



**INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA**

DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA

**PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS
TELEFONISTAS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL
UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS**

Porto Alegre
2020

DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA

**PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS
TELEFONISTAS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL
UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo campus Porto Alegre do Instituto Federal do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Carine Bueira Loureiro

Porto Alegre

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S162p Saldanha, Déborah Sampaio Aragão.
Proposta para implantação de um sistema de capacitação dos telefonistas da central de regulação do Samu estadual utilizando tecnologias digitais / Déborah Sampaio Aragão Saldanha; orientadora Carine Bueira Loureiro – Porto Alegre: 2020.

152 f.

Dissertação (Mestrado) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – Campus Porto Alegre. Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica - PROFEPT . Porto Alegre, 2020. Orientadora Prof^a Dr^a. Carine Bueira Loureiro

1. Educação Profissional e Tecnológica 2. Educação continuada. 3. Tecnologias Digitais. 4. Serviços Médicos de Emergência. I. Loureiro, Carine Bueira II. Título

CDU: 377



INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Autarquia criada pela Lei nº 11.892 de 29 de Dezembro de 2008

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**



DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA

**PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS
TELEFONISTAS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL
UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre/Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Aprovado em 08 de junho de 2020.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Dra. Carine Bueira Loureiro
Instituto Federal do Rio Grande do Sul
Orientador

Profa. Dra. Aline Grunewald Nichele
Instituto Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Rejane Ramos Klein
Universidade Luterana do Brasil



INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Autarquia criada pela Lei nº 11.892 de 29 de Dezembro de 2008

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**



DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA

**PROPOSTA DE CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA OS TARMs DA CENTRAL
ESTADUAL DO SAMU**

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre/Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Validado em 08 de junho de 2020.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Dra. Carine Bueira Loureiro
Instituto Federal do Rio Grande do Sul
Orientador

Profa. Dra. Aline Grunewald Nichele
Instituto Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Rejane Ramos Klein
Universidade Luterana do Brasil

Dedico esta dissertação à minha mãe, pessoa incansável no estímulo ao meu aperfeiçoamento profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e livre-arbítrio no percurso deste mestrado;

Aos meus filhos Hugo e Dante, pela abdicação de momentos de cuidados e carinho;

Ao meu marido Mário, pelo companheirismo e estímulo pela conclusão do curso;

À minha querida orientadora Carine, por ser tão disponível, cuidadosa e paciente no transcurso da pesquisa;

À banca examinadora, Aline e Rejane, pelo aceite em participar da avaliação desta pesquisa e pelas pertinentes contribuições;

Aos TARMs, coordenadores do SAMU e servidores do NEU, pela participação na pesquisa;

A todos, o meu imenso obrigada.

RESUMO

O objetivo da pesquisa aqui apresentada foi identificar as necessidades e as fragilidades do atendimento inicial ao público do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) pelos telefonistas auxiliares de regulação médica (TARMs), a partir dos profissionais telefonistas e gestores do serviço. A importância deste estudo está relacionada à necessidade de implementar capacitação periódica destes profissionais telefonistas de nível médio, para um melhor atendimento à população gaúcha que faz uso deste serviço. O referencial teórico abordou a educação profissional em saúde com os pesquisadores da área da educação que estudam o ensino profissional na perspectiva do materialismo histórico, como Ricardo Antunes (2002), Gaudêncio Frigotto (2006), Maria Ciavatta (2006), Isabel Pereira (2006), Dermeval Saviani (2007), Marise Ramos (2006; 2009; 2010; 2014), Acácia Kuenzer (2017) e apresentou o SAMU, as Centrais de Regulação, o NEU e o papel dos TARMs. Considerando essa realidade, realizou-se, portanto, uma pesquisa de campo, do tipo exploratória, descritiva, e que utilizou o método qualitativo. O estudo foi composto por 3 etapas e envolveu 3 grupos de sujeitos distintos, a saber: os Telefonistas do SAMU Estadual, os servidores do Núcleo de Educação em Urgência e os Coordenadores do SAMU Estadual. Para tanto, partindo de análises de entrevistas coletadas na Central de Regulação do SAMU Estadual, propôs-se, como produto educacional, uma sequência didática de um curso de capacitação para os Telefonistas da Central de Regulação do SAMU Estadual, utilizando a tecnologia do “*Google Sala de Aula*”. A intenção da pesquisa foi propiciar a visibilidade dos TARMs, trabalhadores com escolarização de nível médio, pela comunidade geral e acadêmica, apresentando a importante função social daqueles profissionais e a necessidade de compromisso dos gestores em propiciar um trabalho de qualidade e eficiência.

Palavras-chave: Telefonistas; SAMU; Educação Continuada; Capacitação; “*Google Sala de Aula*”.

ABSTRACT

The objective of the research presented here was to identify the needs and weaknesses of the initial service to the public of the Mobile Emergency Care Service (SAMU 192) by the auxiliary telephone operators for medical regulation (TARMs), from the telephone professionals and service managers. The importance of this study is related to the need to implement periodic training of these high school level telephone professionals, in order to better serve the population of Rio Grande do Sul who use this service. The theoretical reference addressed professional health education with researchers in the field of education who study professional education from the perspective of historical materialism, such as Ricardo Antunes (2002), Gaudêncio Frigotto (2006), Maria Ciavatta (2006), Isabel Pereira (2006), Dermeval Saviani (2007), Marise Ramos (2006; 2009; 2010; 2014), Acácia Kuenzer (2017) and presented SAMU, Regulation Centers, NEU and the role of TARMs. Considering this reality, therefore, an exploratory and descriptive field research was carried out, which used the qualitative method. The study consisted of 3 stages and involved 3 groups of different subjects, namely: the SAMU State Telephone Operators, the Emergency Education Center employees and the SAMU State Coordinators. To do so, based on analysis of interviews collected at the SAMU State Regulation Center, an educational sequence was proposed as an educational product for a training course for telephone operators at the State SAMU Regulation Center, using Google Classroom. The intention of the research was to provide the visibility of TARMs, workers with high school level, by the general and academic community, presenting the important social function of those professionals and the need for managers' commitment to provide quality and efficient work.

Keywords: Telephone operators; SAMU; Continuing Education; Training; Google Classroom.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Etapas que compõem a pesquisa.....	<u>30</u>
Quadro 2 – Temas e eixos argumentativos da análise dos dados.....	<u>34</u>
Quadro 3 – Fragilidades na abertura da ficha de atendimento.....	<u>35</u>
Quadro 4 – Necessidade de padronização na abertura da ficha de atendimento....	<u>36</u>
Quadro 5 – Fragilidades quanto ao desconhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias usuais.....	<u>37</u>
Quadro 6 – Necessidade quanto ao conhecimento de patologias, sintomatologias, legislação e normas técnicas.....	<u>38</u>
Quadro 7 – Fragilidades quanto à postura na profissão.....	<u>39</u>
Quadro 8 – Necessidades quanto à postura no ambiente de trabalho.....	<u>39</u>
Quadro 9 – Fragilidade quanto às condições de trabalho.....	<u>40</u>
Quadro 10 – Necessidades quanto à humanização, orientação psicológica e orientação motivacional.....	<u>40</u>
Quadro 11 – Importância de um curso de capacitação para os TARMs.....	<u>41</u>
Quadro 12 – Depoimento dos gestores e TARMs, referente ao eixo argumentativo fragilidades.....	<u>130</u>
Quadro 13 – Depoimento dos gestores e TARMs, referente ao eixo argumentativo necessidades.....	<u>134</u>

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APH – Atendimento Pré-hospitalar

AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem

AVC – Acidente Vascular

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

EAD – Educação a Distância

EPT – Educação Profissional e Tecnológica

GM/MS – Gabinete do Ministro/ Ministério da Saúde

IFRS – Instituto Federal do Rio Grande do Sul

NEU – Núcleo de Educação em Urgências

PRC – Portaria de Consolidação

PROFEPT – [Mestrado] Profissional em Educação Profissional e Tecnológica

SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192

SUS – Sistema Único de Saúde

TARM – Telefonista Auxiliar de Regulação Médica

UPA 24h – Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

USA – Unidade de Suporte Avançado

USB – Unidade de Suporte Básico

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1 INTRODUÇÃO.....	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1 A educação profissional em saúde.....	17
2.2 O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) em espaços não formais de ensino.....	23
3 METODOLOGIA.....	30
4 ANÁLISE DOS DADOS	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS.....	43
APÊNDICE A – PRODUTO EDUCACIONAL: PROPOSTA DE CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA OS TARMIS DA CENTRAL ESTADUAL DO SAMU.....	47
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS...	127
APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS.....	129
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	138
APÊNDICE E – AVALIAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL.....	142
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO CEP/IFRS. .	144
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO CEP/ESP...	147

APRESENTAÇÃO

O presente estudo surgiu da necessidade de oferecer um serviço de qualidade quanto ao atendimento a pacientes que são socorridos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), no que concerne à capacitação dos recursos humanos com escolarização de nível médio – os telefonistas auxiliares de regulação médica (TARMs) – para o exercício de suas funções. O TARM encontra-se na “linha de frente” do atendimento dos pedidos de socorro.

Eles atendem chamados com as necessidades imediatas da população, sejam estas agudas e/ou de urgência, que correspondem a pontos de pressão por respostas rápidas. Precisam atender ao chamado de forma objetiva, com empatia e qualidade. Para tal função, é necessária uma preparação adequada ao posto de trabalho, de forma multiprofissional, com o objetivo de primar pela excelência e qualidade no atendimento. No ambiente de trabalho do SAMU, tem-se o saber profissional, que, segundo Ramos (2014a), trata-se essencialmente do conhecimento em uso pelos sujeitos em interação, guiados por alguma motivação.

No início desta pesquisa, estava em andamento o edital do Processo Seletivo Simplificado da Central Estadual de Regulação do SAMU, sob responsabilidade da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas (2018), destinado à contratação de pessoal e formação de Cadastro de Reserva em regime celetista de trabalhadores temporários. Foram disponibilizadas 60 vagas para Telefonistas, denominadas no edital de Técnico Auxiliar de Regulação Médica. Ocorreu a contratação dos novos profissionais e eles estão em exercício no SAMU¹.

Houve a necessidade de implementar uma estratégia para a formação continuada dos TARMs a partir das recomendações da grade proposta na Portaria Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) Nº 2.048/2002 – que regulamenta o SAMU 192 – associada às demandas sugeridas e conveniências pontuais dos sujeitos da pesquisa. O estudo aqui proposto não teve a intenção de propor mudanças na Portaria Federal, mas sim melhorar o serviço, já que a legislação trata dos requisitos mínimos de formação dos profissionais do SAMU. Temos, que as hipóteses da pesquisa foram alcançadas, visto que eram assumir a necessidade de capacitação para atividade profissional dos TARMs e a indicação de

1 Nesta seleção, parte dos telefonistas que já atuavam na Central de Regulação do SAMU foram aprovados e permaneceram na função.

temas educacionais para além do conteúdo proposto em legislação federal, como por exemplo, orientação psicológica, demandada pelo tipo de serviço.

A estrutura de organização deste artigo tem sequência com a introdução, que está descrita no capítulo 1. O referencial teórico será apresentado no capítulo 2, sendo composto por 2 seções que abordam a educação profissional em saúde e a contextualização do ambiente no qual foi realizada a pesquisa – o SAMU. O capítulo 3 apresenta a metodologia utilizada, a natureza da pesquisa e o procedimento seguido. No capítulo 4, tem-se a análise dos dados, seguida do capítulo 5, com as conclusões. O artigo encerra com os elementos pós-textuais (referências, apêndices e anexos), sendo o apêndice A a parte na qual traz o produto educacional da proposta de curso de capacitação para os TARMs da Central Estadual do SAMU, registrado no repositório do eduCAPES sob o identificador <<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/571868>>.

1 INTRODUÇÃO

A importância deste estudo foi propor a implementação de capacitação periódica dos profissionais telefonistas com escolarização de nível médio, na busca pela excelência de atendimento à população gaúcha. Desse modo, com esta pesquisa pretendeu-se contribuir para o processo de formação continuada destes profissionais. Para isso, foi discutida a necessidade de capacitação apontada por estes profissionais nas entrevistas e sugeriram-se estratégias de organização de um curso a ser ministrado na modalidade de Educação a Distância – EAD semipresencial.

O estudo de Almeida (2007), realizado no SAMU do município de Recife, concluiu que as ações realizadas na área de educação permanente não contemplam as determinações da legislação vigente quanto à recertificação de profissionais do Atendimento Pré-hospitalar – APH móvel, e que os treinamentos que houve são direcionados para capacitação técnica dos profissionais do próprio serviço (ALMEIDA, 2007) e não para os TARMs.

O NEU é o responsável pela concretização e viabilidade da educação dos profissionais do SAMU e, por esse motivo, compõe o processo de condução da aplicabilidade do curso de capacitação que foi proposto por meio do produto educacional (apêndice A) e na manutenção da formação continuada.

O Ministério da Saúde orienta que se deve problematizar a realidade dos serviços e estabelecer o nexo entre trabalho e educação, de forma a resgatar o processo de capacitação e educação continuada (BRASIL, 2002):

Não é incomum, portanto, que esses profissionais de nível médio, para suportar a pressão, se apoiem na indiferença, no embrutecimento, na fria funcionalidade burocrática e técnica do trabalho. Sobretudo, não pode escapar à análise materialista e dialética a dimensão ao mesmo tempo objetiva e subjetiva desses processos, ou seja, as condições materiais e objetivas de trabalho, de aprendizagem, de formação e de qualificação técnica como algo inseparável da dimensão subjetiva desses trabalhadores (PEREIRA; RAMOS, 2006, não paginado).

Investimentos em formação continuada podem modificar a realidade de trabalho, desconstruir barreiras de comunicação, socializar necessidades comuns e trabalhar o pertencimento deste grupo a um objetivo amplo de saúde pública para todos. Silva *et al.* (2018) relatam a dificuldade em encontrar artigos científicos atualizados que abordem a educação permanente em saúde no SAMU. Recomenda

que sejam feitos mais estudos sobre educação permanente pela importância de que a mesma propõe aos serviços, tanto para o aprimoramento profissional bem como para proporcionar aos usuários do serviço, uma assistência livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência ou negligência (SILVA *et al.*, 2018). Assim, contribuir de forma significativa por meio deste estudo para os avanços na educação permanente deste grupo específico de trabalhadores do SAMU é um dos desafios desta pesquisa.

O objetivo deste estudo foi identificar as necessidades e as fragilidades do atendimento inicial ao público do SAMU pelos TARMs a partir dos profissionais telefonistas e gestores do serviço. A análise dos dados subsidiou a construção do produto educacional, que foi planejado como uma sequência didática.

Na concretização do produto educacional proposto, o uso do “*Google Sala de Aula*” foi escolhido como plataforma de ensino e aprendizagem. Esta ferramenta possibilita interação e diálogo, com troca de experiências entre professores e cursistas. Além disso, por ter um caráter intuitivo, facilita a elaboração e organização de cursos. A ferramenta é totalmente gratuita e tem sua versão em língua portuguesa, o que facilita a continuidade do seu uso pelo NEU. Sobre as potencialidades da ferramenta, Araújo (2016, p. 17-18) salienta que

[...] um caminho possível é o de se utilizar ferramentas para ambiente de Sala de Aula do aplicativo “*Google Sala de Aula*” objetivando criar novas metodologias interativas onde se possa compartilhar materiais didáticos de forma dinâmica bem como propiciar a interação em tempo real entre professores e alunos.

A partir da oferta de uma capacitação para os TARMs há a intenção de propagar informações e valorizar o compartilhamento do conhecimento entre professores e alunos. Ademais, estimular a realização de reflexões sobre os temas propostos para estudo, com espaço para postagem de opiniões nos fóruns e compartilhamento de ideias com a turma. Trata-se, desse modo, de uma capacitação que ocorrerá no formato de EAD. Esse tipo de metodologia, que se dá por meio de ambientes virtuais de aprendizagem, parte do rompimento das barreiras do tempo e espaço e das atuais facilidades que as tecnologias de informação e comunicação trazem para o ambiente escolar (MACHADO JÚNIOR, 2008).

A pesquisadora proponente desta investigação exerce suas atividades profissionais na mesa reguladora da Central de Regulação do SAMU Estadual, e lida

diretamente com os telefonistas, que são o público a ser beneficiado com o produto desenvolvido por meio deste trabalho. A atuação como enfermeira reguladora no setor é essencial para o desenvolvimento da pesquisa e facilitará a implementação do produto educacional construído.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A educação profissional em saúde

A história da Educação está intrinsecamente ligada à evolução do trabalho. Após o desfazimento da sociedade primitiva, surge a estratificação do homem em classes, com a correspondente divisão social do trabalho. Posteriormente, com a escravatura, a divisão social replica-se na educação, separando o ensino dos proprietários e o ensino dos escravos e serviçais. A dicotomia na educação, entre abastados e pobres, perdura até a atualidade, tendo nos governos neoliberais um retrato mais cruel desta realidade. A divisão na educação é apresentada por Saviani (2007, p. 155):

O desenvolvimento da produção conduziu à divisão do trabalho e, daí, à apropriação privada da terra, provocando ruptura da unidade vigente nas comunidades primitivas. A apropriação privada da terra, então o principal meio de produção, gerou a divisão dos homens em classes. Configura-se, em consequência, duas classes sociais fundamentais: a classe dos proprietários e a dos não-proprietários.

A divisão dos homens em classes, ocorrida no trabalho, também refletirá uma separação na educação. Conforme Saviani (2007), a partir do escravismo antigo, surgem duas modalidades de educação: uma para a classe proprietária (homens livres), tida como acadêmica e propedêutica, e outra para a classe não-proprietária, assimilada ao próprio processo de trabalho e direcionada aos filhos dos escravos e serviçais.

O impacto da Revolução Industrial pôs em questão a separação entre instrução e trabalho produtivo. A burguesia concebeu e realizou um ensino elementar para os trabalhadores. A dualidade retratou-se em profissões manuais, para as quais se requeria uma formação prática limitada à execução de tarefas, e as profissões intelectuais, demandando domínio teórico amplo (SAVIANI, 2007). Nessa proposta dualista, as escolas profissionais foram desenvolvidas para os trabalhadores e as escolas de formação geral para os filhos da elite, os futuros dirigentes.

No mundo do trabalho, no capitalismo contemporâneo, houve uma diminuição da classe operária industrial tradicional e ampliação de assalariamento no setor de

serviços. Vivencia-se também uma subproletarização intensificada, com a expansão do trabalho parcial, temporário, precário, subcontratado, terceirizado, que marca a sociedade dual no capitalismo avançado (ANTUNES, 2002):

A luta da classe trabalhadora e de seus intelectuais ao longo de dois séculos do capitalismo foi buscar, sistematicamente, não só desmascarar o falseamento das noções de produtividade e de trabalhador produtivo, mas lograr conquistas importantes em termos de regulamentação do capital e de freio à superexploração. A regulamentação da jornada de trabalho é, sem dúvida, uma de suas conquistas fundamentais (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2006, p.59).

O contexto histórico neoliberal do final do século passado, apresentado por alguns autores, não tem como ser mais atual. Segundo Pereira e Ramos (2006, não paginado):

Num contexto onde o neoliberalismo se apresenta como a nova ideologia do capital, apresentam tendências do mundo da produção, entre elas a flexibilização da produção e reestruturação das ocupações; multifuncionalidade e polivalência dos trabalhadores não ligados ao trabalho prescrito ou ao conhecimento formalizado.

Conforme Pereira e Ramos (2006), a lógica liberal impõe um pacote de medidas que contempla a redução do Estado ao mínimo, inexistência de proteção ao trabalho, abertura da economia, liberdade para o funcionamento do mercado. O Estado deixa de visar a preservação dos interesses sociais como um todo e de todos, para atuar na proteção dos interesses de uma parcela específica de agentes.

Nesta vertente de neoliberalismo e Estado mínimo, a reforma trabalhista dos últimos anos acaba por legalizar formas de atuação profissional precarizada, criando o trabalho intermitente, terceirização de atividades fins, desobrigação de contribuição sindical e força dos acordos coletivos. No caso da jornada intermitente, o empregador só convoca o trabalhador quando há serviço e paga por hora trabalhada. Agora tem-se a permissão da terceirização para atividades fins da empresa, antes possível apenas para atividades-meio, como serviço de limpeza e segurança. O fim da obrigatoriedade da contribuição sindical enfraquece a classe que vive do trabalho. Seguido de acordos coletivos, que podem prevalecer sobre o que determina a lei – empoderando mais aqueles em detrimento desta, relação na qual há uma clara balança desigual – torna-se isso mais um ponto de desvalorização da função trabalhista e do próprio trabalhador.

O foco da pesquisa – os TARMs – é uma classe trabalhadora vulnerável, que faz parte do grupo de trabalhadores terceirizados, e representa uma realidade comum na nossa sociedade. Trabalhar este grupo é tentar exaltar a importância dos TARMs na composição do sistema do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a qualificar o próprio profissional e o atendimento à população.

Sobre a formação de profissionais de nível médio e fundamental na área da saúde, Pereira e Ramos (2006) apontam que, muitas vezes, é relegado a esses trabalhadores um aprendizado subalterno em relação à formação qualificada de outras áreas da saúde. A formação frequentemente se mostra insuficiente e calcada na reprodução técnica e mecânica dos procedimentos aprendidos no cotidiano de trabalho.

Na proposta de formação dos telefonistas apresentada neste artigo, a ideia é evitar uma aprendizagem mecânica e desarticulada do seu cotidiano. Permitir, com isso, que o conhecimento seja respaldado por conhecimentos científicos. Almeja-se que o produto educacional do curso de qualificação possa influir de maneira construtiva nas relações de trabalho e no atendimento à população, estimulando a capacidade de pensar o meio em que vive, o SUS e o país no qual reside e trabalha.

A função de telefonista do SAMU é uma profissão para a qual não há formação técnica específica. Os sujeitos são selecionados por meio da experiência prévia e comprovação de realização de cursos de curta duração. No Rio Grande do Sul, selecionam-se profissionais que possuam a escolarização de ensino médio, entretanto, a Portaria Federal GM/MS Nº 2.048/2002 exige apenas o nível fundamental para tal função.

Pereira e Ramos (2006) observam que há uma predominância de capacitações de curta duração, sendo rápidos treinamentos e reduzidos a uma qualificação mecânica. Deve-se a isso o fato de que, quando já inseridos nos serviços de saúde, as instituições têm dificuldade de liberar os profissionais para a realização de cursos mais longos.

As instituições de saúde pública precisam perceber o papel crucial de uma educação continuada para os profissionais que nelas atuam. Faz-se necessário desfazer um pouco esta lógica de capital agressiva e desgastante. A proposta do curso apresentada e analisada nesta pesquisa é de média duração e distribuída ao longo de meses, permitindo a razoabilidade de inclusão dos módulos do curso na carga horária de trabalho do telefonista. A capacitação, ocorrendo durante o horário

de trabalho, permite um pouco mais de qualidade de vida destes profissionais quando estão fora do trabalho.

Kuenzer (2017), ao analisar as entrevistas com os operadores da refinaria da Petrobrás, percebeu que estes criticam a excessiva ênfase aos cursos comportamentais e sugerem mudanças no programa de treinamento, dentre as quais destacam duas dimensões: mais tempo para o treinamento e melhor relacionamento entre teoria e prática nos cursos. Fica explícito o entendimento da necessidade de cursos com projetos pedagógicos intencionais e sistematizados, como espaços de aquisição do conhecimento teórico, a serem ministrados por pessoas que conheçam os processos produtivos referentes ao refino. (KUENZER, 2017).

Na atualidade, existe uma forte demanda por processos de desenvolvimento que articulem teoria e prática. O ambiente de trabalho dos telefonistas exige esta preparação para a práxis: “Prática e teoria são interligados, interdependentes, sendo a segunda um momento necessário da primeira, e isto é o que distingue a práxis das atividades meramente repetitivas, mecânicas e abstratas” (RAMOS, 2010, p. 118). Os processos educativos a serem trabalhados no curso proposto buscaram estratégias sistematizadas e intencionais, integradas ao processo de trabalho.

Importa destacar que não foi objetivo da pesquisa aqui descrita fomentar a busca constante de capacitação, pelo trabalhador, nas mais diversas áreas, com vistas a se constituir em um profissional multifunção. E essa forma de condução, quando atinge as camadas que não tiveram a oportunidade de beneficiar-se com o ensino superior, acaba por explorar acima do razoável a mão de obra do trabalhador, que, para além da carga horária de trabalho diária, consome o seu tempo livre com a busca incessante por cursos de habilitação e qualificação profissional. Nesta lógica, ou o indivíduo está preparado para adaptabilidade às mudanças socioeconômicas do capitalismo, ou sofrerá com o desemprego. O que não o exime de a forma de emprego ser um subemprego ou trabalho informal.

A importância do trabalho teórico para o desenvolvimento de competências torna-se mais evidente quanto mais mediados por ciência e tecnologia sejam os processos sociais e produtivos. Afirma Kuenzer (2017) que os cursos os quais que pretendem, em 8 horas, desenvolver a autoestima, a liderança e a motivação para o trabalho acabam por ser ridicularizados pelos trabalhadores. São estes profissionais que sentem na carne os efeitos da exploração capitalista, tais como a distribuição

cada vez mais desigual dos produtos, dos serviços, da cultura e do poder, como as verdadeiras causas da perda de autoestima, da falta de disposição para responder, do crescente *stress*, da falta de competência para liderar e enfrentar a vida e o trabalho. No entanto, os trabalhadores, mais do que resistem, buscam alternativas para a emancipação humana. Neste sentido, tomam a competência como práxis a ser desenvolvida através de processos que articulem trabalho e educação (KUENZER, 2017).

Frigotto e Ciavatta (2006) apresentam tipos de políticas de qualificação do trabalho desaconselháveis, as quais tendem a voltar-se para aumento de produtividade e fortalecimento da competitividade. Baseiam-se em uma qualificação como estoque e não como fluxo de conhecimentos e habilidades e desconsideram o saber cumulativo, constitutivo da qualificação efetiva. Esse tipo de postura revela uma qualificação que não mais é considerada uma relação social e que pode captar apenas realidades meramente circunstanciais: “É nesse quadro que se inserem as demandas em torno de um novo perfil para a força de trabalho, que se fundamenta nos novos requisitos para a qualificação e no aumento dos níveis de escolaridade da força de trabalho.” (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2006, p.196)

Pereira e Ramos (2006) relatam que, em relação à educação profissional em saúde, é importante compreender que a lógica da integração ensino-serviço apresenta limites enquanto estiver circunscrita aos aspectos metodológicos e não avançar para a construção de referenciais políticos e epistemológicos da educação profissional em saúde. A atenção em saúde pode ser compreendida como a ação humana destinada ao cuidado do/com o outro e o trabalho em saúde é uma mediação na produção da existência humana, seja para quem o realiza, seja para quem o recebe. O trabalho voltado para a produção de vidas dignas exige a transformação radical não somente das práticas de atenção, mas das próprias relações sociais de produção (PEREIRA; RAMOS, 2006). Portanto, a formação do trabalhador em saúde, muito além de ser orientada pelo e para os serviços de saúde, estando a eles integrada, deve ser orientada pela e para a emancipação humana, devendo se integrar à totalidade contraditória da realidade social (PEREIRA; RAMOS, 2006).

A chave a que está associada a formação profissional é “capacitação ou formação de recursos humanos”, incluindo os conceitos de formação técnica, ensino técnico, ensino técnico-profissional, qualificação da mão de

obra, profissionalização, polivalência, politecnia, entre outros. Ficam evidentes numa primeira contextualização dois pressupostos distintos em relação aos conceitos mencionados: um, da lógica do mercado que precisa de mão-de-obra com destrezas, habilidades e atitudes facilitadoras da produção; outro, da lógica da cidadania e da autonomia, em que se insere o debate sobre a politecnia. Tal capacitação, entendida como inexorável no âmbito das inovações tecnológicas, faz fronteira com aspectos referentes aos processos de ensinoaprendizagem: currículos, objetivos, métodos, conteúdos e avaliação. A opção teórico-metodológica desses aspectos não é isenta; ela pode privilegiar o tecnicismo ou estar centrada em uma formação humana integral (FRIGOTTO E CIAVATTA, 2006, p. 211).

Quanto à abordagem metodológica do curso de capacitação, pode ser viabilizado o indicado por Pereira e Ramos (2006), um currículo organizado sob o princípio da integração ensino e serviço, contendo, no plano pedagógico, os problemas e suas hipóteses de solução permeados das características socioculturais do meio em que esse processo se desenvolve. Assim, espera-se que a realidade se torne a referência problematizadora, com as ações educativas a reorientarem e qualificarem a prática profissional e que a abordagem metodológica nessa perspectiva privilegie conhecimentos, experiências e expectativas do aluno como ponto de partida do processo ensino-aprendizagem (PEREIRA, RAMOS, 2006). A seleção dos conteúdos programáticos guardaria uma relação direta com os problemas vivenciados pelo aluno, sendo a prática em situação real também considerada como experiência de ensino e o ambiente de trabalho como local preferencial da formação profissional (PEREIRA, RAMOS, 2006). O itinerário de capacitação construído nestes moldes metodológicos permitiu que a prática fosse aplicada no decorrer do curso, em cada módulo, não se limitando ao tradicional estágio no final do curso.

A abordagem educativa apresentada por Pereira e Ramos (2006) estimula a capacidade de as pessoas enfrentarem situações e acontecimentos próprios de um campo profissional com iniciativa e responsabilidade, guiadas por uma inteligência prática do que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores para mobilizar suas capacidades. A intenção das autoras foi inter-relacionar a ideia de desenvolvimento de competências com a ampliação da autonomia dos trabalhadores em saúde para enfrentar os imprevistos dos processos de trabalho, na sua complexidade e heterogeneidade.

Para além da formação profissional tradicional, o que se busca com o estudo destes autores críticos é permitir um acesso pelos telefonistas de um conhecimento *lato*, desenvolvendo a competência deles de forma holística, captar o seu

conhecimento prévio e articular à práxis. Essa ideia foi desenvolvida na elaboração do curso de capacitação para os TARMs.

2.2 O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) em espaços não formais de ensino

O SAMU 192 caracteriza-se por prestar assistência às vítimas de trauma ou emergências clínicas, psiquiátricas e obstétricas com rapidez e segurança, sendo necessário garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS (BRASIL, 2002).

A rede de urgência e emergência está dividida em atendimento pré-hospitalar móvel – temos como exemplo o SAMU –, atendimento pré-hospitalar fixo, a exemplo da Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h), e o atendimento hospitalar, com suas respectivas salas de emergências hospitalares. Conforme Almeida (2007), pode-se definir atendimento pré-hospitalar móvel como o acolhimento às vítimas em situações em que houve agravo a sua saúde, buscando ampará-las desde uma simples orientação médica até o acionamento de serviços interligados.

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas por dia por meio da prestação de orientações e do envio de ambulâncias tripuladas por equipe capacitada. Seu acesso se dá através de ligação telefônica "192", acionando a Central de Regulação Médica das Urgências. O SAMU visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível. Nas ambulâncias, conta com equipes que reúnem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores socorristas.

O Estado do Rio Grande do Sul (2020) possui 162 bases do SAMU que, por pactuação entre os gestores locais – os secretários municipais de saúde –, atendem um total de 287 municípios, 10.328.625 habitantes, representando 91,16% da população Gaúcha. O Serviço no Rio Grande do Sul conta com 188 Unidades de Suporte Básico (USB), 35 Unidades de Suporte Avançado (USA) e 17 Motolâncias habilitadas pelo Ministério da Saúde.

As USB e USA são ambulâncias que se diferenciam pelos equipamentos e profissionais capacitados que se encontram no veículo para prestar atendimento às vítimas, sendo as USA consideradas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Móveis. As motolâncias são motocicletas conduzidas por técnicos de enfermagem que chegam

ao local do acidente de forma mais ágil, iniciando os primeiros socorros.

No Estado, foram implantadas 05 Centrais de Regulação das Urgências, sendo 01 Municipal (Porto Alegre), 03 Regionais (Bagé, Caxias do Sul e Pelotas) e 01 Estadual. A Central de Regulação do SAMU Estadual que foi objeto do estudo regula 257 municípios, dos quais 142 contam com bases do SAMU e os demais contam com atendimento pactuado com outros municípios, atendendo uma população de 7.330.345 habitantes (RIO GRANDE DO SUL, 2020). A implementação de redes de serviços regionalizadas e hierarquizadas, além de permitir uma melhor organização da assistência, articular os serviços e definir fluxos e referências resolutivas, é um elemento indispensável para promover a universalidade do acesso, equidade na alocação de recursos e atenção integral (LAPROVITA *et al.*, 2016)

Para implantação adequada do programa SAMU 192, faz-se necessária a existência da Regulação Médica das Urgências, que é operacionalizada pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências. Trata-se de um processo de trabalho por meio do qual se garante escuta permanente pelo médico regulador, com acolhimento de todos os pedidos de ajuda, bem como o estabelecimento de uma estimativa inicial do grau da urgência de cada caso, desencadeando a resposta mais adequada e equânime a cada solicitação (BRASIL, 2004b). Na regulação da Central Estadual do Rio Grande do Sul, todas as etapas do atendimento são registradas no computador e gravadas. No sistema informatizado utilizado pelo Estado, a informação é georeferenciada, com o controle e triagem dos chamados. O acompanhamento do trajeto das ambulâncias ocorre em tempo real, e permite um suporte adequado para todos os tipos de informações e tomadas de decisões durante a ocorrência.

A Central de Regulação das Urgências do Estado conta com profissionais médicos, enfermeiros, rádio-operadores e TARMs, que participam de um processo regulatório da assistência pré-hospitalar realizada pelas bases descentralizadas do SAMU. Dispõe também do apoio técnico gestor do grupo de enfermeiros que participa do processo regulatório com a manutenção e atualização dos documentos de apoio e utilização de protocolos de acionamento para melhoria do tempo resposta. Conforme a Portaria de Consolidação (PRC) GM/MS Nº 3/2017 (BRASIL, 2017b), a Central de Regulação das Urgências é uma estrutura física constituída por profissionais capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam

orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência. Além disso, é também um atributo dessa equipe ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção. A Portaria GM/MS Nº 288/2018 complementa e define a Central de Regulação das Urgências como

estabelecimento de saúde onde funcionam os serviços de regulação capazes de classificar e priorizar as necessidades de urgência, além de ordenar o fluxo das referências e contrarreferências pré-hospitalares e hospitalares de urgência. Incluem-se as Centrais do SAMU 192, Centrais de Operações do Corpo de Bombeiros e de serviços privados de transporte entre unidades (BRASIL, 2018, p. 2).

Como vimos, a Central de Regulação das Urgências é a rede onde se desenham os problemas urgentes da população. É nesse espaço onde ocorre a tomada de decisão quanto às prioridades de socorro e às pertinências do pedido. Neste ambiente multiprofissional efetiva-se um programa de assistência móvel de urgência normatizado no Brasil há 17 anos.

O telefonista tem um papel primordial na rede de assistência, pois ele é a porta de entrada dos pedidos de socorro. É ele quem realiza o acolhimento da população, tria a ligação, descarta erros e trotes, preenche a ficha de atendimento e atrela a ligação ao profissional de saúde regulador. Este primeiro atendimento precisa ser eficiente e, para tal, quem atende ao telefone precisa ser adequadamente preparado. Essa tomada de decisões e os limites da profissão são norteadas por protocolos e normativas federais, que estão demonstrados no decorrer desta seção:

Um momento decisivo da triagem se dá, então, no telefone. Os atendentes não são profissionais da saúde e nem todos receberam uma formação de pronto-socorrismo. A partir das perguntas que fazem aos solicitantes, tentam orientar a conversa de maneira a obter informações sobre vários pontos, entre os quais, a identidade do solicitante e da pessoa para quem liga, o problema de saúde que motiva a chamada e o lugar aonde mandar a ambulância. (GIGLIO-JACQUEMOT, 2005, p.48).

Conforme PRC Nº 3/2017 (BRASIL, 2017b), todo chamado deve ser atendido pelo TARM e, após a devida identificação e localização do solicitante, ser repassado ao médico regulador. O TARM deverá ser treinado e devidamente instrumentalizado para atender aos pedidos de informação que não caracterizem pedido de socorro de

urgência. Ele está autorizado a fornecer a informação, se esta estiver disponível em suas ferramentas de trabalho e encerrar a solicitação, sem a interveniência do médico regulador. No caso de trotes ou enganos, o chamado deverá ser registrado e a ligação pode ser encerrada sem a interveniência do médico regulador. Até para identificação e classificação de uma chamada, os profissionais precisam estar bem capacitados, pois “os sinais e os meios de verificação que levam os atendentes a discernir uma chamada séria de um trote são, na maioria das vezes, muito sutis, tendo em vista que só contam com a voz e os dizeres do solicitante.” (GIGLIO-JACQUEMOT, 2005, p.100)

No protocolo de regulação, estão estabelecidos os limites do telefonista auxiliar de regulação médica, o qual não pode, em hipótese alguma, substituir a prerrogativa de decisão médica e seus desdobramentos, sob pena de responsabilização posterior do médico regulador (BRASIL, 2002).

Ferreira *et al.* (2017), com relação ao grau de satisfação do usuário atendido pelo SAMU, demonstram que 42% avaliam como bom o atendimento do telefonista e 40% como ótimo. No entanto, 15% consideraram regular e 5% ruim (FERREIRA *et al.*, 2017). Para estes últimos, o TARM perguntava muito, não tinha resolutividade e demorava a passar a chamada ao médico regulador (FERREIRA *et al.*, 2017). Com um estudo pontual como o de Ferreira *et al.* (2017), é possível verificar que há a necessidade de qualificação profissional para aperfeiçoar o atendimento efetuado por parte dos TARMs. Desta forma, incluir a humanização em capacitações para os trabalhadores foi uma das necessidades.

A qualificação dos profissionais de saúde perpassa a questão do ensino para além da sala de aula. É importante permitir o aprendizado contínuo nos espaços não formais de ensino, pois os profissionais já passaram pelo ambiente formal de aprendizagem ou, muitas vezes, não será o ambiente formal que irá prepará-lo para sua atividade profissional diária. O NEU no Estado foi criado por legislação federal. É responsável por monitorar e viabilizar as atividades educativas não formais dos trabalhadores do SAMU. A Portaria GM/MS Nº 2.048/2002 considera a necessidade de estimular a criação de estruturas capazes de problematizar a realidade dos serviços e estabelecer o nexo entre trabalho e educação. A mesma portaria também reitera a importância de resgatar o processo de capacitação e educação continuada para o desenvolvimento dos serviços e geração de impacto em saúde dentro de cada nível de atenção. O documento propõe ainda a relevância de

currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências em face dos inúmeros conteúdos programáticos e cargas horárias existentes no país e que não garantem a qualidade do aprendizado (BRASIL, 2002).

O capítulo VII da Portaria GM/MS Nº 2.048/2002 (BRASIL, 2002) cria os NEUs. Esses núcleos têm como princípios norteadores a educação continuada como estratégia permanente de acreditação dos serviços, articulada ao planejamento institucional e ao controle social e objetivos operacionais de certificar anualmente e recertificar a cada dois anos os profissionais atuantes nos diversos setores relativos ao atendimento das urgências. A motivação para criação dos NEUs considerou o ainda importante grau de desprofissionalização, falta de formação e educação continuada dos trabalhadores das urgências, resultando em comprometimento da qualidade na assistência e na gestão do setor (BRASIL, 2002). Ainda que a implantação e o desenvolvimento desses NEUs estejam aquém do esperado, ocupam um papel fundamental na qualificação dos trabalhadores (CICONET; MARQUES; LIMA, 2008):

As demandas para a capacitação não se definem somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, nem das orientações dos níveis centrais mas, prioritariamente, desde a origem dos problemas que acontecem no dia-a-dia do trabalho referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho, considerando, sobretudo, a necessidade de realizar ações e serviços relevantes e de qualidade. É a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho – em cada serviço de saúde – que são identificadas as necessidades de qualificação, garantindo a aplicação e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas (BRASIL, 2004a, p.10).

Uma importante lacuna relaciona-se à qualificação dos profissionais que atuam nas centrais e nas ambulâncias, dada a especificidade desse tipo de atendimento. Apesar de previstas no desenho da política, as iniciativas de formação ainda têm alcance limitado (MACHADO; SALVADOR; O'DWYER, 2011).

O Regulamento da Portaria GM/MS Nº 2.048/2002 propõe temas, conteúdos, habilidades e cargas horárias mínimas a serem desenvolvidos pelos NEUs e considerados necessários para a certificação inicial de todos os profissionais que já atuam ou que venham a atuar no atendimento às urgências e emergências.

Os conteúdos abordam desde uma apresentação geral da função, organização e hierarquia dos serviços, conhecimento da legislação, até uma

abordagem mais específica da profissão, como rotina de acolhimento dos chamados, registros e manejo dos equipamentos de informática.

Ciconet, Marques e Lima (2008) demonstram que, nos encontros educativos ofertados, somente parte da grade curricular recomendada na Portaria GM/MS Nº 2.048/2002 pôde ser realizada. Geralmente, os gestores concentram esforços na organização da cobertura das escalas assistenciais e negligenciam a disponibilidade de carga horária dos trabalhadores para os programas de Educação Permanente (CICONET, MARQUES E LIMA, 2008).

No entanto, conforme é possível observar, nas orientações sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde,

a Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2017a).

A formação deve buscar desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de políticas do cuidado. A formação engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS (CECCIM, 2004):

A Educação Permanente cria espaços de reflexão para que os profissionais repensem sua prática, entendam os processos de trabalho no qual estão inseridos, e tenham a possibilidade de repensar condutas, de buscar novas estratégias de intervenção e perseguir, também, a superação de dificuldades individuais e coletivas no trabalho (CICONET; MARQUES; LIMA, 2008).

As características fundantes de uma educação em serviço como a gestão descentralizada do SUS, atenção integral como acolhida e fortalecimento da participação popular, têm ficado relegadas à condição de produto secundário quando interrogamos as relações entre educação dos profissionais e trabalho no SUS (CECCIM, 2004). Além disso, o envolvimento dos trabalhadores com a Educação Permanente não é responsabilidade exclusiva deles próprios, portanto, o

gestor precisa priorizar e incorporar a qualificação de seus trabalhadores. Vir a considerar como hora trabalhada a qualificação dos trabalhadores significa avançar na gestão de pessoal. Significa, também, planejar o trabalho apostando nas estratégias de qualificação de suas equipes como processo permanente, inserido no cotidiano das ações do serviço, pois, em geral, este espaço para a educação é tratado externamente à rotina do trabalho (CICONET; MARQUES; LIMA, 2008).

Espera-se, conforme preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que os processos de capacitação sejam parte essencial da estratégia de mudança institucional (BRASIL, 2009).

É essa responsabilidade recíproca que fundamentou a proposta do percurso de capacitação para os TARMs construída. Segundo Silva *et al.* (2018), pode-se propor, para os gestores de saúde, a importância de incorporar a Educação Permanente em Saúde no SAMU, fundamentado nas portarias do Ministério da Saúde e nos princípios e diretrizes do SUS, ressaltando e valorizando a educação permanente em serviço através de práticas voltadas para a realidade de cada local de serviço.

3 METODOLOGIA

O estudo em pauta foi uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva. Na literatura acadêmica, esse tipo de postura investigativa é caracterizada da seguinte forma:

Estudando o fenômeno, a pesquisa descritiva deseja conhecer a sua natureza, sua composição, processos que o constituem ou nele se realizam. [...] O problema será enunciado em termos de indagar se um fenômeno acontece ou não, que variáveis o constituem, como classificá-lo, que semelhanças ou diferenças existem entre determinados fenômenos, etc. (RUDIO, 2003, p. 71).

O desenho do estudo utilizou o método qualitativo, e neste tipo de pesquisa:

Tenta-se compreender um problema da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, ou seja, parte de sua vida diária, sua satisfação, desapontamentos, surpresa e outras emoções, sentimentos e desejos, assim como na perspectiva do próprio pesquisador (LEOPARDI, 2002, p.117).

Este estudo foi composto por 3 etapas, que envolveram três grupos de sujeitos, a saber: os TARMs Central de Regulação do SAMU Estadual, os servidores do NEU e os Coordenadores geral, médico e de enfermagem do SAMU Estadual, de acordo com o Quadro 1.

Quadro 1 – Etapas que compõem a pesquisa

ETAPAS	DESCRIÇÃO
1ª Etapa	Submissão do projeto aos Comitês de Ética em Pesquisa ² . Coleta de entrevistas com os TARMs, os servidores do NEU e os Coordenadores do SAMU.
2ª Etapa	Análise dos dados e construção dos módulos complementares à Portaria GM/MS Nº 2.048/2002 (BRASIL, 2002), que consolidou a elaboração do curso de capacitação dos TARMs.
3ª Etapa	Oferta de uma explicação quanto à utilização da plataforma tecnológica – “Google Sala de Aula” – e apresentação da proposta do curso construído aos servidores do NEU e Coordenadores do

2 O projeto de pesquisa foi submetido aos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal do Rio Grande do Sul – IFRS (Anexo A) e da Escola de Saúde Pública (Anexo B). O modelo do termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos sujeitos estão no Apêndice D.

	SAMU. Aplicação de um questionário para avaliação do produto. Posteriormente, a critério da gestão, será implementado o curso aos TARMs.
--	--

Fonte: Da autora, 2020

O primeiro grupo da pesquisa foi composto por trabalhadores com escolarização de nível médio na função de TARMs, lotados na Central de Regulação do SAMU Estadual. Os critérios de definição da amostra foram trabalhar na Central de Regulação do SAMU Estadual; aceitar conceder as entrevistas; estar disponível para participar da proposta do Curso de Capacitação e tempo de vinculação no serviço. Utilizou-se a amostragem intencional de variação máxima, na qual, segundo Flick (2009), visa integrar apenas alguns casos, mas aqueles que apresentem maior variação em si. Dessa forma, ao utilizar variações de tempo de serviço, foram privilegiados grupos extremos, os mais novos e os mais antigos na função. Entende-se que assim foi possível contribuir com visões de necessidades distintas da qualificação profissional. Como critério de exclusão utilizaram-se os seguintes quesitos: TARMs de outra Central de Regulação Médica; outro profissional da Central de Regulação do SAMU que não exerça a função de TARM; não aceitar participar da pesquisa.

No período de coleta de dados, a escala de trabalho dos TARMs era composta por 28 profissionais e 07 folguistas, que mantinham um atendimento 24 horas por dia, com 8 profissionais disponíveis simultaneamente, exceto na madrugada com apenas 4 profissionais em atendimento.

O segundo grupo da pesquisa envolveu a participação de servidores do NEU. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista. Como norma de aceitação para participar da pesquisa, o ponto estabelecido foi ser servidor no NEU do Estado. Em contrapartida, a exclusão seria dada mediante recusa em fazer parte da pesquisa.

O terceiro grupo foi composto pelo Coordenador Médico do SAMU e pelo Coordenador de Enfermagem do SAMU. Aplicou-se a mesma entrevista utilizada no segundo grupo. A determinação para escolha na entrevista foi estar na função de Coordenação do SAMU e o de exclusão não aceitar participar da pesquisa.

A finalidade das entrevistas foi identificar as dimensões das concepções e práticas pedagógicas não manifestáveis nas fontes escritas e que se fazem revelar, normalmente, pelo questionamento e na interação entre os sujeitos da pesquisa

(RAMOS, 2009). Entendem Marconi e Lakatos (2017, p. 88) que a entrevista “trata-se, pois, de uma conversação efetuada face a face, de maneira metódica. Ela tem em vista alcançar informações necessárias ao desenvolvimento de uma pesquisa”.

A opção foi por entrevistas semiestruturadas, obtendo a oportunidade de avaliar atitudes, discordâncias e comportamento do entrevistado. “Na entrevista é o sujeito que se expressa, mas sua voz carrega o tom de outras vozes, refletindo a realidade de seu grupo, gênero, etnia, classe, momento histórico e cultural” (ZANETE, 2017, p.163).

A entrevista foi conduzida através de um roteiro de questões norteadoras (Apêndice B). Ramos (2014a) explica que o intuito é captar mediações no âmbito da relação entre trabalho e educação, para ver em que medida, ao se constituírem como grupos profissionais, eles potencializam sua organização como sujeitos de classe; mas não deixando de ver o empírico, o comum, o cotidiano.

As entrevistas foram realizadas no período de junho a julho de 2019, em dias e horários flexíveis, preferencialmente agendadas. Foi propiciado um ambiente privativo, em uma das salas anexas ao local de trabalho, com a devida autorização da coordenação, e, em outros momentos, em área externa ao local de trabalho. As entrevistas ocorreram em turnos inversos ao horário de trabalho do entrevistado, antes ou após o expediente, conforme melhor logística para pesquisadora e informantes no estudo. Todo o processo foi gravado em áudio e posteriormente transcrito.

Foi realizado um pré-teste com trabalhadores de nível médio lotados em outras funções da Central Estadual de Regulação, não compondo a amostra do estudo.

O exame dos dados foi realizado mediante pré-análise, tratamento e categorização. Nele houve uma discussão em torno das falas dos sujeitos conforme a literatura que norteou a interpretação de seus resultados. Gil (2010) reforça a necessidade de categorização e afirma que as respostas fornecidas pelos elementos pesquisados tendem a ser bastante variadas. Para que essas respostas sejam adequadamente analisadas, é necessário organizá-las mediante agrupamento em certo número de categorias (GIL, 2010).

Os dados foram organizados em tabelas que permitem visualizar e interpretar as falas dos participantes. No apêndice C, encontram-se a transcrição das entrevistas e categorização prévia do primeiro grupo de pesquisa – os TARMs.

Posteriormente, depois de os dados terem sido analisados e o curso projetado, foi realizada a apresentação do curso: a explicação para utilização do instrumento tecnológico “*Google Sala de Aula*”, a apresentação da sequência didática e a avaliação do produto (Apêndice E).

4 ANÁLISE DOS DADOS

Na análise de dados, categorizaram-se as falas com enfoque nas necessidades e fragilidades do atendimento do telefonista do SAMU, dividindo, assim, o discurso em dois grupos argumentativos, conforme apresentado no Quadro 2. Percebeu-se que as situações manifestadas como fragilidades são posteriormente referidas, de alguma forma, como necessidades de capacitação.

Quadro 2 – Temas e eixos argumentativos da análise dos dados

TEMAS	CATEGORIA FRAGILIDADES	CATEGORIA NECESSIDADES
1. ABERTURA DA FICHA DE ATENDIMENTO	Falhas na abertura da ficha de atendimento	Padronização na abertura da ficha de atendimento
	Orientações divergentes	
	Limitações da Profissão	
2. PATOLOGIAS E SINTOMATOLOGIAS USUAIS	Desconhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias	Conhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias usuais
		Conhecimento da legislação do SAMU e normas técnicas
		Introdução aos Primeiros Socorros
3. POSTURA PROFISSIONAL	Postura na profissão	Postura no ambiente de trabalho
4. HUMANIZAÇÃO	Condições de Trabalho	Humanização/Orientação psicológica e motivacional

Fonte: Da autora, 2020

As categorias foram discutidas em unidades, buscando uma integração entre as fragilidades e necessidades apresentadas. A partir daí foi possível avaliar todas as falas inter-relacionadas, com vistas à melhoria do atendimento do paciente do SAMU. Dos apontamentos extraídos da análise dos dados, foi possível organizar módulos adicionais para a proposta do curso de capacitação dos TARMs.

Na categoria “Fragilidades” quanto à abertura da ficha de atendimento, tanto os gestores quanto os TARMs demonstraram que o processo de trabalho precisa ser retomado e discutido, e que, em muitas das situações apresentadas, percebem-se falhas na abertura da ficha de atendimento, orientações divergentes, bem como

limitações da profissão.

Conforme as análises, quantificadas no Apêndice C, Tabela 1, 11,1% dos depoimentos dos TARMs enquadram-se como fragilidade na abertura da ficha de atendimento, relacionado ao uso adequado da linguagem. Já nos depoimentos dos gestores, 100% deles queixaram-se quanto a falhas existentes na abertura da ficha de atendimento pelos TARMs, tanto quanto à falta de atenção destes profissionais, como também em relação ao tempo despendido para execução de tal procedimento e registro incorreto de informações.

Quanto às orientações divergentes presentes, 22,2% dos telefonistas não se sentem confortáveis por possuírem dúvidas decorrentes de determinações diferentes que surgem no setor de trabalho, provenientes dos profissionais supervisores, enfermeiros da mesa reguladora e coordenadores do SAMU. Este relato é importante para percepção da fragilidade no tocante à padronização de informações.

Em se tratando da delimitação da função, é importante observar que, na prática, muitas vezes, a linha é bastante tênue. Nesse sentido, os TARMs costumam sentir-se pressionados a limitarem-se ao seu papel, e, em diversas ocasiões, não compreendem bem o limite de sua função. Temos que 50% dos gestores entrevistados preocupam-se com a ação dos TARMs de forma a invadirem a função médica regulatória. No Quadro 3, apresentamos as falas dos gestores e TARMs para melhor tratar do assunto.

Quadro 3 – Fragilidades na abertura da ficha de atendimento

DEPOIMENTOS
<i>“Eu já vi hemorragia escrito com E [...]. Eu acho interessante no caso uma capacitação no quesito português, palavras que mais usam no dia-a-dia.” (TARM 5)</i>
<i>“O que eu noto que falta pra eles é informação, é esclarecimento mesmo, no trabalho. Eles começam a trabalhar sem um treinamento prévio. [...] Eles não são pró-ativos [...]” (GESTOR 3)</i>
<i>“Às vezes a gente tem uma dúvida, não sabe como proceder numa determinada situação e às vezes parte de uma pessoa dar uma determinada orientação, aí, às vezes outra pessoa dá outra diferente [...]” (TARM 3)</i>
<i>“Às vezes eles [TARM] ficam muito tempo questionando, porque às vezes eles querem saber mais, e esse mais é regulação médica.” (GESTOR 2)</i>
<i>“A atendente ao invés de fazer a ficha e botar na tela para o médico definir se a ambulância ia ou não, ela orientou. Ela regulou.” (GESTOR 3)</i>

Fonte: Da autora, 2020

A respeito das fragilidades relatadas, fica evidente a necessidade de orientação e esclarecimentos para estes profissionais telefonistas, a partir do relato dos próprios TARMs, como das queixas apresentadas pelos gestores.

Na categoria de “Necessidades”, em relação à abertura da ficha de atendimento, foram contemplados os relatos dos telefonistas e gestores quanto aos seus entendimentos de como qualificar o trabalho do telefonista, a partir da padronização na abertura da ficha de atendimento. Por meio das análises que constam no Apêndice C, Tabela 2, temos que 22,2% dos TARMs e 50% dos gestores manifestaram-se no que tange à necessidade de padronização na abertura da ficha de atendimento. No Quadro 4, apresentamos colocações dos gestores e TARMs quanto a manifestação de necessidade de estabelecimento de fluxos regulatórios padronizados para contribuir com as correções das inconsistências referentes à abertura do chamado.

Quadro 4 – Necessidade de padronização na abertura da ficha de atendimento

DEPOIMENTOS
<i>“Então acho que facilitaria bastante o uso de perguntas chaves.[...] Metodologia – um fluxograma de perguntas.” (GESTOR 1)</i>
<i>“E outro é de como preencher a ficha, até a parte de informática [...]. Não usa as informações que são pré-salvas no sistema [...]. Então eu acho que pra ter uma padronização, mais rápida.” (TARM 6)</i>

Fonte: Da autora, 2020

Encerrando o tema de abertura da ficha de atendimento, percebe-se que as fragilidades e necessidades apontadas podem e devem ser trabalhadas, visando ao esclarecimento de todos os fluxos e das tarefas a serem desempenhadas por esses profissionais.

Na categoria das “Fragilidades”, no que compete ao desconhecimento de patologias e sintomatologias usuais, conforme as análises do Apêndice C, Tabela 1, 50% dos gestores queixaram-se do desconhecimento dos TARMs no que concerne aos termos técnicos da saúde, bem como sinais e sintomas de patologias diversas. No Quadro 5, trazemos exemplos das colocações apresentadas pelos gestores.

Quadro 5 – Fragilidades quanto ao desconhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias usuais

DEPOIMENTOS
<i>“Dificuldade de conhecimento de alguns termos técnicos, a dificuldade de reconhecer quando realmente é uma gravidade.” (GESTOR 4)</i>
<i>“Assim, quando eles [TARMS] botam que é uma parada cardíaca e não sabem o que é parada cardíaca, eu prefiro que eles coloquem que não está respirando, que não responde, que não reage... [...] Eles realmente não tem esse feeling e não são treinados pra isso.” (GESTOR 2)</i>

Fonte: Da autora, 2020

Na categoria “Necessidades”, no que diz respeito a patologias e sintomatologias usuais, são abordados os depoimentos dos telefonistas e gestores sobre ao déficit de conhecimentos da área da saúde e mais especificamente a área das urgências e emergências. Para melhor divisão destas necessidades, apresentamos as subcategorias de necessidades dos conhecimentos das patologias comuns da rede das urgências, o conhecimento da legislação do SAMU e o pedido de capacitação em primeiros socorros (Quadro 6).

Tratando-se do conhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias usuais, a partir da análise do Apêndice C, Tabela 2, 55,5% dos TARMS e 50% dos gestores referiram necessidade específica por capacitar os telefonistas para terem um conhecimento mais apropriado das principais patologias presentes no âmbito da rede de urgência. A necessidade por conhecimentos referentes à legislação específica do SAMU e normativas internas da Central de Regulação do Rio Grande do Sul foi apontada por 22,2% dos telefonistas entrevistados. Por fim, 22,2% dos TARMS e 50% dos gestores referiram a importância de um curso básico de introdução aos primeiros socorros.

A pesquisa permite concluir que é fundamental fornecer subsídios e conhecimentos mais amplos ao profissional e uma divisão clara de suas responsabilidades e limites funcionais. Esta é a finalidade crucial de todo esse processo e projeto de capacitação específica destes profissionais. Aprender sobre doenças comuns ao dia a dia de trabalho, os seus sinais e sintomas, também foi marcante, conforme se vê no Quadro 6.

Quadro 6 – Necessidade quanto ao conhecimento de patologias, sintomatologias, legislação e normas técnicas

DEPOIMENTOS
<i>“A gente precisa também abordar algumas coisas, patologias, coisas que a população vai referir e que eles possam introjetar que aquilo é uma gravidade. Que aqueles sinais e sintomas que a pessoa está relatando, elas vão se interferir na hora de se preencher uma ficha e se lançar no sistema para que outras pessoas possam avaliar como prioridade.” (GESTOR 4)</i>
<i>“[...] explicar o protocolo de AVC, tipo vaga zero, isso seria importante ser abordado no assunto.” (TARM 2)</i>
<i>“Tipo, quando eu comecei aqui eu achava que convulsão era uma brevidade, e não é.” (TARM 3)</i>
<i>“Acho importante saber os sintomas, porque às vezes a pessoa diz que acha que é um AVC, mas de repente relacionar que sintomas você olha e diz que é um AVC [...]” (TARM 3)</i>
<i>“Eu acho que a gente devia conhecer mais as leis que envolvem [...]” (TARM 3)</i>
<i>“As normas técnicas seriam interessantes. Não só interessantes, como também necessárias.” (TARM 6)</i>
<i>“Deveriam ser treinados para ser socorristas como os condutores, por exemplo, [...] não um curso intensivo de técnico, de enfermeiro, teria que ser pra socorrista. Seria então clínico, trauma, bem geral.” (GESTOR 2)</i>
<i>“Teve um curso de primeiros socorros que eu não pude ir[...] mais eu queria ter aprendido mais a respeito do corpo, das doenças, do ser humano em geral.” (TARM 5)</i>

Fonte: Da autora, 2020

Como foi possível observar, os telefonistas sentem falta de conhecimentos mínimos e básicos sobre as doenças cardiovasculares mais incidentes, pela frequência que recebem ligações com estes pedidos de socorro e pela sensação de impotência ao registrar a informação relatada no chamado e desconhecerem a sintomatologia. As doenças de Acidente Vascular Cerebral (AVC), infarto e parada cardiorrespiratória foram as mais nominadas, haja vista as doenças cardiovasculares serem “a principal causa de morte no mundo: mais pessoas morrem anualmente por essas enfermidades do que por qualquer outra causa” (OPAS, 2017). Dessa forma, constata-se que essas são as doenças clínicas de maior incidência e gravidade nos pedidos de socorro ao SAMU 192.

As brevidades relatadas são alertas de gravidade que, por protocolo interno, devem-se comunicar imediatamente ao médico regulador ou enfermeiro regulador. Os alertas escolhidos pela Central de Regulação Estadual (RIO GRANDE DO SUL, 2020) são: inconsciência/desacordado; dificuldade ou parada respiratória; sangramento volumoso; queda de grande altura; acidente em via de alta velocidade e acidente com múltiplas vítimas.

A deficiência educacional das normativas que regem o serviço e a profissão, como a legislação do SAMU e notas técnicas estaduais, também aparecem nas

falas dos TARMs. É interessante o reconhecimento da deficiência desses conhecimentos, que são burocráticos, mas imprescindíveis do ponto de vista de formação integral destes profissionais do SAMU.

Também foi apontada nas entrevistas a carência de conhecimentos sobre os cuidados iniciais que devem ser prestados a uma pessoa em situação de risco de vida: os primeiros socorros. Pela própria característica do serviço de urgência e emergência do SAMU, esta carência educacional emerge com frequência, o que torna parte dos conhecimentos mínimos sobre o como atuar diante das doenças e como reconhecer as sintomatologias e gravidades.

Quanto à postura profissional e no ambiente de trabalho, foram relatadas, por 50% dos gestores entrevistados, algumas “Fragilidades” relacionadas ao comportamento destes profissionais telefonistas, conforme Quadro 7.

Quadro 7 – Fragilidades quanto à postura na profissão

DEPOIMENTOS
<i>“A desatenção, dispersão, eles tem que ter muita atenção. Não saber bem ao certo o que colocar [ao abrir o chamado].” (GESTOR 2)</i>
<i>“Mas a gente vê que eles [TARMs] gritam, que eles não tem atenção, que o solicitante tá falando e eles não estão ouvindo, que ele [solicitante] está falando mil vezes aquilo e eles não prestaram atenção.” (GESTOR 3)</i>

Fonte: Da autora, 2020

Os próprios gestores que pontuaram as fragilidades admitiram a necessidade de trabalhar esta situação, visando a uma melhor convivência profissional e corrigindo comportamentos inadequados no ambiente de trabalho. No Apêndice C, Tabela 2, 50% dos gestores apontam “Necessidades” quanto à postura no ambiente de trabalho. No Quadro 8, são apresentadas as sugestões abordadas dos gestores para melhor conduta dos TARMs no trabalho.

Quadro 8 – Necessidades quanto à postura no ambiente de trabalho

DEPOIMENTOS
<i>“A postura. Envolver a educação deles no atendimento. A paciência deles no atendimento. Ter atenção no trabalho que está fazendo. Está atento ao que ocorre no próprio setor. [...] Conseguir interagir com todos os profissionais.” (GESTOR 3)</i>
<i>“Então é isso: todas as funções de uma telefonista, falar baixo,[...] postura, a ética.” (GESTOR 4)</i>

Fonte: Da autora, 2020

Uma “Fragilidade” de humanização abordada em contextos diversos e bastante importante diz respeito às condições de trabalho. Nas análises da pesquisa (Apêndice C, Tabela 1), apresentam-se queixas de 77,7% dos TARMs entrevistados e 25% dos gestores quanto às fragilidades. Nesta subcategoria, temos relatos sobre a extensa carga horária de trabalho, a demanda de ligações, as queixas de ruídos no setor, sujeição a trotes e ofensas nas ligações recebidas, demora na regulação médica e o sofrimento do usuário do SAMU que realiza as ligações, tudo isso sensibiliza muito os TARMs, conforme os depoimentos do Quadro 9.

Quadro 9 – Fragilidade quanto às condições de trabalho

DEPOIMENTOS
<i>“Eu acho que infelizmente o serviço deles é sobrecarregado, porque tendo uma falta de um número adequado de reguladores, os chamados ficam muito tempo na tela. [...] Então, o TARM acaba sendo a ponta de lança e acaba ouvindo um monte de coisas que não deveria ouvir.” (GESTOR 1)</i>
<i>“Eu acho a carga horária muito extensa [...] São seis horas e seis dias por semana, a gente não tem sábado, domingo, feriado, trabalha sempre. [...] Muita correria, muito cansaço, né? Tanto físico, quanto mental, né?” (TARM 5)</i>
<i>“A maior dificuldade dos TARMs, é quando tem pouco médico e fica aquela tela vermelha, vermelha. Porque volta a ligação pra nós e eles chamam a gente de [...] tudo que você possa imaginar.” (TARM 7)</i>
<i>“É, eu acho que a dificuldade maior é essa mesmo, trabalhar com essa pressão do chamado.” (TARM 1)</i>

Fonte: Da autora, 2020

As “Necessidades” de humanização no trabalho e de orientação psicológica, bem como atividades motivacionais, tiveram uma incidência de 50% nos relatos dos gestores e 66,6% dos telefonistas. A orientação psicológica e motivacional para lidar com o trabalho preponderou dentre as demais exigências de capacitação, conforme consta no Quadro 10.

Quadro 10 – Necessidades quanto à humanização, orientação psicológica e orientação motivacional

DEPOIMENTOS
<i>“A gente tem que situar eles que esse é um serviço de TARM diferente, a gente teria que abordar o papel do TARM numa central de regulação que regula vidas humanas.” (GESTOR 4)</i>
<i>“Algo relacionado à parte psicológica, eu acho, pra quem tá atendendo. Mas pela parte pesada do dia-a-dia mesmo”. (TARM 1)</i>
<i>“Eu acho que falando de nossa função mesmo como TARM, a gente tinha que ter alguma coisa que envolvesse psicologia, para saber como extrair informações de uma pessoa sem ser...é... [...] rude.” (TARM 3)</i>
<i>“Eu acho mais diretamente o como [...] falar com as pessoas, tentar entender o lado delas, ter mais paciência, eu acho que é mais isso, saber como lidar com o público.” (TARM 4)</i>

“Eu acharia bem interessante tipo um [...] curso de motivação! Pra amenizar mais, porque a emergência é complicado, né?! É muito estresse, muito corre-corre, e sobrecarrega a gente. Uma orientação psicológica... Porque a gente vai desanimando com a pressão da emergência.” (TARM 8)

Fonte: Da autora, 2020

Conforme Giglio-Jacquemot (2005), os atendentes insistem na importância de suas conversas com os solicitantes, procuram alimentá-las de maneira a obter dados sobre o problema que motiva a chamada e a recolher o conjunto de informações indispensáveis para o envio de uma ambulância, o que não é sempre fácil.

Em se tratando desse aspecto, dentre as diretrizes da Política Nacional de Humanização, tem-se a proposta de uma ambiência favorável, com a criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas. Outra diretriz é a de valorização do trabalhador, na qual é importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho (BRASIL, 2013). A participação em programas de formação em saúde do trabalhador é uma forma de colocar em prática essas diretrizes e, no curso de capacitação proposto, é importante o enfoque nos princípios e diretrizes da Política.

Por fim, alguns telefonistas relataram a importância de realização de um curso de capacitação, tanto pela realização pessoal pela maior segurança na execução do serviço diário, como pela própria necessidade já descrita nas falas anteriores de toda discussão pela aprendizagem e aperfeiçoamento profissional, conforme o Quadro 11.

Quadro 11 – Importância de um curso de capacitação para os TARMS

DEPOIMENTOS
<i>“Mas tendo um curso [...] acho que ajudaria bastante.” (TARM 6)</i>
<i>“Então várias coisas aqui tu aprende na prática, não é com um curso antes. Acho que seria interessante até pra padronizar.” (TARM 6)</i>
<i>“Eu amo qualquer curso que eu esteja fazendo em relação ao meu serviço, cada vez eu tou me capacitando mais ainda, né?” (TARM 7)</i>

Fonte: Da autora, 2020

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se contribuir a partir da disponibilização dos resultados, com a implementação, por parte dos gestores, de uma formação continuada dos TARMs, pois além da qualificação dos profissionais, isso propicia fortalecimento do SAMU e, conseqüentemente, a valorização do SUS. A formação do trabalhador em saúde, muito além de ser orientada pelo e para os serviços de saúde, estando a eles integrada, deve ser orientada pela e para a emancipação humana, devendo se integrar à totalidade contraditória da realidade social (PEREIRA; RAMOS, 2006).

Além do objetivo proposto na pesquisa, também foi intenção deste trabalho propiciar a visibilidade destes trabalhadores de nível médio pela comunidade em geral e acadêmica, apresentando a importante função social realizada por esses telefonistas e a necessidade de compromisso dos gestores em propiciar um trabalho de qualidade e eficiência. Por fim, espera-se que o produto proposto possa ser adotado pelo NEU do Serviço e que os profissionais sejam certificados após a conclusão do referido curso pela Escola de Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C. **Avaliação da implantação e do desenvolvimento do sistema público municipal de atendimento pré-hospitalar móvel da cidade do Recife.** 2007. 204 f. dissertação (Mestrado em saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2007. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3974>> Acesso em: 21 jan. 2019.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho.** 8. ed. Campinas-SP: Unicamp, 2002.

ARAÚJO, H. M. C. **O uso das ferramentas do aplicativo “Google sala de aula” no ensino de matemática.** 2016. 93 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Matemática). Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2016. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/ba09/04d3fde03fd3650612378fcd5f2ea446a0db.pdf>> Acesso em: 07 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 2.048, de 05 de novembro de 2002.** Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html> Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde - pólos de educação permanente em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf> Acesso em: 21 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.657, de 16 de dezembro de 2004.** Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html> Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%Adtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%Bade/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb11faa>> Acesso em: 24 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização.** 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf> Acesso em: 24 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União** - Suplemento, Brasília, DF, n. 190, 03 de out. 2017a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html> Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União** - Suplemento, Brasília, DF, n. 190, 03 de out. 2017b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_comp.html> Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 288, de 12 de março de 2018**. Redefine a operacionalização do cadastramento de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e o elenco de profissionais que compõem as equipes do SAMU 192 no CNES. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0288_29_03_2018.html> Acesso em: 10 jan. 2019.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, v.14, n.1, p.41-65, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>> Acesso em: 23 jan. 2019.

CICONET, R.M.; MARQUES, G.Q.; LIMA, M.A.D.S. Educação em serviço para profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre – RS. **Interface – Comunic**, Saúde, Educ, v.12, n.26, p.659-666, jul./set. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832008000300016&script=sci_arttext&lng=en> Acesso em: 21 jan. 2019.

FERREIRA, A. M.; NOBRE, J. O. C.; OLIVEIRA, L. F. M. de; MEDEIROS, S. C.; DAVIM, R. M. B.; ALVES, E. S. R. C. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Satisfação de Usuários. **Revista de Enfermagem: UFPE online**. vol. 11. n. 10. Recife: UFPE, out. 2017.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M. (org.). **A formação do cidadão produtivo: a cultura de mercado no ensino médio técnico**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS. **Edital de Abertura do Processo Seletivo Simplificado Nº 003/2018 da Central Estadual de Regulação do SAMU**. ORG. IBRASP. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://ibrasp.selecao.net.br/uploads/256/concursos/9/anexos/74ddcd37939f4059a59685db74e4b460.pdf>> Acesso em: 15 jan. 2019.

GIGLIO-JACQUEMOT, A. **Urgências e emergências em saúde**: perspectivas de profissionais e usuários. (Coleção Antropologia e Saúde) Rio de Janeiro: Editora

Fiocruz, 2005. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/zt4fg/pdf/giglio-9788575413784.pdf>> Acesso em: 21 jan. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São paulo: Atlas, 2010.

KUENZER, A. Z. **Conhecimentos e competências no trabalho e na escola**. Boletim técnico do SENAC. Vol. 8. n. 2. 2017. Disponível em: <http://servicos.educacao.rs.gov.br/dados/seminariointernacional/acacia_kuenzer_cohnhec_compet_trab_esc.pdf> Acesso em: 18 mai. 2019.

LAPROVITA, D.; FERNANDES, F. C.; ALMEIDA, L. P.; CORVINO, M. P. F.; CORTEZ, E. A.; BRAGA, A. L. S. **Educação Permanente no Atendimento Pré-hospitalar Móvel: Perspectiva de Emerson Merhy**. Revista de Enfermagem: UFPE on line. vol. 10. n. 12. Recife: UFPE, dez. 2016.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. 2. ed. Florianópolis: [s. n.], 2002.

MACHADO, C.V.; SALVADOR, F.G.F.; O'DWYER, G. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: uma análise da política brasileira. **Revista de Saúde Pública São Paulo**, v.45, n.3, p.519-528, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300010> Acesso em: 21 jan. 2019.

MACHADO JÚNIOR, F. S. **Interatividade e interface em um ambiente virtual de aprendizagem**. Passo Fundo: IMED, 2008.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. E-Book.

RAMOS, M. N. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. **Revista Trabalho, educação e saúde**, v. 7, supl. 1. Rio de Janeiro: Trabalho, educação e saúde, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000400008> Acesso em: 14 nov. 2018.

RAMOS, M. N. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV; UFRJ, 2010.

RAMOS, M. N. O estudo de saberes profissionais na perspectiva etnográfica: contribuições teórico-metodológicas. **Educação em Revista**, v. 30, n. 4, p. 105–125, 2014a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v30n4/06.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenação Estadual das Urgências e Emergências. **Nota Técnica**, 2020.

RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

SAVIANI, D. **Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos**. Revista Brasileira de Educação [online], 2007, vol.12, n.34, p.152-165.

SILVA, A. B.; LOPES, G. M.; BATISTA, K. M. P.; CASTRO, M. C. S. A Educação Permanente em Saúde no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Rio de Janeiro: **Revista Sustinere**, vol. 6, n. 1, 2018.

ZANETE, M. S. Pesquisa qualitativa no contexto da Educação no Brasil. **Educar em Revista**, n. 65, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/er/n65/0104-4060-er-65-00149.pdf>> Acesso em: 28 mai. 2019.

**APÊNDICE A – PRODUTO EDUCACIONAL: PROPOSTA DE CURSO DE
CAPACITAÇÃO PARA OS TELEFONISTAS DA CENTRAL ESTADUAL DO SAMU**



PRODUTO EDUCACIONAL

Proposta de Curso de Capacitação para os
TARMs da Central Estadual do SAMU

PORTO ALEGRE
2020



DISSERTAÇÃO

PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS TELEFONISTAS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS

ORIENTADORA
Prof.^a Dr.^a Carine Bueira Loureiro

AUTORA
Déborah Sampaio Aragão Saldanha



PROJETO GRÁFICO (*canva.com*)
Déborah Sampaio Aragão Saldanha

SUMÁRIO

1. Introdução - Produto Educacional.....	51
1.1. "Google Sala de Aula".....	52
2. Sequência Didática.....	65
2.1. Módulo 1 - Introdução.....	68
2.2. Módulo 2 - Sistema de Saúde e Rede Hierarquizada de Assistência.....	77
2.3. Módulo 3 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.....	88
2.4. Módulo 4 - Papel do Telefonista Auxiliar de Regulação Médica.....	96
2.5. Módulo 5 - Patologias e Sintomatologias Usuais.....	103
2.6. Módulo 6 - Postura Profissional e Humanização.....	112
3. Análise e Avaliação do Produto.....	119
Referências.....	125

INTRODUÇÃO

PRODUTO EDUCACIONAL

O produto de natureza educacional, resultado da pesquisa aqui descrita, é a proposta de um curso de capacitação para os Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARMs). Para a realização do curso, foi utilizada a tecnologia "*Google Sala de Aula*". O material elaborado foi desenvolvido no Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS) e visa orientar os professores na oferta de capacitação para os TARMs. A exposição do curso foi aos profissionais do Núcleo de Educação em Urgências (NEU) e Coordenações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Estadual para, posteriormente, a critério da gestão, ser aplicado aos TARMs. Os profissionais do NEU e coordenadores do SAMU foram responsáveis pela avaliação do produto por meio de questionário*.

O itinerário de capacitação foi desenvolvido a partir da utilização da plataforma "*Google Sala de Aula*" e de aulas presenciais. A descrição do produto educacional será aqui apresentada em três etapas. Na primeira delas, será explicado o funcionamento da plataforma "*Google Sala de Aula*". Na segunda, está descrita a sequência didática que constitui a capacitação destinada aos TARMs. Na terceira e última etapa, tem-se a análise e avaliação do produto.

*A intenção inicial era avaliar o produto junto aos TARMs. Entretanto, no período de solicitação de autorização institucional para realização da pesquisa, esta foi condicionada à correção de alguns pontos do projeto. Dentre eles, o mais significativo foi a não permissão de avaliação do curso com os TARM, pois para a Direção do Departamento de Regulação Estadual (na qual se situa a Central de Regulação do SAMU), a aplicabilidade do curso é critério de gestão. Dessa forma, foi necessário reformular o projeto e prever a avaliação do curso pelos servidores do NEU e Coordenadores do SAMU, tendo em vista que eles serão os responsáveis pela aplicabilidade ulterior do curso, conforme decisão do gestor.

INTRODUÇÃO PRODUTO EDUCACIONAL

"GOOGLE SALA DE AULA"

O "*Google Sala de Aula*" é um ambiente virtual de aprendizagem que faz parte da modalidade de Educação a Distância (EAD), esta que, por definição trata-se do seguinte:

é uma modalidade de educação na qual professores e alunos estão geograficamente e/ou temporalmente distantes, que se vale de técnicas de comunicação e metodologias adequadas para que a aprendizagem se efetive (MACHADO JÚNIOR, 2008, p. 36).

A EAD se aproxima das circunstâncias reais de inserção profissional por meio das mediações tecnológicas. Estas, por sua vez, consideram a recontextualização dos diferentes tempos e espaços das ações cotidianas dos contextos educativos (CORRÊA, 2007).

O produto educacional foi construído por intermédio da análise das falas dos sujeitos da pesquisa, coletadas através das entrevistas. A investigação dos dados obtidos com as entrevistas forneceu os subsídios para a elaboração do curso, com respaldo do devido referencial teórico.

De acordo com as expectativas da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), esse produto “deve agregar valor social ao mercado de trabalho e à comunidade, focando na profissionalização e no gerenciamento das diversas atividades envolvidas, sejam essas sociais, tecnológicas ou culturais” (SCHÄFER, 2013, p. 9-10).

Sequência didática é definida por Zabala (1998, p.18) como “um conjunto de atividades ordenadas, estruturadas e articuladas para a realização de certos objetivos educacionais, que têm um princípio e um fim conhecidos tanto pelos professores como pelos alunos”. Tem por objetivo, segundo o mesmo autor, intervir com atividades que melhorem a atuação nas aulas, como resultado de um conhecimento mais profundo das variáveis e interferência delas no processo de aprendizagem.

A sequência didática do Curso de Capacitação para os TARMs do SAMU é composta por 06 módulos. Os 04 primeiros referem-se ao previsto na Portaria GM/MS N° 2.048/2002 (BRASIL, 2002). Os últimos 02 módulos foram elaborados a partir das fragilidades e necessidades apontadas pelos gestores e TARM nas entrevistas. As categorias construídas na pesquisa estão contempladas na proposta do curso. A categoria Abertura da Ficha de Atendimento, pensada a partir da análise dos dados da pesquisa, está contemplada em "Papel do Telefonista Auxiliar de Regulação", prevista na Portaria GM/MS N° 2.048/2002.

A organização modular conta com as especificidades de um plano de ensino, tais como: público-alvo, problematização, objetivo geral e objetivos específicos, sugestão da formação profissional do professor de cada módulo, carga horária presencial e EAD, conteúdo programático, procedimentos didáticos, sugestão de atividades avaliativas, bibliografia básica e bibliografia complementar. Conforme Corrêa (2007), o módulo do curso pode conter diferentes unidades que representam capítulos ou estruturas temáticas. As unidades devem conter o título, síntese do que será tratado, introdução, objetivos, texto, atividades, comentários das atividades, bibliografia comentada e indicações de leituras suplementares (CORRÊA, 2007).

As propostas de ensino são aqui entendidas como “um certo número de aulas planejadas e analisadas previamente com a finalidade de observar situações de aprendizagem, envolvendo os conceitos previstos na pesquisa didática” (PAIS, 2002, p. 102). A intenção é que a modalidade semipresencial de EAD, a partir da utilização da plataforma tecnológica do “*Google Sala de Aula*”, ofereça flexibilidade ao curso. Distribuída em carga horária de 42h/a, obrigatórias conforme Portaria Federal GM/MS N° 2.048/2002, e 28h/a adicionais referentes aos dois últimos módulos, o curso totaliza uma carga horária de 70h/a, destas 25h/a de Educação a Distância (EAD) e 45h/a presenciais. De acordo com Corrêa (2007), a estrutura geral da matriz curricular do curso deve refletir a organização da apresentação dos conteúdos. A organização deve ser flexível e adaptada aos contextos e realidades de cada curso (CORRÊA, 2007).

O modelo do Curso de Capacitação na plataforma "*Google Sala de Aula*" está disponível no código da turma "zjzjtts" para consulta do NEU, sempre que for necessário à organização oficial do Curso. Foi criada a conta no Gmail do *Google*, cursotarmrs@gmail.com, disponibilizada ao NEU para construção dos cursos. Incluiu-se também este endereço de e-mail como aluno do modelo do Curso da turma "zjzjtts". A sugestão é que, ao construir o Curso, os materiais das aulas, considerados importantes para uma leitura antecipada, sejam disponibilizados previamente na plataforma "*Google Sala de Aula*".

Os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) trazem uma gama de funcionalidades para a comunicação, interação, prática educacional, avaliação dos alunos e para planejamento e administração dos cursos (MACHADO JÚNIOR, 2008). A plataforma do "*Google Sala de Aula*" é um ambiente que funciona de forma intuitiva e dispõe de diversos recursos interessantes. É possível, tanto ao professor quanto ao aluno, a instalação no celular do aplicativo "*Google Classroom*", que está disponível para Android e iOS, bem como ter acesso a todas as funcionalidades do Curso pelo "*Google Sala de Aula*". Na Figura 01, demonstra-se o ambiente do mural do "*Google Sala de Aula*".

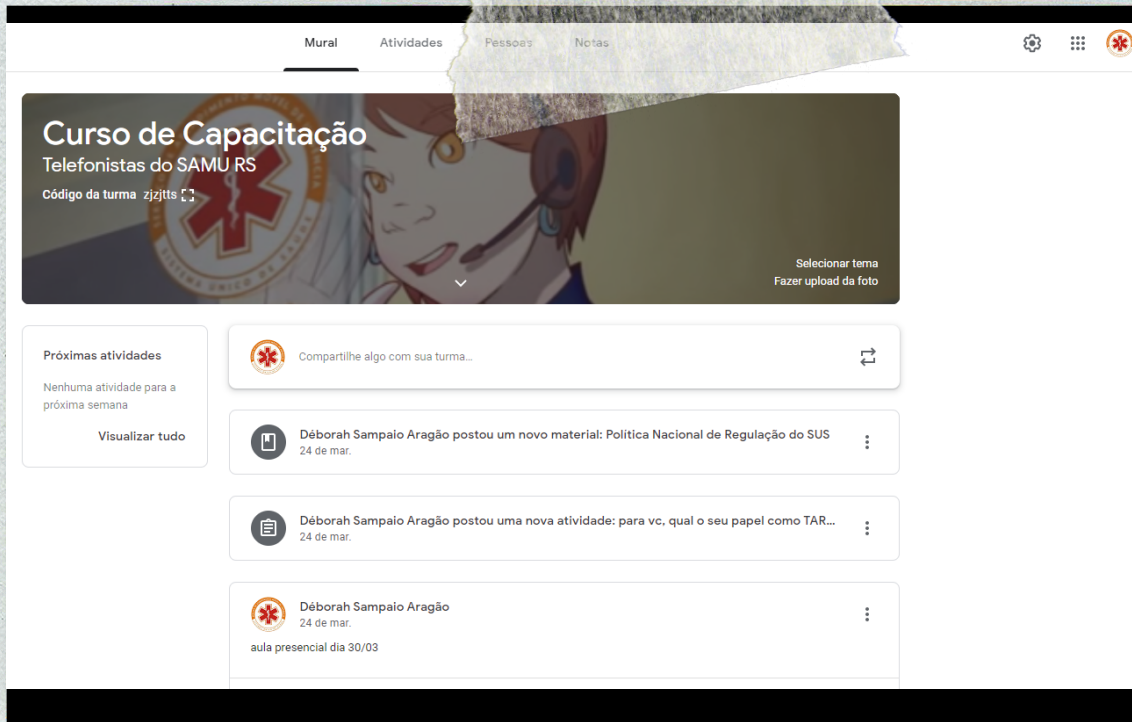


Figura 01 – Sala de aula do *Google Sala de Aula* – o mural
Fonte: Da autora, 2020

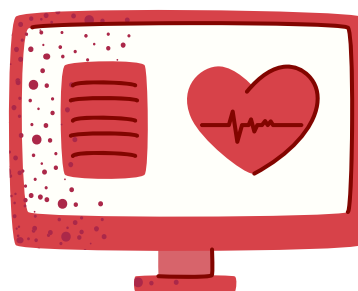
**No link <<https://youtu.be/GCqMTGgDka4>> ou QR Code ao lado é possível ter acesso ao conteúdo do vídeo.



A Figura 01, que representa o mural, é a página inicial, na qual o aluno visualiza, na parte do centro, as postagens feitas pelo professor. A aba esquerda da imagem demonstra onde, na plataforma "*Google Sala de Aula*", se podem verificar as tarefas pendentes. Está incluído neste mural, sob código da turma "zjzjts", um vídeo de boas-vindas aos telefonistas do SAMU ao curso de capacitação. O recurso audiovisual foi construído pela autora deste produto educacional na intenção de exaltar a importância do TARM no SAMU e convidar à capacitação, a fim de um melhor exercício da função.** No ambiente do "*Google Sala de Aula*", por meio do primeiro link superior direito da figura que representa as configurações gerais do sistema, é possível realizar alterações de nomenclatura da turma, redefinir o código desta, permitir aos alunos a possibilidade de postarem informações e comentários no mural, apenas comentários dos discentes ou mesmo a exclusividade por parte dos professores sobre esse tipo de interação. Nas configurações também é possível definir se as atividades no mural serão apresentadas na forma compilada ou com anexos e detalhes. Quanto à avaliação, pode definir o cálculo de notas com o total de pontos, ponderada por categoria ou sem nota final, com a possibilidade de visualização ou não das notas pelos estudantes.

Ao desenvolver materiais didáticos para cursos a distância, é preciso identificar quais são as necessidades e possibilidades tecnológicas de cada contexto de formação das pessoas envolvidas (CORRÊA, 2007). Desse modo, deve-se buscar a utilização da tecnologia para atender as necessidades da prática pedagógica, de acordo com as possibilidades dos sujeitos envolvidos no processo, em vez de buscar o uso idealizado que gera dificuldades e distanciamentos (CORRÊA, 2007). Assim, explorar bem as funcionalidades que o AVA pode oferecer é o primeiro passo para a escolha de atividades mais dinâmicas e condizentes com exigências de aprendizagem tidas pelos telefonistas.

A área das atividades do professor está representada por meio das Figuras 02 e 03. Nestas imagens, percebe-se que é possível organizar o curso por módulos, quantos forem necessários. Nas figuras abaixo optou-se por apresentar a proposta dos 6 módulos que estão detalhados na sequência didática.



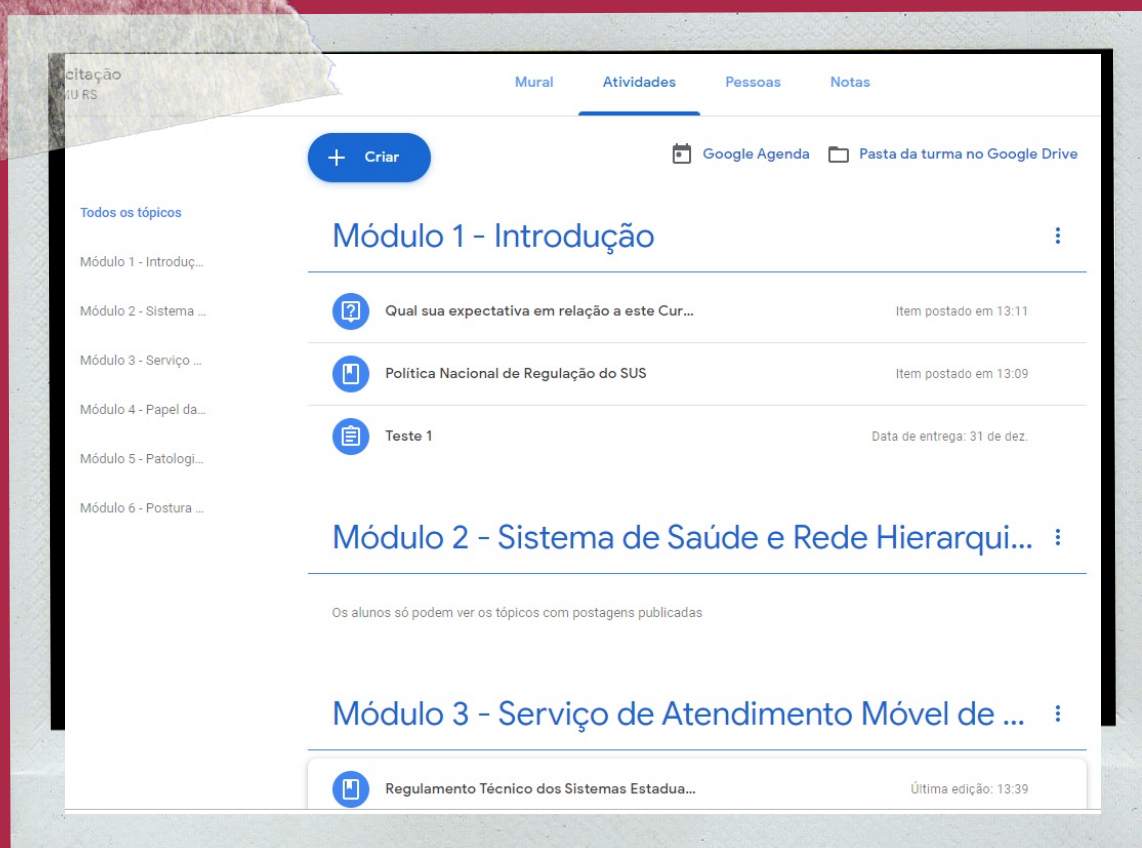


Figura 02 – Sala de aula do *Google Sala de Aula* – aba das atividades do professor com os módulos do curso
Fonte: Da autora, 2020

A Figura 02 ilustra os três módulos iniciais propostos do curso: módulo 1, Introdução; módulo 2, Sistema de Saúde e Rede Hierarquizada de Assistência; e módulo 3, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. No link superior esquerdo "+ criar" da imagem, podem-se incluir mais módulos. O sistema permite anexar documentos, imagens, vídeos, perguntas, etc. Caso seja interesse do professor, há como estipular data limite para respostas aos exercícios. Na parte superior direita, temos a criação automática do "*Google Agenda*", que registra as atividades pendentes em uma pasta automática da turma criada no "*Google Drive*", na qual consolida todos os arquivos disponibilizados no curso.



Figura 03 – Sala de aula do Google Sala de Aula – aba das atividades do professor com demais módulos do curso

Fonte: Da autora, 2020

As demais subdivisões propostas para o curso estão na Figura 03: módulos 4, 5 e 6 que são, respectivamente, o Papel do Telefonista Auxiliar de Regulação Médica, Patologias e Sintomatologias Usuais, e Postura Profissional e Humanização. Na próxima Figura 04, está demonstrada a possibilidade de o professor, na aba "atividades", anexar documentos e vídeos para os alunos.

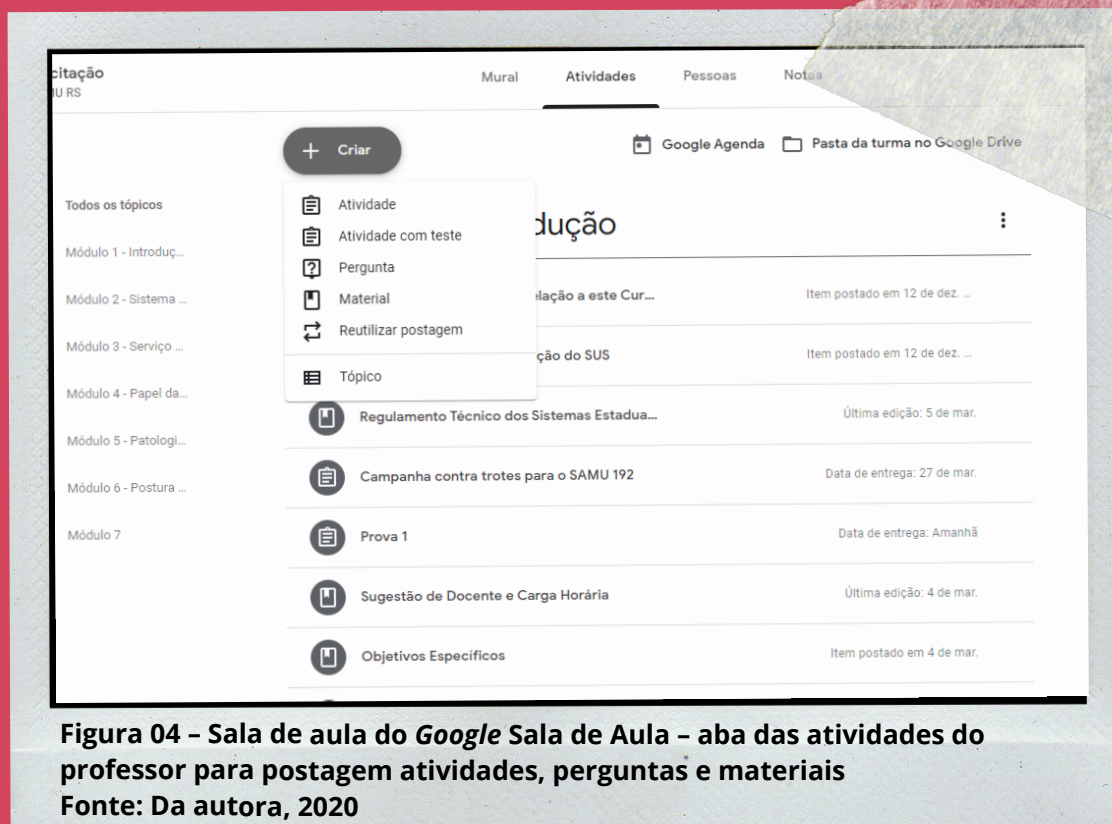
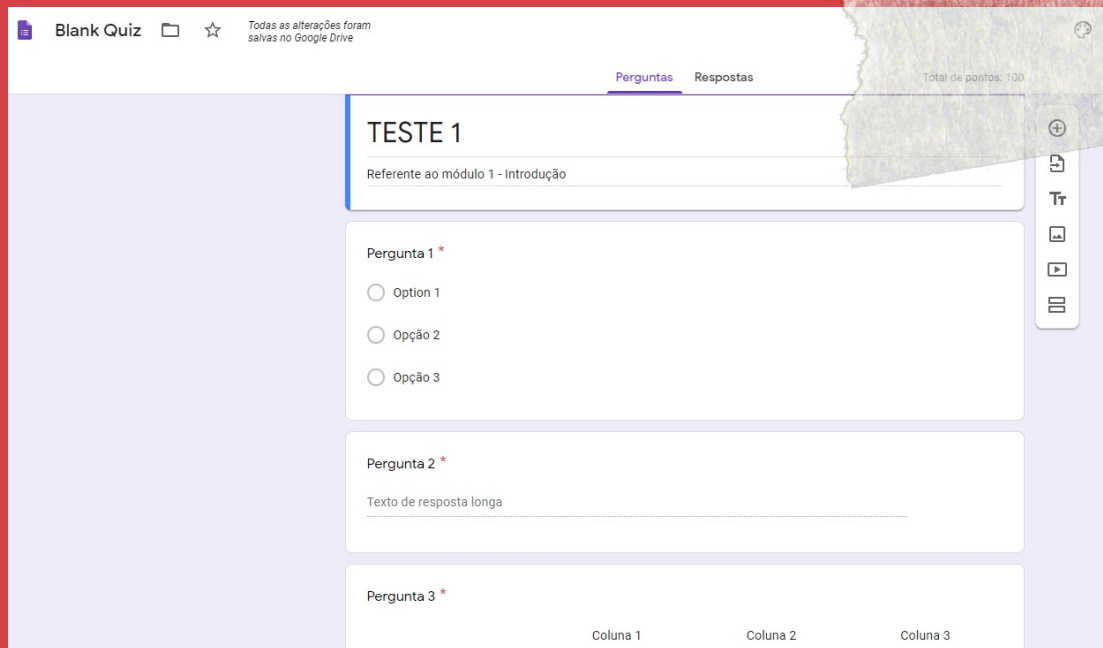


Figura 04 – Sala de aula do Google Sala de Aula – aba das atividades do professor para postagem atividades, perguntas e materiais
Fonte: Da autora, 2020

A Figura 04 demonstra onde, no "Google Sala de Aula", é possível criar atividades com atribuição de pontuações, data de entrega, além de anexar documentos, vídeos, fotos e *links* para os alunos. Optando por criar pergunta, é possível atribuir pontuação, data de entrega e anexar documentos diversos, além dos recursos já mencionados, ativar o *link* a partir do qual os alunos podem responder uns aos outros e podem editar a resposta. Neste último caso, cria-se um *chat* em torno de um problema. Ao escolher postar um material, são anexados documentos, vídeos, fotos e *links* para os alunos, atribuindo um título para o material. Por fim, o espaço permite ainda criar uma atividade com teste. Ao escolher esta forma de atividade, surge um *link* de avaliação utilizando o *Blank Quiz*.



The image shows a screenshot of the Google Blank Quiz interface. At the top, it says "Blank Quiz" and "Todas as alterações foram salvas no Google Drive". There are tabs for "Perguntas" (Questions) and "Respostas" (Answers). The total score is "Total de pontos: 100". The main content area is titled "TESTE 1" and "Referente ao módulo 1 - Introdução". It contains three questions:

- Pergunta 1 ***
 - Option 1
 - Opção 2
 - Opção 3
- Pergunta 2 ***
 - Texto de resposta longa
- Pergunta 3 ***
 - Coluna 1
 - Coluna 2
 - Coluna 3

On the right side, there is a vertical toolbar with icons for adding questions, deleting, moving, and other editing functions.

Figura 05 – Sala de aula do *Google* Sala de Aula – aba das atividades do professor com exemplo de formulário teste
Fonte: Da autora, 2020

O *Blank Quiz*, na Figura 05, é um formulário do *Google* específico para teste que permite a inclusão de perguntas longas, curtas, de múltipla escolha, caixa de seleção ou grades de múltipla escolha. O professor pode atribuir pontos específicos por pergunta e determinar data limite para envio.



Figura 06 – Sala de aula do Google Sala de Aula – aba das atividades dos alunos
Fonte: Da autora, 2020

Para Corrêa (2007), o material escrito para EAD deve ser essencialmente didático e dialógico e precisa ser construído mantendo um forte diálogo com o leitor, que é o aluno. Na Figura 06, é apresentada a área das atividades do aluno. Na imagem, é possível perceber o material anteriormente postado pelo professor, no *link* superior esquerdo, verificando quais os trabalhos passados, espaço para responder aos fóruns, etc.

Na parte superior direita, temos os prazos das atividades automaticamente encaminhadas ao "Google Agenda" e salvas na pasta do "Google Drive" referente à conta logada. Todo o material disponível no módulo do curso permite leitura *online* ou *download* do arquivo. Admite-se ao estudante acessar a plataforma do "Google Sala de Aula" pelo computador ou pelo celular, através do aplicativo "Google Classroom".

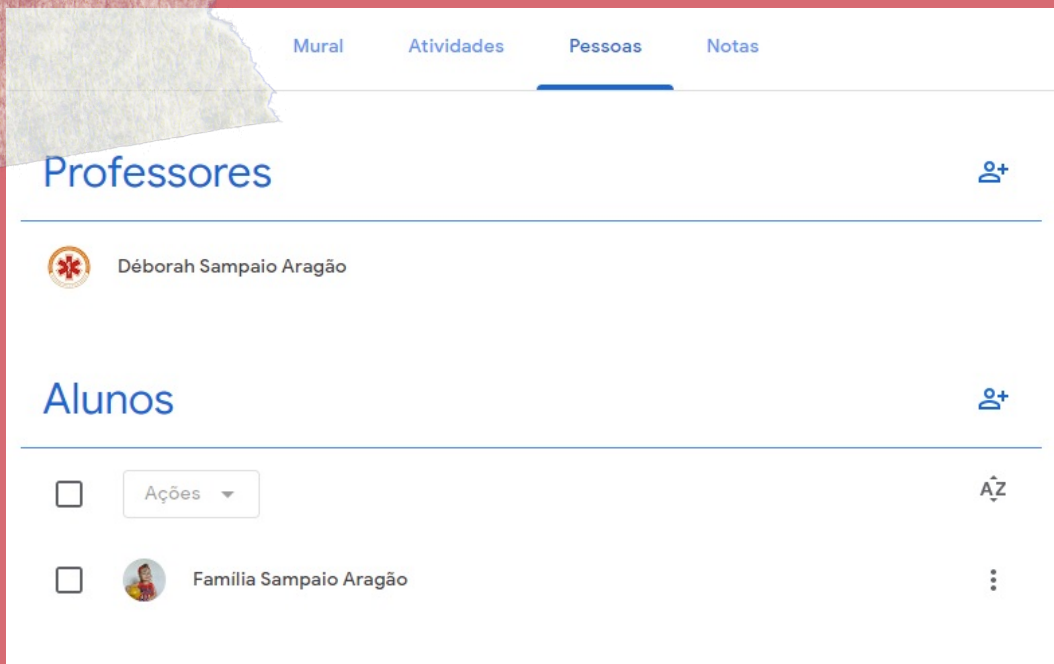


Figura 07 – Sala de aula do Google Sala de Aula – pessoas inscritas na turma dentre professores e alunos
Fonte: Da autora, 2020

O "Google Sala de Aula" permite o gerenciamento dos professores cadastrados no curso e dos alunos matriculados (Figura 07). No *link* superior direito, é possível convidar professores e alunos para compor a plataforma do curso. Os professores adicionados têm acesso liberado para editar o curso como administrador da turma, exceto excluir a turma, que é exclusivo do professor criador da sala de aula.

Curso de Capacitação Telefonistas do SAMU RS		Mural	Atividades	Pessoas	Notas
Classificar pelo sobrenome ▼	Sem data ... para vc, qual o se... de 100	27 de mar. Campanha contra... de 100	Sem data ... Qual sua expectat... de 100	31 de mar. Prova 1 de 100	
Média da turma		100	90		
Carine Loureiro		100 <i>Rascunho</i>		100 <i>Rascunho</i>	
Curso TARM RS		100 <i>Rascunho</i>		Pendente	
Familia Sampaio Aragão		100 Não entregue	90	100 <i>Rascunho</i>	

Figura 08 – Sala de aula do Google Sala de Aula – painel de notas
Fonte: Da autora, 2020

A Figura 08 demonstra como o professor visualiza as notas dos alunos, referentes a todas as atividades propostas e realizadas, de forma detalhada. As notas atribuídas pelo professor, e que ainda não foram enviadas aos alunos, aparecem como rascunho. O docente tem a possibilidade de aplicar filtros, além de possuir a média aritmética ponderada da turma por atividade.

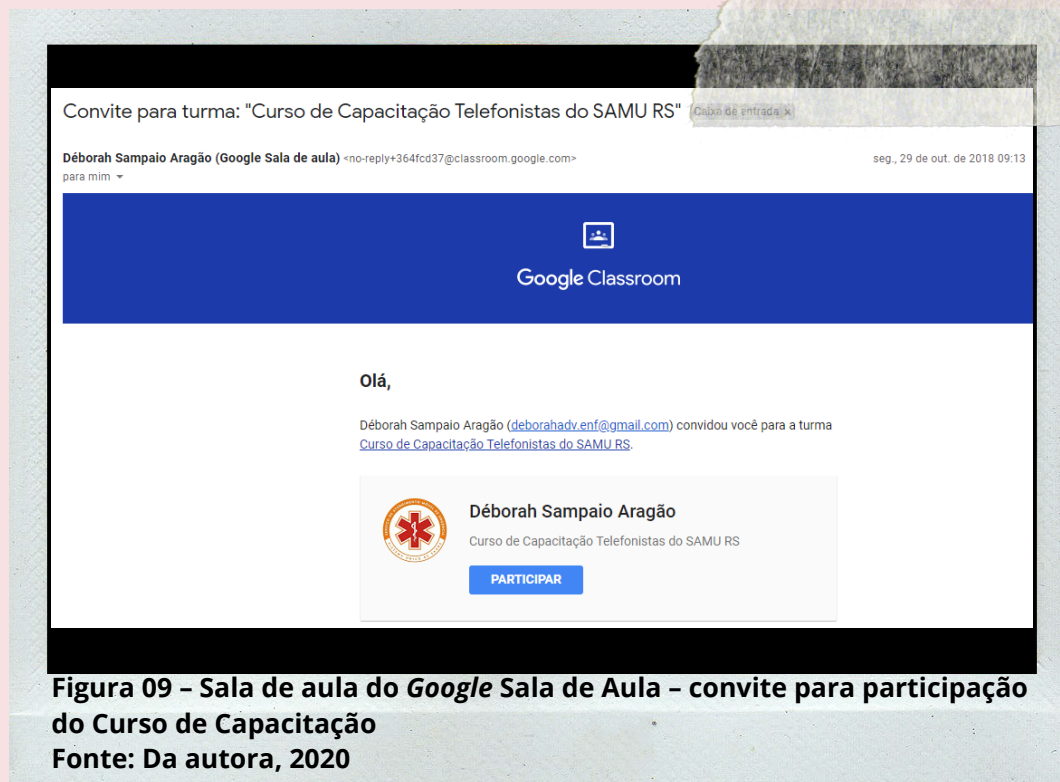


Figura 09 – Sala de aula do *Google Sala de Aula* – convite para participação do Curso de Capacitação
Fonte: Da autora, 2020

Por fim, temos a imagem de como o aluno e/ou professor recebem o convite para participar da turma do curso (Figura 09). Tanto é possível realizar o convite nominalmente, a partir do e-mail do participante, bem como é possível disponibilizar o código da turma aos interessados para acesso à sala de aula do curso.

Este apanhado trata-se apenas de uma demonstração ilustrativa de como é a plataforma "*Google Sala de Aula*". Na apresentação da plataforma aos servidores do NEU e Coordenadores do SAMU, o AVA foi melhor explorado e suas funcionalidades detalhadas.

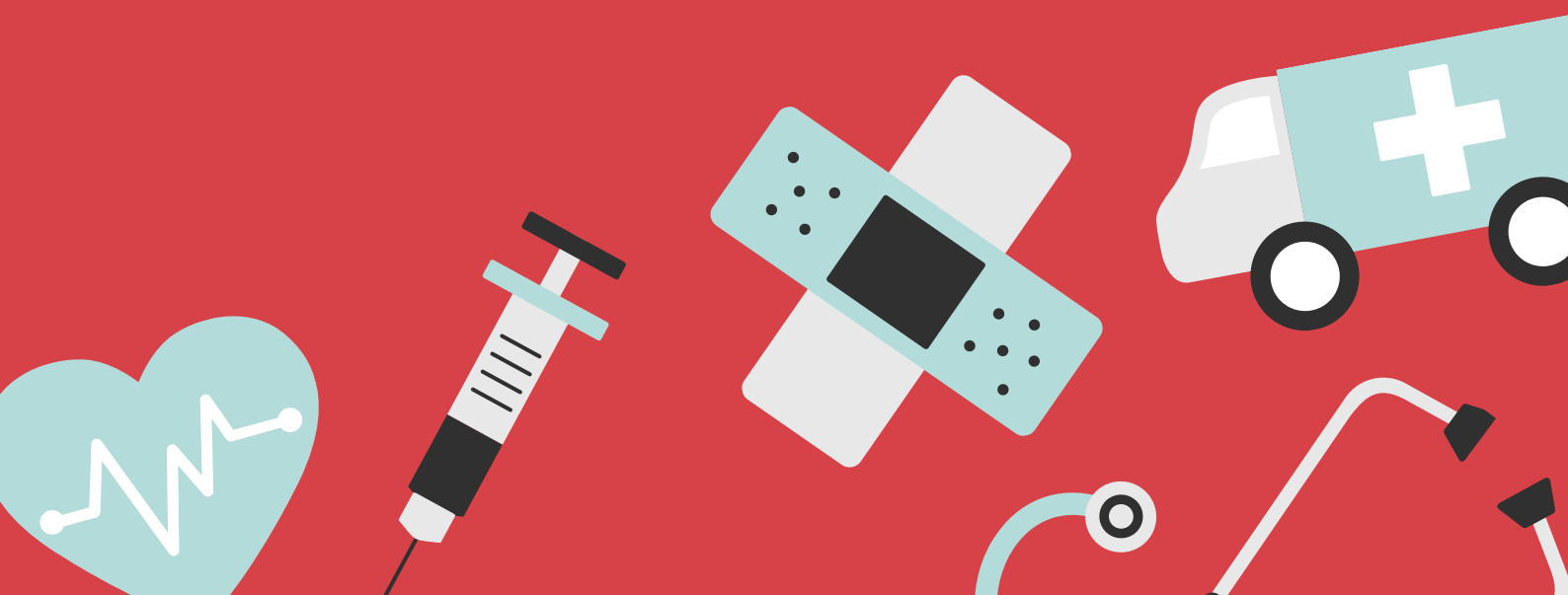
A seguir, apresentamos cada um dos módulos que compõem a sequência didática do Curso de Capacitação para os TARMs da Central Estadual do SAMU, com os 6 módulos que totalizam 70h/a.



CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA OS
TARMS DA CENTRAL ESTADUAL DO SAMU

SEQUÊNCIA DIDÁTICA

PARA OS TELEFONISTAS
DO SAMU DO ESTADO DO RS



PROBLEMATIZAÇÃO

O Ministério da Saúde instituiu, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em saúde, regulamentada na Portaria de Consolidação GM/MS N° 2/2017, como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor, visando à formação e capacitação dos profissionais da saúde para atender às reais necessidades populacionais, de acordo com os princípios do SUS (BRASIL, 2017). Especificamente no SAMU, a Educação Continuada está prevista na Portaria GM/MS N° 2.048/2002 e busca, por resultado final, excelência no atendimento a população.

A sequência didática do Curso de Capacitação para os TARMs do SAMU é composta por 06 módulos, nos quais os 04 primeiros referem-se ao previsto na Portaria GM/MS N° 2.048/2002. Os últimos 02 foram criados a partir das fragilidades e necessidades apontadas pelos gestores e TARMs nas análises das entrevistas. Distribuída em carga horária de 42h/a obrigatórias, conforme a Portaria Federal GM/MS N° 2.048/2002, e 28h/a adicionais referentes aos dois últimos módulos. O curso totaliza uma carga horária de 70h/a, destas 25h/a de EAD e 45h/a presenciais.

A categoria Abertura da Ficha de Atendimento criada a partir da análise dos dados da pesquisa está contemplada na proposta do Curso na aula referente ao Papel do Telefonista Auxiliar de Regulação, já que estava prevista na Portaria GM/MS N° 2.048/2002.

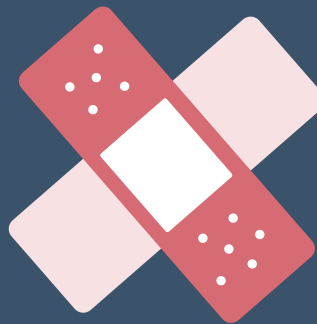
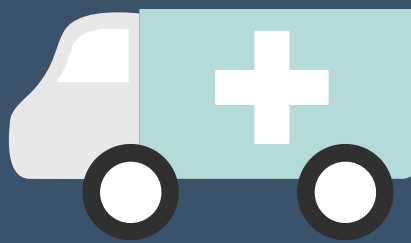
O modelo do Curso de Capacitação na plataforma "Google Sala de Aula" está disponível no código da turma "zjzjtts" para consulta do Núcleo de Educação em Urgências sempre que necessário a organização oficial do Curso. Além disso, foi criada a conta *cursorarmrs@gmail.com* no Gmail do Google e disponibilizada ao NEU para construção dos cursos.

A sugestão é que os materiais didáticos considerados importantes para leitura prévia sejam disponibilizados previamente na plataforma "Google Sala de Aula".

OBJETIVO GERAL DA SEQUÊNCIA DIDÁTICA

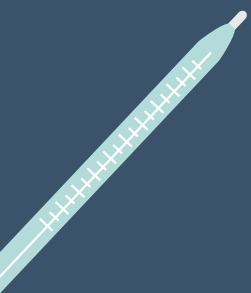


CAPACITAR OS TELEFONISTAS DA CENTRAL ESTADUAL DO SAMU PARA A COMPREENSÃO DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS COMO ARRANJO CAPAZ DE AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO HUMANIZADO E INTEGRAL AOS USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, DE FORMA ÁGIL E OPORTUNA.



CONTEÚDOS E MÉTODOS

INTRODUÇÃO



MÓDULO 1

Introdução

69

MÓDULO 1

SUGESTÃO DE PROFISSIONAL DOCENTE:

ENFERMEIRO E PSICÓLOGO

CARGA HORÁRIA:

**04 HORAS/AULA PRESENCIAL;
03 HORAS/AULA EAD (PLATAFORMA *GOOGLE* SALA DE AULA).**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **PROMOVER A REFLEXÃO E A DISCUSSÃO SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS);**
- **QUESTIONAR AS EXPECTATIVAS DO CURSO;**
- **APRESENTAR A PLATAFORMA *GOOGLE* SALA DE AULA.**

CONTEÚDO:

APRESENTAÇÃO DO CURSO E ATIVIDADE DE INTEGRAÇÃO; APRESENTAÇÃO DA PLATAFORMA "*GOOGLE* SALA DE AULA"; PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS; CONTEXTO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL; CONCEITOS DE REGULAÇÃO; POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO DO SUS; ORGANIZAÇÃO DA REGULAÇÃO DO ACESSO NO TERRITÓRIO (ARRANJOS E FLUXOS).

PROCEDIMENTO DIDÁTICO

A aula será desenvolvida através de:

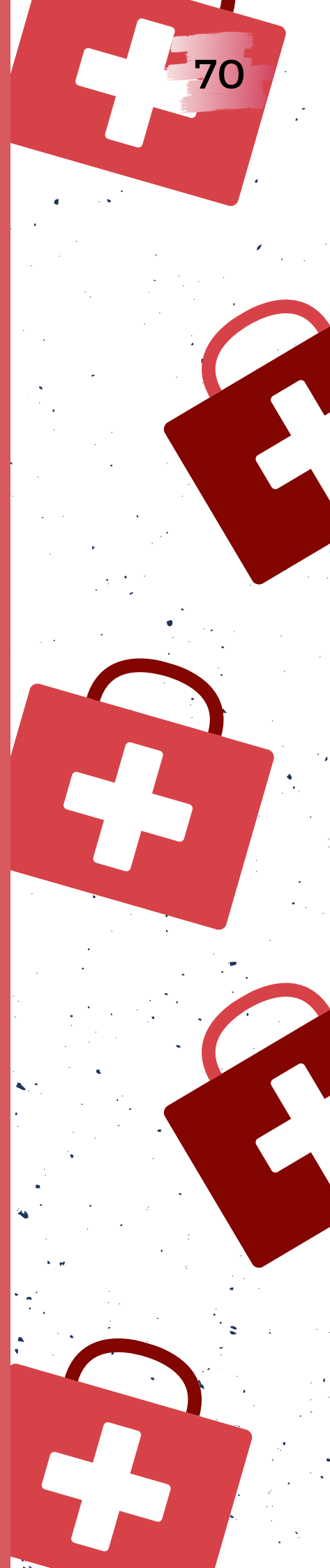
1. Abertura – apresentação dos alunos e professor;
2. Intervenção inicial e reflexiva: levantamento de conhecimentos prévios acerca do tema, inicialmente pela aplicação de um pré-teste, em seguida, por meio de diálogo entre professor e alunos;
3. Aulas expositivas;
4. Discussões em classe sobre temáticas destacadas e a efetiva contribuição para o ambiente de trabalho;
5. Debates no grupo.

Equipamentos úteis: *Data show*, computador, som.

Disponibilizar o vídeo de apresentação do curso na plataforma "Google Sala de Aula", construído na intenção de exaltar a importância do TARM no SAMU e convidar à capacitação para um melhor exercício da função. *Link* <<https://youtu.be/GCqMTGgDka4>>.

Levantamento de conhecimentos prévios acerca do tema, inicialmente pela aplicação de um pré-teste, em seguida, por meio de diálogo entre professor e alunos.

O pré-teste poderá conter 20 questões de múltipla escolha, englobando todo o conteúdo proposto no curso. Após o prazo concedido para resolução das questões, recolhe-se o instrumento e o gabarito.



PROCEDIMENTO DIDÁTICO

As aulas EAD neste primeiro módulo serão posteriores à aula presencial, devido à necessidade de apresentar a plataforma para os alunos aproveitarem adequadamente as funcionalidades do sistema.

Como estratégia de integração, disponibilizar textos na plataforma EAD e solicitar criação de um grupo de *whatsapp*, para discussão deste texto introdutório e questionar o grupo, na aula presencial seguinte, quanto ao interesse de permanecer com o grupo ativo durante a realização do Curso.

Disponibilizar EAD, para apreciação dos interessados, o artigo de dissertação intitulado “Proposta para Implantação de um Sistema de Capacitação dos Telefonistas da Central de Regulação do SAMU Estadual utilizando Tecnologias Digitais”, que trata sobre o que motivou a criação do curso e como surgiram as necessidades dos módulos adicionais.





SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

A turma será avaliada continuamente, considerando as diferentes produções realizadas pelos discentes. Contudo, ressalta-se a relevância da participação em aula, do comprometimento com horários, com as leituras, com as entregas de avaliações e demais atividades solicitadas. A saber:

- Assiduidade;
- Desenvolvimento das capacidades de análise, síntese e elaboração pessoal;
- Adequação da expressão oral e escrita;
- Domínio dos conteúdos significativos;
- Atendimento aos compromissos de tempo e apresentação dos estudos e/ou atividades propostas.

Aplicação de uma prova teórica que englobará as questões do pré-teste relativas a esta aula 1, acrescida de questões selecionadas pelo professor deste módulo, a partir das quais será possível verificar os conhecimentos adquiridos.

O professor poderá aplicar a prova presencialmente ao final da aula ou optar por criar dentro do seu módulo, na plataforma "Google Sala de Aula", um teste utilizando o *Blank Quiz* (formulário *Google*), por meio da opção Atividades>criar>atividades com teste.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

Ao final de cada módulo, cada aluno fará jus a um dos seguintes conceitos:

Conceito A:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito B:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os parcialmente aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência, mas apresenta ainda alguma fragilidade.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito C:

- Demonstra, nas atividades, compreensão dos conceitos básicos discutidos em aula, no entanto, apresenta dificuldades na aplicação prática e/ou na relação com os demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, mas apresenta fragilidade na sua clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, entretanto, demonstra dificuldade na compreensão de conceitos.
- Apresenta algumas inadequações na sua postura profissional quanto à observação de horários, prazos ou respeito aos professores e colegas.

Conceito D:

- Demonstra, nas atividades, grande dificuldade na compreensão e/ou na aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, não conseguindo relacioná-los aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e/ou pratica oralidade e verbalização sem clareza e sem coerência, reproduzindo informações.
- Apresenta participação passiva, não sendo possível perceber a compreensão dos conceitos.
- Apresenta grande dificuldade em desenvolver postura profissional quanto à observação de horários e prazos e/ou respeito aos professores e colegas.

Conceito E:

- Será atribuído aos alunos que não obtiverem a frequência mínima em 75% das aulas.
- A recuperação do desempenho será realizada ao longo do curso, de acordo com as atividades propostas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

74

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de Agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 ago. 2008. Seção 1, p. 48. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=48&data=04/08/2008>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Regulação em Saúde**. Brasília: CONASS, 2011a. 126 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, v. 10). Disponível em: <http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_10.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Curso Básico de regulação, controle, avaliação e auditoria no SUS**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. 247 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017a. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017b, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro I, II, III e IV reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde – SUS, p. 208, 209, 221 e 222. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017c. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019

CASTRO, J. D. de. Regulação em saúde: análise de conceitos fundamentais. **Sociologias**, Porto Alegre, a. 4, n. 7, p. 122-135, jan./jun. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n7/a05n7.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

FAVERET FILHO, P.; OLIVEIRA, P. J. de. A universalização excludente: reflexões sobre as tendências do sistema de saúde. **Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, v. 3, p. 139-162, jun. 1990.

GOOGLE. **Plataforma Google Sala de Aula**. For Education, 2019. Disponível em: <https://edu.google.com/intl/pt-BR/products/classroom/?modal_active=none>. Acesso em: 10 dez. 2019

MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. de F.; LIMA, L. D. de. O planejamento nacional da política de saúde no Brasil: estratégias e instrumentos nos anos 2000. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n. 5., p. 2367-2382, ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a12.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

OLIVEIRA, R. R. de; ELIAS, P. E. M. Conceitos de regulação em saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 3. p. 571-576, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n3/3741.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

PAIM, J. S. **O que é SUS**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009. 148 p. (Coleção Temas em Saúde)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

75

ANDER-EGG, E.; AGUILAR, M. J. **Avaliação de serviços e programas sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 90/2015, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nºs 1 a 6/1994. 48. ed. Brasília: Centro de Documentação e Informação (CEDI), 2015. 464 p. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao1988.html>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Seção 1, p. 18055. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-normaatualizada-pl.html>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1, p. 25694. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 258, de 07 de janeiro de 1991. Aprova a norma operacional BÁSICA/SUS 01/91, constante do anexo I, da presente resolução, que trata da nova política de financiamento do Sistema Único de Saúde (Ementa elaborada pela CDI/MS). **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 jan. 1991. Seção 1, p. 641. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Resolucao/258_07_01_1991.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 234, de 07 de fevereiro de 1992. Editar a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde para 1992 (NOB - SUS/92), conforme texto constante no Anexo I da presente Portaria. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 fev. 1992. Seção 1, p. 1584. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria/234_07_02_1992.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 423, de 24 de Junho de 2002. Aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o detalhamento das atribuições básicas inerentes a cada nível do Governo no controle, regulação e avaliação da Assistência à Saúde no SUS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 jun. 2002. Seção 1, p. 97. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=74&data=09/07/2002>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 jun. 2011b. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS, p. 156 e 157. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

76

CECILIO, L. C. de O. *et al.* O agir leigo e o cuidado em saúde: a produção de mapas do cuidado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1502-1514, jul. 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n7/0102-311X-csp-30-7-1502.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1986, [Brasília]. **Relatório final**. [Brasília]: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio_8.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

FEUERWERKER, L. C. M. **A cadeia do cuidado em saúde**. In: MARINS, J. J. et al. (Org.). Educação, Saúde e Gestão. Rio de Janeiro: Hucitec, 2011.

FIOCRUZ. **A história da saúde pública no Brasil: 500 anos na busca de soluções**. 2016. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=7ouSg6oNMe8&t=100s>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

LEVCOVITZ, E.; LIMA, L. D de; MACHADO, C. V. Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 269-291, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n2/7003.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

LUZ, M. T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática” – anos 80. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 77-96, 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v1n1/04.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

OLIVEIRA, F. B. de. **Gestão da clínica e clínica ampliada: sistematizando e exemplificando princípios e proposições para a qualificação da assistência hospitalar**. 2008. 114 f. (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/dissertacoes-e-teses/dissertacao_-_gestao_da_clinica_e_clinica_ampliada_-fiocruz_2008.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

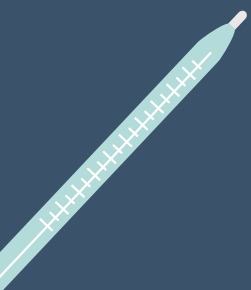
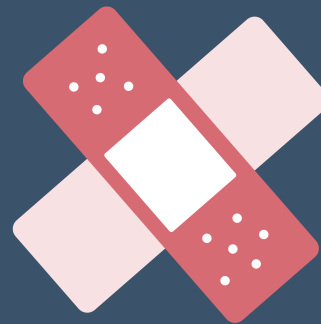
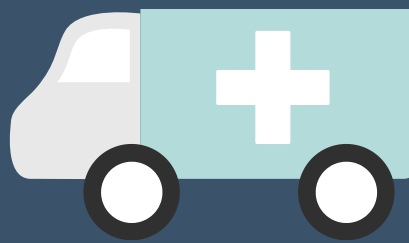
REDETECNOLOGICAUNB. **Traduzindo o SUS - Dra. Lenir Santos e a Lei Complementar 141**. [S.l.: S.n.], 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ZFoZl1KarOE>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SÃO PAULO. Conselho de Secretários Municipais de Saúde. **Especial - Grande Conversa debate a gestão compartilhada do SUS nas regiões de saúde do Estado de São Paulo**. [2014]. Disponível em: <<http://www.cosemssp.org.br/noticias/191/especial-grande-conversa-debate-a-gestao-compartilhada-do-sus-nas-regioes-de-saude-do-estado-de-sao.html>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SILVA, J. M. B. **A gestão do fluxo assistencial regulado no Sistema Único de Saúde**. [S.l.: S.n.], 2008. Disponível em: <https://www.nesc.ufg.br/up/19/o/TEXTO_CURSO_GOIANIA_-_PARA_SALA_DE_AULA.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SOARES, R. de S.; RAUPP, B. Gestão compartilhada: Análise e Reflexões sobre o processo de implementação em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde do SUS. **Revista Atenção Primária em Saúde**. Juiz de Fora, v. 12, n. 4, p. 436-447, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/534/268>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

VIANA, A. L. D. A. *et al.* Novas perspectivas para a regionalização da saúde. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 92-106, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/NovasPerspectivas.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.



CONTEÚDOS E MÉTODOS

SISTEMA DE SAÚDE E REDE HIERARQUIZADA DE ASSISTÊNCIA

MÓDULO 2

*Módulo 2*SISTEMA DE SAÚDE E REDE
HIERARQUIZADA DE ASSISTÊNCIASUGESTÃO
DE PROFISSIONAL DOCENTE

Enfermeiro

CARGA HORÁRIA

02 horas/aula EAD
(plataforma "Google Sala de
Aula");

08 horas/aula Presencial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer os conceitos, as portarias, as redes de urgência e as competências dos profissionais;
- Conhecer a organização do sistema de saúde local de acordo com a hierarquia dos serviços e trabalho em equipe.

CONTEÚDOS

Aspectos conceituais das Redes de Atenção à Saúde; Regulação nas Redes de Atenção à Saúde; A Atenção Básica nas RAS e na regulação em saúde no SUS; Rede Atenção às Urgências: SAMU 192, UPA 24h, Portas de Entrada, Leitos de Retaguarda, Linha do AVC, Linha do IAM, Atenção Domiciliar; Parcerias: Brigada Militar, Bombeiros, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Rodoviária Estadual, Defesa Civil, Judiciário, Polícia Civil, Imprensa, Ministério Público; Avaliação da necessidade de apoio e comunicação operacional; Estruturação da Rede de Urgência e Emergência no Rio Grande do Sul; Apresentação do Sistema de saúde local e serviços relacionados com a saúde.

PROCEDIMENTO DIDÁTICO

Intervenção Exploratória: observação e descrição dos conceitos utilizados no Sistema de Saúde e nas redes de atenção, por meio de apresentação de *slides* por parte do professor e visualização de vídeos curtos.

A aula será desenvolvida através de:

1. Realização de leitura inicial de textos selecionados sobre o sistema e redes de atenção à saúde, disponibilizados previamente na plataforma EAD "Google Sala de Aula";
2. Aulas expositivas;
3. Discussões em classe sobre temáticas destacadas e a efetiva contribuição para o ambiente de trabalho;
4. Debates no grupo.

Equipamentos úteis: *Data show*, computador, som.

Redes de Atenção às Urgências:

1. Conhecer a organização do sistema de saúde local de acordo com a hierarquia dos serviços: rede básica, rede de urgência, considerando as portas de entrada hospitalares e não hospitalares;
2. Saber qual a estrutura e missão de cada serviço;
3. Conhecer horários de funcionamento dos serviços e capacidade instalada.





SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

80

A turma será avaliada continuamente, considerando as diferentes produções realizadas pelos discentes. Contudo, ressalta-se a relevância da participação em aula, do comprometimento com horários, com as leituras, as entregas de avaliações e demais atividades solicitadas. A saber:

- Assiduidade;
- Desenvolvimento das capacidades de análise, síntese e elaboração pessoal;
- Adequação da expressão oral e escrita;
- Domínio dos conteúdos significativos;
- Atendimento aos compromissos de tempo e apresentação dos estudos e/ou atividades propostas.

Aplicação de uma prova teórica que englobará as questões do pré-teste relativas a esta aula 2, acrescida de questões selecionadas pelo professor deste módulo, possibilitando ao professor verificar os conhecimentos adquiridos.

O professor poderá aplicar a prova presencialmente ao final da aula ou optar por criar dentro do seu módulo, na plataforma "Google Sala de Aula", um teste utilizando o *Blank Quiz* (formulário *Google*), por meio da opção Atividades>criar>atividades com teste.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

81

Ao final de cada módulo, cada aluno fará jus a um dos seguintes conceitos:

Conceito A:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito B:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os parcialmente aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência, mas apresenta ainda alguma fragilidade.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito C:

- Demonstra, nas atividades, compreensão dos conceitos básicos discutidos em aula, no entanto, apresenta dificuldades na aplicação prática e/ou na relação com os demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, mas apresenta fragilidade na sua clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, entretanto, demonstra dificuldade na compreensão de conceitos.
- Apresenta algumas inadequações na sua postura profissional quanto à observação de horários, prazos ou respeito aos professores e colegas.

Conceito D:

- Demonstra, nas atividades, grande dificuldade na compreensão e/ou na aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, não conseguindo relacioná-los aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e/ou pratica oralidade e verbalização sem clareza e sem coerência, reproduzindo informações.
- Apresenta participação passiva, não sendo possível perceber a compreensão dos conceitos.
- Apresenta grande dificuldade em desenvolver postura profissional quanto à observação de horários e prazos e/ou respeito aos professores e colegas.

Conceito E:

- Será atribuído aos alunos que não obtiverem a frequência mínima em 75% das aulas.
- A recuperação do desempenho será realizada ao longo do curso, de acordo com as atividades propostas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

82

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 423, de 24 de Junho de 2002. Aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o detalhamento das atribuições básicas inerentes a cada nível do Governo no controle, regulação e avaliação da Assistência à Saúde no SUS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 jun. 2002. Seção 1, p. 97 Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?journal=1&pagina=74&data=09/07/2002>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Diretrizes para a implantação de complexos reguladores**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006. 68 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde, 2006, v. 6). Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/webpacto/volumes/06.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 ago. 2008. Seção 1, p. 48. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?journal=1&pagina=48&data=04/08/2008>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 664, de 12 de Abril de 2012. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Trombólise no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo. Disponível em: <http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/PRT0664_12_04_2012.html>. Acesso em: 9 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 354, de 10 de Março de 2014. Publica a proposta de **Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência"** Disponível em: <http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html>. Acesso em: 9 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Curso Básico de Regulação no SUS**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017a. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?journal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título IV, capítulo I, aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, p. 08 e 09. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017b. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?journal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

83

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título IV e anexo 10 a 12 do anexo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título VIII, capítulo II, seção IV e V e anexo LXV a LXVIII, redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde, p. 213, 214, 228, 229, 617 a 619 e 701. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017j. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título II e anexo 3 do anexo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título VIII, capítulo II, seção VI a VIII e anexo LXXIX a LXXXII, define as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências, p. 211 a 213, 226, 619, 620 e 703. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017k. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo 5 a 7 do anexo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título VIII, capítulo II, seção IX, institui o veículo motocicleta - motolância como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização, p. 227, 228 e 621. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017l. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título II, capítulo II e anexo 4 do anexo III, estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192, p. 212, 213 e 226. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017m. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título I, capítulo I, II e VI; anexo 2 do anexo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título VIII, capítulo II, seção I, organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, p. 209, 211, 225, 615 e 616. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017n. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo II, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha, p. 197 a 208. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017o. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

84

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017c. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, p. 156 e 157. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017d. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, capítulo I, artigo 2º e anexo I, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, p. 192 a 197. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017e. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro I, II, III e IV, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde – SUS, p. 208, 209, 221 e 222. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017f. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título XI e anexo 22 e 23 do anexo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título VIII, capítulo II, seção XI, estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências – RUE, p. 219 a 221, 233, 234, 621 e 622. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017g. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título VIII e anexo 18 a 21 do anexo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título VIII, capítulo II, seção X e anexo LXXXVIII, dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC, p. 217 a 219, 231 a 233, 621 e 708. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017h. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo III, livro II, título IX e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título III, capítulo I, seção XIII e anexos XIII a XVI, aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o protocolo de Síndromes Coronarianas agudas, p. 219, 581, 582, 640 a 643. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017i. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

85

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo IV, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, p. 234 a 250. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017p. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo V, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), p. 250 a 260. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017q. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo VI, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, p. 261 a 274. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017r. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo VII, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, as Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, p. 274. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017s. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo VIII, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, as Redes Estaduais de Assistência a Queimados, p. 274 a 277. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017t. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo IX, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, p. 277 a 278. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017u. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título IV, capítulo III e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, título III, capítulo II, seção V e anexo XXVIII, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, p. 386 a 388, 586 e 654 a 659. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017v. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

86

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017w. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

FLEURY, S. M. T.; OUVENEY, A. M. **Gestão de Redes**: a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2007.

FRANCO, C. M.; FRANCO, T. B. **Linhas do cuidado integral**: uma proposta de organização da rede de saúde. [2010] Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/homepage/acesso-rapido/formacao-tecnica-em-acolhimento-na-atencao-basica/passo_a_passo_linha_de_cuidado.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

MAGALHÃES JUNIOR, H. M. **Regulação assistencial**: a busca de novas ferramentas no SUS para enfrentar o desafio de garantir a assistência com equidade. *Pensar BH Política Social*, Belo Horizonte, n. 2, fev./abr. 2002.

MAGALHÃES JUNIOR, H. M. **As redes regionais temáticas de atenção à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

MARQUES, Z. F. A.; GARIGLIO, M. T. **A Regulação como estratégia para a gestão do Sistema de Saúde**. Belo Horizonte: [s.n.], 2002.

MENDES, E. V. **Os sistemas de serviços de saúde**: o que os gestores deveriam saber sobre essas organizações complexas. Fortaleza: Ed. Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

MENDES, E. V. *As Redes de Atenção à Saúde*. 2. ed. Brasília: **Organização Pan-Americana de Saúde**, 2011. 549 p. Disponível em: <<http://www.telessaude.mt.gov.br/Arquivo/Download/2053>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SANTOS, F. P. dos; MERHY, E. E. A regulação pública da saúde no Estado brasileiro – uma revisão. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, São Paulo, v. 9, n.18, p. 25-41, jan./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v10n19/a03v1019.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SILVA, S. F. da; MAGALHÃES JUNIOR, H. M. **Redes de Atenção à Saúde**: importância e conceitos. In: SILVA, S. F. da (Org.). *Redes de Atenção à Saúde no SUS: o pacto pela saúde e redes regionalizadas de ações e serviços de saúde*. Campinas, SP: IDISA: CONASEMS, 2008. p. 69-86.

VILARINS, G. C. M.; SHIMIZU, H. E.; GUTIERREZ, M. M. U. **A regulação em saúde**: aspectos conceituais e operacionais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 640-647, out./dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042012000400016>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

87

AGRANOFF, R.; LINDSAY, V. A. **Intergovernmental management: perspectives from human services problem solving at the local level.** *Public Administration Review*, [S.l.], v. 43, n. 3, p. 227-237, May/Jun. 1983.

BARBOZA, T. A. V.; FRACOLLI, L. A. A utilização do "fluxograma analisador" para a organização da assistência à saúde no Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/06.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRAGA, E.C. Critérios de suficiência para análise de redes assistenciais [minuta]. Exposição de Motivos. **Consulta Pública 2006; 26.** Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2006.

BRASIL. Conselho de Secretários de Saúde. **Regulação em saúde.** Brasília: CONASS, 2011. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS, v. 10). Disponível em: <http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_10.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 jun. 2011c. Seção 1. p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm>. Acesso em: 5 dez. 2019.

GIOVANELA, L. Redes integradas, programas de gestão clínica e generalista coordenador: análise das reformas recentes do setor ambulatorial na Alemanha. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1081-1096, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a40v16s1.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

HARTZ, Z. M. de A; CONTANDRIOPOULOS, A. P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um "sistema sem muros". **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 5331-5336, 2004. Suplemento 2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20s2/26.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

MAGALHÃES JÚNIOR., H. M. **O desafio de construir e regular redes públicas com integralidade em sistemas privado-dependentes: a experiência de Belo Horizonte.** 2006. 211f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?view=vtls000388108>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

MENDES, E. V. **Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde.** Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2007.

MENDES, E. V. **A APS nas Redes de Atenção à Saúde por Eugênio Vilaça Mendes - Parte 1.** 2012. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=_U9Yx02xwgA&index=1&list=PLQ2Ue6m-QUZI0IQ500NMIqXN2rg_EHUwir>. Acesso em: 5 dez. 2019.

NASCIMENTO, A. A. M. *et al.* Regulação em Saúde: Aplicabilidade para Concretização do Pacto de Gestão de SUS. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 14, n. 2, p. 346-352, abr./jun. 2009. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/15628/10399>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

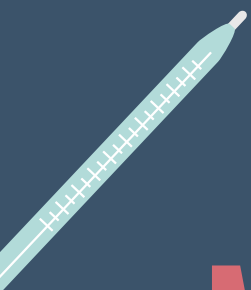
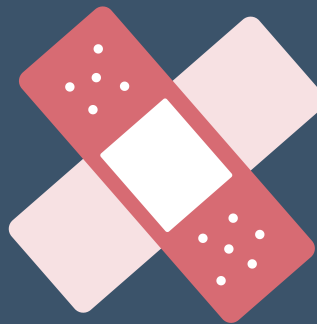
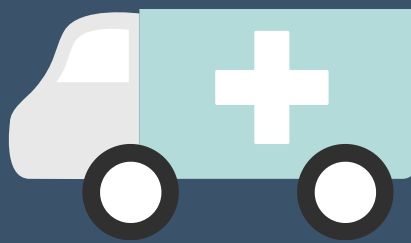
OPAS. Organización Panamericana de La Salud. **Informe Dawson sobre el futuro de losserviciosmedicos y afines, 1920:** Informe provisional presentado al Ministerio de Salud de la Gran Bretaña en 1920 por el Consejo Consultivo de Servicios Médicos y Afines. Washington, EUA: OPAS, 1964. (Publicación científica, n0 93). Disponível em: <<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1133/42178.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

ROSEN, R.; HAM, C. Atención integrada: enseñanzas de evidencia y experiencia. Informe del Seminario Anual de Salud 2008 Sir Roger Bannister. **Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada**, [S.l.], v. 1, n. 2, 2008.

SABER Tecnologias Educacionais e Sociais. **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB:** uma revisão. 2015. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=hBcX-qx3VAk>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

SOUZA, E. C. F. *et al.* **Acesso e acolhimento na atenção básica:** uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, p. S100-S110, 2008. Suplemento 1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/15.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

UMPIERRE, R. N. Seminário 1: **Regulação e Redes de Atenção na APS.** 2014. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=hwJivv10eJ4>>. Acesso em: 5 dez. 2019.



CONTEÚDOS E MÉTODOS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

MÓDULO 3



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

89

MÓDULO 3

1

SUGESTÃO DE PROFISSIONAL DOCENTE

Enfermeiro e médico

2

CARGA HORÁRIA

08 horas/aula EAD (plataforma "Google Sala de Aula");
10 horas/aula Presencial.

3

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar as Legislações federais e estaduais do SAMU, as normativas internas da Central de Regulação do SAMU e compreender seus conceitos;
- Desenvolver os conceitos das Portarias e notas técnicas, a regulação médica das urgências e os fluxos da central de regulação;
- Definir o papel do médico regulador de urgência e os fluxos da central de regulação;
- Orientar os telefonistas no que compete ao serviço de regulação e as normas técnicas do SAMU RS e legislações vigentes da gestão e da rede de urgência.

4

CONTEÚDOS

Estruturação do Complexo Regulador e das Centrais de Regulação; Apresentação do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel (APH móvel); O que é o SAMU?; A regulação médica das urgências: perfis e competências da equipe; Conceituação de urgência; Avaliação multifatorial do grau de urgência; Classificação das urgências em níveis; Declaração de Lisboa; Transferências e transporte inter-hospitalar; Conhecimento da legislação do SAMU e normas técnicas; Apresentação das rotinas, fluxos e protocolos do serviço, do sistema de saúde e das estruturas de comunicação.

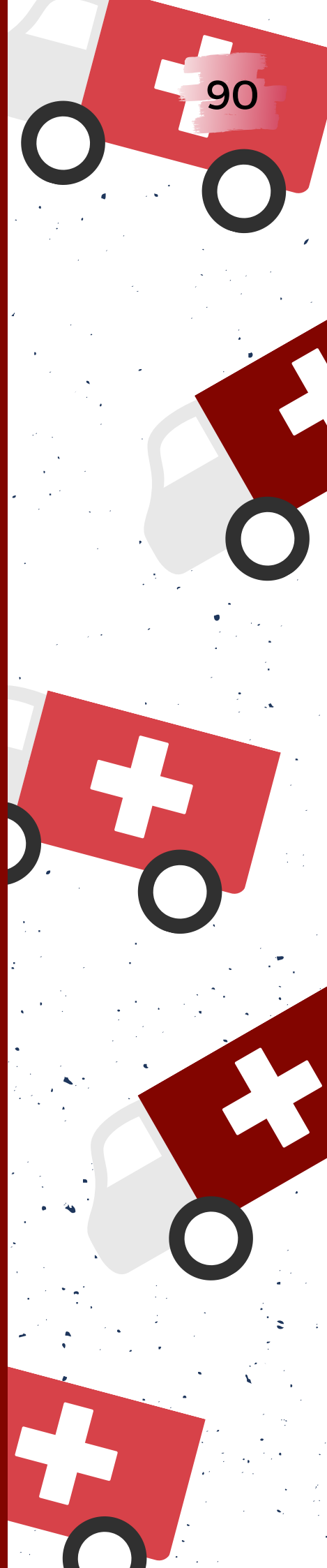
PROCEDIMENTO DIDÁTICO

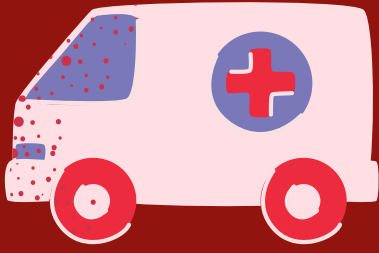
Intervenção Exploratória: observação e descrição dos conceitos do SAMU, de urgência e conhecimento da legislação, por meio de apresentação de *slides* por parte do professor e visualização de vídeos curtos.

A aula será desenvolvida através de:

1. Leituras de textos especificados, disponibilizados previamente na plataforma EAD "Google Sala de Aula";
2. Aulas expositivas;
3. Discussões em classe sobre temáticas destacadas e a efetiva contribuição para o ambiente de trabalho;
4. Debates no grupo.

Equipamentos úteis: *Data show*, computador, som.





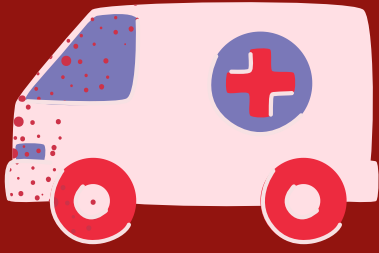
SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

A turma será avaliada continuamente, considerando as diferentes produções realizadas pelos discentes. Contudo, ressalta-se a relevância da participação em aula, do comprometimento com horários, com as leituras, as entregas de avaliações e demais atividades solicitadas. A saber:

- Assiduidade;
- Desenvolvimento das capacidades de análise, síntese e elaboração pessoal;
- Adequação da expressão oral e escrita;
- Domínio dos conteúdos significativos;
- Atendimento aos compromissos de tempo e apresentação dos estudos e/ou atividades propostas.

Aplicação de uma prova teórica que englobará as questões do pré-teste relativas a esta aula 3, acrescida de questões selecionadas pelo professor deste módulo, a partir das quais será possível verificar os conhecimentos adquiridos.

O professor poderá aplicar a prova presencialmente ao final da aula ou optar por criar dentro do seu módulo, na plataforma "Google Sala de Aula", um teste utilizando o *Blank Quiz* (formulário *Google*), por meio da opção Atividades>criar>atividades com teste.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

Ao final de cada módulo, cada aluno fará jus a um dos seguintes conceitos:

Conceito A:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito B:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os parcialmente aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência, mas apresenta ainda alguma fragilidade.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito C:

- Demonstra, nas atividades, compreensão dos conceitos básicos discutidos em aula, no entanto, apresenta dificuldades na aplicação prática e/ou na relação com os demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, mas apresenta fragilidade na sua clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, entretanto, demonstra dificuldade na compreensão de conceitos.
- Apresenta algumas inadequações na sua postura profissional quanto à observação de horários, prazos ou respeito aos professores e colegas.

Conceito D:

- Demonstra, nas atividades, grande dificuldade na compreensão e/ou na aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, não conseguindo relacioná-los aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e/ou pratica oralidade e verbalização sem clareza e sem coerência, reproduzindo informações.
- Apresenta participação passiva, não sendo possível perceber a compreensão dos conceitos.
- Apresenta grande dificuldade em desenvolver postura profissional quanto à observação de horários e prazos e/ou respeito aos professores e colegas.

Conceito E:

- Será atribuído aos alunos que não obtiverem a frequência mínima em 75% das aulas.
- A recuperação do desempenho será realizada ao longo do curso, de acordo com as atividades propostas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

93

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 nov. 2002a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. **Modelo de regimento para regulamentar o funcionamento das centrais de regulação**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2002b.

BRASIL. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 abr. 2004a. Seção 1, p. 1. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2004/decreto-5055-27-abril-2004-531808-publicacaooriginal-13848-pe.html>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.657, de 16 de dezembro de 2004. Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 dez. 2004b. Seção 1, p. 76. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html>. Acesso em: 17 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Regulação médica das urgências**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas – DRAC. **Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 68 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, Série Pactos pela Saúde 2006, v. 6). Disponível em: <<http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/volume6.pdf>>. Acesso em: 5 dez. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Regulação em saúde**. Brasília: CONASS, 2011a. 126p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS,10). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.10.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 443, de 9 de junho de 2011. Aprova a conformação da rede de urgência e emergência (RUE) articulada a todas as redes de atenção presentes no território. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 jul. 2011b. Seção 1, p. 61. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0443_09_06_2011.html>. Acesso em: 12 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017a. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017b. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB/RS Nº 450 de 19 de outubro de 2018. **Protocolo de Acionamento Automático de Ambulâncias por Profissional Enfermeiro**. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20181028/26142846-cibr450-18.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2019

BRASIL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB/RS Nº 338 de 21 de agosto de 2019. **Projeto de Regulação Compartilhada, através de Centrais Acessórias de Regulação Remota**. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190823/28112320-cibr338-19.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2019

BRASIL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. **Notas Técnicas Nº 01 a 14 da Central de Regulação do SAMU**. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/notas-tecnicas-samu>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

94

ABNT. **NBR 14561**: veículos para atendimento a emergências médicas e resgate. Rio de Janeiro: ABNT, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho de Saúde Suplementar. Resolução nº 13, de 03 de novembro de 1998. Dispõe sobre a cobertura do atendimento de urgência e emergência de que trata o art. 35d, da lei 9656/98. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 nov. 1998. p. 32.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.671, de 29 de julho de 2003. Dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 jul. 2003. p. 75-78. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1671_2003.htm>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Diretrizes para implantação de complexos reguladores**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006. (Pactos pela Saúde 2006, v. 6). Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DiretrizesImplantComplexosReg2811.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.897, de 17 de abril de 2009a. Aprova as normas processuais que regulamentam as Sindicâncias, Processos Ético-profissionais e o Rito dos Julgamentos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 maio 2009. Seção 1, p. 75.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **VIVA: Vigilância de Violências e Acidentes**, 2006 e 2007. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencias_acidentes.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **VIVA: Vigilância de Violências e Acidentes**, 2008 e 2009. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_2008_2009_violencias_acidentes.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Seção 1, p. 14. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2011/decreto-7616-17-novembro-2011-611793-publicacaooriginal-134276-pe.html>>. Acesso em: 17 dez. 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.139, de 06 de maio de 2016. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 mai. 2016a. Seção 1, p. 284. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2016/2139_2016.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado**. Rio de Janeiro: Ed. Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: <<http://sihd.datasus.gov.br/principal/index.php>>. Acesso em: 03 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

95

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVI, institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, p. 156 e 157. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2017. Seção Suplemento ao Nº 190. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1040&pagina=1&data=03/10/2017&totalArquivos=716>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 426 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2017_analise_situacao_saude_desafios_objetivos_desenvolvimento_sustentavel.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2019.

CARTA de Goiânia. **Educação & Sociedade**, Recife, Dez. 1986. Disponível em: <<http://www.gppege.org.br/ArquivosUpload/1/file/Carta%20de%20Goi%C3%A2nia%2020a%20de%20Setembro%20de%201986.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2019.

CORDEIRO JÚNIOR, W.; MAFRA, A. de A. Mudança na gestão das urgências a partir da classificação de risco. In: MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **SAMU 102 – Regional: Curso de capacitação: suporte básico de vida**. Belo Horizonte: Governo de Minas, 2014. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/20386577/Mudanca-na-gestao-das-urgencias-a-partir-da-Classificacao-de-Risco>>. Acesso em: 17 dez. 2019.

FRANCO, T.B.; BUENO, W.S.; MERHY, E.E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.345-53, 1999.

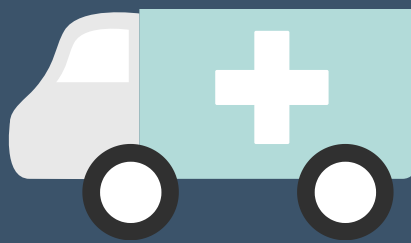
MATHERS, C. D.; LONCAR, D. **Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030**. PLoS Medicine, San Francisco, v. 3, n. 11, p. 2011-2030, nov. 2006. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.0030442&type=printable>>. Acesso em: 17 dez. 2019.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. **Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito: resumen**. Washington: OPAS, 2004. Disponível em: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/summary_es.pdf?ua=1>. Acesso em: 12 dez. 2019.

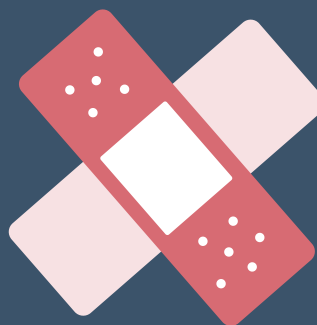
OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Desastres naturais e saúde no Brasil**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/desastresesaudebrasil_2edicao.pdf?ua=1>. Acesso em: 12 dez. 2019.

PEREIRA, W. A. P; LIMA M. A. D. S. **A organização tecnológica do trabalho no Atendimento Pré- Hospitalar à vítima de acidente de trânsito**. Ciência, Cuidado e Saúde Maringá, v. 5, n. 2, p. 127-134, maio/ago. 2006.

WHO. World Health Organization. **The world health report 2000: health systems, improving performance**. Geneva: WHO, 2000. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1>. Acesso em: 17 dez. 2019.



96



CONTEÚDOS E MÉTODOS

PAPEL DO TELEFONISTA AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA

MÓDULO 4

Papel do Telefonista Auxiliar de Regulação Médica

MÓDULO 4

SUGESTÃO DE PROFISSIONAL DOCENTE:

ENFERMEIRO E PROFISSIONAL DA ÁREA DE COMUNICAÇÃO

CARGA HORÁRIA:

**05 HORAS/AULA PRESENCIAL;
02 HORAS/AULA EAD (PLATAFORMA "GOOGLE SALA DE AULA").**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **HABILITAR PARA FLUXOS E ROTINAS OPERACIONAIS DO SERVIÇO: RELAÇÃO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE, COMUNICAÇÃO ATRAVÉS DO SISTEMA DE RÁDIO, USO DE CÓDIGOS, ADOÇÃO DE PROTOCOLOS DE SERVIÇO;**
- **APRESENTAR AS FUNÇÕES DO TARM E O FUNCIONAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS;**
- **APRESENTAR O SISTEMA DA TRUE, REGULAÇÃO MÉDICA, TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO E USO DE CÓDIGOS;**
- **COMPREENDER AS ROTINAS OPERACIONAIS E ADOÇÃO DE PROTOCOLOS DE SERVIÇO;**
- **APRESENTAR AS FUNÇÕES DO TELEFONISTA AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA, DO RÁDIO OPERADOR, DO ENFERMEIRO REGULADOR E DO MÉDICO REGULADOR.**

CONTEÚDO:

FUNÇÕES DO TELEFONISTA AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA; FALHAS NA ABERTURA DA FICHA DE ATENDIMENTO; ORIENTAÇÕES DIVERGENTES; LIMITAÇÕES DA PROFISSÃO; PADRONIZAÇÃO NA ABERTURA DA FICHA DE ATENDIMENTO; DESCRIÇÃO DAS BREVIDADES; PRÁTICAS E ATUALIZAÇÕES DO SISTEMA TRUE E *SMARTPHONE*; ATENDIMENTO TELEFÔNICO (PRINCÍPIOS BÁSICOS); REGISTRO DE CHAMADAS; PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO A UMA CHAMADA DE EMERGÊNCIA; EFICÁCIA PROFISSIONAL E ADMINISTRAÇÃO DE TEMPO; IDENTIFICAÇÃO DAS BANDAS DE FREQUÊNCIA DE RADIOCOMUNICAÇÃO; MANUSEIO DE EQUIPAMENTOS DE RADIOCOMUNICAÇÃO; LEGISLAÇÃO DE RADIOCOMUNICAÇÃO EM GERAL E EM EMERGÊNCIAS; O USO DO SENSO CRÍTICO NA ARGUMENTAÇÃO; TIPOS DE ARGUMENTOS: ARGUMENTOS FALACIOSOS E APELATIVOS; COMUNICAÇÃO EFICIENTE DE ARGUMENTOS.

PROCEDIMENTO DIDÁTICO

A aula será desenvolvida através de:

1. Leituras de textos especificados, disponibilizados previamente na plataforma EAD "Google Sala de Aula";
2. Aulas expositivas;
3. Discussões em classe sobre temáticas destacadas e a efetiva contribuição para o ambiente de trabalho;
4. Debates no grupo.

Equipamentos úteis: *Data show*, computador, som.

1. Acolher as chamadas telefônicas de acordo com a rotina preconizada pela instituição;
2. Reconhecer palavras-chaves na regulação. Responder às situações que independem da resposta médica, de acordo com os protocolos do serviço;
3. Realizar os registros pertinentes de acordo com a rotina do serviço;
4. Manejar os equipamentos de telefonia para comunicação com os usuários e os serviços, de acordo com a rotina da instituição;
5. Manejar equipamentos de informática, se houver, de acordo com a rotina do serviço.

Os telefonistas deverão gravar um vídeo de até 3 minutos no qual relatem de forma breve qual o papel do telefonista auxiliar de regulação. Os vídeos deverão ser postados na plataforma "Google Sala de Aula", a partir de uma tarefa que será aberta pelo professor. Os colegas deverão postar comentários em pelo menos 1 dos vídeos.

Disponibilizar o vídeo de campanha contra trotes para o SAMU 192 na plataforma "Google Sala de Aula", e criar uma atividade na qual após assistir ao vídeo, o aluno relate uma experiência pessoal, se houver, bem como sua opinião de como o poder público pode agir para redução dos trotes ao SAMU 192. *Link* <<https://youtu.be/xLRmwoB3Mpg>>.





SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

A turma será avaliada continuamente, considerando as diferentes produções realizadas pelos discentes. Contudo, ressalta-se a relevância da participação em aula, do comprometimento com horários, com as leituras, com as entregas de avaliações e demais atividades solicitadas. A saber:

- Assiduidade;
- Desenvolvimento das capacidades de análise, síntese e elaboração pessoal;
- Adequação da expressão oral e escrita;
- Domínio dos conteúdos significativos;
- Atendimento aos compromissos de tempo e apresentação dos estudos e/ou atividades propostas.

Aplicação de uma prova teórica que englobará as questões do pré-teste relativas a esta aula 4, acrescida de questões selecionadas pelo professor deste módulo, a partir das quais será possível verificar os conhecimentos adquiridos.

O professor poderá aplicar a prova presencialmente ao final da aula ou optar por criar dentro do seu módulo, na plataforma "Google Sala de Aula", um teste utilizando o *Blank Quiz* (formulário *Google*), por meio da opção Atividades>criar>atividades com teste.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

Ao final de cada módulo, cada aluno fará jus a um dos seguintes conceitos:

Conceito A:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito B:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os parcialmente aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência, mas apresenta ainda alguma fragilidade.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito C:

- Demonstra, nas atividades, compreensão dos conceitos básicos discutidos em aula, no entanto, apresenta dificuldades na aplicação prática e/ou na relação com os demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, mas apresenta fragilidade na sua clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, entretanto, demonstra dificuldade na compreensão de conceitos.
- Apresenta algumas inadequações na sua postura profissional quanto à observação de horários, prazos ou respeito aos professores e colegas.

Conceito D:

- Demonstra, nas atividades, grande dificuldade na compreensão e/ou na aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, não conseguindo relacioná-los aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e/ou pratica oralidade e verbalização sem clareza e sem coerência, reproduzindo informações.
- Apresenta participação passiva, não sendo possível perceber a compreensão dos conceitos.
- Apresenta grande dificuldade em desenvolver postura profissional quanto à observação de horários e prazos e/ou respeito aos professores e colegas.

Conceito E:

- Será atribuído aos alunos que não obtiverem a frequência mínima em 75% das aulas.
- A recuperação do desempenho será realizada ao longo do curso, de acordo com as atividades propostas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

101

ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO. **Cartilha de excelência no atendimento e boas práticas na PGU**. Brasília: Procuradoria Geral da União, 2010. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/42352841/cartilha-de-excelencia-no-atendimento-e-boas-praticas-na-pgu-1/3>>. Acesso em: 08 dez. 2019.

BRASIL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. **Notas Técnicas N° 01 a 14 da Central de Regulação do SAMU**. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/notas-tecnicas-samu>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

FRANÇA, Clóvis Rodrigues; BARBOSA, Ronei Melo (Eds.). **Manual Técnico Operacional da Central SAMU 192**. Sergipe: Livro do Aprendiz 4. Aracaju: FUNESA, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/samu_aprendiz.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Gestão de Pessoas: Enfoque nos Papéis Profissionais**. São Paulo: Atlas, 2007.

RIVERA, F. J. U. **Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta**. Rio de Janeiro : Ed. Fiocruz, 2003. 312 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

102

ANATEL. Ato nº 10.084, de 04 de julho de 2017. **Plano de atribuição, destinação e distribuição de frequências no Brasil.** Disponível em: <<https://www.anatel.gov.br/Portal/verificaDocumentos/documento.asp?numeroPublicacao=347196>>. Acesso em: 05 dez. 2019.

BRASIL. **Conclusões e recomendações das II Jornadas de Emergência Médica de Lisboa (1990).** Brasília: Ministério da Saúde/Biblioteca Virtual em Saúde, 1990. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_lisboa_etica_urgencia_medica.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.657, de 16 de dezembro de 2004.** Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html>. Acesso em: 05 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Regulação médica das urgências.** Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Protocolo de Suporte Básico de Vida.** Brasília, DF, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS.** Brasília, DF, [S.d.]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>>. Acesso em: 05 dez. 2019.

NAHRA, Cinara; WEBER, Hingo. **Através da lógica.** 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

OHNO, T. **O Sistema Toyota de produção: Além da produção em larga escala.** Porto Alegre: Bookman, 1997.

SILVA JÚNIOR, Joab Silas. **O que é onda de radiofrequência?** Brasil Escola, [S.d.]. Disponível em: <<https://brasilescola.uol.com.br/o-que-e/fisica/o-que-e-onda-radiofrequencia.htm>>. Acesso em: 05 dez. 2019.

SOTO, Eduardo; MARRAS, Jean P. **Comportamento organizacional: o impacto das emoções.** São Paulo: Thomson, 2002.

103

CONTEÚDOS E MÉTODOS

PATOLOGIAS E SINTOMATOLOGIAS USUAIS

MÓDULO 5

Módulo 5
PATOLOGIAS
E SINTOMATOLOGIAS USUAIS

SUGESTÃO
DE PROFISSIONAL DOCENTE

Enfermeiro e Médico

CARGA HORÁRIA

08 horas/aula EAD
(plataforma "Google Sala de
Aula");

14 horas/aula Presencial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar as principais urgências clínicas, traumáticas, psiquiátricas e obstétricas;
- Promover o conhecimento acerca dos principais sinais e sintomas das doenças mais prevalentes;
- Apresentar o atendimento inicial e as medidas de suporte básico à vida;
- Promover o exercício sobre a abordagem de pacientes com comportamento suicida e usuários de álcool e drogas;
- Demonstrar sinais de gravidade em situações de urgência clínicas, traumáticas, psiquiátricas e obstétricas.

Módulo 5

PATOLOGIAS E SINTOMATOLOGIAS USUAIS

CONTEÚDOS

Intervenção Exploratória: conhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias usuais; Introdução aos Primeiros Socorros: urgências clínicas, urgências traumáticas, urgências psiquiátricas e urgências obstétricas.

1. Urgências clínicas

1.1. Conhecer os sinais vitais: frequência cardíaca, respiratória, tensão arterial, temperatura, saturação, controle de glicemia.

1.2. Sofrimento respiratório agudo no paciente adulto:

Conhecer os sinais e sintomas de disfunção respiratória nas patologias mais prevalentes no adulto: crise asmática, doença broncopulmonar obstrutiva crônica (DBPOC), Infecções respiratórias, quadros de obstrução por corpo estranho, edema agudo de pulmão, broncoespasmo;

Entender as medidas de controle aplicadas pela equipe do SAMU no atendimento.

1.3. Sofrimento respiratório agudo na criança:

Conhecer os sinais e sintomas de disfunção respiratória nas patologias mais prevalentes em crianças: mal asmático, obstrução por corpo estranho, faringites, epiglotites. Entender as medidas para controle da disfunção respiratória grave.

1.4. Doenças circulatórias agudas no adulto:

Conhecer os sinais e sintomas de doenças circulatórias aguda: infarto agudo do miocárdio, angina instável, arritmias, acidente vascular cerebral (AVC), quadros isquêmicos e edema agudo de pulmão; Entender as medidas para controle e tratamento inicial dos agravos aplicados pela equipe do SAMU no atendimento.

1.5. Doenças metabólicas no adulto:

Conhecer os sinais de agravos metabólicos agudos tais como: diabetes descompensado, coma hipoglicêmico, coma hiperosmolar e outros; Entender as medidas para controle e tratamento inicial, dos agravos metabólicos agudos.

1.6. Intoxicações exógenas no adulto:

Conhecer os sinais e sintomas de intoxicação exógena; Entender as medidas para controle e tratamento inicial dos quadros de intoxicação exógena.

1.7. Animais Peçonhentos e Venenosos (panorama nacional, manejo e atendimento em acidentes com serpentes, aranhas, escorpiões, taturanas e lagartas urticantes, manifestações clínicas e prevenção de acidentes).

Módulo 5

PATOLOGIAS E SINTOMATOLOGIAS USUAIS

CONTEÚDOS

2. Urgências traumáticas no paciente adulto e na criança

2.1. Atendimento inicial do traumatizado grave: trauma raquimedular, trauma cranioencefálico (TCE), Trauma torácico, trauma abdominal, trauma de face, lesão por esmagamento, vítima presa em ferragens:

Conhecer os sinais de gravidade na vítima traumatizada grave: sinais de disfunção ventilatória, respiratória e circulatória; conhecer a necessidade de apoio das forças públicas.

2.2. Trauma de extremidades; Choque e hemorragias; Trauma de face; Queimaduras; Quase afogamento.

2.3. Trauma na gestante; Lesões por eletricidade; Acidentes com produtos perigosos.

2.4. Acidente com múltiplas vítimas.

2.5. Ferimento por Arma de Fogo (FAF) e Ferimento por Arma Branca (FAB):

Conhecer o mecanismo da lesão, traumas envolvidos, os diversos tipos de ferimentos, hemorragias, choque hipovolêmico.

3. Urgências psiquiátricas

3.1. Surto psicótico; Depressões; Síndromes cerebrais orgânicas; alteração aguda do estado mental; agitação psicomotora e agressividade; comportamento suicida; população em situação de rua:

Conhecer os sinais e sintomas das principais urgências psiquiátricas;

Conhecer sinais de gravidade das patologias psiquiátricas em situações de urgência.

4. Urgências obstétricas

4.1. Trabalho de parto normal; Apresentações distócicas; Hipertensão na gestante e suas complicações; Hemorragias; Abortamento; Cesárea *post-mortem*:

Conhecer sinais de trabalho de parto normal e parto distócico.

PROCEDIMENTO DIDÁTICO

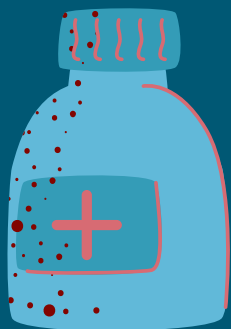
107

A aula será desenvolvida através de:

1. Leituras de textos especificados, disponibilizados previamente na plataforma EAD "Google Sala de Aula";
2. Aulas expositivas;
3. Discussões em classe sobre temáticas destacadas e a efetiva contribuição para o ambiente de trabalho;
4. Debates no grupo.

Equipamentos úteis: *Data show*, computador, som.





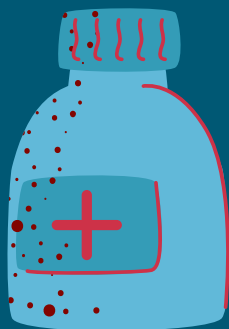
SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

A turma será avaliada continuamente, considerando as diferentes produções realizadas pelos discentes. Contudo, ressalta-se a relevância da participação em aula, do comprometimento com horários, com as leituras, com as entregas de avaliações e demais atividades solicitadas. A saber:

- Assiduidade;
- Desenvolvimento das capacidades de análise, síntese e elaboração pessoal;
- Adequação da expressão oral e escrita;
- Domínio dos conteúdos significativos;
- Atendimento aos compromissos de tempo e apresentação dos estudos e/ou atividades propostas.

Aplicação de uma prova teórica que englobará as questões do pré-teste relativas a esta aula 5, acrescida de questões selecionadas pelo professor deste módulo, a partir das quais será possível verificar os conhecimentos adquiridos.

O professor poderá aplicar a prova presencialmente ao final da aula ou optar por criar dentro do seu módulo, na plataforma "Google Sala de Aula", um teste utilizando o *Blank Quiz* (formulário *Google*), por meio da opção Atividades>criar>atividades com teste.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

Ao final de cada módulo, cada aluno fará jus a um dos seguintes conceitos:

Conceito A:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito B:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os parcialmente aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência, mas apresenta ainda alguma fragilidade.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito C:

- Demonstra, nas atividades, compreensão dos conceitos básicos discutidos em aula, no entanto, apresenta dificuldades na aplicação prática e/ou na relação com os demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, mas apresenta fragilidade na sua clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, entretanto, demonstra dificuldade na compreensão de conceitos.
- Apresenta algumas inadequações na sua postura profissional quanto à observação de horários, prazos ou respeito aos professores e colegas.

Conceito D:

- Demonstra, nas atividades, grande dificuldade na compreensão e/ou na aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, não conseguindo relacioná-los aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e/ou pratica oralidade e verbalização sem clareza e sem coerência, reproduzindo informações.
- Apresenta participação passiva, não sendo possível perceber a compreensão dos conceitos.
- Apresenta grande dificuldade em desenvolver postura profissional quanto à observação de horários e prazos e/ou respeito aos professores e colegas.

Conceito E:

- Será atribuído aos alunos que não obtiverem a frequência mínima em 75% das aulas.
- A recuperação do desempenho será realizada ao longo do curso, de acordo com as atividades propostas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

110

BORTOLOTTI, F. **Manual Do Socorrista**. 3. ed., Porto Alegre: Expansão, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Protocolo de Suporte Básico de Vida**. Brasília, DF, 2016a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Protocolo de Suporte Avançado de Vida**. Brasília, DF, 2016b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARAÚJO, J. S. *et al.* **Manual Prático para Urgências e Emergências Clínicas**. 1 ed. Salvador: Editora Sanar, 2016.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Protocolos de Urgência e Emergência da SES/DF**. 1. ed. Revisada e ampliada – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2006. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1332103379Protocolos%20Parte%20I.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

CEARÁ. Secretaria de Educação do Ceará. Curso Técnico de Enfermagem Integrado ao Ensino Médio. **Manual de Cuidados ao Paciente em Urgência e Emergência** – Manual do Professor. Colaboração Técnica Alisson Salatiek Ferreira de Freitas e Anna Margarida Vicente Santiago. Ceará, 2013. Disponível em: <https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2019/01/cuidados_ao_paciente_em_urgencia_e_emergencia.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2019.

GUIMARÃES, H. P. *et al.* **Manual de Medicina de Urgência**. São Paulo: Editora Atheneu Ltda., 2018.

PONCE, P. **Manual de Urgências e Emergências**. 3. ed. Lisboa: Editora Lidel, 2019.

SANTORO, D. C. **Situações de Urgência e Emergência** – Manual de Condutas Práticas. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Águia Dourada, 2012.

VELASCO, I. T. *et al.* **Manual de Medicina de Emergência**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2019.



112

CONTEÚDOS E MÉTODOS

POSTURA PROFISSIONAL E HUMANIZAÇÃO

MÓDULO 6



POSTURA PROFISSIONAL E HUMANIZAÇÃO

113

MÓDULO 6

1

SUGESTÃO DE PROFISSIONAL DOCENTE

Terapeuta Ocupacional e/ou Psicólogo e/ou Enfermeiro e/ou Pedagogo

2

CARGA HORÁRIA

02 horas/aula EAD (plataforma "Google Sala de Aula");
04 horas/aula Presencial.

3

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer as relações que afirmem os valores orientadores da política pública de saúde;
- Desenvolver técnicas de grupos;
- Trabalhar os valores da humanização e da postura profissional.

4

CONTEÚDOS

Postura na profissão; Postura no ambiente de trabalho; Condições de Trabalho; Humanização/Orientação psicológica e motivacional; As urgências e a Política Nacional de Humanização; O acolhimento como estratégia de interferência nos processos de trabalho. Importância das relações humanas; Noções básicas de atendimento ao público; Ética profissional; Política Nacional de Humanização; Inteligência Emocional; Técnicas de conversação no telefone; A voz e suas funções; Postura de comunicação; Eficácia nas comunicações administrativas: elementos básicos no processo de comunicação, barreiras à comunicação, bloqueios e distorções; Fraseologia adequada para atendimento telefônico; Procedimentos adequados quanto ao recebimento de chamadas.

PROCEDIMENTO DIDÁTICO

Dinâmica: apresentação pessoal mais detalhada.

A aula será desenvolvida através de:

1. Leituras de textos especificados, disponibilizados previamente na plataforma EAD "Google Sala de Aula";
2. Aulas expositivas;
3. Discussões em classe sobre temáticas destacadas e a efetiva contribuição para o ambiente de trabalho;
4. Debates no grupo.

Equipamentos úteis: *Data show*, computador, som.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

A turma será avaliada continuamente, considerando as diferentes produções realizadas pelos discentes. Contudo, ressalta-se a relevância da participação em aula, do comprometimento com horários, com as leituras, com as entregas de avaliações e demais atividades solicitadas. A saber:

- Assiduidade;
- Desenvolvimento das capacidades de análise, síntese e elaboração pessoal;
- Adequação da expressão oral e escrita;
- Domínio dos conteúdos significativos;
- Atendimento aos compromissos de tempo e apresentação dos estudos e/ou atividades propostas.

Aplicação de um pós-teste, sendo o mesmo instrumento do pré-teste. Ao final do tempo estipulado para resolução das questões, recolhe-se apenas o gabarito, deixando o instrumento com os alunos para ser corrigido e debatido com o grupo sobre os conhecimentos adquiridos.

Em posse dos gabaritos do pré-teste e pós-teste, será possível ao NEU fazer uma análise da evolução de cada aluno durante a trajetória do curso e discutir aperfeiçoamento nos futuros treinamentos.

Encerramento e entrega de certificados.



SUGESTÃO DE ATIVIDADES AVALIATIVAS

Ao final de cada módulo, cada aluno fará jus a um dos seguintes conceitos:

Conceito A:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito B:

- Demonstra, nas atividades, compreensão e aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, relacionando-os parcialmente aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, clareza e coerência, mas apresenta ainda alguma fragilidade.
- Participa das discussões em aula, demonstrando compreensão dos conceitos.
- Apresenta postura profissional adequada quanto à observação de horários e prazos e respeito aos professores e colegas.

Conceito C:

- Demonstra, nas atividades, compreensão dos conceitos básicos discutidos em aula, no entanto, apresenta dificuldades na aplicação prática e/ou na relação com os demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e pratica oralidade e verbalização com autoria, mas apresenta fragilidade na sua clareza e coerência.
- Participa das discussões em aula, entretanto, demonstra dificuldade na compreensão de conceitos.
- Apresenta algumas inadequações na sua postura profissional quanto à observação de horários, prazos ou respeito aos professores e colegas.

Conceito D:

- Demonstra, nas atividades, grande dificuldade na compreensão e/ou na aplicação prática dos conceitos discutidos em aula, não conseguindo relacioná-los aos demais conhecimentos adquiridos no curso.
- Elabora textos e/ou pratica oralidade e verbalização sem clareza e sem coerência, reproduzindo informações.
- Apresenta participação passiva, não sendo possível perceber a compreensão dos conceitos.
- Apresenta grande dificuldade em desenvolver postura profissional quanto à observação de horários e prazos e/ou respeito aos professores e colegas.

Conceito E:

- Será atribuído aos alunos que não obtiverem a frequência mínima em 75% das aulas.
- A recuperação do desempenho será realizada ao longo do curso, de acordo com as atividades propostas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

117

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização – a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS.** Brasília, DF, [S.d.]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>>. Acesso em: 05 dez. 2019.

CAMPOS, G. W. de S.; DOMITTI, A. C. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

CECCIM, R. B.; **Educação Permanente em Saúde: Descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.** Ciênc. saúde coletiva [online]. v.10, n.4, pp.975-986, 2005. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000400020>>. Acesso em 20 dez. 2019.

FRANCO, T. B. **Acolhimento: algumas perguntas e algumas respostas.** 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=TKLFYFfapaQ>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

GARCIA JÚNIOR, C. **Apresentação da Política Nacional de Humanização - Parte 1.** 2014. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=njIUC3y7Z0I>>. Acesso em: 23 dez. 2019.

SOTO, Eduardo; MARRAS, Jean P. **Comportamento organizacional: o impacto das emoções.** São Paulo: Thomson, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

118

BADUY, R. S. *et al.* **A regulação assistencial e a produção do cuidado:** um arranjo potente para qualificar a atenção. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, Feb. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/11.pdf>>. Acesso em: 23 dez. 2019.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **IdeiaSUS:** banco de práticas e soluções em saúde e ambiente. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013. Disponível em: <<http://www.ideiasus.fiocruz.br/portal/index.php/banco-de-praticas>>. Acesso em: 23 dez. 2019.

GADELHA, M. I. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas no SUS** - Dra. Maria Inês Gadelha - Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=N1GHaemBCrw>>. Acesso em: 23 dez. 2019.

SANTA CATARINA. Conselho Regional de Medicina. **Manual de orientação ética e disciplinar.** 2. ed. rev. e atual. Florianópolis: o conselho, 2000. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/Regional/crm-sc/manual/sumario.htm>>. Acesso em: 20 dez. 2019.

ANÁLISE E AVALIAÇÃO DO PRODUTO

0119

Realizada a apresentação do produto do mestrado em 24 de março de 2020 aos coordenadores médicos e de enfermagem do SAMU Estadual, a duas servidoras do NEU, à Coordenadora Estadual das Urgências e Emergências (CEUE) e a uma servidora da CEUE, estas duas últimas foram convidadas a participar da última fase da pesquisa.

Conforme programado, um resumo da pesquisa foi apresentado em *slides*, enfatizando detalhes da análise de dados. Em seguida, demonstrou-se a utilização da plataforma *online* "Google Sala de Aula" por meio da projeção de *Datashow*.

Por fim, dentro do próprio ambiente da turma *online*, foram expostas as informações da sequência didática proposta com os 6 módulos. Destes, os dois últimos são provenientes do resultado da pesquisa. O produto foi validado a partir do preenchimento dos questionários por 6 participantes.

O instrumento para avaliação do produto escolhido foi original e construído especificamente para a sequência didática da proposta de curso dos TARMs do SAMU, utilizando referências bibliográficas disponíveis ao final do instrumento. O questionário foi composto por 13 requisitos de usabilidade e 11 requisitos pedagógicos, aplicando-se uma escala regressiva: Atende; Atende Parcialmente; Não Atende e Não se Aplica.

O Quadro 1 traz a compilação dos dados obtidos por meio da aplicação do questionário e o Gráfico 1 apresenta o número de avaliações dos requisitos de usabilidade, a partir da escala de contemplação de cada quesito.

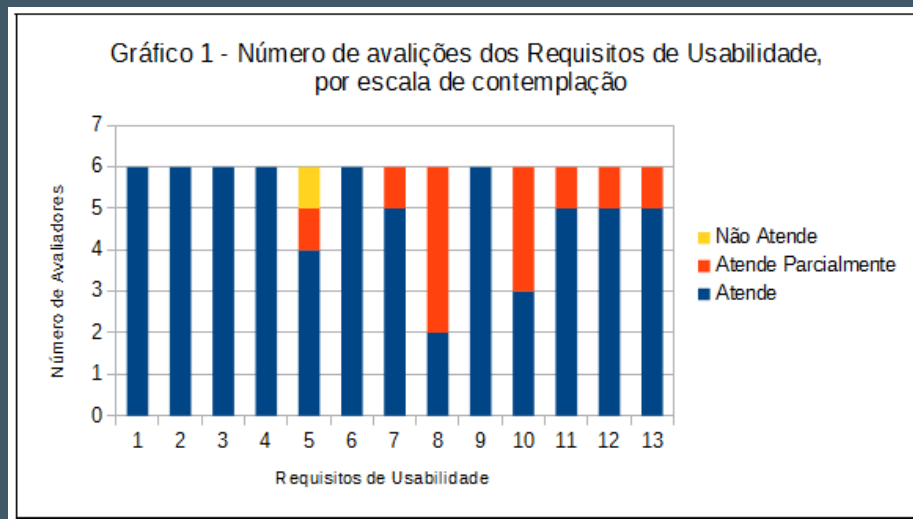
Quadro 01 – Número e proporção de avaliações dos Requisitos de Usabilidade, por escala de contemplação do quesito.

REQUISITOS	Atende		Atende Parcialmente		Não Atende	
	(f)	%	(f)	%	(f)	%
Requisitos de Usabilidade						
1. A linguagem é adequada ao público-alvo definido e ao nível de ensino a que se refere.	6	100%	-	-	-	-
2. A abordagem escolhida é atraente, envolvendo o gestor e professor para sua utilização.	6	100%	-	-	-	-
3. Qualidade e originalidade da Sequência Didática (SD) e sua articulação com os temas do SAMU.	6	100%	-	-	-	-
4. Clareza e inteligibilidade da proposta, contendo todas as explicações necessárias para seu desenvolvimento	6	100%	-	-	-	-
5. A capacitação proposta na modalidade semipresencial é uma escolha pertinente para o público-alvo do curso – TARM.	4	66,66 %	1	16,66 %	1	16,66 %
6. A escolha da ferramenta tecnológica Google Sala de Aula é adequada para os módulos de Educação a Distância (EAD).	6	100%	-	-	-	-
7. A plataforma EAD escolhida – Google Sala de Aula – apresenta facilidades de uso, possibilitando acesso intuitivo por parte dos professores e alunos.	5	83,33 %	1	16,66 %	-	-
8. Adequação do tempo segundo as atividades propostas e sua executabilidade.	2	33,3%	4	66,66 %	-	-
9. As imagens que são empregadas para ilustrar conceitos e explicações e o número de imagens apresentadas no produto são adequados.	6	100%	-	-	-	-
10. São pertinentes os módulos adicionais ao curso a partir do resultado da pesquisa, incluindo as necessidades e fragilidades dos TARM e gestores do SAMU Estadual.	3	50%	3	50%	-	-
11. O referencial teórico/ bibliografia é adequado à proposta, ao tema e ao conteúdo no nível de escolarização ao qual se refere à SD.	5	83,33 %	1	16,66 %	-	-
12. Pode ser utilizada total ou parcialmente a SD construída.	5	83,33 %	1	16,66 %	-	-
13. O produto educacional é relevante para os gestores do SAMU.	5	83,33 %	1	16,66 %	-	-

Fonte: Da autora, 2020.

ANÁLISE E AVALIAÇÃO DO PRODUTO

121



O requisito 5 de usabilidade foi o único a ser apontado com o critério de Não Atende, de acordo com o Gráfico 1. A avaliadora referiu-se ao fato de que a capacitação proposta na modalidade semipresencial não é uma escolha pertinente para o público-alvo do curso – TARMs, pois entende que os telefonistas podem não ter domínio de conhecimentos da computação para participar da EAD ou acesso à internet em casa. É compreensível esta apreensão e sugere-se que o NEU, antes do fornecimento do curso, questione os telefonistas que correspondem ao público-alvo, a fim de verificar a possibilidade ou não de aplicação ao grupo da modalidade EAD.

Conforme o Quadro 1 e Gráfico 1, o requisito 8, referente a “adequação do tempo segundo as atividades propostas e sua executabilidade”, obteve resultado de atendimento parcial superior ao atendimento pleno do quesito. O motivo deveu-se ao grupo avaliador do produto entender que o curso de 70h/a proposto era muito extenso, mesmo com a previsão de 25 horas-aulas serem propostas na modalidade EAD. Orientado o grupo quanto à possibilidade de adequação da sequência didática, tanto no que se refere à redução da carga horária, quanto à possibilidade de redução dos módulos existentes na sequência didática. Enfatizado ao grupo que a carga horária refere-se aos 4 primeiros módulos e respeitou o previsto na Portaria N° 2.048/2002.

No Quadro 2, apresentamos a compilação dos dados obtidos por meio da aplicação do questionário referente aos quesitos pedagógicos.

Quadro 02 – Número e proporção de avaliações dos Requisitos Pedagógicos, por escala de contemplação do quesito.

REQUISITOS	Atende		Atende Parcialmente		Não Atende	
	(f)	%	(f)	%	(f)	%
Requisitos Pedagógicos						
1. Coerência Interna da SD – constrói-se por meio de uma estrutura problematizadora que se conecta aos diversos elementos de ensino que constituem as situações de aprendizagem.	6	100%	-	-	-	-
2. Apresenta um conteúdo contextualizado e coerente com os objetivos pedagógicos específicos da área e nível de ensino proposto.	4	66,66%	2	33,33%	-	-
3. Objetivos e Conteúdos: Os objetivos estabelecem as intenções educativas às quais certa proposta de ensino se determina.	5	83,33%	1	16,66%	-	-
4. Aspectos Metodológicos: os aspectos metodológicos são adequados e suficientes para alcançar os objetivos planejados.	5	83,33%	1	16,66%	-	-
5. Os conteúdos propostos e as atividades avaliativas são pertinentes.	2	33,33%	4	66,66%	-	-
6. Apresenta os conteúdos de maneira apropriada, podendo adequar sua utilização ao nível de conhecimento de cada aprendiz.	4	66,66%	2	33,33%	-	-
7. Tema, Fenômeno, Conceitos: os conceitos desenvolvidos pela SD fornecem elementos para discussão do fenômeno proposto segundo tema de ensino.	6	100%	-	-	-	-
8. Organização e Encadeamento dos Conteúdos: os conteúdos são encadeados de forma lógica e gradativa e a quantidade de conteúdos a serem desenvolvidos é condizente com o número de aulas.	6	100%	-	-	-	-
9. Apresenta uma carga de conteúdo didaticamente adequada para o tempo previsto no uso da SD.	4	66,66%	2	33,33%	-	-
10. Métodos de avaliação: os instrumentos de avaliação propostos na SD são adequados e suficientes às metodologias apresentadas.	5	83,33%	1	16,66%	-	-
11. O produto educacional – SD – atinge o objetivo proposto.	6	100%	-	-	-	-

Fonte: Da autora, 2020.

ANÁLISE E AVALIAÇÃO DO PRODUTO

0123

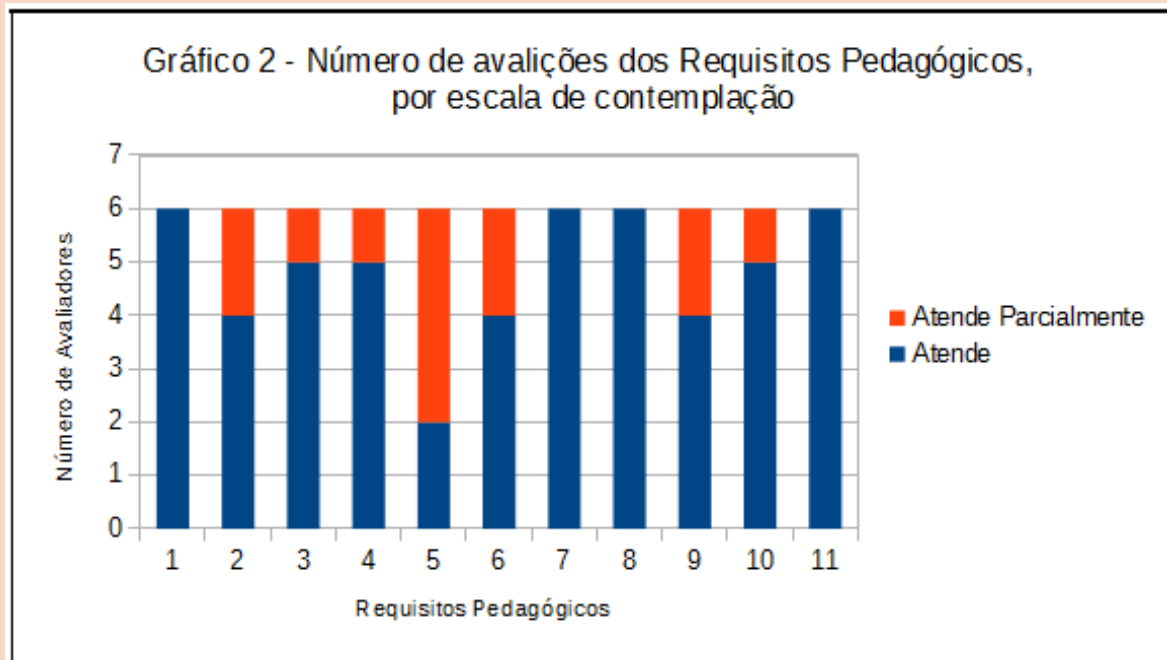
O Quadro 2 e Gráfico 2 apresentam o Requisito Pedagógico 5, que avalia a pertinência dos conteúdos propostos e as atividades avaliativas, demonstram resultado de atendimento parcial superior ao atendimento pleno do quesito. É possível inferir que este apontamento foi devido a carga horária do curso e o módulo 5 terem sido considerados extensos, conforme as considerações e sugestões de melhorias:

“atende parcialmente no quesito do módulo 5, ficando plausível de induzir o uso de termos técnicos ao invés do descritivo subjetivo por parte do usuário”. (AVALIADOR 1)

“avaliar o conteúdo do módulo 5”. (AVALIADOR 2)

“Ótimo material. Módulo 5 acho desnecessário para esta função”. (AVALIADOR 3)

“Muito boa a iniciativa, meus parabéns”. (AVALIADOR 4)



ANÁLISE E AVALIAÇÃO DO PRODUTO

124

O principal ponto relatado, após a conclusão da apresentação, do produto educacional foi quanto à extensa carga horária e aprofundamento do conteúdo do módulo 5 - Patologias e Sintomatologias Usuais - pois, para os gestores e servidores presentes, não havia necessidade de aprofundamento de tal tema, considerando a função desempenhada pelos telefonistas. Este entendimento gerou a escolha da atribuição de “atende parcialmente” nos requisitos de usabilidade 8, 10, 11 e os requisitos pedagógicos 2, 3, 4, 5, 6 e 9.

O módulo 5 está além do previsto na Portaria GM/MS N.º 2.048/2002, devido aos relatos apresentados na análise de dados da pesquisa que embasou o produto educacional. O que fundamenta a existência deste módulo é o fato de 50% dos gestores entrevistados apresentarem como uma fragilidade o desconhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias por parte dos telefonistas. Ademais, 55,5% dos TARMs e 50% dos gestores mencionaram como necessidade capacitar os telefonistas para terem um conhecimento mais apropriados das principais patologias presentes no âmbito da rede de urgência, principalmente no detalhamento quanto aos sinais e sintomas destas doenças.

Na construção do referido módulo, optou-se por um conteúdo bem completo e amplo, não detalhando a assistência relacionada diretamente ao paciente, mas o conhecimento das patologias e sintomatologias das principais urgências clínicas, urgências traumáticas, urgências psiquiátricas e urgências obstétricas. Por fim, no encerramento da exposição do produto, enfatizou-se que a sequência didática proposta pode ser utilizada pelo NEU de forma parcial, adequando a carga horária e extensão do conteúdo à realidade e à capacidade de realização.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 2.048, de 05 de novembro de 2002**. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html Acesso em: 05 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação N.º 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União** - Suplemento, Brasília, DF, n. 190, 03 de out. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html Acesso em: 05 nov. 2018.

CORRÊA, J. (org.). **Educação a distância: orientações metodológicas**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MACHADO JÚNIOR, F. S. **Interatividade e interface em um ambiente virtual de aprendizagem**. Passo Fundo: IMED, 2008.

PAIS, L. C. **Didática da Matemática: uma análise da influência francesa**. Belo Horizonte: Autentica, 2002.

SCHÄFER, E. D. A. **Impacto do mestrado profissional em ensino de física da UFRGS na prática docente**: um estudo de caso. 2013. 318 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Ensino de Física, Departamento de Instituto de Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/78481> Acesso em: 20 dez. 2018.

ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 1998.



O Produto Educacional está licenciado por meio da Licença Creative Commons 4.0 Internacional, com a Atribuição-NãoComercial CC BY-NC.

PROPOSTA DE CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA OS TARMs DA CENTRAL ESTADUAL DO SAMU

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S162p Saldanha, Déborah Sampaio Aragão.
Proposta de curso de capacitação para o TARMs da Central Estadual do SAMU. / Déborah Sampaio Aragão Saldanha; coautora: Carine Bueira Loureiro – Porto Alegre: 2020.

ISBN: 978-65-86734-31-7
Recurso Digital: Formato [ebook]

Produto Educacional (Mestrado) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – Campus Porto Alegre. Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica - PROFEPT. Porto Alegre, 2020. Coautora: Prof.^a Dr.^a Carine Bueira Loureiro

1. Educação Profissional e Tecnológica 2. Educação continuada. 3. Tecnologias Digitais. 4. Serviços Médicos de Emergência. I. Loureiro, Carine Bueira II. Título

CDU: 377

Bibliotecário responsável: Filipe Xerxeneski da Silveira – CRB-10/1497

DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA
PROF.^a DR.^a CARINE BUEIRA LOUREIRO



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE



APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

A estrutura das perguntas dirigidas aos telefonistas será a seguinte:

Sexo:

Escolaridade:

- 1 - Há quanto tempo trabalha no SAMU como TARM?
- 2 - Já realizou algum curso de capacitação para atuar no serviço? Se sim, quais? Quando? Possui certificação? Qual a média da carga horária do curso?
- 3 - Quais os temas/assuntos que considera interessante constar em um curso de capacitação para telefonistas?
- 4 - Fale sobre as dificuldades que você possui no dia a dia neste seu trabalho.
- 5 - Já participou de algum curso na modalidade EAD? Quais os pontos positivos e negativos que considera no ensino a distância?

As perguntas semiestruturadas dirigidas aos servidores do NEU e coordenadores do SAMU serão:

- A - Quais as maiores dificuldades que a equipe de telefonistas apresenta no serviço?
- B - Quais as situações mais frequentes de reclamações de ouvidoria SUS que envolvem telefonista do SAMU?
- C - Quais os temas/assuntos que considera importante serem abordados em um curso de capacitação para telefonistas?

Justificativa/objetivo das perguntas elaboradas:

A pergunta 1 visa quantificar o tempo de serviço neste tipo de trabalho do entrevistado, sendo importante para mensurar a experiência profissional.

A pergunta 2 permitirá uma percepção da existência de formação continuada em serviço.

As perguntas 3 e C subsidiarão a construção de temáticas complementares à Portaria 2.048/2012, auxiliando assim na composição do curso de capacitação.

As perguntas 4, A e B permitirão visualizar quais as maiores fragilidades apresentadas pela equipe de telefonistas, trazendo respostas subjetivas que

poderão ser analisadas e vir a construir temáticas complementares à Portaria GM/MS Nº 2048/2012.

A pergunta 5 permitirá a construção das propostas de disciplinas e detalhamento do curso, como a distribuição da carga horária presencial e EAD, dando enfoque às experiências positivas dos entrevistados.

APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS

A partir da transcrição das entrevistas, foram criadas a categoria Fragilidades (Tabela 1) e a categoria Necessidades (Tabela 2). Os participantes da pesquisa foram 09 TARMs e 04 gestores, representados nas tabelas e quadros como TARM 1 a TARM 9 e GESTOR 1 a GESTOR 4, respectivamente.

No que se refere às dificuldades no trabalho dos TARMs, apontadas pelos telefonistas e gestores, distribuimos essas fragilidades na Tabela 1.

Tabela 1 – Fragilidades dos TARMs quanto à atuação na função

Categoria Fragilidades	TARMs	(f)	%	GESTOR	(f)	%
Falhas na abertura da ficha de atendimento	5	1	11,1%	1, 2, 3, 4	4	100%
Orientações divergentes	3, 7	2	22,2%	-	-	-
Limitações da Profissão	5	1	11,1%	2, 3	2	50%
Desconhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias	-	-	-	2, 4	2	50%
Postura na profissão	-	-	-	2, 3	2	50%
Condições de Trabalho	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8	7	77,7%	1	1	25%

Fonte: Da autora, 2020

Legenda: Valor absoluto/frequência (f); Porcentagem (%).

Na Tabela 2, encontram-se os relatos de necessidades pontuais de capacitação dos profissionais telefonistas.

Tabela 2 – Necessidades dos TARMs quanto às temáticas de qualificação profissional

Categoria Necessidades	TARMs	(f)	%	GESTOR	(f)	%
Padronização na abertura da ficha de atendimento	5, 6	2	22,2%	1, 3	2	50%
Conhecimento de patologias, sintomatologias e terminologias usuais	2, 3, 5, 8, 9	5	55,5%	2, 4	2	50%
Conhecimento da legislação do SAMU e normas técnicas	3, 6	2	22,2%	-	-	-

Introdução aos Primeiros Socorros	5, 7	2	22,2%	2	1	25%
Postura no ambiente de trabalho	-	-	-	3, 4	2	50%
Humanização/Orientação psicológica e motivacional	1, 2, 3, 4, 6, 8	6	66,6%	1, 4	2	50%

Fonte: Da autora, 2020 Legenda: Valor absoluto/frequência (f); Porcentagem (%).

Nos Quadros 12 e 13 a seguir, temos as falas dos profissionais gestores e TARMS referentes às necessidades de capacitação e fragilidades, que foram selecionadas e discutidas na análise dos dados do artigo.

Quadro 12 – Depoimento dos gestores e TARMS, referente ao eixo argumentativo fragilidades

CATEGORIA FRAGILIDADES	
1. ABERTURA DA FICHA DE ATENDIMENTO	
Falhas na Abertura da Ficha de Atendimento	<p><i>“Há uma certa demora em pedir as informações. Acho que a pessoa [TARM] estava pensando... porque isso dá uns segundos a mais.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Porque quando eu [médico] falo com o paciente, demoro em torno de 40 segundos para liberar a ambulância, com as perguntas chaves que eu faço, e sei se há necessidade de uma ambulância, não preciso saber se é lado esquerdo, lado direito, se é no pé, no tornozelo, necessito saber se o paciente precisa, a partir das perguntas chaves, de uma SA ou SB.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Eles têm que repetir, refazer o chamado, e o solicitante não entende que o chamado caiu da tela.[...] O solicitante não sabe que tão conferindo os dados, o solicitante sabe que estão perguntando de novo. Mas eu nunca ouvi nenhuma ligação na qual tivessem feito perguntas inadequada ou desnecessárias, mas isso pode acontecer também. “Ah, tomou um tiro. Tiro aonde?”. Não. Seria cabeça, corpo... e eles tem que colocar ipsis literis o que ouvir. Eles não precisam tá perguntando nada, porque a ficha vai ser aberta de qualquer maneira. Não adianta eles ficarem perguntando minúcias, ou destrinchar o que o paciente vai fazer, porque eu [médico regulador] vou fazer de novo. Aí seria uma perda de tempo.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“A principal dificuldade é tentar perguntar demais, perguntar, querer saber as doenças, querer ter curso, isso é uma dificuldade quando eles não precisam ter muitos argumentos, eles tem que perguntar coisas simples e botar só o que realmente o solicitante está falando. Além disso a dificuldade deles é com os médicos que ironizam eles por não saber.” (GESTOR 2)</i></p> <p><i>“O que eu noto que falta pra eles é informação, é esclarecimento mesmo, no trabalho. Eles começam a trabalhar sem um treinamento prévio. Às vezes é um colega que tem um pouco mais de tempo, mas tem seus vícios, que ensina o que tá começando. E eles não questionam muito a gente como enfermeiro ali [na mesa reguladora], nós somos subutilizados. Eles não são pró-ativos, [...] eles tem medo, vergonha, não sei, de perguntar. Eu vejo que pra eles faltam informações.” (GESTOR 3)</i></p> <p><i>“Localização do local de atendimento: falta de uma referência, uma rua,</i></p>

	<p><i>uma cidade trocada, basicamente isso, anotou errado ou não entendeu direito.” (GESTOR 4)</i></p> <p><i>“Eu já vi hemorragia escrito com E, eu já vi efisema, sendo que o correto é enfisema, né? Uma vez uma colega que não está mais aqui escreveu Duque de Caixinhas, pra escrever Duque de Caxias. “Guardel” em vez de quartel. Acho que houve uma falha no ensino, acho que as pessoas não conseguiram passar corretamente o conteúdo das matérias e acho que o pessoal não pegou. Eu acho interessante no caso uma capacitação no quesito português. Porque eu noto que tem colegas que não tem, como é que eu vou dizer... não é querendo falar mal de colega, mas... é que o ensino médio ou fundamental não foi suficiente pra deixá-los em condições de manter uma linguagem coerente, né. Porque quando a pessoa olha uma escrita errada... não no sentido de querer prejudicar algum colega, é de maneira geral. Seria interessante uma capacitação nesse sentido, palavras que mais usam no dia-a-dia. Por exemplo essas várias enfermidades, solicitações mais usuais, que a pessoa soubesse grafá-las corretamente.” (TARM 5)</i></p>
<p>Orientações divergentes</p>	<p><i>“Olha, uma dificuldade que eu tou tendo aqui, eu não diria bem que é uma dificuldade, acho que só um ajuste, a questão das informações que a gente recebe. Às vezes a gente tem uma dúvida, não sabe como proceder numa determinada situação e às vezes parte de uma pessoa dar uma determinada orientação, aí vezes outra pessoa dá outra diferente, isso é um problema pra mim. Porque às vezes a gente fica sem saber o que fazer. Isso pra mim é uma coisa que... todos os dias acontece alguma coisa, aí a gente tá, como procedo? Aí um diz uma coisa, outro diz outra, aí fica bem difícil, porque a gente quer fazer certo... Qual é o certo às vezes?” (TARM 3)</i></p> <p><i>“Principalmente sobre o que nós podemos perguntar ou não perguntar, que nem ontem teve um caso da idade do paciente, chega uma enfermeira e diz: tem que pegar a idade do paciente. Aí a gente vai e pergunta a idade do paciente: aparentemente tem que idade? Aí, eu não sei... Aí a gente diz: 10, 20, 30? Ah não, tem uns 70. Mas aí dizem que a gente não pode fazer isso, que a gente vai tá regulando, dando 10, 20, 30 vai tá regulando. Então fica bem complicado, né, pra gente, um diz uma coisa, outro diz outra. (...) Então às vezes a gente fica meio confuso. A gente fez o curso com o NEU e disse que era assim, aí vem um outro e diz que não, que é assim. Aí a gente fica meio perdido. Tinha que ter um padrão. Eu vejo que posso perguntar, que a gente não tá regulando, é só uma idade, a gente não tá perguntando sintomas. O máximo que a gente pergunta é: o que o paciente está sentindo? Qual o motivo da queixa? Aí ela vai dizer, isso, isso, isso. Não tem como perguntar a idade sem dar um exemplo às vezes, entendeu? É que eles estão nervosos, e às vezes a gente pergunta muito.” (TARM 7)</i></p>
<p>Limitações da Profissão</p>	<p><i>“Às vezes eles [TARM] ficam muito tempo questionando, porque às vezes eles querem saber mais, e esse mais é regulação médica.” (GESTOR 2)</i></p> <p><i>“A atendente ao invés de fazer a ficha e botar na tela para o médico definir se a ambulância ia ou não, ela orientou. Ela regulou: Isso não é pro SAMU, o senhor deve fazer isso e isso. Vai pra um posto, algo assim, e quem orientou foi a TARM.” (GESTOR 3)</i></p> <p><i>“Eu gostaria que a gente tivesse mais autonomia, que a gente não tem muita autonomia ali. Pra evitar algumas situações tipo, a pessoa alcoolizada, né, nós somos TARMS, atendimento primeiro, nós filtramos, a gente podia chegar e simplesmente evitar, né. Porque era uma pessoa a menos que ia ser atendida, né, um cara alcoolizado, bebeu porque quis beber, ninguém forçou ele beber... aí tu tá trabalhando com aquela pessoa ali, perdendo tempo. De repente, uma pessoa em parada respiratória mais</i></p>

	<i>grave, e a gente atendendo uma pessoa alcoolizada, nada a ver. A gente podia ter um pouco mais de autonomia pra certos casos. Tipo assim, a pessoa liga pra cá com dor de dente, tem que abrir o chamado e perde tempo, né. Uma vida que se perde de repente, né.” (TARM 5)</i>
2. PATOLOGIAS, SINTOMATOLOGIAS USUAIS	
Desconhecimento patologias, sintomatologias e terminologias	<p><i>“Assim, quando eles [TARMS] botam que é uma parada cardíaca e não sabem o que é parada cardíaca, eu prefiro que eles coloquem que não está respirando, que não responde, que não reage... E mesmo assim quando o médico ou enfermeiro pegam, eles ironizam dizendo como é que o cara não tá respirando se ele tá falando comigo, coisas assim... Eles realmente não tem esse feeling e não são treinados pra isso.” (GESTOR 2)</i></p> <p><i>“Dificuldade de conhecimento de alguns termos técnicos, a dificuldade de reconhecer quando realmente é uma gravidade, de não escrever o que realmente deveria ser o prioritário pra ser escrito [no chamado], mais ou menos isso.” (GESTOR 4)</i></p>
3. POSTURA PROFISSIONAL	
Postura na Profissão	<p><i>“A desatenção, dispersão, eles tem que ter muita atenção. Não saber bem ao certo o que colocar [ao abrir o chamado].” (GESTOR 2)</i></p> <p><i>“Mas a gente vê que eles gritam, que eles não têm atenção, que o solicitante tá falando e eles não estão ouvindo, que ele [solicitante] está falando mil vezes aquilo e eles [TARMS] não prestaram atenção. Tudo falta de atenção mesmo.” (GESTOR 3)</i></p>
4. HUMANIZAÇÃO	
Condições de Trabalho	<p><i>“Eu acho que infelizmente o serviço deles é sobrecarregado, porque tendo uma falta de um número adequado de reguladores, os chamados ficam muito tempo na tela. As pessoas desligam, ou cai a ligação, e elas precisam ligar de novo. [...] Então, o TARM acaba sendo a ponta de lança e acaba ouvindo um monte de coisas que não deveria ouvir.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Eles recebem muitos trotes. Existem as ligações obscenas, que são classificados como trote. [...] Esses chamados classificados como obsceno, [...] ser ofensivo, seja por racismo, seja por chamando por nomes pejorativos ou de baixo calão... No próximo chamado depois de uma ofensa, a pessoa já está inflamada, tá indignada, porque ninguém nunca faz nada por ela.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“É, eu acho que a dificuldade maior é essa mesmo, trabalhar com essa pressão do chamado.” (TARM 1)</i></p> <p><i>“Na verdade a gente vai se adequando ao sistema, mas a situação é a dificuldade da gente é passar o chamado pra tela e a demora no atendimento do médico regulador, é isso, entendeu? Ou às vezes o próprio solicitante não fica na linha, aí, ó senhor, aguarde na linha, que é o médico que libera, o senhor não pode desligar. Eles acham que como é a gente que libera, eles acham que a ambulância tá indo. Essa é a minha, essa é a dificuldade de todo mundo.” (TARM 2)</i></p> <p><i>“Que às vezes, claro, a demanda é muito, mas o médico regulador ele não pode, não tem tempo, ou às vezes quando vai pegar a ligação, o solicitante já não ficou na linha. A dificuldade é a angústia de passar o seu chamado pra tela, todas aquelas informações, aí ou o regulador, entendo que as demandas são muito grandes, ou às vezes o solicitante não fica na linha, aí o chamado é derrubado, aí liga de novo, e a gente tem que fazer tudo de novo. Esse é a dificuldade. Por exemplo, eu vou te ser bem sincera, parece</i></p>

que a gente, aquele chamado que a gente fez, aquele trabalho de pegar tudo, parece que foi tudo em vão. É essa minha queixa.” (TARM 2)

“Acho mais que é o incômodo, com o pessoal estressado, gente que fica meio perturbado, que estão ligando.” (TARM 4)

“E outra coisa seria em relação ao barulho. Existe muito barulho em todos os PAs, no do pessoal da TRUE, no nosso PA, no dos enfermeiros e no dos médicos também. Então fica aquela balbúrdia, e o solicitante às vezes está falando e a gente não consegue ouvir. Além da capacidade telefônica do Estado é péssima também. E às vezes você não consegue ouvir mesmo, fica cortando a ligação. A pessoa tá falando e você tá berrando: qual é a rua, qual é o bairro? Às pessoas de fora ficam olhando assim, bah, mas ele tá gritando... a pessoa não consegue te passar [informações] porque a ligação é péssima. Aí a gente pede, olha, refaz a ligação ou liga de outra maneira, de outro telefone, pra ver se melhora, porque às vezes não dá. Quer passar uma coisa urgente, mas às vezes não dá por conta da telefonia, do entorno muito bagunçado. Muitos coordenadores, já falaram, mas não adianta. Um vai falando, o outro vai aumentando o tom de voz, quando vê tá aquele negócio muito alto.” (TARM 5)

“Eu acho a carga horária muito extensa, 6 por 1, muito extensa. A gente trabalha com vidas humanas, com sofrimento, aí tu chega em casa e muitas vezes tu fica com a cabeça e com a mente com muita, muita coisa. Aí se tu vai ficar pensando, pensando, tu não consegue descarregar as baterias pra vir no outro dia exercer melhor sua função. São seis horas e seis dias por semana, a gente não tem sábado, domingo, feriado, trabalha sempre. Eu gostaria de saber se haveria possibilidade de colocar um certo horário a mais pro pessoal, não sei se é possível. Eu sinto colegas meus cansados muitas vezes, cansados, cansados... a gente nota que tem o dia a dia das casas das pessoas, essa jornada diária, eu que trabalho e estudo, mas no momento não estou estudando agora. Eu moro sozinho, tenho que fazer comida, cuidar de casa, tenho que pegar ônibus pra ir pro serviço, tenho que ir pra aula quando é aula... muita correria, muito cansaço, né? Tanto físico, quanto mental, né?” (TARM 5)

“No início foi muito difícil lidar com o solicitante, fazer com que ele te passe as informações corretas, o endereço e coisas, tu tá lidando com a pessoa que tá nervosa, que tá com alguma dificuldade importante, então, principalmente, no início é tu entender essa necessidade deles e se tranquilizar, porque tu tando tranquilo, tu consegue fazer um preenchimento mais eficaz da ficha. No início eu senti muita dificuldade, tu trava, não consegue ir adiante. Mas agora é mais tranquilo. Não que não vá ter dificuldade em um caso ou outro, mas, já tá fluindo.” (TARM 6)

“A maior dificuldade dos TARMS é quando tem pouco médico e fica aquela tela vermelha, vermelha. Porque volta a ligação pra nós e eles chamam a gente de vaca pra lá. Tudo que você possa imaginar, porque ele tá nervoso ali. Eu sei também que fica complicado pra eles, porque às vezes são só dois médicos, né?” (TARM 7)

“Às vezes é o número de ligações. Às vezes é muita, mas também às vezes é bem pouca. Às vezes quase não entra. O domingo pra tu ver, é calmo. Mas terça, quinta, já começa bem bastante. Cansa a gente mentalmente.” (TARM 8)

Quadro 13 – Depoimento dos gestores e TARMs, referente ao eixo argumentativo necessidades

CATEGORIA NECESSIDADES	
1. ABERTURA DA FICHA DE ATENDIMENTO	
Padronização na Abertura da Ficha de Atendimento	<p><i>“Então acho que facilitaria bastante o uso de perguntas chaves.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Metodologia – um fluxograma de perguntas. Deixá-los cientes o quão é importante é o papel deles dentro do sistema e que é fundamental o trabalho deles.” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Esclarecer o que pra nós parece banal, e que pra eles ainda tem muitos vícios, e erros que vem vindo e se propagando de um passando pro outro.” (GESTOR 3)</i></p> <p><i>“Ah, eu acho que seria ligado a nossa área, né, ligado ao atendimento, ao solicitante mais informações.” (TARM 5)</i></p> <p><i>“E outro é de como preencher a ficha, até a parte de informática, porque eu vou usando tudo pra preencher “tab” e atalhos no teclado. O pessoal vai tudo no mouse, tempo que vai levando a mais. Não usa as informações que tão pré-salvas no sistema, tipo nome de ruas, essas coisas. Então eu acho que pra ter uma padronização, mais rápida. Porque às vezes você sabe o nome da rua, mas o sobrenome você não sabe escrever direito, mas já tá ali, quando você começa o nome já aparece dicas em baixo e o pessoal geralmente não usa. Prefere escrever e escreve errado. Às vezes dá até pra confirmar se é rua, avenida, porque tem os dois no sistema. Usar essas coisas assim.” (TARM 6)</i></p>
2. PATOLOGIAS, SINTOMATOLOGIAS USUAIS	
Conhecimento de Patologias, Sintomatologias e Terminologias Usuais	<p><i>“Eu acho que tinha que ser como uma cartilha de primeiros socorros, que a gente já tem pronta. Eu não sei se você chegou a ver com a Magda, mas assim: coisas mínimas que eles devem saber. O que é importante perguntar: parou de respirar? Sangrando muito? Aonde? Isso é importante. Se é um sangramento muito no pé ou se é muito na cabeça, difere.” (GESTOR 2)</i></p> <p><i>“A gente precisa também abordar algumas coisas, patologias, coisas que a população vai referir e que ele possam introjetar que aquilo é uma gravidade. Que aqueles sinais e sintomas que a pessoa está relatando, elas vão se interferir na hora de se preencher uma ficha e se lançar no sistema para que outras pessoas possam avaliar como prioridade.” (GESTOR 4)</i></p> <p><i>“Na verdade a gente recebe também muito transporte, no caso, o médico de outro hospital solicita um transporte de um paciente que ele está atendendo pra um outro hospital, explicar o protocolo de AVC, tipo vaga zero, isso seria importante ser abordado no assunto, que às vezes o protocolo de AVC, nem mesmo o médico que está solicitando o transporte às vezes nem ele sabe o que ele quer, entendeu? Aí às vezes eles dizem assim: eu quero falar com o médico regulador. Aí a gente tem que abordar: tá, mas é um transporte? Você está falando de um hospital? Esse transporte tem destino? Eles nem sabem às vezes o que é que eles querem. Então é por isso que seria bem melhor se nesse caso abordar melhor.” (TARM 2)</i></p>

	<p><i>“E colocar mais, por exemplo, que ali a gente preenche uma ficha, né, minimizar mais o assunto, que muitas vezes dizem, da queixa que estou dizendo, eles dizem: estou com dor de ouvido, com dor no peito e com falta de ar. Aí a TARM coloca tudo que a pessoa diz, tipo então priorizar mais o que está em evidência. Tipo assim, o sintoma mais importante é dor no peito ou falta de ar, é esse e pronto.” (TARM 2)</i></p> <p><i>“Tipo, quando eu comecei aqui eu achava que convulsão era uma brevidade, e não é. Pra mim é bem importante [esclarecer o conceito de brevidade], é a partir disso que o médico vai olhar ali na tela e avaliar que ligação é que ele vai pegar primeiro.” (TARM 3)</i></p> <p><i>“Eu acho que levando em consideração que é um dos que as pessoas mais ligam é sempre AVC e infarte. Sendo que muitas vezes a pessoa nem sabe o que está acontecendo, baseado no que elas estão vendo, falam muito AVC e infarte. Acho importante saber os sintomas, porque às vezes a pessoa diz que acha que um AVC, mas de repente relacionar que sintomas você olha e diz que é um AVC, pra gente saber e até já ajudar a pessoa a reconhecer o que está acontecendo.” (TARM 3)</i></p> <p><i>“A gente ter mais autonomia, aprender mais sobre certas doenças... tipo parada cardiorespiratória, sei que é dos médicos, dos enfermeiros, nada a ver com a gente que não tem formação, faço curso da área de saúde e gostaria de saber um pouco mais, aprofundar. O que eu poderia dizer a pessoa que está do outro lado da linha, solicitando, antes do médico atender, pra acalmar a pessoa. Pra deixar o médico prontinho pra fazer o diagnóstico e liberar a ambulância.” (TARM 5)</i></p> <p><i>“E capacitação maiores com os médicos também, pra passar algumas mensagens, algumas informações melhores pra nós. Tipo, quando tem ali um surto, como a gente falar melhor, abordar o paciente. É a forma de tratar, de atender. Que é bem interessante eles passarem maiores informações técnicas que nós não temos. Passando mal, passando mal a gente nunca sabe o que é que é. Como abordar melhor.” (TARM 8)</i></p> <p><i>“Acho que as brevidades. Saber o que são brevidades, como a gente pode classificar brevidade. Nesse momento só esse mesmo. Poder classificar o que é brevidade e o que não é.” (TARM 9)</i></p>
<p>Conhecimento da legislação do SAMU e normas técnicas</p>	<p><i>“Eu acho que a gente devia conhecer mais as leis que envolvem, de repente isso é uma coisa importante. Porque por mais que a gente não seja um profissional da saúde mesmo, né, a gente tinha que conhecer as leis que envolvem.” (TARM 3)</i></p> <p><i>“As normas técnicas seriam interessantes. Não só interessantes, como também necessárias. Porque tem muitas coisas ali que geralmente fica na dúvida, aí pede pro coordenador o que é que é. Então tendo ciência do que as pessoas deveriam fazer, estudar as normas técnicas que nem sempre se olha. Eu, propriamente dito, eu dei uma olhada rápida também, não me aprofundi.” (TARM 6)</i></p>
<p>Introdução aos Primeiros Socorros</p>	<p><i>“Deveriam ser treinados para ser socorristas como os condutores, por exemplo, que não tem que ter formação em enfermagem, medicina... mas eles precisavam saber de algumas coisas, alguns feelings que eles não sabem.” (GESTOR 2)</i></p>

	<p><i>“Algumas coisas assim, não um curso intensivo de técnico, de enfermeiro, teria que ser pra socorrista. Seria então clínico, trauma, bem geral. Acho que tinha que ser bem assim sucinto.” (GESTOR 2)</i></p> <p><i>“Teve um curso de primeiros socorros que eu não pude ir, eu lamentei muito. Que eu não pude na época, estava fazendo alguma outra coisa e os horários não fechavam. Não foi possível mais eu queria ter aprendido mais a respeito do corpo, das doenças, do ser humano em geral.” (TARM 5)</i></p> <p><i>“Tudo que é curso é bem-vindo: primeiros socorros, tudo, entendeu?” (TARM 7)</i></p>
3. POSTURA PROFISSIONAL	
<p>Postura no Ambiente de Trabalho</p>	<p><i>“A postura. Envolver a educação deles no atendimento. A paciência deles no atendimento. Ter atenção no trabalho que está fazendo. Não ficar conversando com o amigo do lado e tentar preencher a ficha, pois enquanto o solicitante está falando, se ficar prestando atenção em outra coisa, não vai conseguir. Está atento ao que ocorre no próprio setor. [...] Conseguir interagir com todos os profissionais.” (GESTOR 3)</i></p> <p><i>“Então é isso: todas as funções de uma telefonista, falar baixo,[...] postura, a ética. [...]Um turno dessa capacitação, ter uma capacitação interdisciplinar, enfermeiros, médicos, TARMS, rádios... todos juntos, porque aqui a gente faz parte de uma mesma equipe. Então esse entrosamento entre todos os profissionais deveria ser abordado, para que a gente pudesse realmente todos se sentissem uma equipe.” (GESTOR 4)</i></p>
4. HUMANIZAÇÃO	
<p>Humanização / Orientação Psicológica e Motivacional</p>	<p><i>“O que traz a equipe é o tratamento que se dá a eles. Eu chego aqui e cumprimento todo mundo. Porque todos eles são importantes e todos merecem esse tratamento. E nada aqui funciona sem os TARMS. Para o serviço. Acho que eles precisam de muito mais atenção, precisam ganhar mais, que o intervalo deles de 15 minutos é pouco. Eles não tem nem um lugar adequado pra ficar...” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Algumas empresas de telefone tem um lugar que eles chamam de decompressão, onde a pessoa relaxa, nem que seja aqueles 15 minutos, a pessoa relaxa para poder voltar para tensão. Eles precisam ter um canal onde eles possam desabafar, onde eles possam... alguma atividade onde eles possam liberar o estresse. Existem essas terapias em grupo, seria interessante, ou até mesmo [...] contratam uma pessoa para fazer massagem para postura...” (GESTOR 1)</i></p> <p><i>“Disponibilizar um psicólogo, ou um psiquiatra, ou um terapeuta, para que consigam elaborar um plano para fazer com que o TARM possa se sentir acolhido, ou alguma outra coisa que ele possa extravasar, ou conversar com ele uma vez por mês. Pode colocar chamados e mostrar: isso é ofensivo, mas isso não deve abalá-los. Outra possibilidade é convocar uma reunião com todos os funcionários, se colocar os áudios que são ofensivos, pra que eles mesmos possam refletir, não só com os obscenos, mas também áudios reais nos casos em que o solicitante não falou nada, para mostrar os segundos que são perdidos, pra ver em conjunto o que</i></p>

	<p>podem melhorar.” (GESTOR 1)</p> <p>“A gente tem que situar eles que esse é um serviço de TARM diferente, a gente teria que abordar o papel do TARM numa central de regulação que regula vidas humanas.” (GESTOR 4)</p> <p>“Algo relacionado à parte psicológica, eu acho, pra quem tá atendendo. Mas pela parte pesada do dia a dia mesmo”. (TARM 1)</p> <p>“Eu acho que o atendimento, né, o atendimento ao solicitante. Como procedimento, como atender, como atender ao telefone, né, eu acharia interessante. As formas de como deve o atendimento, como ser o atendimento, de paciência, né, nesse enfoque.” (TARM 2)</p> <p>“Eu acho que falando de nossa função mesmo como TARM, a gente tinha que ter alguma coisa que envolvesse psicologia, para saber como extrair informações de uma pessoa sem ser...é... da maneira correta, porque como a pessoa está nervosa, a gente tem muita dificuldade de extrair informações dela. Acho que isso era bem importante que a gente tivesse um preparo maior pra isso. Grande parte dos problemas que a gente tem ali às vezes é isso, não saber lidar com a pessoa, porque também a gente ficar nervoso. (TARM 3) (...) Como extrair isso da pessoa, porque às vezes a pessoa só quer dizer tá passando mal, que é urgente e que ela quer uma ambulância. Então, eu acho importante a gente saber de que maneira assim, consegue tirar isso dela sem ser rude. Eu acho importante.” (TARM 3)</p> <p>“Eu acho mais diretamente o como... como é que vou te dizer? Falar com as pessoas, tentar entender o lado delas, ter mais paciência, eu acho que é mais isso, saber como lidar com o público.” (TARM 4)</p> <p>“Repassar, como é que eu posso dizer, essa parte de como lidar com a pessoa que tá ligando, o relacionamento, porque geralmente a pessoa está nervosa, como tu lida com isso. A primeira semana foi bem difícil, depois tu se acostuma.” (TARM 6)</p> <p>“O assunto seria o próprio atendimento, porque temos que focar no que a pessoa está sentindo e querendo realmente, porque isso com o tempo a gente vai vendo, mais um curso seria interessante sobre isso. E acalmar também a pessoa que está ali na outra linha, o modo de tratar. Acho bem interessante isso.” (TARM 8)</p> <p>“Eu acharia bem interessante tipo um, não é animar... pra amenizar mais, porque a emergência é complicado né, é muito estresse, muito corre-corre, e sobrecarrega a gente. Uma orientação psicológica... porque como eu já estou a bastante tempo, a gente teve poucas férias, porque mudou de empresa... Não é pra animar, como é que a gente diz? Pra pessoa dar um UP... ah, um curso de motivação! Também acho interessante isso pra gente. Porque a gente vai desanimando com a pressão da emergência.” (TARM 8)</p>
--	--

Fonte: Da autora, 2020

APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS TELEFONISTAS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS, que tem por objetivo propor a implantação de um curso de capacitação para telefonistas da Central de Regulação do SAMU Estadual. Será discutida a necessidade de capacitação apontada por estes profissionais e sugerir-se-ão estratégias de organização de um curso a ser ministrado na modalidade de Educação a Distância semipresencial. A metodologia do estudo é definida como uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva, utilizará o método qualitativo.

O estudo será composto por etapas que envolverão sujeitos distintos. Inicialmente aplicar-se-á a coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada com os Telefonistas, com os servidores do Núcleo de Educação em Urgências e com os Coordenadores do SAMU Estadual. Em uma segunda etapa, serão construídos tópicos/disciplinas complementares à Portaria GM/MS Nº 2.048/2002, consolidando a implantação de um curso de capacitação. Na terceira etapa, será ofertada uma explicação quanto à utilização da plataforma tecnológica – “Google Sala de Aula” – e apresentar-se-á a proposta do curso construído aos servidores do Núcleo de Educação em Urgências e Coordenadores do SAMU. Posteriormente, a critério da gestão, será implementado o curso aos TARMs– Telefonista Auxiliares de Regulação Médica.

Sou estudante do Curso de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – *Campus* Porto Alegre. Estou realizando esta pesquisa sob supervisão e orientação da professora Dr.^a Carine Bueira Loureiro. A pesquisa foi apreciada e está sendo acompanhada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do IFRS, telefone (54) 3449-3340 ou e-mail cepesquisa@ifrs.edu.br e pelo Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde da Escola de Saúde Pública, telefone (51) 3901-1532, para mais esclarecimentos e dúvidas.

Sua participação será voluntária e, se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Este trabalho terá o desenvolvimento de um produto educacional, que será a proposta de um curso de capacitação utilizando a plataforma “*Google Sala de Aula*”, com curso complementar à Portaria do SAMU a partir da análise das entrevistas.

Caso você, trabalhador(a) na função de TARM, servidor(a) lotado(a) no Núcleo de Educação em Urgências, Coordenador(a) do SAMU Estadual concorde em participar, realizarei uma entrevista semiestruturada, em turno inverso ao seu horário de trabalho, preferencialmente antes ou após o expediente, não gerando custos e/ou ressarcimentos a sua participação. Gravarei a entrevista, se assim você permitir, e a mesma terá a duração aproximada de 30 minutos. Os dados gravados (coletados) serão transcritos, ficarão sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) principal por um período de 5 anos e após serão destruídos.

Você, servidor(a) lotado(a) no Núcleo de Educação em Urgências, Coordenador(a) do SAMU Estadual que concorde em participar das etapas seguintes da pesquisa, realizarei a apresentação do curso construído complementar à Portaria Federal e uma explicação sobre a utilização da tecnologia digital “*Google Sala de Aula*”, em turno inverso ao seu horário de trabalho, preferencialmente antes ou após o expediente, não gerando custos e/ou ressarcimentos a sua participação. Ensinarei como cadastrar professores e alunos, inserir documentos e viabilizar a realização do curso utilizando a plataforma.

Você será exposto(a) a riscos considerados mínimos durante a entrevista, onde a probabilidade e a magnitude do dano ou desconforto que pode ser previsto antecipadamente não são maiores do que aqueles vivenciados no cotidiano da pessoa. Os riscos possíveis identificados são: cansaço ou aborrecimento ao responder a entrevista; desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio; potenciais alterações psicológicas (modificação nas emoções, estresse, culpa) provocadas pela evocação de memórias das situações vivenciadas no ambiente de trabalho.

E, sentindo-se desconfortável em responder às questões perguntadas, terá absoluta liberdade em se negar a respondê-las sem nenhum prejuízo. Neste caso, os pesquisadores se comprometem a não utilizar qualquer informação referente à entrevista, sem prejuízo para a pesquisa ou para os desistentes.

Diante de qualquer outro sinal de risco, o entrevistado será lembrado que

poderá encerrar a participação a qualquer tempo e que suas informações são sigilosas e o participante não será identificado. No caso de uma alteração emocional mais grave, os pesquisadores se responsabilizam a encaminhar o participante para assistência médica mais próxima.

Os participantes terão como benefício direto a possibilidade de participar do curso de formação continuada para os telefonistas, caso a gestão adote o resultado da pesquisa e implemente no serviço. Indiretamente, os participantes contribuirão para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico quanto à dinâmica de trabalho dos telefonistas na Central de Regulação do SAMU Estadual.

De forma geral, a importância de sua colaboração consiste no fato de que os resultados da pesquisa poderão contribuir para o aperfeiçoamento do sistema de saúde, particularmente no que se refere ao atendimento pré-hospitalar móvel – SAMU/RS.

Os resultados deste estudo serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, sendo garantido o sigilo da identidade dos participantes.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora Déborah Sampaio Aragão Saldanha, por meio dos seguintes contatos: deborah-aragao@saude.rs.gov.br, telefone (51) 982955558; pela coordenadora e orientadora da pesquisa, Prof.^a Dr.^a Carine Bueira Loureiro, e-mail carine.loureiro@poa.ifrs.edu.br, telefone (51) 981159101 ou pela entidade responsável, Secretaria do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT), fone (51) 39306072, como também com o Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde da Escola de Saúde Pública, pelo telefone (51)3901-1532.

Atenciosamente

Assinatura da pesquisadora

Local e Data: _____

Assinatura da prof.^a orientadora

Local e Data: _____

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido orientações sobre a referida pesquisa e uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Cargo/função: _____

Local e Data: _____

APÊNDICE E – AVALIAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Avaliador: _____

Nome do Produto Educacional: Proposta de Curso de Capacitação para os TARMs da Central Estadual do SAMU

Objetivo educacional: Capacitar os telefonistas da Central Estadual do SAMU para a compreensão da organização e funcionamento da Rede de Atenção às Urgências como arranjo capaz de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Classificação: SEQUÊNCIA DIDÁTICA

REQUISITOS	Atende	Atende Parcialmente	Não Atende	Não se aplica
Requisitos de Usabilidade				
1. A linguagem é adequada ao público-alvo definido e ao nível de ensino a que se refere.				
2. A abordagem escolhida é atraente, envolvendo o gestor e professor para sua utilização.				
3. Qualidade e originalidade da Sequência Didática (SD) e sua articulação com os temas do SAMU.				
4. Clareza e inteligibilidade da proposta, contendo todas as explicações necessárias para seu desenvolvimento				
5. A capacitação proposta na modalidade semipresencial é uma escolha pertinente para o público-alvo do curso – TARM.				
6. A escolha da ferramenta tecnológica “Google Sala de Aula” é adequada para os módulos de Educação a Distância (EAD).				
7. A plataforma EAD escolhida – “Google Sala de Aula” – apresenta facilidades de uso, possibilitando acesso intuitivo por parte dos professores e alunos.				
8. Adequação do tempo segundo as atividades propostas e sua executabilidade.				
9. As imagens que são empregadas para ilustrar conceitos e explicações e o número de imagens apresentadas no produto são adequados.				
10. São pertinentes os módulos adicionais ao curso a partir do resultado da pesquisa, incluindo as necessidades e fragilidades dos TARMs e gestores do SAMU Estadual.				
11. O referencial teórico/ bibliografia é adequado à proposta, ao tema e ao conteúdo no nível de escolarização ao qual se refere à SD.				
12. Pode ser utilizada total ou parcialmente a SD construída.				
13. O produto educacional é relevante para os gestores do SAMU.				
Requisitos Pedagógicos				
1. Coerência Interna da SD - constrói-se por meio de uma estrutura problematizadora que se conecta aos diversos elementos de ensino que constituem as situações de aprendizagem.				
2. Apresenta um conteúdo contextualizado e coerente com os objetivos pedagógicos específicos da área e nível de ensino proposto.				

3. Objetivos e Conteúdos: Os objetivos estabelecem as intenções educativas às quais certa proposta de ensino se determina.				
4. Aspectos Metodológicos: os aspectos metodológicos são adequados e suficientes para alcançar os objetivos planejados.				
5. Os conteúdos propostos e as atividades avaliativas são pertinentes.				
6. Apresenta os conteúdos de maneira apropriada, podendo adequar sua utilização ao nível de conhecimento de cada aprendiz.				
7. Tema, Fenômeno, Conceitos: os conceitos desenvolvidos pela SD fornecem elementos para discussão do fenômeno proposto segundo tema de ensino.				
8. Organização e Encadeamento dos Conteúdos: os conteúdos são encadeados de forma lógica e gradativa e a quantidade de conteúdos a serem desenvolvidos é condizente com o número de aulas.				
9. Apresenta uma carga de conteúdo didaticamente adequada para o tempo previsto no uso da SD.				
10. Métodos de avaliação: os instrumentos de avaliação propostos na SD são adequados e suficientes às metodologias apresentadas.				
11. O produto educacional – SD – atinge o objetivo proposto.				
Análise Geral do Produto Educacional, Considerações e Sugestões de Melhorias				

Fonte: Da autora, 2020. Adaptação da ficha de Marize Lyra Passos, 2019

Bibliografia Consultada:

Escala Likert. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Escala_Likert> Acesso em: 23 jan. 2020.

CAIRES, M. B. A.; PASSOS, M. L. S. O Uso de Softwares Educativos na Alfabetização e Letramento de Alunos dos Primeiros Anos do Ensino Fundamental. REVISTA ELETRÔNICA SALA DE AULA EM FOCO, v. 8, p. 6-25, 2019.

GUIMARÃES, Y. A. F.; GIORDAN, M. Instrumento para Construção e Validação de Sequências Didáticas em Curso a Distância de Formação Continuada de Professores. Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências. Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. São Paulo: VIII ENPEC, 2011. Disponível em: <http://abrapecnet.org.br/atas_enpec/viii/enpec/resumos/R0875-2.pdf> Acesso em: 20 jan. 2020.

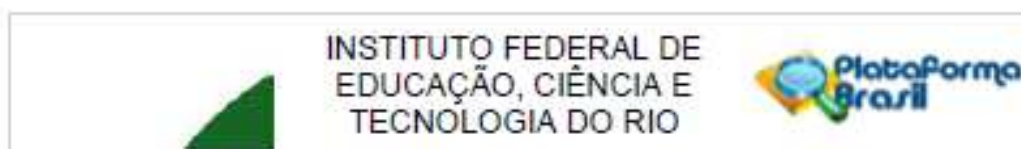
LEITE, S. S., ÁFIO, A. C. E., CARVALHO, L. V., SILVA, J. M., ALMEIDA P. C., PAGLIUCA, L. M. F. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018;71(suppl 4):p. 1732-1738. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>>. Acesso em: 21 jan. 2020.

KAPLÚN, G. Materiais educativos: a experiência de aprendizado. São Paulo: Revista Comunicação & Educação, maio/ago, 2003.

LEITE, P. S. C. Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. Atas CIAIQ 2018 - Investigação qualitativa em educação, V 1, 330-339, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1656>> Acesso em: 04 out. 2019.

MUSSOI, E., POZZATTI, M., BEHAR, P. Avaliação de Objetos de Aprendizagem. Em J. Sanches (Ed): Congresso Iberoamericano de Informática Educativa, Volume 1, pp 122-126, Santiago de Chile, 2010. Disponível em: <<http://www.tise.cl/volumen6/TISE2010/Documento18.pdf>> Acesso em: 04 out. 2019.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO CEP/IFRS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS TELEFONISTAS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS

Pesquisador: DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 09672919.9.0000.8024

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DO RIO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.217.277

Apresentação do Projeto:

Se trata de proposta de desenvolvimento de um curso de capacitação para telefonistas do SAMU. Esta pesquisa é realizada no âmbito de Mestrado do IFRS campus POA.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver curso de capacitação complementar aos cursos já existentes para atendentes do SAMU. Para tal serão entrevistados 42 técnicos do SAMU.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos, que são mínimos estão suficientemente descritos no TCLE.

Os benefícios também são discutidos no projeto e no TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante, bem descrita e com riscos mínimos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

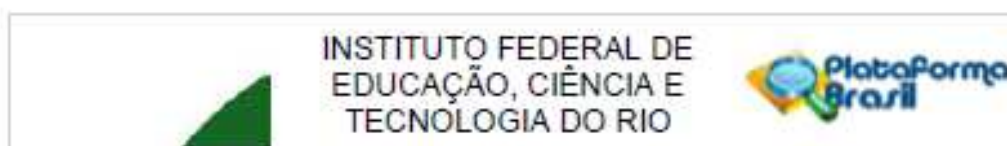
TCLE adequado.

Observar um pequeno erro de concordância (onde diz "da IFRS" deve dizer "do IFRS").

Recomendações:

Corrigir no TCLE onde diz "da IFRS" deve dizer "do IFRS".

Endereço: Rua General Osório, 348
 Bairro: CENTRO CEP: 95.700-086
 UF: RS Município: BENTO GONCALVES
 Telefone: (54)3449-3340 E-mail: cepesquisa@ifrs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.217.277

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Observar um pequeno erro de concordância no TCLE (onde diz "da IFRS" deve dizer "do IFRS").

Considerações Finais a critério do CEP:

Não foram observados óbices éticos.

O projeto está aprovado e, após a finalização da última etapa, conforme cronograma cadastrado na Plataforma Brasil, o pesquisador possui o prazo de 60 dias para envio do relatório final via Plataforma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1294381.pdf	16/03/2019 23:01:25		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_institucional_pesquisa.pdf	16/03/2019 23:00:35	DEBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	16/03/2019 22:59:59	DEBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisa_completo_deborah.pdf	16/03/2019 22:59:31	DEBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.PDF	16/03/2019 22:53:53	DEBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito

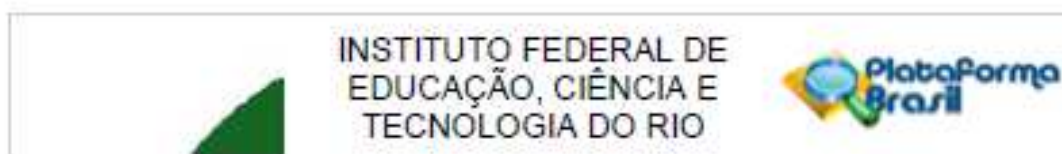
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua General Osório, 348
 Bairro: CENTRO CEP: 95.700-086
 UF: RS Município: BENTO GONCALVES
 Telefone: (54)3449-3340 E-mail: cepesquisa@ifrs.edu.br



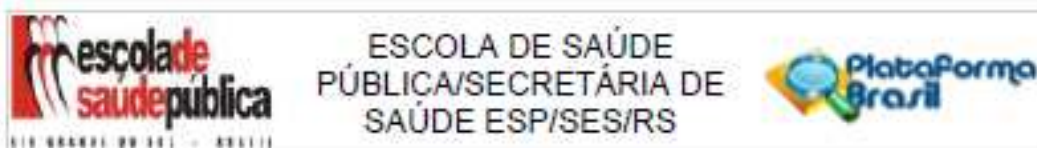
Continuação do Processo: 3217.277

BENTO GONCALVES, 22 de Março de 2019

Assinado por:
MARCELO MALLET SIQUEIRA CAMPOS
(Coordenador(a))

Endereço: Rua General Osório, 348
Bairro: CENTRO CEP: 95.700-086
UF: RS Município: BENTO GONCALVES
Telefone: (54)3449-3340 E-mail: cepesquisa@ifs.edu.br

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DE APROVAÇÃO DO CEP/ESP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CAPACITAÇÃO DOS TELEFONISTAS PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SAMU ESTADUAL UTILIZANDO TECNOLOGIAS DIGITAIS

Pesquisador: DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 09672919.9.3001.5312

Instituição Proponente: SECRETARIA DA SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.356.258

Apresentação do Projeto:

Projeto do trabalho de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL a realizado por DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA, sob a orientação da Carine Buelra Loureiro. Pesquisa de campo do tipo exploratória, a ser realizada com os telefonistas auxiliares de regulação médica da Central de Regulação do SAMU.

O projeto apresenta os elementos básicos segundo as normas de redação científica.

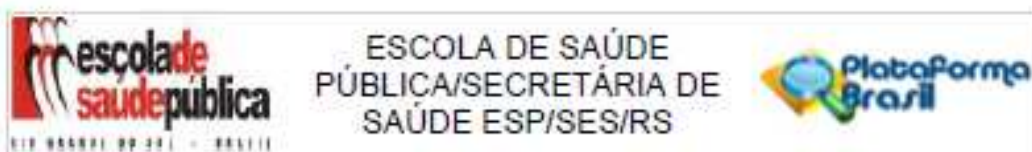
Objetivo da Pesquisa:

As autoras apresentam como objetivos da pesquisa:

Geral: "Propor a Implantação de um curso de capacitação para telefonistas da Central de Regulação do SAMU Estadual".

Específicos: "Caracterizar o perfil de capacitação profissional dos telefonistas da Central de Regulação do SAMU Estadual. Identificar as necessidades de capacitação a partir da realidade de trabalho do telefonista. Elaborar uma grade curricular de um curso a ser ministrado para os telefonistas. Propor ações de capacitação dos trabalhadores articulada com o contexto do serviço.

Endereço: Av. Ipiranga, 6311
 Bairro: Partenon CEP: 90.610-001
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3901-1532 Fax: (51)3901-1509 E-mail: cepe-esp@saude.rs.gov.br



Continuação do Parecer: 3.356.256

Desenvolver um produto educacional utilizando tecnologia digital que colabore significativamente com o serviço do SAMU e contribua com a formação continuada dos seus profissionais. Apresentar o currículo do curso e a forma de utilização do instrumento tecnológico – Google Sala de Aula aos servidores do Núcleo de Educação em Urgências e Coordenadores do SAMU”.

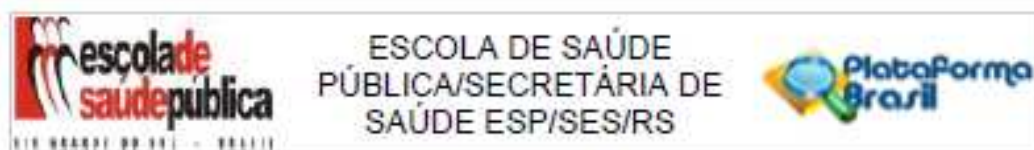
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos, na primeira versão, as pesquisadoras apresentaram a seguinte redação: “a pesquisa envolve risco mínimo: a probabilidade e a magnitude do dano ou desconforto que pode ser previsto antecipadamente não são maiores do que aqueles vivenciados no cotidiano da pessoa. - estresse emocional relacionado a lembrança da experiência profissional, por lidar com situações de doença e risco de morte; - modificação nas emoções, estresse, culpa ou perda da autoestima;- cansaço ou aborrecimento ao responder a entrevista ou durante a participação no curso; - desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio;- potenciais alterações psicológicas provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição física ou psicológica restritiva ou lembrança incapacitante de terceiros;- alterações de visão de mundo, de relacionamentos e de comportamentos em função de reflexões sobre o ambiente profissional e satisfação profissional; - risco de quebra de sigilo. Diante de qualquer sinal de risco, o entrevistado será lembrado que poderá encerrar a participação a qualquer tempo e que suas informações são sigilosas e o participante não será identificado”.

E quanto aos benefícios, as pesquisadoras descrevem:”- construção do conhecimento científico quanto a dinâmica de trabalho dos telefonistas na Central de Regulação do SAMU Estadual; benefício direto dos telefonistas na participação do curso;- contribuir para o aperfeiçoamento do sistema de saúde, particularmente no que se refere ao atendimento pré-hospitalar móvel - SAMU/RS”.

Na segunda versão, em resposta a pendência anterior, foram acrescentados aos riscos as seguintes informações: “No caso de uma alteração emocional mais grave, os pesquisadores se responsabilizam em encaminhar o participante para assistência médica mais próxima. Os participantes terão como benefício direto a possibilidade de participar do curso de formação continuada para os telefonistas, caso a gestão adote o resultado da pesquisa e implemente no serviço. Indiretamente, os participantes contribuirão para a compreensão do fenômeno estudado e

Endereço: Av. Ipiranga, 6311
 Bairro: Partenon CEP: 90.610-001
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3901-1532 Fax: (51)3901-1509 E-mail: ceps-esp@saude.rs.gov.br



Continuação do Parecer: 3.356.256

para a produção de conhecimento científico quanto a dinâmica de trabalho dos telefonistas na Central de Regulação do SAMU Estadual”.

O Formulário das Informações Básicas do Projeto na Plataforma Brasil não foi modificado, tendo em vista que a SES não é a instituição proponente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo envolverá os telefonistas auxiliares de regulação médica, que atendem o SAMU 192 do Estado do RS. O estudo irá propor a implementação de capacitação periódica dos profissionais telefonistas de nível médio. Será discutida a necessidade de capacitação apontada por estes profissionais e sugerir-se-á estratégias de organização de um curso a ser ministrado na modalidade de Educação a Distância semipresencial. O produto de natureza educacional proposto será a elaboração de um curso de capacitação para os telefonistas, utilizando as tecnologias digitais do Google Sala de Aula.

A metodologia do estudo é definida como uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva, utilizará o método qualitativo. O estudo será composto por etapas que envolverão sujeitos distintos. Inicialmente, aplicar-se-á a coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada com os telefonistas, com os servidores e com os coordenadores médico e de enfermagem do SAMU Estadual. Em uma segunda etapa, posteriormente a análise dos dados que utilizará a técnica de análise de conteúdo, serão construídos tópicos/disciplinas complementares à Portaria GM/MS Nº 2.048/2002 consolidando a implantação de um currículo para o curso de capacitação. Na terceira etapa, será ofertada uma explicação quanto à utilização da plataforma tecnológica – Google Sala de Aula e apresentar-se-á o currículo do curso construído aos servidores do Núcleo de Educação em Urgências e Coordenadores do SAMU. Posteriormente, a critério da gestão, será implementado aos TARM.

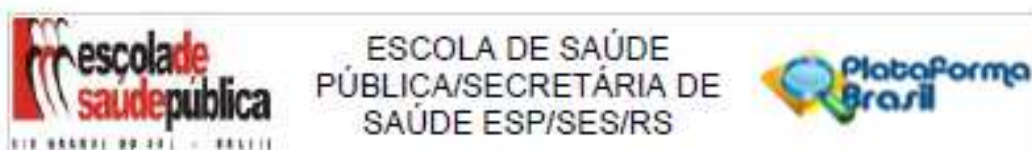
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentado o TAI. Em atendimento à pendência anterior, foram incluídas, no TCLE, informações sobre os riscos da pesquisa e sobre o CEP/ESP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após atender às pendências emitidas por este Comitê, o projeto está de acordo com as Resoluções

Endereço: Av. Ipiranga, 6311
 Bairro: Partenon CEP: 90.610-001
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3901-1532 Fax: (51)3901-1509 E-mail: cepe-esp@saude.rs.gov.br



Continuação do Parecer: 3.356.256

CNS nº466/12 e 510/16 e apto a ser realizado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após 6 meses da data de aprovação deste projeto, o pesquisador responsável deverá apresentar relatório (parcial ou final) da pesquisa a este CEP, na forma de NOTIFICAÇÃO, via Plataforma Brasil. O Formulário para o Relatório de Pesquisa está disponível no site da ESP/Comitê de Ética.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1320281.pdf	13/05/2019 22:53:03		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_deborah_corrigido.doc	13/05/2019 22:52:13	DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido.doc	28/04/2019 15:33:26	DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
Outros	Resposta_a_pendencias.doc	28/04/2019 15:32:30	DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	16/03/2019 22:59:59	DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisa_completo_deborah.pdf	16/03/2019 22:59:31	DÉBORAH SAMPAIO ARAGÃO SALDANHA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Ipiranga, 6311
 Bairro: Partenon CEP: 90.610-001
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3901-1532 Fax: (51)3901-1509 E-mail: ceps-esp@saude.rs.gov.br



ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA/SECRETÁRIA DE
SAÚDE ESP/SES/RS



Continuação do Parecer: 3.396.250

PORTO ALEGRE, 29 de Maio de 2019

Assinado por:
Claudia Weyne Cruz
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Ipiranga, 6311
Bairro: Partenon CEP: 90.610-001
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3901-1532 Fax: (51)3901-1509 E-mail: ceps-esp@saude.rs.gov.br