



ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Mykaely Pereira Araujo

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:**

**FORMAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA BASE  
DESCENTRALIZADA DO SAMU EM CRATO-CE**

**Serra Talhada, 2017**

ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Mykaely Pereira Araujo

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:**

**FORMAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA BASE  
DESCENTRALIZADA DO SAMU EM CRATO-CE**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública, para obtenção do título de Especialista Saúde Pública.

**Orientador:** Gustavo Rego Muller de Campos Dantas

**Serra Talhada, 2017**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (ESPPE), com os dados fornecidos pelo autor.

A663f      Araújo, Mykaely Pereira.  
                Formação do Núcleo de Educação Permanente na base  
                descentralizada do SAMU em Crato-CE. Serra Talhada-PE, 2017.  
                22f.

                Orientador (a): Gustavo Rego Muller de Campos.  
                Coorientador: Bruno Costa de Macedo.  
                Projeto de Intervenção (Curso de Especialização em Saúde  
                Pública) – Escola de Saúde Pública de Pernambuco – ESPPE.

.              1. Educação Permanente. 2. SAMU. 3. Profissionais de Saúde.  
                1. Título.

ESPPE / BNC

CDU – 377.3:614(813.42)

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

## RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) conforme a Portaria nº1.010/2012 é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências tendo como objetivo a chegada mais precocemente à vítima que tenha sofrido um agravo à sua saúde que pode ser de natureza: clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras levando a vítima sofrimento às sequelas ou mesmo à morte. A Educação Permanente é uma forma de aprendizagem no ambiente de trabalho, visto que o aprender e o ensinar se incorporam nas rotinas das organizações do trabalho e possibilita transformações nas práticas profissionais, sendo realizada a partir de problemas vivenciados no cotidiano, considerando os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm.

**Objetivo:** Formar o Núcleo de Educação Permanente na Base descentralizada do SAMU em Crato-CE. **Local da intervenção:** O Projeto de Intervenção será realizado na base descentralizada do SAMU- 192 localizado no município do Crato-CE. **Resultados esperados:** Com a aplicação do projeto de intervenção espera-se a implantação do Núcleo de Educação Permanente tendo como grupo condutor os profissionais que atuam na base descentralizada do SAMU Crato, com a perspectiva de capacitar e atualizar os profissional e aplicação de protocolos e rotinas no setor de trabalho.

**Palavras-chaves:** Educação Permanente, Samu, Profissionais de Saúde.

## **SIGLAS**

APH- Atendimento pré-hospitalar

CIES- Comissões de Integração Ensino - serviço

EP- Educação Permanente

EPS- Educação Permanente em Saúde

NEP- Núcleo de Educação Permanente

NEU- Núcleo de Educação em Urgência

SUS- Sistema Único de Saúde

SAMU- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SESA- Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>04</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>07</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>08</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>09</b>
<b>5. MÉTODOS.....</b>	<b>13</b>
<b>6. RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>16</b>
<b>7. VIABILIDADE.....</b>	<b>17</b>
<b>8. CRONOGRAMA.....</b>	<b>18</b>
<b>9. ORÇAMENTO ESTIMADO .....</b>	<b>19</b>
<b>10. FINANCIAMENTO .....</b>	<b>20</b>
<b>11. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

## 1.INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), conforme a Portaria nº1.010/2012, é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências tendo como objetivo a chegada mais precocemente à vítima que tenha sofrido um agravo à sua saúde que pode ser de natureza: clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, levando a vítima sofrimento às sequelas ou mesmo à morte. O atendimento é mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação de Urgências.

A educação permanente (EP) em saúde articula as necessidades dos profissionais de saúde possibilitando o seu desenvolvimento e melhorando a capacidade de resolutividade dos serviços em saúde e sua gestão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A Educação Permanente é uma forma de aprendizagem no ambiente de trabalho, visto que o aprender e o ensinar se incorporam nas rotinas das organizações do serviço e possibilitando as transformações nas práticas profissionais. Através da problematização do processo de trabalho é que são construídos os processos de educação dos trabalhadores da saúde, considerando as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores, objetivando a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2004).

A Portaria nº 1.996/2007 aborda sobre a educação permanente em saúde onde relata sobre o incentivo a adesão das instituições de formação e o desenvolvimento dos trabalhadores de saúde, aumentando cada vez mais a capacidade pedagógica em toda a rede de saúde e educação, realizando acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias implementada (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2007).

De acordo com a Portaria nº 1.010/2012 uns dos quesitos obrigatórios para o processo de qualificação é o envio de um relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região.

A educação permanente em saúde apresenta-se como uma proposta de ação que consegue contribuir com os processos formativos, nas práticas em saúde, na organização do serviço e articulação entre o sistema de saúde e instituições (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2004).

Dentre as diretrizes de Atenção a Urgência destaca-se a formação dos Núcleos de Educação em Urgência (NEU) e criação de Núcleo de Educação Permanente (NEP) em cada SAMU, proporcionando processo de capacitação e de educação permanente para os trabalhadores da saúde, possibilitando um melhor atendimento por parte dos profissionais às urgências e emergências (BRASIL, 2006).

A falta de uma rotina de educação contínua compromete diretamente a qualidade da assistência, já que se observa uma insuficiência da formação dos profissionais que atuam na área de urgências, necessitando assim uma melhor formação durante sua rotina no trabalho (BRASIL, 2006).

O Estado do Ceará até o ano de 2005 só contava com SAMU 192 em dois municípios, hoje com 130 municípios atendidos pelo serviço de urgência. O último município contemplado com o SAMU Ceará 192 foi Várzea-Alegre, na macrorregião do Cariri. Fazendo uma retrospectiva, dos 184 municípios cearenses, só havia SAMU em todo o Estado em dois municípios, em Fortaleza, implantado em março de 2004, e em Sobral, em agosto de 2005. Sendo a gestão do SAMU 192 Fortaleza e Sobral feita pela gestão municipal, enquanto os outros 128 têm a gestão do SAMU Ceará 192 pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA).

Na implantação do SAMU Ceará 192, o Governo do Estado, através da Secretaria de Saúde, é responsável pela operacionalização do serviço. Sendo de responsabilidade da SESA em realizar desde o treinamento dos profissionais, passando pelo pagamento dos salários até a gestão do serviço.

O SAMU Ceará conta com três polos distribuídos no interior do Ceará. O Polo I foi implantado em 2009 dando cobertura ao Litoral Leste, Litoral Oeste, Maciço de Baturité, Sertão Central, Vale do Jaguaribe e Região Metropolitana de Fortaleza. A implantação do Polo II, com cobertura de 1.554.685 habitantes de 55 municípios da Macrorregião de Saúde de Sobral. O Polo III foi implantado no final de 2013, com base operacional em Juazeiro do Norte, sendo formado por 49 municípios da Macrorregião de Saúde do Cariri e da região de Saúde de Tauá, garantindo cobertura à população de 1.516.626 habitantes.

O polo I do SAMU 192 Ceará que é a base central do Estado do Ceara, fica localizado no Município Eusébio, que faz parte da região metropolitana de Fortaleza-CE, ficando aproximadamente a 500 km de distância da base do Crato que faz parte do polo III localizado na Região do Cariri. No polo I existe um NEP implantado que dá suporte a todos os polos do SAMU, onde são realizadas constantes capacitações para os profissionais abordando vários

tipos de ocorrências, aplicações e padronizações de protocolos. Porém com a distância que existe do polo I para os demais polos, torna-se um pouco prejudicado as capacitações por parte do NEP. Vários encontros já foram realizados *in loco* proporcionando vários cursos de formação e capacitações para todos os membros do SAMU, mas ainda em quantidade insuficiente para a demanda de cada polo e suas peculiaridades. É de suma importância esse NEP mais próximo e com realização de trabalho contínuo, pois proporcionará uma melhor padronização e qualidade assistencial, aplicação dos protocolos, criação de espaços de discussões sobre questões relativas à assistência, facilitar na promoção e integração do trabalho em equipe.

Sabendo-se dos inúmeros desafios na formação e/ou qualificação para esses profissionais que atuam nas urgências, com isso torna-se necessário para essa formação uma preparação mais direcionada, pois se trata de um assunto pouco trabalhado na formação dos profissionais hoje em dia, apesar de estar crescendo, a procura acerca das urgências por parte dos profissionais de saúde ainda é considerado um assunto novo.

Diante do exposto, é notório a importância de formar o Núcleo de Educação Permanente na Base descentralizada do SAMU em Crato-CE, já que o mesmo proporciona vários benefícios para o sistema tornando assim um serviço de qualidade, eficaz, resolutivo para os que necessitam dele. Tendo a qualificação permanente do profissional como rotina no ambiente de trabalho, proporcionando ao profissional sentir-se mais seguro para realização de seus atendimentos e, conseqüentemente, melhor atendimento para os pacientes.

## 2. JUSTIFICATIVA

Visto a importância da educação permanente no atendimento móvel de urgência e a necessidade constante por parte dos profissionais que atuam diariamente com vários tipos de atendimento, a formação do núcleo de educação permanente proporciona um aperfeiçoamento constante para os profissionais.

A proposta de formação do NEP como um serviço da educação continuada precisa ser planejada, programada suas estratégias e fornecer dimensionamento de pessoal para o cumprimento das funções desta proposta de trabalho e, principalmente, a classificação de prioridade. A orientação para os profissionais resulta em uma melhor identificação precoce e uma assistência adequada ao paciente, conseguindo realizar um atendimento integral, dinâmica e embasada em protocolos para o restabelecimento da saúde individual e coletiva.

Com o NEP atuante os profissionais aprendem, praticam e entram em sincronismo com toda a equipe, proporcionando a população um atendimento mais qualificado conseguindo realizar procedimentos com mais segurança e com um tempo resposta cada vez melhor. A não existência do NEP compromete a qualidade do atendimento fornecido pela equipe do SAMU, torna o atendimento mais demorado e dificulta a harmonia e sincronia da equipe.

As realizações de atualizações/ qualificações por parte do NEP do polo I são ótimas oportunidades de aprendizados e integração com as demais equipes, mas não suficiente para as demandas das outras regiões ficando longe do ideal proposto para cada SAMU. A equipe no seu dia a dia de trabalho realiza pequenos encontros dentro do seu plantão, realizando estudos coletivos, realização de práticas, simulando os atendimentos, mas um pouco precário, pois necessitaria de materiais suficientes para que essas práticas chegassem o mais próximo da realidade das ocorrências e um melhor planejamento nesses assuntos a serem abordados. Vale ressaltar a pouca existência de trabalhos sobre educação permanente na área de emergência, principalmente ao atendimento móvel de urgência.

Diante do exposto, o projeto de intervenção tem a finalidade de conscientizar, selecionar prioridades, apresentar e padronizar o uso dos protocolos por parte de toda a equipe, compartilhar conhecimentos e vivências, e formar com os profissionais que mais se identifique como multiplicador para formar um NEP atuante na base do SAMU Crato-CE. Atrás dessas problemáticas vivenciadas no decorrer da nossa rotina de trabalho surge a

pensamento se a implantação do NEP proporciona melhoria no processo de trabalho da base descentralizada do SAMU em Crato/CE?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Formar o Núcleo de Educação Permanente na Base descentralizada do SAMU em Crato-CE.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- ❖ Apresentar a importância da formação do NEP aos profissionais da base e coordenador do SAMU Crato e ao coordenador do SAMU regional;
- ❖ Elaborar diretrizes para a formação do NEP SAMU;
- ❖ Capacitar os profissionais que atuam na base do SAMU Crato;
- ❖ Elaborar propostas de acompanhamento e avaliação;

## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1 Educação Permanente em Saúde**

Na Constituição Federal de 1988 no Art. 200 entre algumas competências do SUS prevê o inciso III ordena a formação de recursos humanos na área de saúde, tornando assim as questões de educação na saúde umas das atribuições do SUS (BRASIL, 1988).

A Educação permanente é uma política de formação e desenvolvimento para o SUS, que desenvolve a educação dos profissionais e melhorando a capacidade de resolução dos serviços de saúde. É um aprendizado diário no local de trabalho, misturando o aprender e o ensinar na rotina, tendo como objetivos a transformação das práticas profissionais e da organização do serviço a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) foi uma das responsáveis pela propagação da proposta de Educação Permanente, já que a mesma acreditava que seria a única forma de aprendizagem capaz de adesão dos trabalhadores junto aos processos de mudança no cotidiano, e trazendo novos significados (CECCIM, 2005).

A educação permanente tem a definição de ser um processo contínuo e dinâmico de ensino e aprendizado, enfrentando a evolução tecnológica, as necessidades sociais e com objetivo de atender as necessidades das instituições, aprimorando a capacitação de pessoas (GIRADE, 2006).

Para Merhy (2005) todo processo da Educação Permanente necessita gerar força no trabalhador, modificando o seu cotidiano de produção do cuidado em saúde, transformando sua prática, levando a capacidade de problematizar a si mesmo no agir, pela geração de problematizações. Já que para problematizar é importante a disseminação da capacidade pedagógica entre os trabalhadores da saúde, entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde e formadores, abrigando representantes do controle social em saúde.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) tornou-se compreendida como uma forma de romper barreiras, trazendo inovação, desmistificando apenas o conceito de saúde-doença dentro do processo de trabalho, construindo uma nova dinâmica nos serviços e ações de saúde. Transformando o modelo de atenção, tendo como principal a promoção e a prevenção em saúde, proporcionando assim uma atenção integral (BRASIL, 2009).

O Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução Nº 335/27 /11/2003 aprova a “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde”, orientando aos gestores do SUS nas três esferas, a importância da

implantação e implementação desta Política, e também assegura que todos os recursos necessários, engajando instituições de ensino na área de saúde do País.

Os Colegiados Intergestores Regionais (CIR) são os responsáveis pela condução regional da Política Nacional de Educação Permanente, com a participação das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) que são instancias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação e condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde prevista no Artigo 14 da lei 8080/90.

A implantação dos núcleos de educação permanente interrompe uma prática que predominava nas ações de saúde e na gestão do cotidiano dos serviços. Criando espaço para uma política capaz de construir estratégias que fortalecem o SUS através do aprimoramento das tecnologias (CELESTRE, 2004).

#### **4.2- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU**

No século XVIII no período napoleônico teve início aos primeiros atendimentos às emergências/urgências no local da ocorrência, onde os soldados feridos em campo de batalha eram transportados em carroças com tração animal para receberem atendimento médico. Esses atendimentos permaneceram até século XIX onde foi criada a Cruz Vermelha Internacional, tendo as atuações destacadas nas Guerras Mundiais do século XX (OLIVEIRA; SILVA; MARTUCHI, 2013).

O atendimento pré-hospitalar no Brasil teve sua regulamentação em 1989, tendo como referência o modelo norte americano sendo operacionalizado pelo Corpo de Bombeiros. Sendo posteriormente regulamentadas as atividades inseridas nesse contexto pelo Ministério da Saúde (VARGAS, 2006).

Sendo um importante componente da assistência à saúde, a urgência e emergência vêm apresentando uma crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devido ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana. A insuficiente estruturação da rede são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de urgência e emergência disponibilizados para o atendimento da população, com isso vem transformando essa área das mais problemáticas do Sistema de Saúde (BRASIL, 2002).

O componente pré-hospitalar móvel foi instituído da Política Nacional de Atenção às Urgências, por meio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), suas Centrais de Regulação e seus Núcleos de Educação em Urgência, em municípios e

regiões de todo o território brasileiro, conforme as orientações gerais previstas na Portaria nº 1.864/2003.

O Art. 3º da portaria nº 1.864 estabelece que para a organizações da primeira etapa de implantação do SAMU serão destinados recursos para a aquisição de unidades de suporte básico de vida e unidades de suporte avançado de vida, equipamentos, construção, reforma e/ou ampliação de até Centrais SAMU-192 e estruturação de Laboratórios de Ensino em Procedimentos de Saúde para os Núcleos de Educação em Urgência. O Ministério da Saúde poderá adquirir equipamentos necessários ao funcionamento do Laboratório de Ensino em Procedimentos de Saúde, que posteriormente serão transferidos aos Estados e Municípios, devidamente qualificados, sendo os recursos para capacitação de multiplicadores que atuarão junto aos Núcleos de Educação em Urgências repassados mediante convênio.

A Política Nacional de Atenção as Urgências estabelece o desenvolvimento de estratégias promocionais da qualidade de vida e saúde, com o objetivo de prevenir agravos, proteção a vida e qualificar a assistência, promovendo capacitações continuadas das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências conforme os princípios da integralidade e humanização (BRASIL, 2003).

A portaria estabelece a organização de redes loco - regionais de atenção integral às urgências, dividindo em seus diversos componentes. O componente pré-hospitalar fixo é composto por: unidades básicas de saúde e unidades da família, agentes comunitários de saúde, ambulatório especializado, serviços de diagnóstico e terapias. O outro componente é o pré-hospitalar móvel, sendo representado pelo SAMU e os serviços associados a salvamento e resgate, com número único nacional para urgências médicas o 192 e sob regulação médica de urgências (BRASIL, 2003)

Na década de 60 Dr. Adams Cowley já descrevia à Hora de Ouro, como sendo o tempo ideal de início para o tratamento de algumas vítimas. Esse tempo pode ser considerado como “Período de Ouro”, por que quanto mais cedo o paciente receber o tratamento, melhor será seu desfecho de seu tratamento. (OLIVEIRA; SILVA; MARTUCHI, 2013).

Visando um melhor período de ouro, a portaria nº 1.010/2012 descreve sobre as Bases Descentralizadas sempre que se fizer necessária, poderá ser implantada para garantir tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional, tendo à obrigatoriedade de seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.

Com o intuito de padronizar os programas de treinamento dos profissionais foram criados os protocolos, composto por aulas teóricas em salas de aula com seções de cursos práticos. Permitiam que voluntários fossem certificados e os técnicos passavam a ter a qualidade profissional garantida, mas também a obrigação de fazer contínuos treinamentos para as reavaliações e atualizações (GRUPO RESGATE EMERGÊNCIA, 2007).

Na Portaria GM N°1.864 os processos de capacitações e de educação permanente dos trabalhadores da saúde, visando um melhor atendimento às urgências e emergências aparecem como um dos objetivos e compromissos que a NEU precisa contemplar como também o financiamento para aquisição de equipamentos técnicos para estruturação de Laboratórios dos Núcleos de Educação em Urgências articulados com os Pólos de Educação Permanente em Saúde, sendo um por estado.

A portaria n° 2.048/2002 descreve sobre a aprovação do regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e emergência. Onde são estabelecidos os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços, elaboração de Planos Estaduais, Regulação Médica, APH e ainda cria os Núcleos de Educação em Urgências e aborda capacitações de recursos humanos (BRASIL, 2002).

As demandas para educação em serviço não são oriundas somente através de necessidades elencadas individuais não, mas sim através dos problemas da organização do trabalho e assim possibilitando identificar as necessidades de qualificação, garantindo a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas (CECCIM, 2004).

## **5.MÉTODOS**

O Projeto de Intervenção será realizado na base descentralizada do SAMU- 192 localizado no município do Crato-CE. A cidade situa-se no Cariri cearense a uma distância de 508 km da capital, conhecido por muitos como o "Oásis do Sertão" pelas características climáticas mais úmidas e favoráveis à agropecuária. O município é composto por uma população estimada segundo dados de 2016 do IBGE de 129.662 habitantes, apresentando IDH em 2010 de 0,713.

### **5.1 Participantes do Projeto de Intervenção e critérios de elegibilidade**

O Projeto de intervenção terá como participantes: coordenadores, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e condutores socorristas que atuam na base SAMU Crato com um total de 40 participantes.

O critério de inclusão para a participação desse projeto é estar na escala mensal da intervenção, aceitar de maneira voluntária e critérios de exclusão é recusar-se a participar.

### **5.2 Período de aplicação do PI**

O projeto de Intervenção será desenvolvido no período de Janeiro a Novembro de 2018.

### 5.3 Etapas de desenvolvimento do PI

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Prazo</b>	<b>Responsável</b>
Reunião com o gestor geral do SAMU Ceará e coordenador do SAMU Crato para apresentar a importância da educação permanente em saúde no serviço de urgência, que proporciona uma prática educativa por meio de uma auto-avaliação e uma autocrítica dentro do serviço.	Atingir 100% e os dos gestores /coordenador.	15/01/2018	Autora do projeto
Reunir todos os profissionais de saúde para explanação do projeto e discussão sobre a NEP e o plano de intervenção.	Atingir 100% dos profissionais, totalizando 40 profissionais.	31/01/2018	Autora do projeto
Elencar e definir a quantidade e categorias dos profissionais que irão fazer do grupo condutor do Núcleo de Educação Permanente através de uma reunião onde será discutida a importância do NEP.	Elencar um representante por categoria profissional.	09/02/2018	Autora do projeto
Construção das diretrizes e regimento interno para a formação e funcionamento do NEP SAMU, normatizar as reuniões mensais com os membros para que todos possam se organizar e estar sempre presente nas reuniões.	Construir o regimento interno do NEP e normatizar os encontros	28/02/2018	Autora do projeto e grupo condutor
Realizar um levantamento dos materiais necessários para a implantação do NEP e solicitar junto a Secretaria Estadual de Saúde apoio para a aquisição dos mesmos.	Conseguir 100% dos materiais elencados.	15/03/2018	Autora do projeto e grupo condutor
Realizar uma oficina para implantação do núcleo onde será apresentada a política de EPS, definição do papel do NEP.	Atingir 80% dos profissionais.	31/03/2018	Autora do projeto grupo condutor
Realizar um levantamento das maiores demandas de ocorrências e qual assunto	Elencar oito principais	15/04/2018	Autora do projeto

ou procedimento a equipe sente mais dificuldades em realizar.	ocorrências		grupo condutor
Montar os cronogramas de realizações das capacitações, já com o assunto previsto e quais profissionais irão realizar.	Realizar duas capacitações por mês.	30/04/2018	Autora do projeto grupo condutor
Realizar o monitoramento das ações realizadas pelo NEP, obtendo assim acompanhamento do trabalho realizado e verificando se está sendo efetivo, possibilitando a realizar ajustes em tempo hábil.	Após seis meses	31/10/2018	Autora do projeto grupo condutor

## **6. RESULTADOS ESPERADOS**

Com a aplicação do projeto de intervenção espera-se a implantação do Núcleo de Educação Permanente tendo como grupo condutor os profissionais que atuam na base descentralizada do SAMU Crato, com a perspectiva de capacitar e atualizar os profissionais e aplicação de protocolos e rotinas no setor de trabalho.

## **7. VIABILIDADE**

Esse projeto de intervenção será possível de execução, seja no aspecto financeiro quanto no operacional. Os recursos necessários para excursão do mesmo não terão altos custos e contará com o apoio da central em Fortaleza-CE que disponibilizará material que consta em seus estoques, fazendo assim uma melhor utilização desses materiais já existentes. As ações propostas para alcançar os objetivos traçados são possíveis de realização, já que temos profissionais capacitados na nossa rede e insumos não demandará altas despesas.

## 8. CRONOGRAMA

### Cronograma de Atividades:

Atividades	Previsão	
	Início	Término
Reunião com a Coordenação SAMU apresentando o PI	Janeiro 2018	Janeiro 2018
Reunião com profissionais da base apresentando o PI	Janeiro 2018	Janeiro 2018
Reunião para elencar os profissionais que irão formar o grupo condutor	Fevereiro 2018	Fevereiro 2018
Oficina construção diretrizes	Fevereiro 2018	Fevereiro 2018
Levantamento dos materiais necessários para implantação NEP	Março de 2018	Março de 2018
Levantamento das principais demandas de ocorrências	Abril de 2018	Abril de 2018
Capacitações com os todos os profissionais da base	Abril 2018	Outubro 2018
Monitoramento das ações realizadas	Outubro 2018	Outubro 2018
Definição do fluxograma fixo para as realizações dessas capacitações permanente.	Novembro 2018	Novembro 2018

**9.ORÇAMENTO ESTIMADO**

<b>Material</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor individual</b>	<b>Total</b>
Resma Papel A4	Quatro unidades	R\$ 20,00	R\$ 80,00
Livro Ata	Duas unidades	R\$ 6,00	R\$ 12,00
Caneta	Dois caixas	R\$ 23,00	R\$ 46,00
Lápis	Dois caixas	R\$ 20,00	R\$ 40,00
Data show	Um unid.	R\$ 1.500	R\$ 1.500
Bonecos/manequim	Três unida	Base fortaleza	Base fortaleza
TOTAL			R\$ 1678,00

## **10. FINANCIAMENTO**

A proposta do presente projeto de intervenção serão executadas através do apoio de recursos do Governo do Estado, e da Base central localizada no município Eusébio-CE com fornecimento de materiais e equipamentos que são necessários para a realização do projeto.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3 ed. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na 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, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 1.996 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 1.828 de 2 setembro 2004. Institui incentivo financeiro para adequação da área física das Centrais de Regulação Médica de Urgência em Estados, Municípios e Regiões de todo território Nacional. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 1.863 de 29 setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as Unidades Federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 1.864 de 29 setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da Implantação de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Municípios e Regiões de todo território brasileiro: SAMU-192. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 2.048 de 5 novembro 2002. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgências e Emergências. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 2.420 de 9 novembro 2004. Constitui grupo técnico- GT visando avaliar e recomendar estratégias de intervenção do Sistema único de Saúde- SUS, para abordagem dos episódios de morte súbita. Brasília, DF, 2004.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Rev. Ciencia & Saude Coletiva, Rio de Janeiro v. 10, n. 4, p.975-986, 2005

CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v.9, n.16, p.61-177, 2005<sup>a</sup>

CELESTE, T. Educação permanente: um novo olhar sobre a aprendizagem no trabalho. Revista Digital de Educação Permanente em Saúde. v. 1, n. 1, setembro de 2004.

GIRADE, M. G.; CRUZ, E. M. N. T.; STEFANELLI, M. C. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. Rev. Esc. Enferm. São Paulo. v.40, n1, p. 105-110, 2006

MERHY, Emerson Elias. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. Infertace - Comunicação, Saúde, Educação, São Paulo, v. 9, n. 16, p. 172-174, set. 2004/fev. 2005.

OLIVEIRA, A. C.; SILVA, E.S; MARTUCHI, S.D. Manual do Socorrista. 1ª ED. São Paulo: Martinari,2013.

VARGAS, D. Atendimento pré-hospitalar: a formação específica do enfermeiro na área e as dificuldades encontradas no início da carreira. Revista Paulista de Enfermagem. São Paulo, v.25, n.1, mar., 2006.