

## EDUCAÇÃO PERMANENTE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Diego Henrique dos Santos Silva<sup>1</sup>  
JaíneKareny da Silva<sup>2</sup>  
Sheila de Andrade Souza<sup>3</sup>  
Tanane Fátima Silva Amara<sup>4</sup>*

### RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio é a principal cardiopatia que acomete a população mundial, e o rápido atendimento pode minimizar sequelas e evitar danos severos. Nesse sentido, procedeu-se a realização de um projeto de extensão com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde da rede de atenção básica no tocante à ressuscitação cardiopulmonar (RCP), por entender a carência desse suporte teórico a essa equipe que lida diariamente com o atendimento de pessoas que possuem fatores de risco favoráveis a esse evento. Os principais instrumentos de apoio foram: o protocolo da American Heart Association que destaca as diretrizes de atendimento de RCP em 2010, os Indicadores e Dados Básicos de 2012 sobre morbimortalidade brasileira e os autores que tratam da educação permanente com foco no serviço de urgência e emergência. As oficinas ocorreram em 18 encontros na(UNEB)/Campus XII com aulas teóricas

---

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem pela UNEB, Departamento de Educação (DEDC) – campusXII.  
E-mail:di\_2035@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Docente da UNEB/DEDC – campusXII. Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Religião, Cultura e Saúde (GEPERCS).  
E-mail: jainekareny@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela UNEB/DEDC – campus XII.  
E-mail:sheilinha\_bdo@hotmail.com

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela UNEB/DEDC – campus XII.  
E-mail: tauaneamaral@hotmail.com

e práticas para elucidar a temática abordada. Foi entregue individualmente um material de apoio para os profissionais de nível médio (agentes comunitários de saúde, recepcionistas, vigilantes e motoristas) e superior (enfermeiros, médicos e dentistas), para consulta periódica. Os participantes leigos não conheciam as manobras de RCP, os profissionais da saúde que atuam apenas na atenção básica confirmaram a importância da educação permanente em serviço, pois já atenderam pessoas em parada cardiorrespiratória, e reconheceram a carência na base de formação acadêmica e laboral. Todos participantes apontaram aspectos positivos e descrevem que se sentem mais seguros para prestar uma assistência com qualidade.

**Palavras-chave:** Educação Continuada. Serviços Pré-hospitalares. Sistemas de Saúde.

### **ABSTRACT**

The Acute Myocardial Infarction is the main disease that affects the world population, and the quick service can minimize sequela e and avoid severe damage. In this sense, we proceeded to carry out an extension project in order to qualify health professionals in primary care net work regarding cardiopulmonary resuscitation (CPR), to understand the lack of theoretical support this team dealing daily with the care of people who have risk factors favorable to this event. The main instruments of support were: the American Heart Association protocol that highlights the CPR of treatment guideline in 2010, Indicators and Data 2012 Basic on Brazilian morbidity and mortality and the authors dealing with continuing education with a focus on emergency department and emergency. The workshops took place in 18 meetings at the State University of Bahia (UNEB)/Campus XII with theoretical and practical classes to elucidate the theme. Was individually given a supporting material for the mid-level providers (community health workers, receptionists, driver and guards) and upper (nurses, doctors and dentists) for polling. The lay participants did not know the CPR maneuvers, health professionals working in primary care only confirmed their importance of continuing education in service since have treated people in cardiac arrest, and recognized the deficiency in academic and job training base. All participants mentioned positive aspects and report that they feel safer to provide assistance with quality.

**Keywords:** Continuing Education. Prehospital Services. Health Systems.

## **Introdução**

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) está entre as patologias cardíacas que mais fazem vítimas no mundo (PAIVA et al., 2002). Nos Estados Unidos da América, as doenças ligadas ao aparelho cardíaco consistem na principal causa de morte, o que totaliza 38,5% de todos os óbitos no país. Essas mortalidades decorrem principalmente das cardiopatias coronarianas, em sua grande parte, por meio do IAM e da angina de peito (MORTON et al., 2007).

No Brasil, por meio dos Indicadores e Dados Básicos de 2012, é possível notar que essa enfermidade representou um aumento significativo de mortalidade, com acréscimo de 28%, de 2005 a 2012 (BRASIL, 2014).

Nesse ínterim, a precária intervenção, pode contribuir para os alarmantes índices de mortalidade, o que geralmente acontece nas primeiras horas após as manifestações clínicas, com uma expressiva taxa de ocorrência em torno de 40 a 65% (PIEGAS et al., 2009).

É válido ressaltar que os indivíduos acometidos estão, em sua maioria, fora do ambiente hospitalar e desassistidos por um profissional de saúde no momento em que se manifestam os sinais e sintomas característicos, portanto um atendimento adequado respalda-se no aperfeiçoamento da pessoa que presta as primeiras medidas vitais (PIEGAS et al., 2009).

Estima-se que, uma vez estando os profissionais de saúde aptos para a realização de manobras de reanimação cardiopulmonar, os índices alarmantes de IAM diminuam em virtude da prestação de cuidados em tempo hábil à vítima. A execução da prática correta pode, além de salvar a vida do indivíduo, refletir em estímulo e aprendizado para o público que o assiste, disseminando esse saber em momentos oportunos e, mais uma vez, contribuindo para a redução dos dados epidemiológicos que cercam essa patologia (FILGUEIRAS FILHO et al., 2006).

O aperfeiçoamento do nível de conhecimento acerca das manobras que visam auxiliar esse caso clínico se faz de extrema importância. Logo,

a educação permanente em saúde consiste no método mais indicado para elucidar saberes na área e atualizar constantemente o socorrista. Salienta-se que a educação atua diretamente e de forma positiva na construção de saberes e no desenvolvimento do indivíduo como pessoa e cidadão (TAVARES, 2006). Operar de forma contínua favorece não só a revitalização, como também a superação, seja na forma individual ou coletiva, construindo relações integradoras (TAVARES, 2006 apud FEUERWERKER, 2001).

A educação permanente em Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) se faz fundamental, uma vez que a mesma reflete em uma das estratégias de qualificação das práticas profissionais. Valendo-se dos pensamentos de Ciconet et al. (2008, p. 660), ressalta-se que esses profissionais,

[...] já trazem consigo uma bagagem composta pelo conhecimento técnico e fortemente influenciada por experiências vivenciadas em seu cotidiano, permeadas de valores, atitudes e significações pessoais, que podem ou não estar consoantes com aquilo que se propõe como ideal em atitudes a serem tomadas no trabalho e no desempenho da assistência prestada.

Essa metodologia é ainda mais importante por se tratar de um serviço de urgência e emergência, que lida com risco eminente de vida e, conseqüentemente, necessita ser atualizado a fim de que proporcione melhorias e novos saberes para a prestação de serviços (CICONET et al., 2008).

Para tanto, os serviços públicos têm investido nessas qualificações por meio do Núcleo de Educação Permanente (NEP) ou do Núcleo de Educação em Urgência (NEU). Esses cursos visam o aperfeiçoamento profissional dos trabalhadores inseridos direta ou indiretamente nos serviços de saúde (MEIRA, 2007).

Nesse sentido, como ainda não existe no município de Guanambi um programa de capacitação exclusiva para os serviços de urgência e emergência, foi pensado na elaboração do projeto titulado “Educação

Permanente: Qualificação Profissional no Atendimento Pré-Hospitalar”, que teve como objetivo geral, facilitar o atendimento prévio à população com base no fortalecimento das habilidades dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Dentro desse aspecto, observou-se a necessidade de proporcionar aos socorristas saberes acerca dos principais cuidados referentes à vítima em situação emergencial de parada cardiorrespiratória.

## **Metodologia**

A construção do projeto de extensão ocorreu em meados de 2012, e sua efetiva implantação deu-se no semestre de 2012.2, no campus XII da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

A proposta inicial era realizar a educação em saúde na própria sede regional do SAMU com todos os profissionais das diversas categorias, contudo como essa unidade já se encontrava em processo de educação em saúde por meio da tutoria do Ministério da Saúde (MS) optou-se em transferir essa atividade educativa às unidades primárias de saúde do município de Guanambi.

Nesse sentido, houve cautela em organizar módulos para socorristas leigos (agentes comunitários de saúde, recepcionistas e motoristas das ambulâncias) e os técnicos de enfermagem, de maneira a descrever uma linguagem de forma clara e objetiva. Para os profissionais de nível superior (enfermeiros, médicos e dentistas), houve a impressão do protocolo com as novas diretrizes de 2010 da American Heart Association.

Essa escolha deu-se por entender que os profissionais alocados na atenção primária à saúde podem, em algum momento, atender um paciente com arritmia cardíaca, infarto agudo do miocárdio, angina estável ou instável e outras alterações cardíacas, no momento da consulta ou durante a espera para o atendimento. Além disso, esses profissionais podem se deparar com essas e outras situações de risco à saúde em qualquer outro ambiente da sociedade.

Desse modo, o preparo e aperfeiçoamento desses trabalhadores das unidades de saúde podem facilitar o atendimento do SAMU, vista a possibilidade dessas pessoas com alterações cardiocirculatórias receberem assistência precoce e qualificada. Além disso, a própria equipe de saúde da família configura-se em um serviço de apoio para a educação em saúde para a comunidade.

Nesse interim, a coordenadora do projeto de extensão reuniu-se com a coordenação do Núcleo de Educação Permanente das Unidades Básicas de Saúde, e padronizou-se o dia de quarta-feira para a realização das aulas teórica e prática na universidade.

A coordenadora do projeto de extensão, em parceria com os três monitores, elaborou as aulas e o módulo, sendo que a docente apresentou o conteúdo teórico de atendimento ao paciente adulto, e os discentes descreveram a assistência em pediatria e neonatologia, contudo todos estavam presentes durante as aulas.

Os conteúdos abordados em sala de aula foram:

- Revisão de anatomia e fisiologia do sistema cardíaco;
- Erros comuns no atendimento à pessoa em PCR;
- Implantação do SAMU 192 (Regional de Guanambi);
- Suporte básico de vida em Adultos;
- Suporte básico de vida em Pediatria;
- Suporte básico de vida em neonatologia;
- Condutas dos solicitantes ao acionarem o serviço.

Após as aulas teóricas encaminharam-se ao laboratório de saúde para realizar uma atividade prática sobre as manobras em adultos, pediatria e neonatologia, em ambientes distintos, com sistema de rodízio entre os participantes e as salas do laboratório de saúde.

## **Relato de experiência**

As oficinas ocorreram em 18 encontros na UNEB – Campus XII. Foram preparados materiais para elucidar os momentos explicativos, como vídeos sobre um atendimento inadequado. Para nortear as

palestras, foram utilizados slides de forma lúdica, para facilitar a compreensão pelos participantes, principalmente pelos leigos na área temática do projeto.

Foram, ainda, desenvolvidos manuais com instruções para a realização das manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP). Esse material foi construído de maneira a facilitar a compreensão, para tanto foram introduzidas figuras e fluxogramas.

As primeiras oficinas foram realizadas para os profissionais de nível superior: médicos, enfermeiros e dentistas. Posteriormente, foram organizadas aulas para os profissionais de nível técnico/leigos: agentes comunitários de saúde, recepcionistas e motoristas que atuam nas Unidades Básicas de Saúde do município de Guanambi e adjacências (Morrinhos e Mutans).

No primeiro momento houve a fase das aulas teóricas, onde todas as questões relacionadas ao sistema cardiovascular foram elucidadas, sendo utilizado um vídeo para esclarecer sobre o funcionamento cardíaco, bem como revisar e criar uma linha introdutória para a temática.

Após esse momento, os slides eram utilizados para nortear a abordagem de RCP, no paciente adulto e na criança. Aliado a esse material, foi disponibilizado um manual confeccionado pela equipe executora do projeto de extensão, que constava toda parte teórica utilizada nos slides, de forma lúdica, clara e objetiva, no intuito de facilitar o acesso à informação aos participantes.

No segundo momento, dava-se início a abordagem prática onde, todos os profissionais, iriam treinar os conhecimentos adquiridos, através de atividades em laboratório.

Nesta fase, todos atuaram individualmente, em duplas ou através de grupos, de acordo com a atividade proposta, visto que algumas manobras exigem do profissional um posicionamento, onde ele é responsável por delegar tarefas ao seu colega ou a outra pessoa envolvida.

Nesta fase, eram constituídos dois grupo de atividades práticas. Assim, enquanto um grupo realizava a abordagem referente ao adulto, com dois supervisores em uma sala, o outro executava a prática

pertinente à criança e neonatologia. Ao final das atividades propostas, os grupos trocavam de sala para que todos os presentes pudessem observar e realizar as manobras referentes às duas modalidades.

Os participantes elaboraram todas as manobras que foram esplanadas durante a fase teórica, com a utilização de bonecos com sensor de avaliação, para permitir que os mesmos pudessem executar a prática, bem como sanar possíveis dúvidas quanto aos procedimentos necessários.

Observou-se que existiu uma boa aceitação, por parte de todos profissionais, ao tema explanado durante o momento teórico. Os profissionais de nível médio, por desconhecer totalmente o tema ou por possuir poucas informações, desenvolveram uma maior participação no que concerne à realização de questionamentos sobre as questões anatômicas e fisiológicas do sistema cardiovascular, bem como a execução das manobras de RCP. Esse episódio ratifica a importância das atividades desenvolvidas.

Ao findar de todas as atividades propostas, questionávamos aos participantes sobre o grau de importância que eles atribuíram às oficinas realizadas. Os mesmos demonstraram grande satisfação em participar do projeto e, por diversas vezes, salientaram que se sentiam mais preparados para a tomada de decisões frente a situações de risco.

Foi importante observar esse aspecto positivo, pois ele reafirma o objetivo proposto pelo projeto, visto que esse preparo, embora possa ocorrer na graduação ou cursos não periódicos, tende a se perder, pois o atendimento especializado não culmina com a especificidade do atendimento nas unidades de saúde da família.

Embora pudesse ser analisado esse aspecto positivo, os trabalhadores manifestaram algumas inquietações e expectativas sobre a maneira como o serviço poderia se organizar para atender os casos de paradas cardiorrespiratórias.

Os funcionários descreveram a importância da parceria do secretário de saúde com a coordenação da atenção básica como gestora de mudanças, pois embora o aprendizado tenha sido valioso,



é imprescindível o amparo com recursos materiais específicos, assim como o constante aperfeiçoamento da equipe, por entender que não é uma assistência usual.

## **Conclusão**

Toda a construção do projeto, desde a abordagem teórica até a prática, foi desenvolvida com a finalidade de capacitar os profissionais que atuam de forma direta ou indireta na área da saúde, com vistas à melhoria e agilidade no que cerne aos atendimentos de urgência e emergência.

Esse projeto favoreceu o desenvolvimento e capacitação de práticas direcionadas ao atendimento pré-hospitalar. Os profissionais de nível superior puderam utilizar tais informações como método de aperfeiçoamento, e os demais profissionais mostraram-se muito envolvidos e interessados na temática, principalmente aqueles que desconheciam as técnicas. Dessa forma, é possível inferir que as informações cedidas tiveram aceitação satisfatória de todas as categorias profissionais.

Tais afirmativas nos levam a ratificar a importância da educação permanente para monitores e participantes, pois favoreceu a troca de informações relevantes acerca da temática.

Enquanto monitores, é possível salientar a importância em conhecer o serviço e atuação da equipe da Unidade de Suporte Básico (USB) e Unidade de Suporte Avançado (USA). A elaboração do módulo possibilitou uma maior compreensão sobre a temática, e, à medida que as aulas eram ministradas, o conteúdo reafirmava-se.

A participação nesse projeto foi oportuna, por entender que as instituições de ensino superior, geralmente, não possuem um componente curricular específico para conteúdos do sistema cardiocirculatório. Esse assunto vem sendo incorporados em aulas vinculadas a outras disciplinas.

Desse modo, observando a complexidade das doenças cardíacas e do sistema circulatório, especialmente pelo alto índice de

morbimortalidade, ressalta-se a importância da reavaliação dos currículos de graduação com vistas a desenvolverem estratégias para elaboração de disciplinas especiais, como, por exemplo, as optativas, desde que possam ser integradas aulas práticas.

É possível, ainda, propor uma reorganização das diretrizes curriculares, e propor cada vez mais o vínculo do âmbito educacional e população, para evitar que as atividades educativas fiquem restritas aos muros da universidade.

Ressalta-se que a carência desse componente curricular pode comprometer a formação dos discentes e favorecer o lançamento de profissionais da saúde no mercado de trabalho sem as informações necessárias para realizar, com a população, atividades educativas sobre o tema, bem como tomar algum posicionamento frente às situações de urgência e emergência.

Pode-se também elencar que é reduzido o número de aparelhos necessários para procedimentos de reanimação, nas UBS, o que representa outro fator de dificuldade para a implementação das práticas. Diante disso, se faz necessária a criação de espaços dentro da universidade para discussão de práticas voltadas para o atendimento pré-hospitalar.

## Referências

BRASIL.Ministério da Saúde. *Informações de Saúde (TABNET): Indicadores e Dados Básicos (IDB)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>. Acesso em: 22 jul. 2014.

CICONET, R. M. et al. Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 26, p. 659-666, 2008.

FEUERWERKER, L. Estratégias para a mudança da formação dos profissionais de saúde. *Cadernos CE*, v. 2, n. 4, p. 11-23, 2001.

FILGUEIRAS FILHO, N. M. et al. Avaliação do conhecimento geral de médicos emergencistas de hospitais de Salvador – Bahia sobre o atendimento de vítimas com parada cardiorrespiratória. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 87, n. 5, p. 634-640, 2006.

MEIRA, M. M. *Diretrizes para a Educação Permanente no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)*. 2007. 158 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, 2007.

MORTON, P. G. et al. *Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística*. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

PAIVA, S. A. R. et al. Análise de uma população de doentes atendidos em uma unidade de terapia intensiva – estudo observacional de sete anos (1992-1999). *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 14, n. 2, p. 73-80, 2002.

PIEGAS L.S.et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto agudo do Miocárdio com Supra desnível do Segmento ST. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 93, n. 6, p. 179-264, 2009. Suplemento 2.

TAVARES, C. M. M. A educação permanente da equipe de enfermagem para o cuidado nos serviços de saúde mental. *Texto Contexto Enf.*, v. 15, n. 2, p. 287-295, 2006.