of SAMU, however, it is necessary to expand the scope of these in assistance, so that it can be adapted to the needs in relations to the environment, materials, human resources and institutional support, becoming effective for professionals, for the service and for the qualification of health care for the population.*

**Keywords |** *Emergency Medical Services; Education, Continuing; Patient Care Team.*

**RESUMO | Introdução:** A atuação profissional dos integrantes dos serviços de emergência visa à redução dos riscos e agravos à saúde de pacientes com prognóstico delicado, sendo imprescindível a capacitação e o suporte educacional permanente para a equipe. **Objetivo:** Conhecer de que forma os profissionais inseridos no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) buscam por atualização profissional e quais iniciativas de Educação Permanente em Saúde (EPS) são desenvolvidas no SAMU de Pelotas. **Métodos:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Pelotas com 12 profissionais das equipes de saúde das unidades móveis. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados pela Análise Temática. **Resultados:** Os resultados mostram como forma de atualização profissional o acesso à internet e a cursos de especialização e pós-graduação. As iniciativas de EPS ofertadas no SAMU possibilitam trabalhar com as demandas oriundas da prática cotidiana, qualificando os profissionais, padronizando a linguagem e os protocolos utilizados na assistência. **Conclusão:** As iniciativas de EPS são desenvolvidas no âmbito do SAMU, contudo faz-se necessário ampliar a abrangência delas na assistência, para que possam ser adequadas às necessidades em relação ao ambiente, aos materiais, aos recursos humanos e ao apoio institucional, tornando-se mais efetiva para os profissionais, para o serviço e para a qualificação da atenção à saúde à população.

**Palavras-chave |** Serviços Médicos de Emergência; Educação Permanente; Equipe de Assistência ao Paciente.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

O serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) é considerado o principal componente móvel da rede de urgências, sendo voltado à agilidade do atendimento<sup>1</sup>, muito importante para diminuir o sofrimento, as sequelas incapacitantes e a morbimortalidade das pessoas<sup>2</sup>. Assim, possui um papel fundamental na assistência, contribuindo significativamente na recuperação da vítima<sup>3</sup>.

O SAMU conta com uma equipe que inclui médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas<sup>3</sup>, sendo necessário que os profissionais que atuam nesse serviço estejam capacitados adequadamente para o exercício de sua função, que requer condutas rápidas frente ao inesperado, bem como ações simultâneas da equipe e controle da situação<sup>4</sup>.

Nesse contexto, a atualização e a EPS são imprescindíveis para ampliação do conhecimento técnico-científico dos profissionais e para melhoria do processo de trabalho e da qualidade do atendimento oferecido<sup>5</sup>. Para suprir essa demanda de atualização e ampliação do conhecimento, instituiu-se a atuação do Núcleo de Educação Permanente (NEP), criado a partir do Núcleo de Educação em Urgências (NEU) em 2006, pela Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU). O seu principal objetivo é promover a EPS dos profissionais e estimular a adequação curricular nas instituições formadoras, visando atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atenção integral nas urgências e emergências<sup>6</sup>.

Segundo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, criada em 2004 e atualizada em 2007, a proposta da EPS é vista como uma evolução da concepção e do processo das práticas em saúde dos trabalhadores<sup>7</sup>, diferenciando-se da Educação Continuada (EC) que se caracteriza por treinamentos, reciclagens e atualizações técnico-científicas, por meio de atividades de ensino com metodologia tradicional. Enquanto isso, a EPS desenvolve atividades contínuas e multiprofissionais, por meio de abordagens temáticas relacionadas à inserção no mercado de trabalho, com enfoque na resolução de problemas<sup>8</sup>.

A EPS favorece a reflexão crítica do modo assistencial, pois proporciona aos trabalhadores a prática como fonte de conhecimento. Assim, coloca as pessoas como atores reflexivos da ação e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores de informação,

abordando as equipes de maneira interativa, evitando a fragmentação disciplinar e instalando um processo de aprendizagem com maior organização, frequência e eficácia<sup>7</sup>.

Considerando que os serviços de urgência e emergência se constituem por uma alta demanda de atendimento e rotatividade profissional<sup>9</sup>, além do estresse gerado pelos riscos relacionados à cena em que se encontram os pacientes, a vivência da morte e do morrer e as falhas de comunicação envolvidas no processo de assistência<sup>4</sup>, é imprescindível que os profissionais do SAMU estejam capacitados e recebam suporte educacional contínuo, visando à eficiência e à integralidade da assistência prestada.

Diante do exposto, surgiu a seguinte questão de pesquisa: De que forma os profissionais inseridos no SAMU buscam por atualização profissional e quais as iniciativas de EPS desenvolvidas no SAMU? Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo conhecer de que forma os profissionais inseridos no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) buscam por atualização profissional e quais iniciativas de Educação Permanente em Saúde são desenvolvidas no SAMU de Pelotas.

## MÉTODOS |

Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, realizado na central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Pelotas, Rio Grande do Sul, entre outubro e novembro de 2018.

Para seleção dos participantes, foram definidos como critérios de inclusão ser profissional da área da saúde que estivesse exercendo regularmente o serviço de urgência e emergência no SAMU e que estivesse integrado às equipes atuantes nessas unidades. Foram excluídos os profissionais que não integravam a equipe de atendimento das unidades móveis de urgência e aqueles que atuavam há menos de um mês nesse serviço.

Assim, participaram da pesquisa 12 profissionais do SAMU, os quais desempenham o serviço assistencial diretamente às vítimas, sendo eles: dois médicos, duas enfermeiras e um condutor socorrista da unidade de suporte avançado de vida (USA), duas técnicas de enfermagem e três condutores socorristas da unidade de suporte básico de vida (USB) e

dois condutores de motocicleta (para resgate), pertencentes aos turnos da manhã, tarde e noite.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com auxílio de um gravador celular, com tempo médio de duração de 30 minutos. As entrevistas foram feitas em horários livres, fora do horário de serviço, individualmente e em locais privativos. O roteiro-guia das entrevistas incluía questões sobre o perfil dos profissionais, a busca destes por atualização profissional e sobre as iniciativas de EPS desenvolvidas no serviço.

Para delimitar o número de participantes seguiu-se o critério de saturação de dados<sup>10</sup>. Primeiramente, transcreveu-se as entrevistas extraindo os temas iniciais. Após essa etapa, categorizou-se os temas pela prevalência e tipo, então, identificou-se que cada tema obteve profundidade e complexidade suficientes para compreensão da questão estudada. Assim, a saturação considerou a riqueza de dados derivados de cada questão e não apenas a presença ou a frequência de um problema<sup>10</sup>. Dessa forma, neste estudo a saturação foi alcançada com 12 entrevistas.

A análise temática foi empregada, seguindo seis passos: familiarização dos dados; geração de códigos iniciais; procura por temas; revisão dos temas; definição e atribuição de nome aos temas; análise final e produção do relatório relacionando o conteúdo dos temas com a literatura<sup>11</sup>.

Os aspectos éticos foram assegurados aos participantes por meio da entrega e assinatura, em duas vias, do termo de consentimento livre e esclarecido, respeitando a sua voluntariedade. A pesquisa seguiu os pressupostos éticos contidos na Resolução 466/2012<sup>12</sup> do Conselho Nacional da Saúde. Antes da coleta, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas sob o CAAE nº 96858718.5.0000.5317 e parecer nº 2.919.511.

## RESULTADOS/DISCUSSÃO |

Quanto ao perfil dos 12 profissionais participantes, quatro eram do sexo feminino e oito do sexo masculino. A idade dos profissionais esteve entre 26 e 48 anos, e o tempo de atuação no serviço variou de sete meses a 13 anos. A renda dos profissionais estava entre 1.400 e 19.280 reais, e apenas

um dos participantes atua somente no SAMU, os outros possuem outro emprego.

Outros estudos também trazem a maioria de profissionais do sexo masculino, atuantes no SAMU, com faixa etária semelhante à deste estudo<sup>13-14</sup>.

Conforme os dados obtidos, todos os participantes buscam por atualização do conhecimento, tendo diferentes fontes e motivos para realizá-la. A internet é uma das principais fontes de atualização para P3 e P11:

*[...] gosto de ver vídeos [...] pela internet [...] e lendo [...]* (P3).

*A única coisa que eu faço assim fora do serviço é ler, ver vídeo na internet, cuidados com politrauma, eu tento sempre estar lendo, estar vendo vídeos [...]* (P11).

A internet proporciona facilidade de acesso e praticidade de ver vídeos e ler, contudo é necessário avaliar a segurança das informações acessadas e o veículo que as fornece, pois existem muitas páginas com conteúdo não confiável. P1 além de citar a internet, acrescentou a realização de cursos com outros profissionais especializados e também a pós-graduação:

*Sim, olha eu faço assim tanto pela internet [...] outros profissionais aí, outros instrutores que a gente acompanha [...] e eu estou pretendendo fazer a pós agora* (P1).

A realização de cursos de reciclagem para atualização profissional é citada por alguns dos profissionais como P6 e P12:

*[...] fiz o PHTLS fiz BLS, tudo por minha conta, foi muito caro* (P6).

*Lá no outro serviço que eu tenho, a gente tem um protocolo em livro que aquilo ali a gente é obrigado a ler, e de seis em seis meses a gente faz prova de capacitação [...]. Então ali a gente se atualiza querendo ou não, é obrigado a fazer, e a gente tem treinamento anual, pelo menos duas vezes ao ano [...]* (P12).

Observa-se nessas falas que os profissionais, muitas vezes, buscam por conhecimento extra, além do oferecido pelo serviço. Contudo, para isso é necessário que invistam recursos financeiros próprios, o que pode representar uma importante limitação ao acesso desse conhecimento.

O curso de PHTLS (Pré-Hospitalar de Suporte Avançado no Trauma) foi referido por P6 como um dos buscados, sendo importante para os profissionais da área do pré-hospitalar, pois é direcionado ao atendimento do SAMU e qualifica para o transporte e o atendimento pré-hospitalar. O PHTLS constitui-se de um protocolo que visa padronizar o atendimento ao paciente, com base em uma sequência de prioridades<sup>15</sup>. Contudo, nem todos possuem a oportunidade de realizar esse curso devido ao alto valor do investimento, não sendo oferecido de forma gratuita aos profissionais pelo serviço público, conforme a fala de P6:

*[...] o PHTLS não, fornecido só o APH e BLS [...] (P6).*

Os participantes P4 e P5, por fazerem parte da estrutura organizacional do NEP, precisam estar sempre em busca de conhecimento para realizar as palestras em outras instituições. Cursos como o APH (Atendimento Pré-Hospitalar) e o BLS (Suporte Básico de Vida) são considerados exigências para atuação do profissional no SAMU:

*[...] às vezes o pessoal precisa de alguém para poder fazer uma palestra, dar um curso de APH de BLS nas empresas, em outras instituições públicas, também e eu acabo indo por compor a organização do NEP [...] (P4).*

*Realizo [...] no momento as pós-graduações, eu já fiz [...] recentemente meu BLS e APH eu renovei, não utilizei o recurso da prefeitura, eu renovei por conta própria, e esses tempos eu andei fazendo um de emergências clínicas por fora, [...] eu também tenho que buscar o aprendizado para poder ser multiplicadora dele para o pessoal (P5).*

Estudo<sup>16</sup> realizado sobre a qualidade da assistência de enfermagem ressalta a necessidade de haver capacitações para que os profissionais consigam desenvolver um raciocínio crítico, reflexivo e uma rápida tomada de decisão. A realização de cursos de atualização, antes e após o ingresso no serviço, favorece a ampliação do conhecimento para promover uma assistência mais qualificada<sup>4</sup>. Neste estudo, evidenciou-se que os profissionais buscam atualizar seu conhecimento para melhorar a qualidade da assistência prestada.

Também abordou-se a EPS desenvolvida no SAMU, que fica ao encargo do Núcleo de Educação Permanente (NEP). Segundo os participantes, existe uma EPS contínua no SAMU, como relatado por P9 e P11:

*Sim. Olha nós temos seguido treinamento, eu quando peguei urgência e emergência mesmo eu não tinha nenhuma noção do pré-hospitalar (P11).*

*Sim, hoje tem o NEP [...]tem uma educação continuada, seguido fazem treinamento prático aqui, teórico-prático (P9).*

A EPS acerca das práticas e teorias vivenciadas no atendimento pré-hospitalar ajuda a minimizar as dificuldades encontradas na atuação dos profissionais<sup>4</sup>. O NEP organiza essas atividades, no serviço avaliado, desde o início de 2017:

*[...] nós temos o NEP, ele começou, ele foi ativado em 2017. [...] foi feito um projeto, foi apresentado para o SAMU estadual, que é quem coordena todos os regionais, [...] eles aprovaram o projeto, e então a gente tem. (P5)*

*[...] o NEP foi instituído em 2017, na inicial tentativa de capacitação das equipes da manhã, tarde e noite [...] (P7).*

P2 destaca que no período de inexistência do NEP, no atual serviço, as capacitações eram realizadas pelo Núcleo de Educação em Urgências de um município vizinho.

*O NEP começou a funcionar [...] foi em torno de fevereiro ou março do ano passado [2017] que ele começou a ir para o papel e começou a ser praticado, porque antes a gente era capacitado aqui do lado [...], que é o NEU, aqui é o núcleo de educação permanente em saúde que é o NEP, o NEU é núcleo de educação em urgências [...] (P2).*

P4 relata que o NEP está ampliando sua atuação há poucos meses, o que sugere uma melhora no serviço com o passar do tempo.

*O NEP [...] ele existe já algum tempo, porém ele vem sendo exercido com força de uns meses para cá [...] está havendo uma padronização melhor das equipes, todas falando a mesma língua, todas baseadas no mesmo protocolo, e isso está sendo bem-vindo em prol ao paciente lá na rua (P4).*

De acordo com o relato de P4, a padronização da linguagem e dos protocolos de atendimento utilizados favorece a assistência prestada ao paciente. Nesse sentido, a comunicação eficiente entre os profissionais da equipe é muito importante para a compreensão dos encaminhamentos, desde o chamado até a chegada no serviço hospitalar de emergência, visando à integralidade e à segurança do paciente<sup>9</sup>.

Em outro estudo<sup>17</sup>, os profissionais elencaram como uma necessidade do serviço a utilização de protocolos de atendimento. Contudo, essa ainda se mostrava incipiente, sendo identificado que em muitos atendimentos prestados não ocorre seu uso de fato que, conseqüentemente, gera dúvidas quanto à forma de proceder durante a assistência, revelando a necessidade de padronização dos atendimentos<sup>17</sup>.

Neste estudo, identificou-se que a abrangência do NEP e sua atuação na EPS vão além de atender os profissionais do SAMU, estão inseridas também em trabalhos externos, a fim de capacitar ou mesmo ministrar palestras em outros locais e estabelecimentos de saúde, conforme relatado pelos entrevistados:

*Existe muita solicitação externa [...] a gente tem muita procura de escolas, de instituições de saúde, as unidades básicas, solicitando treinamento para o pessoal (P5).*

*[...] a gente participou da capacitação de todo o hospital-escola [...] nos três turnos, [...] em RCP [Reanimação cardiopulmonar], posteriormente o NEP foi levado ao Hospital Espírita, [...] hospital São Francisco, as instituições militares [...] atualmente [...] está capacitando as redes de atenção primária em saúde (P7).*

*[...] NEP tem atuado não somente dentro do SAMU, mas tem ido a outras unidades do município aqui na rede de atenção básica, nos hospitais [...] (P8).*

Então, o NEP atua de forma interna na EPS com os próprios profissionais do SAMU e de forma externa, e mais ampla, visando atender solicitações de outros locais e fornecer capacitações, dando continuidade às atribuições que lhe competem em outros âmbitos de trabalho e promovendo educação em saúde em outros estabelecimentos de saúde como hospitais, serviços de atenção primária à saúde e até mesmo em instituições militares.

Quanto à composição do NEP, atuam nele profissionais do SAMU, sendo que alguns dos entrevistados fazem parte integralmente, e outros participam eventualmente de algumas atividades.

*[...] o NEP é composto por todos os diferentes profissionais (P7).*

*[...] enfermeiro, técnicos de enfermagem e condutores. [...] a gente tem um responsável, é um enfermeiro, sou eu [...] o coordenador do*

*núcleo precisa ser alguém da enfermagem, que tenha experiência na enfermagem e que tenha pós-graduação [...] (P5).*

Identificou-se ainda que não existe nenhuma exigência para que o profissional possa compor a estrutura do NEP, tratando-se de um trabalho voluntário, que propicia respaldo a outros serviços de saúde do município:

*[...] na realidade não, porque o NEP ele capacita todas as pessoas que trabalham na área da saúde e tanto dentro da área da urgência e emergência como no intra e no pré e também em saúde coletiva [...] as vezes tu pega um paciente [...] em parada cardíaca dentro de um postinho de saúde, e aí o técnico cola as placas, porque não sabe o que fazer (P12).*

A atuação do NEP no SAMU se dá de forma a atender os feedbacks dos profissionais em relação a dúvidas surgidas nos atendimentos, que podem ser melhorados para futuros atendimentos:

*[...] existe o dito feedback [...] após cada atendimento nós conversamos [...] para saber o que pode mudar, o que foi feito e o que pode ser acrescentado para próxima vez, é uma autoavaliação da equipe. Nenhum atendimento é igual ao outro, mas o protocolo é um só [...] então a gente procura mudar para o próximo paciente ser melhor beneficiado do que o anterior. Primeiro a gente conversa entre equipe; segundo, a gente passa [...] para RT [responsável técnico] e a RT vai entrar em acordo com o chefe do NEP, e aí o chefe do NEP vai fazer [...] tema diferente para poder qualificar a equipe novamente [...] (P4).*

Como pode ser observado na fala de P4, existe uma autoavaliação da equipe em relação ao atendimento prestado. Nessa, a equipe busca trocar informações para entrar em consenso quanto à melhor prática do atendimento e, caso a autoavaliação não gere resultado, a equipe pode entrar em contato com o enfermeiro responsável técnico (RT), que pode acionar o NEP do serviço, para ministrar uma apresentação sobre o assunto.

A EPS ainda é, muitas vezes, compreendida como sinônimo de Educação Continuada (EC), capacitação ou treinamento, sendo sua disseminação um desafio, pelo próprio entendimento acerca de seu significado<sup>18</sup>. Contudo, a EC sozinha não dá conta de atender às complexidades existentes nos processos de trabalho em saúde, sendo necessária a efetivação da EPS. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de refletir sobre o processo de trabalho a partir das situações vivenciadas no cotidiano e da realidade dos serviços<sup>19</sup>.

Assim, a EPS visa à aprendizagem por meio da problematização da realidade em que se desenvolvem propostas para mudar a prática<sup>20</sup>. A comunicação em grupos de discussão é uma ferramenta importante na geração do conhecimento, visto que, por meio dela, possibilita-se aos profissionais reconstruírem seus conhecimentos com base nas experiências individuais<sup>17</sup>. Por isso, deve acontecer continuamente, de forma a colaborar com a boa qualidade do serviço e também proporcionar maior cooperação e motivação entre os profissionais<sup>17</sup>.

A atuação da EPS no ambiente de trabalho parte da articulação entre o que acontece no serviço e o que precisa ser modificado, considerando que os processos educativos são capazes de mobilizar<sup>21</sup>. Dessa forma, a EPS é uma importante ferramenta que tem como objetivo a melhoria do serviço que é oferecido à população<sup>21</sup>.

Além de atender aos feedbacks, o NEP também segue um cronograma de atividades, conforme relatado por P5:

*A gente optou por esse mês cada dia um tema a ser abordado[...] iniciamos pelo mais básico até chegar no avançado [...]. Então o primeiro treinamento foi de avaliação primária e secundária para o suporte básico, segundo treinamento foi de imobilização, [...] chegou para imobilizar a pessoa, mas tu fez a avaliação primária, tu fez o ABCDE, depois partimos para parte de suporte básico de vida [...] agora estamos no final do mês e chegamos no treinamento de Start [...] se identifica múltiplas vítimas, [...] seguir uma evolução uma linha cronológica (P5).*

Como forma de organização das atividades propostas pelo NEP, P5 traz que é utilizado um cronograma de atividades, obedecendo a uma linha cronológica que favorece o aprendizado. De acordo com essa organização, primeiro são tratados os assuntos mais básicos até atingir assuntos mais complexos, sendo o cronograma planejado de forma mensal, buscando trabalhar diferentes assuntos diariamente com as equipes. Assim, visa-se chegar ao final do mês com todas atividades executadas para todas as equipes do SAMU.

De acordo com estudo, a prática em saúde deve ser planejada de forma constante por meio de teoria e prática com objetivo de oferecer uma melhor qualidade no atendimento e possibilitar a participação dos envolvidos no cuidado<sup>22</sup>. Para Pereira *et al.*<sup>23</sup>, refletir com os trabalhadores acerca do cotidiano reforça a disposição para a participação crítica na elaboração dos conhecimentos.

Com relação às atividades de capacitação, o NEP recebe apoio. P7 traz que conforme o NEP leva informações sobre urgência e emergência para outras instituições ou estabelecimentos de saúde fora do SAMU, recebe informações de outros serviços, que oferecem capacitações para o SAMU.

*[...] buscar um profissional para vim dar, porque nós atuamos, mas a gente atua ali na parte de pré-hospitalar, muita coisa por exemplo a urgência obstétrica, tem muita gente que tem experiência [...], convida gente de fora para poder vim fazer uma palestra (P5).*

*[...] essa capacitação do Hospital-escola, a gente ganhou para toda base, para todo mundo que quisesse uma capacitação em RCP neonatal, a gente ganhou em troca do pessoal da dimensão uma aula sobre animais de peçonha, o Hospital Espírita levamos aula de RCP e ganhamos uma aula de emergência psiquiátrica [...] então é uma moeda de troca [...] (P7).*

Com isso, pode-se identificar que o NEP atua de forma sequencial e programática ofertando dos conteúdos básicos até os mais complexos, com base em um cronograma mensal, elaborado pelo enfermeiro responsável. Concomitantemente a esse cronograma, o NEP busca atender também à demanda dos próprios profissionais do SAMU, em questões trazidas por eles, nas quais identificam possíveis fragilidades da equipe durante sua atuação através dos ditos feedbacks.

O NEP, na perspectiva dos profissionais do SAMU, é como uma estrutura de suporte, importante para aprimorar o serviço prestado aos usuários e manter uma boa interação das equipes, além disso serve de suporte prático aos que estão ingressando no serviço.

*[...] quanto mais tu treina, quanto mais tu faz alguma coisa, tu aprimora teu atendimento, porque não adianta também eu só saber, lá fazer um curso, [...] fazer uma avaliação, mas [...] não consigo colocar ela na prática. [...] a gente mudou muito o quadro de funcionários, o NEP está sendo, nesse momento, muito importante, porque entrou muita gente sem experiência. E, então, além da orientação dentro da ambulância, lá com acompanhamento diário, precisa também fazer frequentemente algum treinamento com eles (P5).*

Segundo a fala de P5, existe uma rotatividade de profissionais que atuam no serviço, sendo que sempre estão chegando pessoas novas sem experiência e o NEP, nesse momento, é importante para dar o suporte necessário. Esse ponto é relatado por outro estudo<sup>16</sup> como um incômodo

aos profissionais, que se queixavam da falta de qualificação e de preparo de alguns dos funcionários e que, muitas vezes, chegam sem experiência em urgência e emergência aprendendo com os próprios colegas de trabalho no dia a dia, o que reforça uma atuação vigorosa por parte do NEP no serviço de EPS. Ademais, os profissionais atuantes em serviços de urgência e emergência, desde os iniciantes até os mais experientes, demonstram insegurança diante de situações críticas, sendo que a ampliação de conhecimentos práticos e teóricos favorece maior confiança para o exercício do cargo, em especial, na tomada de decisões rápidas e coesas frente a situações de risco<sup>14</sup>.

Outro ponto importante da atuação do NEP é o suporte teórico-prático a que os profissionais possuem acesso, como demonstrado na fala de P2:

*Eu acho importante porque quando chega um funcionário novo no SAMU, [...] tu tentas qualificar ele para que ele dê um resultado para salvar vida, essa é a função específica do NEP [...], entendem, que possa salvar uma vida com qualidade (P2).*

A EPS promove a atualização técnico-científica dos profissionais do SAMU, sendo altamente relevante para o desenvolvimento dos trabalhadores em saúde, que, por sua vez, podem vir a propor e implementar ações educativas importantes aos usuários, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos<sup>19</sup>.

P7 destaca ainda que o NEP se torna uma ferramenta muito importante também para o desempenho dos profissionais atuantes no SAMU.

*Considero pelo único e exclusivo benefício do paciente, todo profissional que se capacitar melhor, principalmente aqui onde o técnico de enfermagem tem uma atuação única, muito diferente do intra-hospitalar [...] é os olhos do médico regulador, é ele que dá o primeiro combate. Ele que vai passar a informação, e a gente vai conseguir criar, ter uma construção do cenário e orientar da melhor maneira o atendimento. [...] nosso médico ele, querendo ou não, ele faz telemedicina né ele precisa de uma informação muito bem orientada para que ele possa [...] da melhor maneira possível. [...] é necessário que a gente fale a mesma língua, e o NEP nos proporciona isso [...] (P7).*

Conforme a fala de P7, outra atribuição importante do NEP é capacitar os profissionais para que eles estejam aptos a repassar informações corretas e de qualidade referentes ao usuário para o serviço de regulação do SAMU, buscando

que a melhor orientação possa ser prestada com vistas a uma assistência mais eficaz.

Na avaliação da atuação do NEP, pelos profissionais do SAMU, foram destacados vários pontos positivos e negativos. Dentre os pontos positivos está a facilidade de acesso à capacitação oferecida pelo NEP:

*[...] eu acho que está funcionando, isso é um projeto que foi implantado agora [...] quando entrei no SAMU não tinha esse NEP, [...] tu não passava por esses treinamentos [...]. Então, eu acho que o SAMU cresceu, evoluiu [...] quanto mais qualificar, quem ganha com isso é o nosso usuário (P2).*

Outra questão apontada refere-se à composição do NEP, que no local de pesquisa é feita pelos próprios profissionais do SAMU, o que possibilita a convivência diária na base do SAMU:

*Eu vejo como positivo, porque é no dia a dia que a gente aprende, é como eu falei eles têm uma baita bagagem, então eles estando ali dentro sabendo que às vezes tu tem que improvisar, porque tu não tem tal material, e então, eles sabem, então é mais fácil para gente aprender do que se eles não fizessem parte (P10).*

Identifica-se, com base nesse relato, que a proximidade entre os profissionais que organizam as atividades de EPS com aqueles que participam delas, favorece a qualificação, pois todos estão envolvidos no processo e conhecem as fragilidades e potencialidades existentes no serviço. Nesse contexto, o planejamento conjunto entre participantes, executores e mentores da EPS favorece que os objetivos sejam alcançados, gerando a adesão e a satisfação com as atividades desenvolvidas<sup>20</sup>.

Quanto aos pontos negativos, os participantes destacaram alguns fatores que dificultam as atividades desenvolvidas, por exemplo, a inexistência de uma infraestrutura destinada às atividades de EPS, como os treinamentos e as aulas teóricas e também a falta de alguns materiais:

*Infelizmente assim, o NEP devia ter uma sala específica para ti ter o treinamento, não temos [...] (P2).*

*É o material, não temos muitos materiais, o espaço físico não temos [...] nós fizemos ali na porta de entrada ali, não temos esse espaço (P3).*

*Eu, na minha opinião, eu acho que o SAMU teria que ter uma sala de aula, [...] teria que ter uma sala de aula [...] o importante seria assim, ir primeiro para sala de aula [...] explicar o que é cinemática, o que acontece em acidente de moto, de carro, todo tipo de acidente[...] (P9).*

A falta de uma infraestrutura adequada à realização das atividades é uma realidade para muitas instituições de saúde e, conforme as falas dos profissionais, a infraestrutura disponível não possibilita ao NEP ofertar e manter uma atividade de EPS mais organizada e adequada a fim de atender os profissionais do SAMU. A importância da estrutura física adequada fundamenta-se na premissa de que instalações físicas acertadas tendem a gerar processos com melhores resultados. Em contrapartida, estruturas físicas indesejáveis passam a dificultar o processo e, assim, resultar na realização de procedimentos com efeito negativo<sup>24</sup>.

Outro ponto negativo levantado pelos profissionais foi o horário em que são realizados os treinamentos, ocorrendo em horário de serviço, conforme demonstrado nos relatos de P2 e P6:

*[...] para ser mais produtivo para o profissional, tinha que ser em horários alternados, que tu não tivesse trabalhando, porque tu consegue absorver mais, e consegue se dedicar mais (P2).*

*[...] eu acho que o NEP tem que ser em horário diversos [...], eles estão fazendo em horário de serviço, muitas vezes aqui não teve como, né (P6).*

Devido à intensa quantidade de ocorrências durante os treinamentos, os profissionais apresentam dificuldade para participar do início ao fim deles, pois, frequentemente, necessitam sair para atendimento. Isso prejudica a eficiência do trabalho do NEP, tornando improvável que a capacitação seja feita de forma integral com todos os profissionais do SAMU, conforme observado no relato de P7, que é um integrante do núcleo.

*Os pontos fracos é que a gente ainda não conseguiu conversar de modo uniforme com toda a base [...]. É difícil, eu vou te dizer que tem turno que não conseguiu ir em treinamento, se tu pegar aqui todo o staff da base, aproximadamente 100 profissionais, tu vai ter aí 70% que tiveram as capacitações do NEP, outros 30% não (P7).*

P6 traz como sugestão uma forma de organizar os profissionais para as atividades de capacitação, que seria por convocação, conforme a fala a seguir:

*[...] convocação, fulano, beltrano, ciclano, claro vai conversar, tens a possibilidade não sei o que, convocação [...] eu trabalho hoje de noite e amanhã de manhã, não posso de manhã, convocação então para tarde, né. Não posso fazer no horário de serviço aqui porque não fica efetivo, daqui a pouco uma coisa superimportante eu não vi (P6).*

Assim, a EPS se torna algo complexo e relativo, à medida que, se for realizada fora do horário de serviço, irá depender do tempo disponível de cada profissional para atender à convocação. Com base nisso, P9 relata que é algo em que a empresa terá que investir para que seja possível sua concretização.

*[...] isso é uma coisa que a empresa vai ter que investir, ninguém vai sair de casa deixar a família se não tiver algum benefício, alguma folga, hora extra, um vale transporte, algum benefício tem que ter (P9).*

A participação dos profissionais nas ações de EPS relaciona-se diretamente ao apoio institucional, aos recursos humanos e ao ambiente físico. Portanto, quando existe alta demanda de trabalho, falta de pessoal para cobrir o serviço ou espaço inadequado, a adesão às atividades fica prejudicada<sup>20</sup>. Complementarmente, a convocação para participação da EPS fora do horário de trabalho, embora seja sugerida por alguns participantes neste estudo, não é uma estratégia eficaz, pois demanda do deslocamento e da disponibilidade dos profissionais, acarretando custos extras.

## CONCLUSÃO |

Com base nos resultados encontrados, foi possível identificar que a atualização dos profissionais inseridos no SAMU de Pelotas ocorre por meio do acesso à internet e a cursos de especialização e pós-graduação. Complementarmente, as iniciativas de EPS desenvolvidas pelo NEP nesse local possibilitam trabalhar com as demandas oriundas da prática cotidiana, qualificando os profissionais, padronizando a linguagem e os protocolos utilizados nos atendimentos, qualificando a atenção à saúde prestada à população.

Ademais, identificaram-se algumas dificuldades para implementação da EPS, tais como a indisponibilidade de recursos materiais e a ausência de uma organização do próprio trabalho para garantir o acesso equitativo de todos os profissionais às iniciativas de EPS do SAMU, devido à

dificuldade no gerenciamento do horário das atividades atrelada à disponibilidade dos profissionais.

Como limite deste estudo, tem-se sua abrangência, que envolveu apenas um SAMU, mas acredita-se que possa refletir a realidade de outros serviços dessa natureza. Espera-se que os resultados encontrados possam contribuir para fomentar as iniciativas de formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde, mostrando a importância destes como agentes promotores da EPS nos serviços de urgência e emergência.

A pesquisa contribuiu para a necessidade de ampliar a compreensão do conceito de EPS e de suas iniciativas também em outros cenários de atuação da equipe do SAMU para que possam ser elaboradas estratégias e políticas mais efetivas, visando à melhora na qualificação oferecida. Por fim, o estudo mostra a necessidade de ampliar as práticas de EPS pelos profissionais de saúde, considerando suas especificidades em relação ao ambiente, materiais, recursos humanos e apoio institucional, adequadas às necessidades de cada contexto.

## REFERÊNCIAS |

1. Almeida PMV, Dell'Acqua MCQ, Cyrino CMS, Juliani CMMC, Palhares VC, Pavelqueires S. Analysis of services by SAMU 192: Mobile componente of the urgency and emergency care network. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2016; 20(2):289-295.
2. Hanauer MC, Moser GAS, Souza SS, Oliveira D, Celich KLS, Paz M, Oliveira RC. Characterization of the care carried out by the SAMU. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2018;12(12):3476-83.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) [Internet]. 2020 [citado 2020 jul 13]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/samu>.
4. Andrade TF, Silva MMJ. Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional. *Enferm. foco* [Internet]. 2019 [citado 2020 jul 13];10 (1): 81-86. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1444/500>.
5. Silva JT, Vriesmann LC. Educação Permanente Em Saúde Em Serviços De Urgência E Emergência Hospitalar. *Revista Saúde e Desenvolvimento.* 2019;13(14):154-172.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3. ed. Brasília-DF; 2006.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2018 [citado 2020 jul 13]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf).
8. Silva ACA, Silva ALC. A educação continuada e permanente em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev. educ. saúde.* 2019; 7(1).
9. Cunha VP, Erdmann AL, Santos JLG, Menegon FHA, Nascimento KC. Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. *Enferm. actual Costa Rica (Online)* [Internet]. 2019 [citado 2020 jul 13]; 37: 15 telas. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/34744/38392>.
10. Hennink MM, Kaiser BK, Marconi VC. Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough? *Qual health res.* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 13]; 27(4):591–608. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1049732316665344>.
11. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* [Internet]. [cited 2020 July 13] 2006; 3 (2): 77-101. Available form: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>.
12. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário da União* 12 dez 2012; Seção 1.
13. Sousa BVN, Teles JF, Oliveira EF. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. *Enferm. actual Costa Rica (Online)* [Internet]. 2019 [citado 2020 jul 13];38: 16 telas. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/36082/41133>.

14. Oliveira AIC, Lima AAM, Sousa EMR, Gouvêa PDP, Rosa COP, Maestá T. Percepção da assistência prestada pela equipe multiprofissional da sala vermelha de um hospital de urgência e emergência do interior de Rondônia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2020 [citado 2020 jul 13]; 43: e2930. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2930/1542>.
15. Pizzolatto AC. Construção do registro de enfermagem no atendimento móvel de urgência em Curitiba-PR. Dissertação [Mestrado Profissional em Enfermagem] - Universidade Federal do Paraná, Curitiba; 2015. 137 f.
16. Rocha NHG, Lemos RCA. Atitudes da equipe e qualidade da assistência de enfermagem em um Pronto Socorro Adulto. *Rev. enferm atenção saúde*. [Internet]. [citado 2020 jul 13] 2017; 6(2):105-117. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1842/pdf>.
17. El Hetti LB, Bernades A, Gabriel CS, Fortuna CM, Maziero VG. Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet]. [citado em 2020 jul 13] 2013; 15(4): 973-82. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ree/v15n4/15.pdf>.
18. Dorneles LL, Martins VP, Morelato CS, Goes FSN, Fonseca LMM, Camargo RAA. Desenvolvimento de infográfico animado sobre Educação Permanente em Saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020; 28: e3311.
19. Silva LAA, Soder RM, Petry L, Oliveira IC. Permanent education in primary health care: perception of local health managers. *Rev. gaúch, enferm.* 2017; 38(1):e58779.
20. Sade PMC, Peres AM, Brusamarello T, Mercês NNA, Wolff LDG, Lowen IMV. Continuous nursing education requirements in a teaching hospital. *Cogitare enferm.* 2019;24: e57130.
21. Carvalho TGS, Almeida AMB, Bezerra MICB. Percepção dos profissionais de saúde da atenção primária sobre educação permanente em saúde. *Sanare (Sobral, Online)* [Internet]. 2016 [citado 2020 jul 13]; 15(2): 94-103. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1043/589>.
22. Laprovita D, Fernandes FC, Almeida LP, Corvino MPF, Cortez EA, Braga ALS. Permanent education in mobile pre-hospital care: Emerson Merhy's perspective. *Rev. enferm. UFPE online*. [Internet]. 2016 [cited 2020 July 13]; 10(12):4680-6. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11538/13443>.
23. Pereira LA, Silva KL, Andrade MFLB, Cardoso ALF. Permanent health education: a possible practice. *Rev enferm. UFPE online*. [Internet]. 2018 [cited 2020 July 13]; 12(5): 1496-79. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231116/29009>.
24. Silva LG, Matsuda LM; Waidman MAP. The structure of a public emergency care service, from the workers'view: perspectives on quality. *Texto & contexto enferm.* 2012; 21(2):320-8.

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz**

*Rua Gomes Carneiro, 1 (2º Piso – prédio da Reitoria),*

*Porto, Pelotas/RS, Brasil*

*CEP: 96010-610*

*E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br*

Recebido em: 06/06/2019

Aceito em: 20/11/2020