

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência:

temas educativos para escolares sob a perspectiva dos profissionais

Mobile Emergency Service:

educational themes for schoolchildren from the perspective of professionals

Larissa Larie Mota; Selma Regina de Andrade

Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Catarina,

Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

larissalariemota@yahoo.com.br, selma.regina@ufsc.br

Resumo - Este estudo objetivou sistematizar, junto aos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), os principais temas para elaboração de um instrumento educativo sobre atenção às urgências, dedicado à população em idade escolar. Estudo qualitativo com a técnica de grupo focal, realizado com 19 profissionais desse serviço. Os resultados foram agrupados em quatro categorias temáticas: O SAMU e a escola: educação e promoção da saúde para as crianças; Como o SAMU funciona: o que é importante saber?; Tem algo errado, e agora?; Estamos quase concluindo, dê sua opinião. Estes temas específicos contribuíram para produção do instrumento educacional sobre o SAMU, podendo ser utilizado pelo Programa Saúde na Escola para promover educação em saúde.

Palavras-chave - serviços médicos de emergência; saúde escolar; promoção da saúde; educação em saúde; programa de saúde da família.

Abstract - This study aimed to systematize, together with the Mobile Emergency Service (SAMU) professionals, the main issues for the development of an educational tool about attention to the emergency room, dedicated to the school-age population. Qualitative study involving 19 professionals in a focus groups technic. The results were grouped into four thematic categories: SAMU and the school: education and health promotion for children; As the SAMU works: what is important to know?; Something's wrong, and now?; We are nearly finished, give your opinion. Particular issues contributed to the production of educational tool on the SAMU and may be used by the School Health Program to promote health education.

Keywords - emergency medical services; school health; health promotion; health education; family health program.

I. INTRODUÇÃO

O atendimento às urgências caracteriza-se como um importante ponto de atenção da rede de serviços de saúde, pois representa uma porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) na qual uma assistência de qualidade se torna decisiva não só para minimizar sequelas, mas também porque permite que sejam planejadas ações posteriores [1]. Há um consenso no âmbito sanitário que o atendimento às urgências, antes da porta

dos hospitais, pode diminuir o sofrimento, aumentar as possibilidades de sobrevivência e reduzir sequelas físicas e emocionais. A equipe de enfermagem é responsável por estruturar de forma lógica os serviços de emergência, estabelecendo as prioridades, monitorando e avaliando constantemente os indivíduos lesionados que assiste [2]. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) torna-se ainda mais democrático por oferecer atendimento através do acesso gratuito ao número telefônico de discagem direta 192 [1]. Embora toda a população seja tida como público alvo dos atendimentos prestados pelo SAMU é possível reconhecer um impacto positivo de ações educativas voltadas à população em idade escolar, com resultados colhidos em longo prazo, haja vista a pressuposição que crianças e jovens em idade escolar são indivíduos em constante processo de formação e, também por influenciarem opiniões e condutas em seus núcleos sociais familiares e relacionais. O Programa Saúde na Escola (PSE) [3] propõe-se a contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica. As atividades relacionadas à prevenção, promoção e atenção à saúde são previstas para desenvolverem-se dentro do ambiente escolar por profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), responsáveis por atender a comunidade onde esta escola está inserida. Levar a temática das atividades do SAMU para dentro das escolas é, sem dúvida, uma maneira de sensibilizar as crianças para importância e seriedade deste serviço. Este estudo propôs-se a formular um instrumento educativo para subsidiar as ações desenvolvidas pelos profissionais da ESF, nas escolas de sua jurisdição, a partir da sistematização de temas essenciais junto aos profissionais da SAMU. Com esta abordagem, questionou-se: Quais os temas os profissionais do SAMU consideram necessários para a elaboração de instrumento educativo sobre atenção às urgências? Para respondê-la, este estudo objetivou sistematizar, junto aos profissionais do SAMU de um município catarinense, os principais temas para a elaboração de um instrumento educativo sobre atenção às urgências.

II. MÉTODO

Estudo de natureza qualitativa, exploratório-descritivo, desenvolvido em uma cidade catarinense, teve a população da pesquisa constituída por profissionais envolvidos diretamente no atendimento à população, integrantes da equipe de Unidade de Suporte Básico (USB) ou da Unidade de Suporte Avançado (USA). Do total de 48 profissionais, 19 participaram do estudo (4 Técnicos em Enfermagem, 4 Enfermeiros Assistencialistas, 9 Motoristas Socorristas e 2 Médicos Intervencionistas), os quais se mantiveram praticamente os mesmos em todos os encontros. A técnica de coleta de dados caracterizou-se pelo desenvolvimento de encontros no formato de Grupo Focal (GF), que permite obter informações qualitativas em profundidade, através de discussões informais com grupos de pessoas que possuem determinadas características comuns entre si [4]. Foram realizados quatro encontros, entre os meses de outubro e novembro de 2012, todos com duração média de uma hora. Estes encontros ocorreram na base de permanência das equipes de plantão no SAMU. Os encontros tiveram gravação de áudio e contaram com a presença de um moderador/pesquisador e de um colaborador convidado para desempenhar a função de observador. Cada encontro foi orientado por um tema central ou questão-chave. Utilizou-se um guia de tópicos entendido como questões gerais que encaminham as discussões para assuntos que precisam ser abordados [5]. Este guia foi composto por temas centrais (questões autônomas centrais da discussão), temas específicos ou subcategorias (relacionados ao tema) e estímulos de natureza diversa como figuras, charges, vídeos, etc. [5]. Os arquivos de áudio foram transcritos e os dados categorizados segundo os temas centrais, identificando conexão entre as falas dos respondentes do GF e, posteriormente, as informações foram tratadas, permitindo sua interpretação, seguindo as etapas da técnica de análise de conteúdo [6]. Os resultados foram agrupados em quatro categorias temáticas: O SAMU e a escola: educação e promoção da saúde para as crianças; Como o SAMU funciona: o que é importante saber?; Tem algo errado, e agora? e; Estamos quase concluindo, dê sua opinião. As falas ilustrativas dos debates no GF são identificadas como R1 (Respondente 1), e assim sucessivamente. Foram observadas e respeitadas as questões éticas de relacionamento, atendendo às exigências do Conselho Nacional de Saúde, no que trata da pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) e cada participante que teve sua(s) fala(s) inserida(s) neste estudo, fez a validação via correio eletrônico.

III. RESULTADOS

Os participantes do estudo mantiveram-se praticamente os mesmos em todos os GF, com flutuação média de 10 participantes, fato que determinou o formato dos encontros, com a proposição de novos temas ou seu aprofundamento a cada reunião. Foram destacados o tema central, os temas específicos e os estímulos para os debates, configurando cada encontro um agrupamento categórico de análise.

A. O SAMU e a escola: educação e promoção da saúde para as crianças

Neste encontro, foram apresentados os objetivos do estudo e da metodologia, abordadas e esclarecidas as questões éticas e de registros das informações, além de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para iniciar a atividade, foi apresentado ao grupo um vídeo de acolhimento para fomentar a reflexão da prática profissional em situações de emergência. Outros estímulos (figuras) foram utilizados para o desenvolvimento do encontro que representavam projetos e campanhas de conscientização/educação, já estruturados em outras cidades do país. A seguir, passou-se ao tema escolhido para este dia: *Você acha importante que as crianças conheçam o serviço que o SAMU oferece? O grupo se manifestou afirmativamente, conforme assinala a fala:*

Na verdade vamos reforçar mais o que não fazer, do que o que fazer. Até nós mesmos, se formos nos colocar numa situação de urgência e emergência, ficamos desorientados, imagina quem não tem conhecimento na área. [...] A gente sabe que a criança leva o que ela aprende pra casa, aquela história de ficar cutucando o pai, a mãe, o irmão e todo mundo pra que faça a coisa certa, diferente da gente que aprende e não passa nem pra própria família que tá em casa, como que tem que fazer ou não. (R2)

As discussões tangeram a grande maioria dos temas específicos previstos, incluindo os elaborados para o segundo encontro, que foi incorporado ao primeiro. Portanto, as discussões versaram sobre educação em saúde:

[...] que uma parte muito importante é a linguagem que será usada pra chegar até eles. Há um tempo eu fiz alguns cursos sobre motivação e recreação [...] e essa experiência me mostrou que a forma lúdica, a linguagem adequada é muito importante. A partir do momento que eu aprendi a tornar uma atividade atrativa pras crianças, ficou muito mais fácil prender a atenção delas, eu conseguia atingir meus objetivos que antes eu não conseguia. (R6)

Outros assuntos presentes nas discussões tangeram a formação de cidadãos conscientes e comprometidos, o aumento da expectativa de vida dos usuários, as crianças e adolescentes como futura população atendida, item este corroborado pela fala:

Eu penso que o importante é desenvolver o que você quer falar: o que a criança aprenda. Explicar pra elas o que é urgência e emergência, enfim, a gente pode montar o projeto como se fosse pra um adulto, e adaptar a linguagem pras crianças depois, usando um teatro de bonecos por exemplo. Eu aprendi que crianças só aprendem interagindo. (R6)

O grupo também abordou assuntos como melhora do atendimento prestado, a diminuição dos trotes telefônicos, o Projeto Samuzinho e a realidade do PSE no município de estudo. O último tema abordado dizia respeito ao enfermeiro (e toda a equipe) como educador, além da preocupação de esclarecer entre os profissionais de saúde como o SAMU se organiza. O trecho seguinte faz alusão:

[...] a experiência que eu tenho é que mesmo os profissionais de saúde não sabem o que é o SAMU. Se você falar sobre o SAMU

já é motivo suficiente, porque as pessoas vão reclamar ou elogiar, mas elas vão querer saber alguma coisa a mais. (R2)

B. Como o SAMU funciona: o que é importante saber?

O tema proposto aos participantes neste encontro foi: Quais informações sobre o funcionamento do SAMU você considera importante que as crianças saibam? Foram tecidos comentários sobre as dificuldades enfrentadas durante os atendimentos, principalmente no que se refere ao desconhecimento por parte da população em relação ao serviço prestado pelo SAMU. Além das inúmeras comparações distorcidas com outros serviços que também oferecem atendimento pré-hospitalar, mas em outro nível de assistência. Conforme destacam-se as contribuições:

Os Bombeiros têm marketing, falta muito isso no SAMU [...] falta a presença da administração [coordenação] pra isso. (R15)

Treinar, informar a UBS, as crianças e a escola. [...] falta informação do pessoal lá da escola. (R11)

Foram apresentadas, como estímulo, três charges sobre o SAMU. Duas delas retratavam o serviço de maneira satirizada, denotando demora no atendimento, e outra que insinuava queda no número de óbitos após a criação do serviço. O grupo discutiu os itens elencados como temas específicos no guia de tópicos, que tratavam sobre a importância de esclarecer a diferença entre urgência e emergência. Outro tema específico abordado foi quem deve ligar pro SAMU, numa referência de apenas aceitar como confiável ou verossímil as ligações telefônicas feitas por adultos. Tangida também as questões de esclarecer aos usuários quem atende as ligações e os dados que precisam ser fornecidos durante a ligação telefônica. O encontro foi concluído abordando a importância de informar onde ficam as viaturas e o número de equipes para atender toda a cidade, pois frequentemente os profissionais do SAMU são questionados em relação à demora ao chegarem ao local do atendimento:

Toda informação é válida. Ninguém sabe das transferências, transportes inter-hospitalares [...] interceptações [...] apoio da USB e da USA e vice-versa.(R11)

C. Tem algo errado, e agora?

Para este momento, o estímulo utilizado tratava-se de um breve vídeo que representava de forma burlesca e fictícia, o atendimento num setor de emergência hospitalar. O tema exposto foi: Quais situações de urgência e emergência você destaca para serem abordadas entre a população em idade escolar? Os participantes discutiram a relevância de muitos agravos, incluindo e excluindo diversos itens. Em muitos momentos, a seleção foi embasada em vivências pessoais e durante as discussões sobre quais agravos deveriam compor o instrumento educativo, surgiram comentários muito relevantes para a temática desta pesquisa:

Claro que é difícil falar isso pra criança, mas eles precisam ouvir [...] às vezes o pai e a mãe não falam, mas ele precisa ouvir. [...] nós precisamos incentivar neles a responsabilidade que eles têm. Mostrar que se o que ele estiver falando é verdade, vai envolver uma série de profissionais que estão prontos pra ajudar. E mostrar que a brincadeira tem um custo e que gera uma série de outras situações. (R11)

[...] muitas crianças não sabem o endereço de onde moram. Então tem que orientar os pais pra deixar o endereço escrito pra eles saberem. [...] dizer que enquanto eles estão passando um trote pode ter outra pessoa precisando, e o recurso não irá porque está atendendo vocês. (R7)

O grupo abordou todos os temas específicos propostos, excluiu e incluiu tópicos novos, como as emergências hipertensivas. Então, após estabelecer os agravos e agregar novos tópicos aos temas específicos definidos no guia, este ficou assim composto: Desmaios contemplando crise convulsiva e parada cardiorrespiratória (PCR); Hipoglicemia e Hiperglicemia; Obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE); Infarto agudo do miocárdio (IAM); Acidentes contemplando acidentes de trânsito (atropelamentos) e Acidentes domésticos (intoxicações, acidentes com animais peçonhentos, queimaduras, choque elétrico, ferimentos em geral e hemorragias) e; Acidente Vascular Cerebral (AVC). Após a realização desta etapa, foi possível estabelecer uma pré-estrutura do instrumento educativo composto por conceitos e orientações que facilitem à população em idade escolar incluída no PSE. Além disso, identificar uma situação de risco ou agravo à saúde e como agir corretamente frente a ela, baseada em princípios de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), até a chegada do atendimento especializado, seja por meio do SAMU ou Corpo de Bombeiros, quando necessário.

D. Estamos quase concluindo, dê sua opinião!

O último encontro foi idealizado para confirmar os aspectos construídos nos encontros anteriores, oportunizando aos presentes alterar qualquer item proposto, como sugerem os temas abordados: Está faltando ou sobrando alguma informação? Algum item precisa ser incluído, removido ou relocado? Também neste dia foi entregue, a cada participante, uma pré-estrutura do instrumento educativo, com vistas a facilitar a visualização dos tópicos e estimular a análise crítica individual e leitura coletiva. Além de acrescentar afofamento aos agravos elencados no encontro anterior. Um participante sugeriu que o instrumento educativo seja intitulado “TIO SAMU” (Trabalho Informativo Objetivo sobre o SAMU), gerando muita descontração e aprovação pelos demais. Para encerrar as atividades foi utilizado um vídeo motivacional que propõe, de forma bem humorada, mantermos a iniciativa, criatividade e comprometimento com o serviço. Ao término dos encontros foi produzido um instrumento educativo sobre o SAMU, uma proposta sob a perspectiva dos profissionais que trabalham neste serviço, disponível no site do Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (<http://tede.ufsc.br/teses/PGCF0022-D.pdf>).

IV. DISCUSSÃO

O estudo mostra que os profissionais que desenvolvem suas atividades no SAMU identificam a necessidade de informar a população em idade escolar acerca dos cuidados em saúde. Embora seja expressivo o número de agravos à saúde que ocorre nos mais diversos ambientes (trânsito, residências, locais de trabalho e assim por diante), ainda são poucas e incipientes as iniciativas de promover educação em

prestação de ajuda imediata a alguém doente ou ferido, se considerarmos a sua importância [7].

Incorporar noções de promoção à saúde ao cotidiano da população significa instruí-los ao uso adequado dos serviços de saúde, que neste estudo se caracteriza pelo SAMU, além de promover a capacidade de tomar decisões assertivas diante de situações de urgência [8], conforme destacado pelos participantes do GF. A promoção da saúde é entendida como um processo que permite aos indivíduos e sua comunidade aumentarem o controle sobre a sua saúde, no sentido de melhorá-la, conceito este amplamente adotado por se tratar de “processo de autocapacitação” [9]. A promoção da saúde se efetiva em práticas de educação em saúde realizadas por profissionais de diversas áreas, e que pode ser entendida como a socialização do conhecimento produzido no meio científico, com o objetivo de promover mudanças nos hábitos de vida das pessoas e de sua coletividade, além de minimizar os desgastes na qualidade de vida [10].

Estudo [1] sugere que as equipes responsáveis por realizar o atendimento e transporte dos usuários assistidos pelo SAMU repensem a possibilidade de ampliar suas atividades para além da manutenção da vida, por meio de procedimentos técnicos, mas também considerando a oportunidade de incluir em seus afazeres a prevenção de agravos e doenças, por meio da promoção da saúde. Todo esforço em prol da educação em saúde não é sólido o suficiente para efetivar mudanças se o setor desenvolve suas ações de forma isolada, ou seja, sem aliar-se a outros. Para o atendimento às urgências não é diferente, pois a efetivação da atenção integral se trata de um desafio ao SUS, envolvendo seus agentes (os trabalhadores) e demais atores sociais que desempenhem assistência. Para isto precisa ser regido por uma política transectorial para que se tornar concreto [1].

No Brasil, as Escolas Promotoras da Saúde vem ganhando cada vez mais espaço, pela sua notoriedade e por admitir que há uma série de ações que podem ser desenvolvidas com o objetivo de sensibilizar as pessoas a assumir o controle dos vários aspectos que influenciam sua saúde, reduzindo os desfavoráveis e incentivando a efetivação dos aspectos “protetores e saudáveis” [11]. Mesmo nas escolas em que o projeto pedagógico não segue esses moldes, é imprescindível que a promoção da educação para a saúde seja estabelecida de modo permanente e contínuo, pois precisam ser capazes de fomentar nas crianças a aquisição da capacidade de fazer escolhas individuais conscientes e responsáveis, que subsidiarão a construção de hábitos saudáveis de vida e o exercício crítico da cidadania [11].

O aprendizado adquirido no período da vida escolar tende a acompanhar o sujeito por toda a sua vida [12]. Introduzir noções de como proceder diante de um agravo urgente à saúde, antes mesmo da chegada de um profissional, tem como objetivo familiarizar as crianças com o assunto, além de subsidiar ações e acesso corretos ao sistema. Ou seja, a escola oferece um ambiente privilegiado à implantação de estratégias de educação em saúde por ser um setor que comporta tais atividades [13].

Em consonância com a literatura, o GF destacou o setor educação como importante neste processo, uma vez que as crianças socializam com seus familiares e amigos o que aprendem na escola. Estudo [14] enfatiza uma íntima ligação entre educação e promoção da saúde quando se trata de atenção às crianças, pois as ações executadas em todos os níveis de atenção objetivam reestabelecer o estado de saúde e também promover o desenvolvimento e crescimento com qualidade, abrangendo a família e a comunidade em geral. Os saberes não podem ser descartados, cabendo aos profissionais usar uma linguagem acessível, para que comunicação evite esbarrar em termos técnicos e acabe antes mesmo de se efetivar.

A ESF se estabeleceu como peça central da rede de atenção à saúde no Brasil, sendo considerada a principal porta de acesso aos usuários no SUS. Mesmo com toda esta notoriedade, sua efetivação ainda está atrelada ao atendimento da demanda espontânea, frágeis ações de vigilância e promoção da saúde, foco curativo e centrado no modelo hegemônico de domínio do profissional médico [15].

Estas limitações expõem a necessidade de agregar outros espaços onde a equipe de profissionais da ESF possa atuar na tentativa de descentralizar as atividades e ampliar as possibilidades de diagnósticos, pois sua maior contribuição ao setor educação se dá em agir de maneira integrada e articulada [11]. Esta premissa vem ao encontro desta proposta, uma vez que pretende interligar os profissionais de saúde atuantes na ESF com o meio escolar, através de ações orientadas a partir dos moldes do PSE. Para tanto, sugere-se que juntamente com os demais assuntos, sejam incorporadas noções sobre o SAMU e noções de APH, por meio de um instrumento educativo esboçado neste estudo.

Assim como a ESF representa um componente da estrutura fixa de atendimento pré-hospitalar, o SAMU também integra a rede de atenção básica, mas como recurso móvel. Ambos são responsáveis por prestar assistência a pessoas em quadros agudos e de urgência e/ou emergência, incluindo seu transporte até o serviço de referência ou de maior complexidade [16].

Durante o desenvolvimento dos encontros, foi possível identificar que os sujeitos indicam a necessidade de esclarecer à comunidade como o SAMU funciona, suas rotinas e também a diferenciação entre urgência e emergência, sempre atentando à adequação da linguagem, ainda mais quando se trata de ações voltadas às crianças. Estudo realizado com alguns profissionais que trabalham no SAMU [17] relata que o principal aspecto negativo apontado por eles é o fato dos usuários não compreenderem o objetivo e a missão do serviço.

Dedicar tempo ao desenvolvimento de ações com vista a informar a população acerca do correto funcionamento do SAMU, além de propiciar momentos de aprendizagem sobre o que realmente é urgência e emergência, reduz a vulnerabilidade da população. Isto proporciona maior segurança nas tomadas de decisões frente situações de agravo à saúde e, conseqüentemente, diminuição da demanda não

pertinente ao serviço, permitindo que este seja mais eficiente nos atendimentos em que se faz necessário [7].

Em estudo sobre as percepções de usuários em relação ao SAMU [16], foi possível identificar que houvesse repasse de orientações à população sobre em quais situações devem acionar o serviço, além de especificar em quais casos o SAMU presta atendimentos através do envio de ambulância(s). Estas manifestações confirmam que a população identifica sua fragilidade em relação ao sentido agregado ao tema urgência e emergência e que, mesmo presente, pode não ter o mesmo significado que têm para os profissionais de saúde [18].

Na tentativa de minimizar o descontentamento que se acredita haver por parte da população em relação ao serviço prestado pelo SAMU, o GF salientou a necessidade de que o instrumento educativo tenha um espaço destinado às informações que precisam ser repassadas no momento que é realizada a solicitação de ajuda por telefone. Isto visa esclarecer, de forma simples, o que deve ser reportado ao Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM) que atende a ligação e, também, subsidia a conversa do solicitante com o médico regulador, uma vez que este necessita de detalhes do que está acontecendo para oferecer a resposta mais adequada, de acordo com os recursos que dispõe no momento.

Os encontros de GF, neste estudo, tiveram como público-alvo a população em idade escolar, entendendo que estas também devem receber orientações sobre o que é uma situação de urgência e emergência, de maneira clara e adequada à sua capacidade de compreensão. Afinal, estes indivíduos também acessam o serviço pré-hospitalar móvel. Por vezes o fazem de forma incorreta, através da realização de chamadas telefônicas falsas, conhecidas como trotes. Aqui, o GF destaca a importância de orientar as crianças no que se refere à repercussão que uma brincadeira pode implicar. Questões que vão desde o custo destas ligações aos cofres públicos, congestionamento das linhas telefônicas, até acionamento desnecessário das ambulâncias e consequente falta de equipe para atender casos reais ocorridos simultaneamente. Tudo isto para despertar nelas a consciência de que seus atos geram reações em cadeia, envolvem vidas e que elas próprias, ou um familiar, podem se envolver em situações de urgência e não receber atendimento porque outra criança ou adulto está brincando com o telefone do SAMU. Então, na tentativa de reverter este quadro, faz-se necessário elucidar o impacto destas ações sobre o serviço público, tornando as crianças colaboradoras de boas práticas e não um problema como vem sendo encarados atualmente e, por vezes, anunciado neste estudo.

Para tanto, a população em idade escolar precisa ser sensibilizada sobre a importância do SAMU, como este funciona e até mesmo o que fazer frente uma situação de urgência e emergência até que uma equipe especializada chegue ao local. Os temas específicos, abordados pelos profissionais e direcionados à população em idade escolar, foram selecionados por se tratarem de agravos urgentes à saúde, com importância no cenário do APH, considerando o papel que os escolares podem desempenhar neste contexto [19]. Acredita-se que não há local mais adequado para acolher

esta iniciativa que a escola, afinal o SAMU tem sua essência fundamentada na integração entre os serviços de saúde para cumprir o princípio de integralidade que lhe é inerente [20].

Outras estratégias vêm sendo desenvolvidas por todo o país, como o projeto Samuzinho, idealizado pelo SAMU do Distrito Federal [21]. Citado várias vezes pelo GF, permeou as discussões neste estudo por se tratar de uma proposta que ganhou visibilidade nos últimos anos, e por ser umas das poucas iniciativas na área de educação em saúde sobre as urgências. Portanto, as comparações foram inevitáveis, mas é relevante esclarecer que este estudo se difere da proposta do Samuzinho no que se refere à inserção do PSE e dos profissionais da ESF na execução das atividades de educação em saúde envolvendo o SAMU.

Acredita-se que ao desenvolver um instrumento educativo sob a perspectiva dos profissionais que atuam no APH móvel, inicia-se um processo de aproximação da realidade vivenciada diuturnamente com relação à carência de informações observada entre a população. Buscou-se adequar as orientações às vivências da população em idade escolar, além de favorecer a socialização das informações e do serviço, independente da rotatividade do vínculo dos profissionais do SAMU, da ESF ou dos professores. Outro aspecto relevante é a possibilidade de utilização em várias escolas, não ficando atrelado à disponibilidade dos profissionais vinculados ao SAMU que, no formato do projeto Samuzinho, se deslocam até as escolas para realizar as atividades. Isto pode perfeitamente continuar acontecendo como atividade complementar ao instrumento educativo, ou sempre que outras atividades sejam propostas. Assim, ao reconhecer a iniciativa do projeto Samuzinho, este estudo pode reforçar as ações já instituídas, agregando novas propostas, parcerias profissionais e recursos em prol do mesmo objetivo: promover educação em saúde sobre atenção às urgências para as crianças.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais que desenvolvem suas atividades no SAMU identificam a necessidade de promover a saúde por meio da divulgação sobre o tema de atenção pré-hospitalar, seja ele fixo ou móvel. Para tanto, há necessidade de articular os distintos âmbitos envolvidos na prestação de cuidados à saúde das pessoas. A ESF como espaço privilegiado na atenção básica, requer o estabelecimento de parcerias entre setores das mais diversas áreas. Destaca-se aqui o setor da educação, e dividimos com ele a responsabilidade de promover saúde na sua mais ampla concepção, por ser este um importante espaço de formação da cidadania. Os estudos no cenário das urgências trazem à tona a importância da população geral e também as crianças conhecerem o SAMU, como este funciona e a necessidade de que os usuários sejam orientados sobre o que é urgência e emergência. A produção de um instrumento educativo, a partir dos conteúdos debatidos pelos profissionais de saúde, poderá resultar em melhor uso do serviço, diminuição do estresse dos profissionais, que inúmeras vezes se veem em atendimentos não pertinentes, acarretando em sobrecarga de trabalho e maior escassez dos recursos. Os temas abordados contribuíram para a produção de um instrumento educacional sobre o SAMU (TIO SAMU),

com noções sobre o serviço e APH, cuja finalidade será a de promover educação em saúde junto à população em idade escolar na área de atenção às urgências. Contudo, é importante destacar, como limitação deste estudo, que os conteúdos serão decididos e apreendidos de modo mais eficaz se contar com o olhar daqueles que deles se apropriarão, ou seja, as crianças e adolescentes. Nesse contexto, há de se levar em consideração a adequação da linguagem utilizada para sensibilizar estes indivíduos, principalmente nas ações envolvendo a população em idade escolar, independente da tecnologia empregada. Apesar do número de estudos no cenário das urgências estarem aumentando gradativamente, destaca-se que no que se refere ao SAMU, embora crescente, ainda há muito a ser estudado nesta área. Esta é uma política relativamente recente, mas em pleno desenvolvimento e com potencial, principalmente pela sua dimensão nacional e inquestionável importância. Destacam-se, finalmente, as novas estratégias que vem sendo desenvolvidas e empregadas nos últimos anos, a fim de socializar o conhecimento às urgências. Espera-se que estas estratégias sejam difundidas, aplicadas e que sirvam de inspiração a outros pesquisadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] I. S. C. Velloso, M. Alves, R. R. Sena. Atendimento móvel de urgência como política pública de saúde. *Reme: Rev. Min. Enferm. Belo Horizonte*, v. 12, n. 4, out./dez. 2008. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622008000400015&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 23 maio 2013.
- [2] M. A. Brito, L. D. C. Sá, G. B. M. Silva, Atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel, em Floriano-PI. *Northeast Brazilian Health Journal (Revista Piauiense de Saúde)*, v.1, n. 2, nov. 2012. Disponível em: <<http://www.revistarps.com.br/index.php/rps/article/view/9>>. Acesso em: 23 maio 2013.
- [3] Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 19 mar. 2012.
- [4] O. C. Neto, M. R. Moreira, L. F. M. Sucena. Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. *Anais XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Minas Gerais*, 2002. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_JUV_PO_27_Neto_texto.pdf>. Acesso em: 25 set. 2012.
- [5] R. Barbour. Grupos Focais. Tradução de Marcelo Figueiredo Duarte. Porto Alegre: Artmed, 2009. 216p.
- [6] L. Bardin. Análise de conteúdo. Rev. e atual. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2010. 281p.
- [7] A. M. Veronese, D. L. Oliveira, I. M. Rosa, K. Nast. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)*, Porto Alegre, v. 31, n. 1, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 maio 2013.
- [8] A. M. Veronese, D. L. Oliveira, K. Nast. Caracterização da demanda não pertinente ao SAMU de Porto Alegre: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing, Niterói (RJ)*, v. 11, n. 1, p., abr. 2012. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3568>>. Acesso em: 04 abr. 2013.
- [9] A. A. S. Carvalho, G. S. Carvalho. Efeito da formação nas concepções de saúde e de Promoção da Saúde de estudantes do ensino superior. *Rev. Port. Sau. Pub., Lisboa*, v. 28, n. 2, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252010000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 maio 2013.
- [10] M. L. V. S. Grippo, L. A. Fracoli. Avaliação de uma cartilha educativa de promoção ao cuidado da criança a partir da percepção da família sobre temas de saúde e cidadania. *Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo*, v. 42, n. 3, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 maio 2013.
- [11] E. L. N. Maciel, C. B. Oliveira, J. M. Frechiani, C. M. M. Sales, L. D. A. Brotto, M. D. Araújo. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. *Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 15, n. 2, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 maio 2013.
- [12] D. M. P. G. Galvão, I. A. Silva. A amamentação nos manuais escolares de estudo do meio do 1º ciclo do ensino básico. *Rev. Enf. Ref., Coimbra*, v. ser III, n.4, jul. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 maio 2012.
- [13] E. R. Maia, J. F. Lima Junior, J. S. Pereira, A. C. Eloi, C. C. Gomes, M. M. F. Nobre. Validação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na promoção da saúde alimentar infantil. *Rev. Nutr., Campinas*, v. 25, n. 1, fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 maio 2013.
- [14] M. V. Queiroz, M. S. Jorge. Estratégias de educação em saúde e a qualidade do cuidar e ensinar em pediatria: a interação, o vínculo e a confiança no discurso dos profissionais. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 10, n. 19, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000100009&lng=en&nrm=iso>.
- [15] M. R. G. M. Pires, et al. A utilização dos serviços de atenção básica e de urgência no SUS de Belo Horizonte: problema de saúde, procedimentos e escolha dos serviços. *Saúde Soc., São Paulo*, v. 22, n. 1, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 maio 2013.
- [16] M. Alves, R. L. P. Rocha, T. B. Rocha, G. G. Gomes. Percepções de usuários sobre o serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. *Cienc. Cuid. Saúde*, v. 9, n. 3, jul/set. 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10273>> Acesso em: 24 maio 2013.
- [17] M. Alves, T. B. Rocha, H. C. T. C. Ribeiro, G. G. Gomes, M. J. M. Brito. Particularidades do trabalho do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. *Texto Contexto Enferm. Florianópolis*, v. 22, n. 1, Mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 maio 2013.
- [18] C. V. Machado, F. G. F. Salvador, G. O'dwyer. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 45, n. 3, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 maio 2013.
- [19] L. L. Mota, S. R. Andrade. Temas de atenção pré-hospitalar para informação de escolares: a perspectiva dos profissionais do SAMU. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2015, vol.24, n.1, pp. 38-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00038.pdf> Acesso em: 25 abril 2015.
- [20] G. O'dwyer, R. A. Mattos. Cuidado integral e atenção às urgências: o serviço de atendimento móvel de urgência do estado do Rio de Janeiro. *Saúde Soc., São Paulo*, v. 22, n. 1, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 maio 2013.
- [21] Distrito Federal. SAMU 192. Samuzinho. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.samuzinho.com.br/samuzinho/index.php>>. Acesso em 28 maio 2013.