

A CAPACITAÇÃO DA EQUIPE QUE ATUA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: NECESSIDADE E IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PERSPECTIVA DOS TRABALHADORES

QUALIFICATION OF A MOBILE PRE-HOSPITAL CARE TEAM: THE NEED AND THE IMPORTANCE OF A CONTINUOUS EDUCATION IN THE PROFESSIONALS' POINT OF VIEW

CAPACITACIÓN DEL EQUIPO QUE ACTÚA EN LA ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA MÓVIL: NECESIDAD E IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS TRABAJADORES

Eveline do Amor Divino¹
Queli Lisiane Castro Pereira²
Hedi Crecencia Heckler de Siqueira³

RESUMO

O atendimento pré-hospitalar móvel representa o primeiro passo para uma rápida e mais eficiente assistência ao cliente que se encontra em situação de urgência/emergência. Com este trabalho, objetiva-se apreender a necessidade e a importância da capacitação da equipe de atendimento pré-hospitalar móvel da área da saúde, que atua no socorro às vítimas de trauma na cidade do Rio Grande-RS, na perspectiva dos trabalhadores. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo seis sujeitos de três instituições que compartilham o atendimento pré-hospitalar móvel nessa cidade. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados utilizando-se a técnica de análise temática. A capacitação prévia foi considerada necessária para que o profissional se sentisse seguro, apto para prestar o socorro e conseguisse salvaguardar-se da imperícia dos seus atos que pudessem prejudicar o restabelecimento e potencializar os agravos às vítimas. A maioria dos sujeitos apontou que os aspectos teóricos e práticos da capacitação, atentando para os detalhes das simulações e das experiências vividas, são imprescindíveis e devem ser atualizados de forma constante. A parte prática foi assinalada como indispensável porque habilita o trabalhador para enfrentar com coerência, rapidez e segurança a diversidade de situações de trauma.

Palavras-chave: Equipe de Busca e Resgate; Equipe de Assistência ao Paciente; Enfermagem em Emergência; Educação em Enfermagem; Condições de Trabalho.

ABSTRACT

The mobile pre-hospital care represents the first step for a quick and efficient assistance to urgency/emergency patients. This study aims to understand the need and the importance of having a qualified team at the mobile pre-hospital care in the city of Rio Grande/RS, from the professionals' point of view. It is a descriptive and exploratory research with a qualitative approach. Six professionals from three different mobile pre-hospital services participated in the study. Data were collected using a semi-structured interview and analysis was performed with the thematic analysis technique. A previous qualification was considered necessary so the professional felt able to provide adequate care and could avoid malpractices. Most of the professionals noted that both theoretical and practical aspects of the qualification are essential. They also pointed that the simulations and the experiences should be constantly updated. The practical part was considered imperative since it qualifies the professional to act with coherence, rapidity and safety in trauma situations.

Key words: Rescue Personnel; Patient Care Team; Emergency Nursing; Education Nursing; Working Conditions.

RESUMEN

La atención pre hospitalaria móvil representa el primer paso para una asistencia rápida y más eficiente al cliente que se encuentra en situación de urgencia/emergencia. El presente trabajo busca captar la necesidad y la importancia de la capacitación del equipo de atención pre-hospitalaria móvil del área de la salud, que socorre a las víctimas de trauma en la ciudad del Río Grande/RS, desde la perspectiva de los trabajadores. Se trata de una investigación exploratoria descriptiva con enfoque cualitativo. Participaron del estudio seis sujetos de tres instituciones que comparten la APH móvil de la ciudad. La recogida de datos fue realizada a través de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados con la técnica de análisis temático. La capacitación previa fue considerada necesaria para que el profesional se sienta seguro y apto para prestar socorro y consiga salvaguardarse de la impericia de sus actos que podrían perjudicar el restablecimiento y potenciar los agravios a las víctimas. La mayoría de los sujetos apunta que los aspectos teóricos y prácticos de la capacitación y hacen hincapié en los detalles de los simulacros y experiencias vividas, considerándolos imprescindibles y que deben ser actualizados de forma constante. La parte práctica fue señalada como indispensable porque habilita al trabajador para enfrentar con coherencia, rapidez y seguridad la diversidad de situaciones de un trauma.

Palabras clave: Personal de Rescate; Grupo de Atención al Paciente; Enfermería de Urgencia; Educación en Enfermería; Condiciones de Trabajo.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Membro Pesquisador do Grupo de estudo e pesquisa Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem/Saúde (GEES). Professora assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). E-mail: evelinedad@yahoo.com.br.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela FURG. Membro Pesquisador do GEES. Docente do Curso de Enfermagem da Sociedade Lageana de Ensino (FACVEST). E-mail: quelilisiane@terra.com.br.

³ Enfermeira e Administradora Hospitalar. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Curso de Mestrado da FURG. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Anhanguera/Pelotas. Líder do grupo de estudo e pesquisa GEES. E-mail: hedihs@terra.com.br.

Endereço para correspondência - Eveline do Amor Divino: Rua Dr. Eurícles Mota, 130, Bloco A5, apto. 23, Jardim Guanabara, Cuiabá-MT. CEP: 78010-715.

INTRODUÇÃO

Com a finalidade de atender à mudança no perfil epidemiológico no que se refere à morbimortalidade por causas externas, tem-se buscado implantar políticas públicas com vista à redução dos índices de homicídios e acidentes de trânsito. Essas mudanças, infelizmente, não se mostraram tão resolutivas, tornando-se necessário estabelecer políticas de saúde, para o melhor atendimento às vítimas. Ou seja, adequar os serviços de saúde, principalmente, com vista ao atendimento pré-hospitalar (APH) e de emergência:

Ainda que na fase pré-hospitalar não se reverta um quadro extremamente grave, a rapidez de chegada à cena e ao hospital, bem como as intervenções iniciais apropriadas, previne o agravamento do quadro e o surgimento de novas lesões, melhora condições para alguns casos e até atrasa resultados fatais, dando à vítima a chance de chegar ao tratamento definitivo e se beneficiar dele.^{1:589}

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS), no intuito de reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de atendimento precoce, editou, em 2002, a Portaria nº 2.048/GM, tendo como anexo o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002.²

Em 2003, o MS regulamentou a implantação da política nacional de atenção integral às urgências por meio do Serviço de Assistência Pré-Hospitalar Móvel de Urgência – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/192 (SAMU/192). Entre suas ações está o resgate e o transporte de feridos, dispondo de pessoal qualificado, material, equipamento e viaturas equipadas para o primeiro atendimento de vítimas em situações de urgência e emergência. O SAMU 192 é um dos principais, mas não o único, dos componentes dessa política, cuja proposta consiste em organizar os fluxos de entrada e saída dos pacientes no SUS pelo eixo das urgências.

O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH móvel) organizado e hierarquizado, ao atender os princípios da integralidade, equidade e universalidade de acesso, representa o primeiro passo para uma rápida e mais eficiente assistência ao cliente que se encontra em situação de urgência/emergência. Além disso, é prioritária a capacitação dos profissionais para atuar nesse primeiro atendimento, permitindo manter as condições vitais da vítima até a chegada no hospital de referência e garantir a continuidade da assistência, evitando, assim, a ocorrência do segundo trauma, isto é, não ocasionar novas lesões ou agravar as já existentes.³

Segundo a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública,⁴ a interferência dos atendimentos de emergência na

morbimortalidade vem sendo comprovada nos hospitais, notando-se acentuada redução dos índices de morte e invalidez nos pacientes que receberam adequadamente os primeiros socorros. O benefício às vítimas tem a possibilidade de aumentar à medida que a assistência é prestada o mais precocemente possível e de forma eficaz por profissionais devidamente capacitados e qualificados.

Nesse sentido, considera-se a vítima de trauma, prioritariamente, pela potencialidade evolutiva da gravidade fisiopatológica provocada pelas lesões que podem levar à deterioração das funções vitais em um curto período. Assim, o tempo é essencial no APH, principalmente o decorrido entre o trauma e o atendimento, por estar relacionado ao prognóstico do paciente. “As mortes mediatas ou precoces ocorrem em minutos a algumas horas após o acidente”.^{5:7} Em decorrência desse fato, justificam-se ações que promovam a otimização do atendimento valorando a *golden hour* ou “Hora de Ouro” do traumatizado. Esse momento inicial é assim denominado por abranger o período que compreende minutos a algumas horas após o acidente e na qual o índice de mortalidade representa 30% dos óbitos por trauma. Nesse caso, definido pelo quadro clínico, as vítimas são denominadas *potencialmente* salváveis,⁵ desde que beneficiadas por um sistema de APH que atue de maneira rápida e eficaz.

Aos profissionais que atuam no APH fixo ou móvel faz-se necessário um curso de capacitação/habilitação para entrarem no serviço, sendo primordial prosseguir com a educação permanente, pois os recursos humanos desse setor são fundamentais para um atendimento de qualidade e segurança, determinante para o fim que lhe é proposto. Nesse sentido, a Portaria nº 198 instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.⁶ Além disso, o Capítulo VII do anexo da Portaria nº 2.048 aborda os Núcleos de Educação em Urgências (NEUs).²

É preciso apontar que a falta de formação profissional e a ausência da educação continuada dos trabalhadores das urgências resultam no comprometimento da qualidade na assistência e na gestão do setor.² Os NEUs possuem como objetivos capacitar, certificar e recertificar os currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências. Atualmente, ainda existe escassez de docentes capazes de desenvolver um enfoque efetivamente problematizador na formação profissional de trabalhadores para o APH móvel,² havendo necessidade de preparar instrutores e multiplicadores com certificação e capacitação pedagógica para atender à demanda existente.

A capacitação é o processo de desenvolver qualidades nos recursos humanos para habilitá-los a ser mais produtivos e contribuir para o alcance dos objetivos organizacionais.⁷ Tem o propósito de aumentar a produtividade dos indivíduos em seus cargos, influenciando no comportamento deles, “a fim de

produzir uma mudança relativamente permanente em um indivíduo e melhorar sua capacidade de desempenhar um cargo.^{7:339}

O interesse em desenvolver este estudo surgiu da prática assistencial de enfermagem a clientes críticos vítimas de acidentes que, muitas vezes, ao chegarem ao pronto-socorro não haviam recebido o atendimento pré-hospitalar, conforme determina a Portaria nº 2.048/02 e sua Regulamentação em 2003, que estabelecem as ações para o resgate e transporte de feridos dispondo de pessoal qualificado. Sabe-se que o profissional que presta o primeiro atendimento à vítima em situações de acidentes ou mal súbito no local da ocorrência, pode estar bem capacitado ou não, contribuindo, muitas vezes, para o agravamento do quadro clínico da vítima ou colaborando positivamente na prevenção de sequelas das pessoas acometidas pelo trauma.

Assim, emergiu a questão norteadora: *Na perspectiva dos trabalhadores, qual a necessidade e a importância da capacitação da equipe de APH móvel, da área da saúde, que atua no socorro às vítimas de trauma na cidade do Rio Grande-RS?*

A preocupação a respeito da capacitação da equipe de APH móvel teve como destaque conhecer a importância que esse serviço atribui à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Dessa forma, objetivou-se apreender a necessidade e a importância da capacitação da equipe de APH móvel, da área da saúde que atua no socorro às vítimas de trauma na cidade do Rio Grande-RS, na perspectiva dos trabalhadores.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada na cidade do Rio Grande-RS, a qual se ateve ao estudo do APH móvel às vítimas de trauma realizado pela Secretaria de Saúde do Município, pela Polícia Rodoviária Estadual e pelo Serviço Médico e Resgate da Empresa Concessionária de Rodovias do Sul S/A (SMR/ECOSUL).

Considerou-se como critério de escolha das empresas prestadoras do serviço a representatividade das esferas governamentais, sendo a Secretaria de Saúde representante do município; a Polícia Rodoviária Estadual, do Estado; e a ECOSUL, concessionária de uma rodovia federal que, apesar de ser uma empresa privada, submete-se às leis federais em concordância com a Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

Foram visitadas as três instituições/serviços para estabelecer um contato anterior à coleta de dados. As solicitações de autorização foram enviadas à Secretária Municipal de Saúde, à Enfermeira Coordenadora do Serviço de Enfermagem do município, ao responsável pelo Setor de Viaturas municipais, ao primeiro-sargento, comandante do Grupamento Rodoviário da Cidade do Rio Grande, e ao coordenador da Área de Resgate da ECOSUL.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área de Saúde (CEPAS) da Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e aprovado sob o parecer nº 11/2007.

No intuito de assegurar o anonimato das três instituições/serviços que participaram do estudo e facilitar a citação delas na análise e interpretação dos dados, elas foram identificadas com nome de pedras preciosas: Diamante, Topázio e Esmeralda. De cada uma das três instituições/serviços estudadas foram selecionados dois trabalhadores, por meio de um sorteio, aos quais foram atribuídos pseudônimos correspondentes a cores, em razão dos princípios éticos pertinentes à preservação da identidade em respeitando ao anonimato deles. Dessa forma, à instituição Diamante correspondem às cores verde e vermelha; à Topázio, azul e preto; e à Esmeralda, amarelo e rosa.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro, por meio de entrevista semiestruturada, após ter sido feito um teste piloto com o roteiro da entrevista.

Solicitou-se aos seis sujeitos do estudo que lessem e assinassem em duas vias o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução nº 196/96. Os dados coletados, após leitura e (re)leitura, foram analisados qualitativamente de acordo com a análise temática, seguindo os passos de Minayo.⁸

Apresentação e discussão dos dados

Com base nas falas dos sujeitos entrevistados e da análise e discussão dos dados, foi possível apreender, na perspectiva dos trabalhadores, a necessidade e a importância da capacitação da equipe de APH móvel, da área da saúde que atua no socorro às vítimas de trauma na cidade do Rio Grande-RS.

Antes de iniciar o trabalho no APH, o ideal é que haja uma preparação específica do trabalhador em relação ao atendimento inicial à vítima, uma vez que a segurança que o profissional prestador desse atendimento adquire está diretamente relacionada com o aprendizado. Nesse sentido, a capacitação prévia se mostra como um ponto-chave/norteador para o desenvolvimento das habilidades e competências exigidas ao profissional que atua neste serviço.

Ainda que tenha formação profissional básica voltada para a área da saúde, a otimização do atendimento depende da aquisição e do desenvolvimento de determinadas habilidades, de destreza manual, de técnicas de realização de procedimentos, mas, sobretudo, de uma preparação para o cenário que irá encontrar e para as dificuldades prováveis que surgirão. Simulações de situações são indispensáveis para que o profissional tenha uma noção mais clara daquilo com o que vai deparar e estar preparado técnica, física e psicologicamente para enfrentar as adversidades do cenário do seu cotidiano.

Os profissionais devem saber que as situações que vão enfrentar são diferenciadas, individualizadas, peculiares

e que cada cena presenciada poderá provocar diversos efeitos psicológicos. Daí a importância de prepará-lo apresentando o que poderão encontrar e municiá-los de suporte psicológico para minimizar os efeitos nocivos que possam ser desencadeados pelo tipo de atendimento a ser prestado. Esse preparo poderá beneficiar não apenas o desempenho das funções em relação à vítima, mas, também, aumentar a qualidade de vida do próprio profissional da saúde que trabalha no APH móvel.

Ainda que a capacitação prévia seja considerada fundamental para os profissionais que atuam no APH móvel, constatou-se que apenas duas das três instituições/serviços pesquisadas dispõem desse tipo de preparo – a Topázio e a Esmeralda – como evidenciado nas falas dos sujeitos ao serem questionados sobre a existência de capacitação prévia para a equipe que realiza o APH móvel:

Tem a parte teórica e tem a prática, né? Tivemos prova teórica e prática. (Azul)

Aquela que eu fiz foi no CEIB em Porto Alegre, nos Bombeiros, foi em dois meses que eu fiquei lá. Era feita a parte teórica pela manhã, das 8 da manhã às 11h30; à tarde, das 13h30 às 17h30; e no turno da noite, das 20 horas às 22 horas. Na noite, era a parte prática. Eles pegavam cada aluno que estava no curso e colocavam numa ambulância do hospital do HPS e um no resgate do próprio CEIB, os anjos do asfalto. Segunda à sexta. Dois meses. (Preto)

Todos temos PHATLS, alguns têm ATLS e fora o treinamento que nós fizemos [...], ou ter ou estar fazendo, já tem que ter uma prática. Até porque quem não tem [o curso] também não se anima a fazer [o atendimento]. Eles patrocinam um terço do PH; nos auxiliam. (Rosa)

Na última fala, quando o sujeito afirma que quem não tem esse preparo não se anima a fazer o atendimento, fica clara a necessidade deste para o desempenho satisfatório no socorro às vítimas de trauma. Evidencia-se, claramente, a segurança que o profissional adquire quando participa da capacitação prévia. Educar significa exteriorizar as latências e o talento criador da pessoa; portanto, todo modelo de formação, capacitação, desenvolvimento “deve assegurar ao ser humano a oportunidade de ser aquilo que pode ser a partir de suas próprias potencialidades, sejam elas inatas ou adquiridas”^{7:334}.

Assim, em um programa de capacitação devem ser considerados os meios e as estratégias de aprendizado que permitem a exteriorização das capacidades latentes de produzir, construir e intensificar as potencialidades, dando ao trabalhador do APH a oportunidade de desenvolver as próprias capacidades. Nesse sentido, o programa de capacitação deve buscar orientar e informar os profissionais para o desenvolvimento não somente em relação ao aprendizado de habilidades e destrezas para a eficiência nas tarefas que realizam, mas, sobretudo, “fornecer-lhes a formação básica para que

aprendam novas atitudes, soluções, ideias, conceitos e que modifiquem seus hábitos e comportamentos e se tornem mais eficazes naquilo que fazem”^{7:334}.

Sabe-se que os profissionais que atuam no APH móvel, oriundos da área da saúde, têm a formação orientada para as ações em saúde, com conteúdos e competências específicas para o exercício profissional. No entanto, nos currículos dos cursos técnicos e de graduação, o que se tem hoje, em relação ao atendimento às urgências, evidencia a necessidade de estabelecer competências para a capacitação e habilitação para esse tipo de atendimento com vista a reforçar e aperfeiçoar os conhecimentos nessa área.²

Evidencia-se nas falas dos profissionais da instituição Topázio (Azul e Preto) e da Esmeralda (Rosa) a disponibilização da capacitação prévia pelas respectivas instituições/serviços. Enfatizam a abordagem que contempla os aspectos teóricos e práticos da capacitação, atentando para os detalhes das simulações e da experiência de vivenciar a prática do APH móvel antes de atuar como profissionais efetivos da instituição/serviço em que trabalham. Os trabalhadores da instituição/serviço Esmeralda (Rosa) destacam, ainda, o incentivo que recebem para a qualificação profissional, tanto no que se refere aos aspectos financeiros, auxiliando no pagamento, quanto aos burocráticos, mediante a dispensa desses profissionais para a realização do curso, além da valorização dos que a realizam e, conseqüentemente, do atendimento que prestam no APH móvel.

A instituição Diamante (Vermelho) não fornece capacitação prévia aos profissionais que trabalham no APH móvel, resultando no fato de o profissional procurar por si mesmo uma forma de se capacitar para prestar o atendimento:

A gente não teve nenhum curso de [...] no caso inicialização ao tipo de serviço. Dado pela instituição não; eu até tenho, mas porque eu fiz procurei com minhas próprias posses. Como se diz, fui atrás, corri, dei um jeito de fazer curso. (Vermelho)

Essa fala demonstra a importância que a capacitação prévia representa para que o profissional se sinta com segurança, apto para prestar o socorro e salvaguardar-se da imperícia dos seus atos que poderiam prejudicar o restabelecimento e potencializar os agravos às vítimas.

Esse destaque leva a questionar a respeito dos profissionais que já atuam no APH móvel e que não possuem capacitação prévia, mas que necessitam receber qualificação formal obrigatória e com renovação periódica para o exercício profissional e a habilitação para intervenção nas urgências. Essa situação leva a refletir sobre a escassez de docentes, instrutores e multiplicadores com certificação e capacitação pedagógica, habilitados para desenvolver um enfoque efetivamente problematizador na educação para a capacitação de profissionais para o APH móvel, a fim de atender à demanda existente.

Ressalte-se que existem os NEUs,² com o propósito de garantir a capacitação periódica dos profissionais que atuam nas urgências, integrando os setores que formam esses profissionais aos que prestam o atendimento – público ou privado – e aos gestores estaduais e municipais que estão envolvidos com os serviços de urgência. Isso tem como finalidade integrar e articular os saberes, formando e qualificando profissionais com conhecimentos homogêneos, a fim de minimizar os conflitos de ideias, técnicas e procedimentos entre as diferentes instituições/serviços que trabalham nas urgências. Portanto, é indicado que as instituições prestadoras de APH móvel se façam valer dos NEUs para a formação e educação permanente dos seus trabalhadores.

Nesse enfoque, é preciso buscar uma definição das políticas e projetos de formação dos profissionais para que possam adquirir as capacidades necessárias ao desenvolvimento de um trabalho com consciência crítica, competência e dignidade.⁹ “Sem abandonar a formação tecnológica, temos que vislumbrar a formação sociofilosófica e humanística como sustentação da identidade profissional”.^{9:55} Não se pode esquecer de considerar os aspectos teóricos do pensar sobre o agir, saber o porquê do que se está fazendo para que as ações não se resumam em automatização repetitiva, sem reflexão, questionamento e entendimento.¹⁰ Compreender o porquê das ações realizadas no APH móvel é de grande relevância na tomada de decisões rápidas e eficazes, uma vez que potencializa um número maior de vítimas salváveis, justificando as ações promotoras de otimização do atendimento na *Golden Hour*.

A EPS vem para auxiliar na produção de uma mudança relativamente constante em um indivíduo e melhorar sua capacidade de desempenho, envolvendo “mudança de habilidades, atitudes ou comportamentos”.^{7:339} Isso significa aprimorar o que conhecem, adequar a forma e as atitudes perante o seu trabalho e desenvolver a interação com os colegas e as vítimas. Portanto, a EPS é uma abordagem mais ampla que não visa somente ao técnico-científico, mas ao ser humano inter-relacionado ao seu trabalho, capaz de analisar, avaliar, como o realiza e, mediante essa análise, construir melhorias e, assim, qualificar o seu fazer por meio do trabalho.

Para a prestação de um APH de qualidade, é de grande relevância a EPS, que pode, por intermédio dos NEUs, qualificar o profissional. A qualificação para o APH móvel, utilizando as vivências e dúvidas surgidas no fazer cotidiano para que este seja repensado, visa a um atendimento rápido, eficaz e seguro. Assim, auxilia a identificar, analisar e repensar as ações individuais e coletivas do trabalho realizado e encontrar, com base nas experiências vividas no cotidiano, as soluções mais pertinentes para as dificuldades que venham a surgir.

As demandas de capacitação não se definem a partir de listas individuais de atualização e orientações de nível central, mas de problemas que acontecem no dia a dia do trabalho, considerando a necessidade

de prestar serviços relevantes e de qualidade. Como? Problematicando o processo e a qualidade do trabalho em cada serviço de saúde, identificando necessidades.¹¹

Para os profissionais das três instituições/serviços pesquisados, a qualificação é uma questão bastante relevante, mas mais enfatizada pelos profissionais da Diamante, talvez, por não disporem de um programa de educação permanente. Na Topázio, também não disponibilizam esse tipo de aperfeiçoamento, mas os profissionais citam a importância e a necessidade de tê-lo. A Esmeralda é a única que dispõe de um programa de educação permanente, no qual há uma grande preocupação com a manutenção do saber, com a atualização das informações.

Portanto, aparece nas falas dos profissionais da instituição/serviço Diamante (Vermelho, Verde) que a educação é um ponto fundamental para o desenvolvimento de um trabalho de qualidade:

A reciclagem, que é muito importante por sinal, não tem. [...] Uma coisa que a gente já não faz toda hora e não tem uma reciclagem fica complicado, né? [...] O serviço vai desgastando [...]. Eu acho que é muito necessária essa reciclagem. Uma coisa que a gente já não tem. Quanto mais a reciclagem feito meio a martelo! (Vermelho)

Tem que ter esse curso de reciclagem [...]. Esse pessoal não é treinado pra isso, nós somos treinados na marra [...]. É pelo que sabemos [...]. A gente põe na prática [...]. Lidamos com vida! (Verde)

Os trabalhadores dessa instituição imputam uma grande importância à educação permanente, ressaltando o valor que atribuem ao objeto de sua atividade: a vida. Qualificar-se parece ser mais um estímulo para desempenhar suas funções, além do que ela se mostra necessária para um atendimento de qualidade. Por meio do programa de EPS, a instituição/serviço transmite aos trabalhadores a importância que seu trabalho tem e para que este seja realizado com sucesso.

Conforme citado, das três instituições/serviços do estudo, somente a Esmeralda (Amarelo, Rosa) dispõe de educação permanente. Ao questionar como é realizada a capacitação prévia, foi possível detectar que nessa instituição/serviço é mais enfatizado o aperfeiçoamento com simulações em locais de difícil acesso e provas teóricas para testar os conhecimentos dos profissionais, como aparece nas falas a seguir:

Sempre, sempre. Agora a gente tem um curso [...] de urgência e emergência, só não sei o nome do curso que a gente vai ter agora. Seguido a gente tem. Eles vêm fazer o treinamento, e agora vai ter esse curso lá [...], Temos prova também. (Amarelo)

Fizemos tudo, fizemos prova inclusive, regularmente [...]. Curso prático, principalmente prático, a gente faz. É todo mundo junto. Pega parêlo. (Rosa)

Ratifica-se a necessidade da participação nas simulações, quando testam habilidade, destreza, rapidez e conseguem dispor de um aperfeiçoamento para atualizar seus conhecimentos. Conforme observação realizada, essa qualificação é constituída da parte teórica, com aulas expositivo-dialogadas e testes de conhecimento específico, mediante a resolução de questões-problemas (casos clínicos), e da parte prática com simulações de resgates em cenários diversificados. Na fala que se segue, o sujeito descreve esse tipo de capacitação:

Um teste de resistência! É retirada de vítimas, múltiplas vítimas. Retirada de vítimas que estivessem encarceradas dentro do carro, é cortando o carro com Lukas [...] Simula-se um acidente, várias situações: retirada pela porta, pelo vidro traseiro, no meio dos bancos, debaixo de carro, no meio do banhado, um monte, assim, pra subir com vítimas os barrancos, simulações que a gente faz [...]; mais palestras e, depois [...], a gente passa a noite inteira nas simulações. A enfermeira começa a conversar com a gente, dá aulas práticas; ela tem uma boneca que ali ela explica, ela faz, ela ensina, dá aulas pra gente, em seguida ela vem pra cá, pra base e dá aulas pra gente de reanimação. Essa semana mesmo ela trouxe [...] e a gente tá sempre atualizado sabe [...], faz provinha [...]. (Amarelo)

Destaca-se, nessa fala do trabalhador da Esmeralda, a grande ênfase à parte prática da capacitação. Como relatado, tanto a capacitação prévia quanto a EPS são um verdadeiro teste de resistência, além de requer que o profissional ponha em prática o que aprendeu na teoria. Entretanto, não é apenas um teste de resistência física, mas também psicológica, que inclui agilidade, rapidez, segurança na execução dos procedimentos, espírito de equipe, liderança, autonomia. A capacitação profissional no APH põe à prova o limiar do cansaço, da dor e da pressão psicológica.

Inicialmente, essa etapa pode parecer árdua ao extremo, incômoda e desnecessária ao olhar externo e até mesmo aos próprios profissionais que dela participam. No entanto, quando se está inserido no contexto do trabalho ou se vivenciou uma situação que comprovou ser imprescindível essa atividade, constata-se a importância e a "imperatividade" da sua realização. A fala a seguir refere-se essa situação imperativa:

Um dia nós vínhamos da oficina [capacitação] e aconteceu. Um ônibus bateu atrás de um caminhão carregado de pedra e capotou lá no trevo de Capão do Leão [...] e aí eram múltiplas vítimas, aquilo que a gente sempre treinou e que a gente não imaginava; 34 feridos e a gente pegou todos. Era um ônibus de estudante. Quer dizer, então, que aquela simulação, essas coisas que a gente faz, que as vezes a gente pensa, ah bobagem! Se matando aí fazendo [...], mas é uma coisa que estamos treinando, [porque] amanhã ou depois pode acontecer. (Amarelo)

É possível compreender, com essa fala, a valorização das simulações realizadas. O profissional atribui a capacitação que teve, a segurança e o sucesso do atendimento a essa situação emergencial. Na ocasião do desenvolvimento das atividades práticas, os profissionais foram testados e

testaram a si próprios, seus limites. Exercitaram a manutenção do equilíbrio emocional diante das situações de maior risco e periculosidade, preparando-se para atuar nos cenários do APH móvel e diante de condições variadas, surpreendentes, inéditas ou até mesmo corriqueiras. Por terem sido submetidos com frequência a tais situações de simulação da realidade não quer dizer que estavam imunes, pois são seres humanos e estão expostos à imprevisibilidade das ocorrências, no entanto considera-se que são profissionais mais aptos para realizar um atendimento nessas circunstâncias.

As práticas e os conhecimentos apresentados previamente são capazes de fornecer uma base sólida necessária para avaliar e gerenciar a maioria das emergências encontradas pelo profissional no ambiente pré-hospitalar. Esses conhecimentos requerem estudo, prática e repetição. O indivíduo, ao tornar-se um profissional de emergência, assume a responsabilidade pela vida do cliente, com a qual ele concorda em gerenciar e cuidar. Nessa profissão, em situações críticas, típicas e atípicas, são necessárias decisões rápidas, imediatas e seguras baseadas em conhecimentos e avaliações precisas.

É importante enfatizar que os profissionais que atuam na área da emergência não têm a oportunidade de voltar ao manual de estudos para determinar o adequado tratamento do paciente após chegarem ao local e antes de atendê-lo. Os conhecimentos e as habilidades precisam estar ativados de forma constante porque a ação a ser desenvolvida necessita de precisão, rapidez e habilidade na execução. Por isso a continuidade dos estudos é indispensável. É necessário que o profissional mantenha atualizados os conhecimentos e as aptidões para gerenciar e prestar o cuidado ao cliente.

Assim, são pontos relevantes, além da forma como é realizada a capacitação prévia e a EPS, os temas e os conteúdos abordados, as habilidades e cargas horárias, bem como os métodos utilizados para o seu desenvolvimento. A parte teórica não pode deixar de ser complementada pela parte prática, uma vez que é muito valorizada e referida como um ponto fundamental pelos profissionais, conforme as falas a seguir:

Tudo o que você fizer várias vezes começa a pegar com mais facilidade, né? (Vermelho)

É uma coisa que a gente tá treinando, que amanhã ou depois pode acontecer [...] quanto mais prática, mais rapidez [...]. A gente já tem a prática, então, pra nós não tem dificuldade. (Amarelo)

Os participantes, ao serem questionados sobre os cinco pontos mais importantes que podem ser destacados na capacitação prévia e na EPS, não conseguiram identificá-los, por considerarem tudo muito importante para o desempenho durante um atendimento. Porém, foi muito enfatizada a necessidade da parte prática para a atuação sistemática com rapidez e segurança:

Tem muitas coisas importantes; todas elas são. É mostrar e a gente participar pra ver. Porque a gente aprende realmente é praticando. As vezes, a gente tem a teórica,

mas não tem a prática, e o mais importante é ter a prática. (Amarelo)

Noções de segurança, noções importantíssimas de emergência, mas o mais importante é a prática, com certeza. (Rosa)

Basicamente assim, em primeiro lugar a segurança da equipe. Aí entra a sinalização do local, entra a utilização das luvas de procedimento, máscara, todo o equipamento, o melhor que tiver. Quanto mais você te proteger, melhor: óculos, etc. Porque, hoje em dia, essas doenças aí e tal [...] e o próprio sangue transmite! É isso aí a imobilização, a contenção de hemorragias. [...]. A teoria é claro que ela é importante, mas a essência eu diria que é a prática. A própria experiência na estrada vai pegando. Cada acidente é um acidente, então a gente vai pegando, vai adquirindo essa experiência cada vez mais [...]. É a destreza. (Azul)

Assim, constata-se a importância da prática destacada pelos profissionais como ponto fundamental e imprescindível na capacitação prévia e na EPS para o aprendizado. A realização da capacitação prévia e da educação permanente não tem dia e horário fixos, pois elas são feitas conforme a disponibilidade do coordenador do serviço e da enfermeira responsável técnica, que são os que ministram as capacitações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se, nesta pesquisa, que a segurança que o profissional adquire mediante a capacitação prévia oportuniza-lhe o preparo necessário para desempenhar de forma satisfatória o socorro às vítimas de trauma. O programa de capacitação deve selecionar os meios de aprendizado que permitam o desenvolvimento e a exteriorização das capacidades latentes do trabalhador a

fim de modificar, construir e produzir o conhecimento necessário para prestar o socorro. Nesse sentido, ao buscar orientar e informar os profissionais para o desenvolvimento do aprendizado de habilidades e destrezas para eficiência nas tarefas que realizam, o programa precisa nortear a atenção ao próprio trabalhador, fornecendo-lhe o suporte psicológico necessário para enfrentar as adversidades desse tipo de trabalho, bem como o conhecimento e a exercitação das habilidades e capacidades para atender com precisão e rapidez o cliente.

As instituições/serviços devem incentivar e promover a capacitação e o aperfeiçoamento para que os profissionais que nele atuam se sintam seguros ao realizar o APH móvel e estejam bem preparados para a solução dos problemas que se apresentarem. Portanto, é essencial a capacitação prévia e o incentivo à participação em programas de EPS ao profissional da saúde que vai atuar na equipe de APH móvel.

O conhecimento, a habilidade e a competência do profissional da área da saúde podem contribuir beneficentemente e trazer mais segurança tanto para os trabalhadores que exercem atendimento às vítimas de trauma como para as próprias vítimas. Por isso, esses serviços deveriam contar com uma equipe multiprofissional da saúde trabalhando de forma integrativa.

Existe uma grande complexidade tanto no tipo de ação que deve ser desenvolvida pelos trabalhadores do APH como em relação aos aspectos múltiplos e atípicos que envolvem a própria equipe que presta o cuidado, uma vez que nenhum profissional da saúde é capaz de solucionar, por si só, tais aspectos. Entretanto, unindo vários saberes numa equipe multiprofissional, a solução pode apresentar-se com maior rapidez e de maneira mais acertada.

REFERÊNCIAS

1. Malvestio MAA, Sousa RMC. Suporte avançado à vida: atendimento a vítimas de acidentes de trânsito. Rev Saúde Pública. 2002 out; 36(5):584-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Portaria nº 2.048/GM de 5 de novembro de 2002. Diário Oficial da União. Seção 1. Ano CXXXIX. Nº219. Brasília – DF: Imprensa Nacional, terça-feira, 12 de novembro de 2002b. p. 32-54.
3. Dr Gate. Rio de Janeiro: Manual de primeiros socorros; 2003. [Citado 2003 nov 28]. Disponível em: http://www.drgate.com.br/almanaque/1socorros/primeiros_socorros.htm.
4. Escola Bahiana de medicina e saúde pública – EBMSP. Salvador: Introdução a primeiros socorros; 2002. [Citado 2004 maio 20]. Disponível em: <http://www.fundeci.com.br/ps/>
5. Pavelqueires S. Manobras avançadas de suporte ao trauma e emergências clínicas. Módulo de Emergências Cardiovasculares. 5ª. ed. Pernambuco: Hucitec; 2002.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004. Diário Oficial da União. Seção 1. Ano CXXI, nº 32. Brasília: Imprensa Nacional, segunda-feira, 16 de fevereiro de 2004c. p.37-41.
7. Chiavenato I. Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.
8. Minayo MCS, organizador. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21ª. ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
9. Leopardi MT, organizador. Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa-Livros; 1999. 176p
10. Freire P. Ação cultural para a liberdade. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.
11. Dellatorre MC. Núcleos de educação em urgências. Rio de Janeiro: Seminário da política nacional de atenção integral às urgências; 2003. [Citado 2004 maio 3]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/samu/ps/index_ps.htm.

Data de submissão: 24/6/2008

Data de aprovação: 21/10/2009