

Ana Margarida de Oliveira Bachelos

Formação Permanente nos Enfermeiros da Viatura Médica de Emergência
e Reanimação – Que Realidade



Ponte de Lima, 2009

Ana Margarida de Oliveira Bachelos

Formação Permanente nos Enfermeiros da Viatura Médica de Emergência
e Reanimação – Que Realidade



Ponte de Lima, 2009

Ana Margarida de Oliveira Bachelos

**Formação Permanente nos Enfermeiros da Viatura Médica de Emergência e
Reanimação – Que Realidade**

Atesto a Originalidade:

Monografia apresentada à Universidade
Fernando Pessoa como parte dos requisitos
para obtenção do grau de licenciatura em
Enfermagem.

“Cada ser humano trilha o seu próprio percurso de formação, fruto do que é e do que o contexto vivencial lhe permite que seja, fruto do que quer ser e do que pode ser”

(Alarcão, 1997)

SUMÁRIO

A realização deste trabalho de investigação, surge no âmbito da Licenciatura em Enfermagem e tem por tema “Formação Permanente nos Enfermeiros da VMER – Que Realidade”. Com a elaboração deste trabalho pretendeu-se saber qual as formações realizadas pelos Enfermeiros da VMER nos últimos 12 meses, qual a temática que mais os entusiasma na aquisição de novos conhecimentos, qual a temática, abordada nas formações, com que contactam mais frequentemente como Enfermeiros do Pré-hospitalar, se as formações realizadas vão de encontro às suas necessidades, qual a área de Enfermagem em que sentem mais necessidade de formação e se alguma vez assumiram o papel de formador. O estudo foi efectuado aos Enfermeiros a exercer funções, no mês de Junho e Julho de 2009, numa determinada VMER do Alto Minho.

O presente trabalho de investigação foi precedido de uma revisão bibliográfica e tratou-se de um estudo quantitativo descritivo simples, subsidiado de um estudo qualitativo. O enquadramento teórico fundamenta aspectos, relacionados com a importância da formação permanente e as competências do Enfermeiro da VMER. A colheita de dados foi obtida pela aplicação de um questionário de respostas mistas, a uma amostra constituída por 14 Enfermeiros. Os dados foram tratados em SPSS e posteriormente em Excel e apresentam-se sob a forma de gráficos e quadros. Após análise dos dados verificou-se que os Enfermeiros da VMER realizaram formações com frequência, nos últimos 12 meses, nomeadamente na área da Traumatologia. Esta área surgiu como a área que mais entusiasma os Enfermeiros na aquisição de novos conhecimentos, sendo também a que mais contactam aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar. Constatou-se que as formações realizadas vão de encontro às necessidades do Enfermeiro que desempenha funções na área do Pré-hospitalar. A área de Enfermagem referida como sendo a que os Enfermeiros possuem mais necessidades de formação foi a Pediatria. Concluiu-se, ainda, que os Enfermeiros pertencentes a esta população já assumiram, na sua maioria, o papel de formadores.

O estudo foi elaborado com o intuito de determinar se os Enfermeiros realizam formações de modo a manter os seus conhecimentos actualizados e se as formações realizadas se coadunam com as temáticas com que contactam a nível prático.

ABSTRACT

This research study was carried out regarding the Nursing Degree, and has for title “Permanent Training in the Nurses of VMER (Medical Vehicle of Emergency and Reanimation) – The Reality”

The objectives of this study are to know the trainings done by nurses of the VMER in the last 12 months; which topics are more motivating in the acquisition of new knowledge; which ones are more useful in their daily work as Prehospital nurses; if the developed trainings fulfill their needs; in which areas they feel they need more training and if they eventually will assume the role of instructors. The research was done with nurses working during the month of June and July of 2009 in a determine VMER of the Alto Minho, Portugal.

Bibliographical references were consulted preceding the practical part of this study and this research is a simple quantitative descriptive study, accompanied by a qualitative study. The theoretical framework indicates aspects related with the importance of the training and competences of the nurses of the VMER.

The data was collected with a survey of mixed answers and the sample was composed by 14 nurses. The data was analyzed in SPSS and Excel and the results are presented in the form of graphics and charts. After the analysis, it was verified that the nurses of the VMER did trainings frequently in the last 12 months, especially in Traumatology. This topic was also the most motivating for the nurses in the acquisition of new knowledge, as well as the most useful in their work as Prehospital nurses. It was also proved that the developed trainings fulfill the needs of the Prehospital nurses. Nevertheless it was confirmed that the area with more needs of training is Pediatrics. It was also concluded that most of the nurses already assumed the role of instructors.

Finally, this study was done in order to determine if nurses do the trainings to actualize their knowledge and if the developed trainings are adapted with the issues they have to deal in a practical level.

DEDICATÓRIA

O presente trabalho é dedicado a todos aqueles que me acompanharam no desenvolvimento e concretização do mesmo. Dedico-o em especial aos meus pais, pelo carinho e força que me transmitiram e que foram essenciais à elaboração deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A elaboração deste trabalho de investigação só foi possível graças à disponibilidade e paciência de algumas pessoas, a elas muito obrigado. Gostaria de agradecer em primeiro lugar aos Enfermeiros, que se disponibilizaram a preencher os questionários e sem os quais este trabalho não seria de todo possível. Ao Enfermeiro Domingos Coelho pela orientação dada, pela disponibilidade, pelo apoio, pela forma como me orientou ao longo desta caminhada. Não poderia deixar de agradecer aos que me são mais próximos, pela compreensão e apoio dados.

A Todos, Muito Obrigada!

SIGLAS

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CODU – Centro de Orientação de Doentes Urgentes

CODU Mar – Centro de Orientação de Doentes Urgentes - Mar

EAM – Enfarte Agudo do Miocárdio

EAP – Edema Agudo do Pulmão

NRBQ – Acidentes Nucleares, Radiológicos, Biológicos e Químicos

PCR – Paragem Cardiorespiratória

PEM – Posto de Emergência Médica

SAV – Suporte Avançado de Vida

SBV – Suporte Básico de Vida

SHEM – Serviço de Helicópteros de Emergência Médica

SIEM – Sistema Integrado de Emergência Médica

UCI – Unidade de Cuidados Intensivos

VIC – Viatura de Intervenção em Catástrofe

VMER – Viatura Médica de Emergência e Reanimação

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	15
I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	19
1.1. Definição de Enfermeiro	19
1.2. Enfermeiro do Pré-Hospitalar e suas Competências	20
1.3. Sistema Integrado de Emergência Médica e sua dinâmica.....	21
1.4. CODU – O conceito	22
1.5. Função do INEM	23
1.6. Os subsistemas do INEM	23
1.7. Funcionamento da VMER.....	24
1.8. Importância da Formação	26
1.9. Formação Permanente	27
1.10. Formação nos Enfermeiros.....	28
1.11. O conhecimento profissional dos profissionais de saúde	29
II. FASE METODOLÓGICA	31
2.1. Delimitação e justificação do tema.....	31
2.2. Pergunta de Partida.....	31
2.3. Formulação de Questões.....	32
2.4. Objectivos.....	32
2.5. Tipo de Estudo.....	33

2.6. Definição de Variáveis	34
2.7. População e amostra	34
i. Tipo de amostragem	35
2.8. Método e instrumento de colheita de dados	35
2.9. Pré-teste	36
2.10. Considerações Éticas	36
III. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	39
3.1. Caracterização da amostra	39
3.2. Dados referentes ao Estudo	43
CONCLUSÃO	53
BIBLIOGRAFIA	56
APÊNDICES	59
Apêndice I – Cronograma de Actividades.....	60
Apêndice II – Instrumento de Colheita de dados	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição Numérica dos Dados por Sexo	40
Gráfico 2 - Distribuição Numérica dos Dados por Tempo de Exercício da Profissão de Enfermagem	40
Gráfico 3 - Distribuição Numérica dos Dados relativamente ao Tempo de Serviço na VMER.....	41
Gráfico 4 - Distribuição Numérica dos Dados relativamente às Habilitações Literárias	42
Gráfico 5 - Distribuição Numérica dos Dados relativamente às formações realizadas nos últimos 12 meses	43
Gráfico 6 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à temática que mais entusiasma os Enfermeiros da VMER na aquisição de novos conhecimentos	44
Gráfico 7 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à temática com que contacta mais frequentemente aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar.....	45
Gráfico 8 - Distribuição Numérica dos Dados relativos a se as Formações efectuadas vão de encontro às necessidades aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar	46
Gráfico 9 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à área de Enfermagem em que o Enfermeiro da VMER sente mais necessidade de formação actualmente.....	48
Gráfico 10 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à solicitação do enfermeiro da VMER para assumir o papel de formador	49
Gráfico 11 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à temática da formação realizada.....	50
Gráfico 12 - Distribuição Numérica dos Dados ao tipo de população a quem a formação foi realizada	51

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição de dados por idade..... 39

Quadro 2 - Distribuição de dados relativos à justificação do encontro das temáticas das formações com as necessidades existentes..... 47

INTRODUÇÃO

O presente estudo de investigação surge no âmbito da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa – Unidade de Ponte de Lima, e tem por tema “Formação Permanente nos Enfermeiros da VMER – Que Realidade”.

A temática escolhida prende-se com o gosto do investigador pela área e pela importância que a formação permanente assume, para que a prática dos cuidados de enfermagem sejam, cada vez mais, feitos tendo em vista a excelência na qualidade. Qualquer profissional, neste caso específico, os Enfermeiros, tem constantemente que investir na aquisição e aprofundamento das competências, tendo em conta as constantes evoluções da ciência. As formações realizadas deverão ir de encontro às necessidades de formação dos Enfermeiros, assim como às funções que este desempenha profissionalmente.

A pergunta de partida que conduziu a investigação foi a seguinte: Qual a Formação Permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções na VMER?

O estudo tinha como objectivo geral: saber qual a Formação Permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções na VMER. Este objectivo desdobrou-se em objectivos específicos, tais como: identificar as áreas de Formação em que os Enfermeiros da VMER realizaram actualizações de conhecimentos nos últimos 12 meses; identificar qual a temática com que contacta mais frequentemente, como Enfermeiro que exerce funções na VMER; saber qual a temática que mais entusiasma o Enfermeiro da VMER a investir na aquisição de novos conhecimentos; verificar se as formações realizadas pelos Enfermeiros da VMER vão de encontro às suas necessidades profissionais; conhecer qual a área de Enfermagem em que o Enfermeiro da VMER sente mais necessidade de formação e identificar se os Enfermeiros da VMER são solicitados para assumir o papel de formador

Para dar resposta à pergunta de partida e aos objectivos propostos, o investigador optou por um estudo quantitativo descritivo simples, subsidiado de um estudo qualitativo. Os dados foram colhidos através da aplicação directa de um questionário de respostas mistas, a catorze Enfermeiros que exerceram funções numa VMER do Alto Minho, nos

meses de Junho e Julho de 2009. Os dados colhidos foram tratados em SPSS (versão 15.0) e posteriormente em Microsoft Office Excel 2003.

Os resultados obtidos estão apresentados sob a forma de gráficos e quadros. Os resultados indicaram que as formações mais realizadas nos últimos doze meses foram na área da Traumatologia (oito Enfermeiros / 17% da amostra). No que concerne à temática que mais entusiasma os Enfermeiros da VMER na aquisição de novos conhecimentos, a Traumatologia foi, igualmente, a área mais referida (sete Enfermeiros / 50% da amostra). A área da Traumatologia foi precisamente referida pelos inquiridos como sendo aquela com que contactam mais frequentemente aquando do exercício do Pré-hospitalar (seis Enfermeiros / 43% da amostra).

A totalidade dos inquiridos indicou que a temática das formações realizadas vai de encontro às necessidades, aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar (catorze Enfermeiros / 100% da amostra). As razões apontadas foram a adequada interacção da formação com as necessidades de Enfermagem Pré-hospitalar e a motivação pessoal.

Relativamente à área de Enfermagem em que os Enfermeiros da VMER sentem mais necessidade de formação actualmente, na sua maioria (nove Enfermeiros / 65% da amostra), referiram a Pediatria.

A maioria dos inquiridos indicou já ter assumido o papel de formador (dez Enfermeiros / 71% da amostra). As formações mais realizadas foram em SBV (quatro Enfermeiros / 27% da amostra). Em relação à população em quem se dirigiram as formações, (nove Enfermeiros / 60 % da amostra) referiram ser a leigos na área da saúde, o que se coaduna com o papel activo que o Enfermeiro deve ter na sociedade.

Este estudo limita-se a todos os Enfermeiros de uma VMER do Alto Minho, que exerceram funções durante os meses de Junho e Julho de 2009.

O estudo encontra-se dividido em três partes. A primeira parte refere-se ao enquadramento teórico onde são abordados temas como: a definição de competências relativamente ao Enfermeiro da VMER e Enfermagem Pré-hospitalar e a importância da formação permanente no desenvolvimento profissional. A segunda parte refere-se à fase

metodológica e a terceira parte refere-se à apresentação, análise e discussão de resultados.

Com o presente estudo conclui-se que os Enfermeiros da VMER investem na realização de formação permanente, o que se reflecte no aprofundamento de competência e na melhoria da prática dos cuidados de Enfermagem. Essa formação é realizada, sobretudo, em áreas em que os Enfermeiros do Pré-hospitalar mais prestam cuidados. Esta área é também referida como sendo aquela que mais os entusiasma na aquisição de novos conhecimentos. É, também, de salientar que os Enfermeiros da VMER são, na sua maioria, requisitados para realizar formações à sociedade em geral, nomeadamente a leigos na área da saúde.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A fase conceptual refere-se à fase em que o investigador pensa, revê ideias com conselheiros significativos e faz uma revisão literária. Após uma longa pesquisa bibliográfica sobre a temática a investigar, considera-se pertinente abordar um conjunto de conceitos, para que não surjam dúvidas em relação à sua significação.

Tendo em conta Polit e Hungler (2004, p. 52),

Os passos iniciais em um estudo quantitativo envolvem, tipicamente, actividades com um elemento conceptual ou intelectual forte. Estas actividades incluem pensar, ler, repensar, teorizar e rever ideias com colegas ou conselheiros. Durante esta fase, o pesquisador recorre a habilidades como a criatividade, raciocínio dedutivo, a compreensão e a fundamentação em pesquisas anteriores sobre o tópico estudado.

Começa-se por se definir Enfermeiro, especifica-se posteriormente em que consiste um Enfermeiro do Pré-hospitalar e Enfermeiro da VMER e quais são as suas competências. Posteriormente aborda-se a dinâmica de funcionamento do SIEM, função do INEM e seus subsistemas. Define-se formação permanente e a importância desta para os profissionais de saúde.

1.1. Definição de Enfermeiro

Para que seja possível descrever, posteriormente, quais as funções do Enfermeiro que desempenha funções na VMER, torna-se pertinente, antecipadamente, referir as funções do Enfermeiro.

Segundo o REPE (2006, p. 8) o Enfermeiro:

É um profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis de prevenção primária, secundária e terciária.

No que diz respeito à prestação de cuidados de enfermagem são definidos, segundo o REPE, como intervenções autónomas e interdependentes, a efectuar pelo enfermeiro tendo em conta as suas qualificações profissionais.

1.2. Enfermeiro do Pré-Hospitalar e suas Competências

A intervenção do Enfermeiro na área do pré-hospitalar tem que obedecer a um conjunto de objectivos, nomeadamente, de acordo com a Ordem dos Enfermeiros (2007, p. 1), garantir à população a prestação de cuidados de saúde em situações de doença súbita e/ou acidente, assegurando por todos os meios disponíveis a mais correcta abordagem e estabilização da vítima no local do acidente, o seu acompanhamento e vigilância durante o transporte até à recepção em unidade de saúde adequada.

Ainda segundo o autor supracitado:

O enfermeiro possui formação humana, técnica e científica adequada para a prestação de cuidados em qualquer situação, particularmente em contexto de maior complexidade e constrangimento, sendo detentor de competências específicas que lhe permitem actuar de forma autónoma e interdependente, integrado na equipa de intervenção de emergência, em rigorosa articulação com o CODU e no respeito pelas normas e orientações internacionalmente aceites. (Ordem dos Enfermeiros, 2007, p. 1)

Apenas o enfermeiro pode prestar cuidados de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade, quando ocorre um acidente ou em caso de doença súbita, podendo daí surgir falência de uma ou mais funções consideradas vitais, devendo assim fazer obrigatoriamente parte da equipa de socorro pré-hospitalar.

Assim Emergência Pré-hospitalar pode ser definida como “uma condição imprevisível ou inesperada que requer acção imediata. Alteração súbita do estado de saúde ou grave complicação de uma doença que exige cuidados” (Rey cit in Mateus 2007, p.19)

Segundo Higa (2008, p.24) “a diferença entre os atendimentos pré-hospitalar e hospitalar está no ambiente em que são realizados. Há várias etapas que precisam ser vencidas para que o paciente chegue ao hospital”.

Partindo do pressuposto que o Enfermeiro do Pré-hospitalar é portador de formação especificamente orientada e oficialmente certificada, apresenta as seguintes funções:

Actuar sempre de acordo com o seu enquadramento legal, procurando assegurar, no exercício das suas competências, a estabilização do indivíduo vítima de acidente e/ou doença súbita, no local da ocorrência, garantindo a manutenção das funções vitais por todos os meios à sua disposição;

Garantir o acompanhamento e a vigilância durante o transporte primário e/ou secundário do indivíduo vítima de acidente e/ou doença súbita, desde o local da ocorrência até à unidade hospitalar de referência, assegurando a prestação de cuidados de enfermagem necessários à manutenção/recuperação das funções vitais, durante o transporte;

Assegurar a continuidade dos cuidados de enfermagem e a transmissão da informação pertinente, sustentada em registos adequados, no momento da recepção do indivíduo vítima de acidente e/ou doença súbita, na unidade hospitalar de referência;

Garantir adequada informação e acompanhamento à família do indivíduo vítima de acidente e/ou doença súbita, de forma a minimizar o seu sofrimento.” (Ordem dos Enfermeiros, 2007)

1.3. Sistema Integrado de Emergência Médica e sua dinâmica

A Emergência Médica encontra-se organizada em Portugal através do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) sendo esta definida como:

Uma emergência estritamente ligada à área da saúde e abrange todos os procedimentos julgados necessários na prestação do socorro à(s) vítima(s) de acidente ou doença súbita, desde o local da ocorrência até ao estabelecimento do tratamento que a situação exige, na unidade de saúde mais adequada, passando pelo transporte adequado. (Mateus, 2007, p. 35).

Assim a Emergência Médica tem como campo de actuação o período de tempo compreendido entre o momento de ocorrência da situação, sendo esta doença súbita ou acidente e o momento de entrada no hospital. A Emergência Médica actua em situação de comprometimento, já estabelecido ou eminente, das funções vitais.

O SIEM (Sistema Integrado de Emergência Médica) define-se, segundo o INEM (2002, p.2) como:

Um conjunto de meios e acções extra-hospitalares, hospitalares e inter-hospitalares, com intervenção activa dos vários componentes de uma comunidade, portanto pluridisciplinar, programados de modo a possibilitar uma acção rápida, eficaz e com economia de meios, em situações de doença súbita, acidentes

e catástrofes, nas quais a demora de medidas adequadas, de diagnóstico e terapêutica, podem acarretar graves riscos para o doente.

O SIEM possui uma sequência de várias fases a cumprir para que os cuidados de saúde ao cidadão ocorram da melhor forma. A primeira fase é a Detecção, que corresponde ao momento em que alguém se apercebe da presença de uma ou mais vítimas de doença súbita ou acidente. Posteriormente dá-se o Alerta, ou seja o momento em que se contactam os serviços de Emergência. A próxima fase é o Pré-socorro e é cumprida através do aconselhamento feito no momento de contacto com o CODU. O Socorro é feito pelos meios accionados pelo CODU, tendo em conta os existentes na área de saúde. De seguida o Transporte, após estabilização do doente, é da responsabilidade do médico, tendo em conta o tipo de doente e os locais de referência. Por fim o Tratamento na Unidade de Saúde, que deverá corresponder ao tratamento no serviço adequado ao estado clínico do doente

Após a implementação do INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica), o SIEM sofreu algumas alterações no que às suas funções diz respeito, sendo-lhe assim atribuída uma maior responsabilidade em relação à formação dos diversos intervenientes, à criação de mais centros de formação, aumento do número de Postos de Emergência Médica (PEM) no território nacional, reflectindo-se isso, no aumento do número das viaturas de socorro. (Mateus, 2007, p.46).

1.4. CODU – O conceito

O CODU (Centro de Orientação de Doentes Urgentes) é o elo da cadeia de socorro para onde são encaminhados os pedidos de ajuda na área da saúde, recebidos através do 112 (Número Nacional de Socorro).

Assim segundo o INEM (2000, p. 11):

O funcionamento do CODU é assegurado em permanência por médicos e operadores de central com formação específica para efectuar o atendimento, triagem, aconselhamento de pré-socorro e selecção e accionamento dos meios de socorro mais adequados a cada ocorrência, preparando a recepção hospitalar dos doentes. Tem à sua disposição a coordenação de diversos meios de comunicação e de actuação no terreno, como sejam as ambulâncias INEM, as VMER, as Viaturas de Intervenção em Catástrofe (VIC) e os Helicópteros de Emergência Médica.

1.5. Função do INEM

O INEM possui um conjunto de funções indispensáveis, tendo em conta a realização de uma correcta intervenção à vítima. Segundo Mateus (2007, p. 44-45)

O INEM tutelado pelo Ministério da Saúde, (Decreto-Lei n.º 234/81 de 3 de Agosto:1984), tem como objectivo “...coordenar as actividades desenvolvidas, a nível regional, pelas várias instituições no âmbito do Sistema de Emergência Médica”, de acordo com a implementação de regras, (Decreto-Lei n.º 326/91 de 31 de Agosto:4621), visando uma intervenção conjugada e eficiente, nomeadamente no que respeita à:

- a) exploração das redes de telecomunicações no que à emergência médica se refere;
- b) prestação de socorros no local de ocorrência e transporte assistido das vítimas para o hospital adequado;
- c) recepção hospitalar e tratamento urgente das vítimas, segundo normas e técnicas tanto quanto possível normalizadas;
- d) articulação entre vários estabelecimentos e serviços de saúde, com vista a promover a prevenção e actuação no âmbito da emergência médica.

1.6. Os subsistemas do INEM

O INEM possui uma rede de actuação, com diversos subsistemas de saúde para a prestação de socorros que possuem características específicas, por exemplo cuidados de saúde a recém-nascidos de alto risco, intoxicações ou socorro a vítimas a bordo dos navios. Assim tendo por base o INEM (2002, p.6), existem os seguintes subsistemas:

O CIAV (Centro de Informação Antivenenos) é um centro médico que funciona 24h por dia e atende chamadas de técnicos de saúde ou do público em geral, referentes a intoxicações crónicas ou agudas, de exposição humana ou animal;

Transporte de recém-nascidos de alto risco com equipas móveis especializadas com médicos e enfermeiros que possuam competências na área da neonatologia. Esta equipa actua em recém-nascidos que necessitam de cuidados intensivos neonatais;

O CODU (Centro de Orientação de Doentes Urgentes) é responsável por prestar, em tempo útil, na área da sua responsabilidade, a orientação e apoio médico necessários ao socorro eficaz de doentes em situação de emergência ou vítimas de acidentes;

O CODU Mar (Centro de Orientação de Doentes Urgentes – Mar) é responsável por assegurar atendimento, orientação médica e encaminhamento dos pedidos de socorro, relacionados com a saúde, provenientes de embarcações ou navios, independentemente do local em que ocorrem ou da nacionalidade, de acordo com as regras nacionais e internacionais definidas sobre a matéria.

O Serviço de Helicópteros de Emergência Médica (SHEM) foi criado com o objectivo de dotar o sistema de meios aéreos na área de emergência médica. Os helicópteros, com uma tripulação constituída por dois pilotos, um médico e um enfermeiro, funcionam ao nível dos cuidados intensivos, com capacidade para executar manobras de suporte avançado de vida.

1.7. Funcionamento da VMER

A Viatura Médica de Emergência e Reanimação possui como tripulação um médico e um enfermeiro.

O Médico de VMER é o chefe da equipa e “é o elemento responsável, pela prestação dos cuidados de Emergência Médica, nas ocorrências para o qual é accionado” (INEM cit in Mateus, 2007, p.34).

O Médico é responsável por efectuar a triagem da situação clínica da vítima, instituindo as atitudes terapêuticas adequadas à estabilização, tendo em conta os protocolos de actuação médica existentes. Comunica ao CODU as informações em relação ao diagnóstico, actuação e responsabiliza-se pela existência de transporte adequado da vítima, acompanhando a vítima, sempre que se julgue necessário, até à unidade de saúde referida pelo CODU. É ao Médico que cabe a tarefa de coordenar e orientar a equipa no terreno, sendo importante a constante actualização de conhecimentos através da formação, assim como a humanização do socorro.

O Enfermeiro é definido como “o elemento da tripulação da VMER, responsável pela condução da viatura, colaborando na aplicação das técnicas de Emergência Médica”. (INEM cit in Mateus, 2007, p. 135).

O Enfermeiro da VMER desempenha funções conjuntamente com o médico, com as tripulações das ambulâncias e com a equipa do helicóptero. Segundo Mateus (2007, p. 134) “o SIEM conta com mais de mil enfermeiros, a trabalhar nas 35 VMER, existentes no país”. O Enfermeiro é também responsável pela participação em reuniões, grupos de trabalho, colaboração na formação e em estudos que busquem a melhoria dos cuidados prestados.

Para que o Enfermeiro possa integrar a VMER e correspondentemente prestar cuidados é necessário, para além de possuir a Licenciatura em Enfermagem, realizar o Curso de Viatura Médica e Reanimação – Enfermeiros, com uma carga horária de 112 horas. Este curso possui como conteúdos programáticos Suporte Básico de Vida, Suporte Avançado de Vida, Emergências Médicas, Traumatologia, Emergências Obstétricas, Aspectos Médico-legais, Operacionalidade VMER, Situações de Excepção, Módulo Comportamental, Módulo Comunicação Rádio, Módulo Extracção de Vítimas, Simulações e Avaliação. O curso tem ainda uma componente prática com um Estágio no CODU e um Estágio na VMER. O Enfermeiro para poder tripular a VMER tem ainda de realizar o curso de Técnicas de Condução de Alto Risco, ministrado pela Prevenção Rodoviária Portuguesa. (INEM cit in Mateus, 2007, p.141)

De acordo com o INEM (2000, p. 12), a VMER desempenha várias funções no contexto do Sistema integrado de Emergência Médica, nomeadamente:

Assegurar prioritariamente as funções vitais, abordando a vítima de acordo com os protocolos VMER, genericamente, Via aérea (com controle cervical), Ventilação, Circulação (com controle da hemorragia externamente visível), Disfunção Neurológica e Exposição;

Transporte da equipa médica ao local de ocorrência (entende-se esta opção como uma extensão do Serviço de Urgência Hospitalar à comunidade, daí, sempre que possível esta viatura deve ter base hospitalar);

Transporte do equipamento de Suporte Avançado de Vida (SAV) e abordagem do traumatizado;

Meios de Comunicação e Coordenação controlados pelo CODU local;

Triagem a situações de multivítimas

Encaminhamento e acompanhamento até ao local mais adequado (e não necessariamente o mais próximo), sempre segundo indicação do CODU;

Exposição e treino de técnicos de saúde à realidade pré-hospitalar, criando assim condições para a existência de formadores idóneos de outros elementos, nomeadamente das ambulâncias, pressupondo a necessidade de investimento nestas últimas como garante dos serviços mínimos a nível nacional.

O exercício das funções supracitadas requer uma equipa com formação específica na prestação de cuidados médicos diferenciados, no manuseamento de material sofisticado para o SAV e, assim, na coordenação dos meios de socorro.

1.8. Importância da Formação

De acordo com Sá-Chaves (2000, p. 39) foi em 1966 que União Europeia consagrou o Ano Europeu da Educação e da Formação, referindo a importância da Educação nos processos pessoal e socialmente transformadores e retoma, do conceito de formação permanente, a sua matriz de continuidade temporal, de percurso, de trajectória, de caminho a percorrer.

Partindo do pressuposto que a profissão de Enfermagem é uma profissão que implica uma constante actualização de conhecimentos podemos referir, de acordo com Sá-Chaves (2000, p. 40) o conceito de desactualização permanente, dizendo este respeito à “emergência contínua de novo conhecimento bem como à sua quasi-instantânea divulgação e consequente facilitação no acesso à informação”.

O conceito formação é susceptível de vários entendimentos, quando usada na linguagem comum, designando múltiplas realidades tais como a acção própria à pessoa. Pode designar um complemento ou atributo do sujeito, ainda designar tanto qualificações gerais como específicas, relativas a saberes, saberes-fazer, que são directamente utilizáveis ou transferíveis. Assim segundo Ferry (cit. in Bento, 1997, p. 61), “a formação é um processo de desenvolvimento individual tendente a adquirir e aperfeiçoar as suas capacidades”.

Segundo Sá Chaves (2000, p.40):

O sujeito em formação e os contextos em permanente evolução evidenciam não apenas a extrema complexidade dos processos formativos como, sobretudo, a total incerteza, instabilidade e consequente imprevisibilidade das condições futuras do exercício profissional.

A formação em contexto de trabalho, no que diz respeito à formação de adultos, implica trabalhar em conjunto sobre um tema de modo a aprofundar competências sobre o mesmo, solucionando assim problemas que possam existir em relação à temática. Segundo Nóvoa (cit. in Dias, 2004, p. 49) formar em contexto de trabalho “não é ensinar às pessoas determinados conteúdos, mas sim trabalhar colectivamente em torno da resolução de problemas”.

De acordo com Sá-Chaves (1997, p. 48) “a formação não deve constituir um mero veículo de transmissão de conhecimentos e de técnicas de teor estritamente restrito, mas ser encarada como uma função educativa ao nível do processo global de desenvolvimento”.

Assim um profissional competente será sempre aquela pessoa que, possuindo um repertório de conhecimentos e de capacidades vasto e diversificado, toma executa e avalia as decisões que selecciona, em circunstâncias quase sempre imprevisíveis, de modo a que estas se constituam como soluções adequadas, socialmente legitimáveis e abertas a constantes reajustamentos para poderem continuar a garantir a sua responsabilidade à instabilidade permanente (Sá-Chaves, 2000, p. 42)

De acordo com Nóvoa (cit. in Estrela *et alii*, 1995, p. 481) a “formação não se constrói por acumulação de cursos, de conhecimentos ou de técnicas, mas sim através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente de uma identidade pessoal”.

1.9. Formação Permanente

A formação permanente assume grande importância no desenvolvimento de qualquer profissional, neste caso do enfermeiro. Segundo Dias *et alii* (2003, p.59) “todos, sem excepção, embora em grau declinável, reconhecemos o primordial papel que a formação permanente preenche como dinâmica envolvente no contexto e para o exercício profissional”.

A formação permanente é um processo de aprendizagem constante, ou seja deve começar depois da conclusão da formação académica e profissional básica e, deve ser regular de modo a melhorar o desenvolvimento de competências e a eficiência de desempenho do enfermeiro.

Tendo em conta Dias *et alli* (2003, p.59) a formação permanente está vocacionada

Para transmitir e aprofundar conhecimentos nas vertentes teóricas e práticas; é divisível em contínua e em serviço, sendo aquela a porção que se alcança com a frequência de jornadas, congressos e demais eventos da mesma natureza. A formação em serviço tem os mesmos objectivos que a anterior, com a particularidade única de se desenrolar no âmbito e contexto laboral.

1.10. Formação nos Enfermeiros

A profissão de Enfermagem tem ao longo dos anos conquistando uma autonomia que em muito se deve à formação, ocupando esta um estatuto de relevo na medida em que facilita a visibilidade dos saberes específicos da profissão e traduz o processo de problematização das práticas profissionais, fundamentais para a demarcação social e científica da profissão. (Estrela, 1995, p. 445).

De acordo com o autor supracitado (Estrela, 1995, p.446) “a formação contínua nas instituições de saúde tem sido o motor de diversas transformações internas, quer a nível das práticas profissionais, quer ao nível das sociabilidades colectivas”.

A produção de saber em enfermagem requer dos profissionais uma atitude de permanente interrogação das suas práticas, de confronto de ideias, de debate, segundo Estrela (1995, p. 485), sendo por isso necessária a realização cada vez mais frequente de formações tendo em conta as lacunas referidas pelos próprios profissionais de saúde.

A formação dos enfermeiros pressupõe um processo de índole reflexiva, baseado na experiência e que dê importância à ligação do profissional ao posto de trabalho. Assim segundo Canário (cit in Estrela, 1995, p. 497) “para que a experiência se converta em saber, é necessário fazer do exercício de trabalho objecto de reflexão e pesquisa pelo que nele estão directamente implicados”. A reflexão deve fazer parte do dia-a-dia do profissional de saúde pois permite novas formas de actuar e “desenvolver o reflexo de

aprendizagem permanente nas e através das situações profissionais, no quadro de uma organização autoformativa” (Canário cit in Estrela, 1995, p. 497).

A formação realizada por qualquer profissional de saúde deve ter como objectivo aumentar as competências e melhorar a prática dos cuidados.

Segundo Sá-Chaves (1997, p.66) o “percurso de formação é inseparável, por um lado, de determinadas concepções, por outro, das competências que se pretendem atingir para exercer uma profissão”. A construção a realizar ao longo do percurso profissional, deverá ter por base um desenvolvimento pessoal balizado na solidez, pois só assim poderão ser adquiridas todas as outras competências com o passar do tempo.

1.11. O conhecimento profissional dos profissionais de saúde

Segundo Sá-Chaves (2000, p. 47) o profissional de saúde deverá ser um profissional reflexivo para que “momento a momento e situação a situação invoque os seus saberes, seleccionando os que, do seu ponto de vista, melhor se ajustem à situação real que está a vivenciar”.

Segundo o autor supracitado (Sá-Chaves, 2000, p. 47) conhecimento dos profissionais de saúde deverá ter por base o saber científico juntamente com as situações vivenciadas em contextos reais da *praxis* profissional. Devem ter consciência dos valores e ética que universalizam o fazer humano, especificamente nas profissões cuja nobreza é estarem e serem serviço ao outro.

Para existir melhoria dos cuidados de enfermagem tem que ser desenvolvidas formações adequadas às necessidades dos contextos de trabalho.

A natureza da profissão de enfermagem e as características do seu exercício, fazem com que se deva privilegiar a formação, como forma de manter actualizados, aprofundar e desenvolver conhecimentos adquiridos, tornando-se necessário criar mecanismos que favoreçam e permitam concretizar a formação.

PARTE II – FASE METODOLÓGICA

II. FASE METODOLÓGICA

Nesta parte do trabalho serão abordadas as opções metodológicas seguidas, nomeadamente: delimitação e justificação do tema, pergunta de partida, formulações de questões de investigação e objectivos, tipo de estudo, definição de variáveis população e amostra, tipo de amostragem, método e instrumento de colheita de dados, pré-teste e considerações éticas.

2.1. Delimitação e justificação do tema

A presente monografia tem como tema “Formação Permanente nos Enfermeiros da VMER – Que realidade”.

Sendo a área do pré-hospitalar uma área com elevado grau de operacionalidade e flexibilidade para responder às exigências da sociedade moderna no virar deste milénio, obriga a todos os profissionais a procederem a uma actualização permanente dos seus conhecimentos. A formação neste âmbito não deve ficar pela simples transmissão de conhecimentos médicos. Existe outra vertente importante que contempla a aprendizagem contínua e prática. (Marques cit in INEM, 2000).

Tratando-se a área do pré-hospitalar uma área que suscita ao investigador particular interesse e na qual é pretendido investir futuramente, tornou-se pertinente desenvolver este projecto na referida temática. A constante actualização de conhecimentos, que implica formação permanente, constitui o principal foco da investigação, pela importância que esta possui para uma adequada intervenção em caso de emergência.

Delimitou-se a investigação aos Enfermeiros de uma VMER do Alto Minho, que se encontraram a desempenhar funções durante os meses de Junho e Julho de 2009.

2.2. Pergunta de Partida

Com base em Quivy e Campenhoudt, (1998, p.34),

Quando se inicia o projecto de investigação sob a forma de uma pergunta de partida (...), constitui normalmente um primeiro meio para pôr em prática uma das dimensões essenciais do processo científico.

Tendo em conta a citação anterior formulou-se a seguinte pergunta de partida de modo, a ser o fio condutor da investigação:

Qual a Formação Permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções na VMER?

2.3. Formulação de Questões

Quais as áreas de Formação em que os Enfermeiros da VMER realizaram actualizações de conhecimentos na últimos 12 meses?

Qual a temática com que contacta mais frequentemente como Enfermeiro que exerce funções na VMER?

Qual a temática que mais entusiasma o Enfermeiro da VMER a investir na aquisição de novos conhecimentos?

As formações realizadas pelos Enfermeiros da VMER vão de encontro às suas necessidades profissionais?

Qual a área de Enfermagem em que o Enfermeiro da VMER sente mais necessidade de formação?

Os Enfermeiros da VMER são solicitados para assumir o papel de formador?

2.4. Objectivos

Tendo em conta Fortin (1999, p.100), “O objectivo de um estudo indica o porquê da investigação. É um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação (...).” Os objectivos da investigação são o porquê do estudo.

Assim sendo nesta investigação temos um objectivo geral e objectivos específicos.

Objectivo Geral

Saber qual a Formação Permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções na VMER.

Objectivos Específicos

Identificar as áreas de Formação em que os Enfermeiros da VMER realizaram actualizações de conhecimentos nos últimos 12 meses;

Identificar qual a temática com que contacta mais frequentemente como Enfermeiro que exerce funções na VMER;

Saber qual a temática que mais entusiasma o Enfermeiro da VMER a investir na aquisição de novos conhecimentos;

Verificar se as formações realizadas pelos Enfermeiros da VMER vão de encontro às suas necessidades profissionais;

Conhecer qual a área de Enfermagem em que o Enfermeiro da VMER sente mais necessidade de formação;

Identificar se os Enfermeiros da VMER são solicitados para assumir o papel de formador.

2.5. Tipo de Estudo

Tendo por base Fortin (1999, p.163) que descreve estudo quantitativo descritivo simples como um tipo de estudo que consiste “ (...) em descrever simplesmente um fenómeno ou um conceito relativo a uma população, de maneira a estabelecer as características desta população ou de uma amostra desta”, pensa-se ser o Estudo Quantitativo Descritivo Simples o que melhor se adequa ao estudo em questão. Este será subsidiado de um Estudo Qualitativo, numa questão aberta.

Segundo Fortin (1999, p.22) o método quantitativo:

É um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objectivos, de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador. Assim, esta abordagem reflecte um processo complexo, que conduz a resultados que devem conter o menor enviesamento possível.

A pesquisa qualitativa é uma designação que se refere a correntes de pesquisa muito diferentes, mas todas essas correntes assumem pressupostos contrários ao modelo experimental. A abordagem qualitativa parte do fundamento de que existe um vínculo dinâmico e indissociável entre o mundo objectivo e a subjectividade do sujeito. A expressão *investigação qualitativa* refere-se a uma multiplicidade de métodos e desenhos de investigação. No entanto podem encontrar-se vários elementos comuns nessas diferentes abordagens (Queiroz, 2007, p. 86).

Tal como refere Hilcks (2006, p. 7-8), a investigação qualitativa pode ser considerada holística, por um lado porque se descreve o indivíduo como um todo e em relação ao seu ambiente social, por outro lado as abordagens qualitativas convergem-se geralmente, em indivíduos específicos e não em grupos ou tipos de indivíduos.

2.6. Definição de Variáveis

Tendo por base Hungler (2004, p.46) “uma variável, é então, qualquer qualidade de uma pessoa, grupo ou situação, que varia ou assume valor diferente”.

Sendo o estudo quantitativo, as variáveis são:

Variável em Estudo: formação permanente realizada pelos enfermeiros da VMER

Variáveis Atributo: idade, sexo, grau académico, tempo de serviço na profissão de enfermagem, tempo de serviço na VMER.

2.7. População e amostra

Atendendo ao conceito de população de Huot (1999, p. 20):

População (população alvo): a totalidade das unidades sobre as quais incide a investigação (todos os objectos, animais, factos, territórios ou pessoas) em que o número de indivíduos é “N”. Quando as observações e as conclusões de investigação se aplicarem a essa população, falaremos, então, de generalização dos resultados.

Uma amostra é um conjunto de elementos ou de sujeitos tirados da população que são convidados a participar no estudo. “É uma réplica, em miniatura da população alvo” (Fortin 1999, p. 41)

A população alvo é constituída por todos os enfermeiros de uma VMER do Alto Minho a exercer funções no mês de Junho e Julho de 2009, sendo esta população constituída por 19 elementos. A amostra será constituída por 14 enfermeiros, sendo estes representativos da população.

i. Tipo de amostragem

Quanto ao tipo de amostragem será utilizada amostragem não aleatória, accidental. A amostra será não aleatória pois nem todos os enfermeiros terão a mesma probabilidade de fazer parte da amostra. Será accidental pois a colheita de dados será efectuada em dias específicos, sendo sugerida participação no estudo ao enfermeiro que se encontrar de serviço, naquela hora e naquele local. Este tipo de amostragem tem vantagens em termos de custos, logística e torna-se uma boa escolha para certas questões de investigação (Hulley, 2007, p.50).

2.8. Método e instrumento de colheita de dados

A colheita de dados é um procedimento fundamental na elaboração de um estudo, pois é esta recolha que nos permite apurar e extrair as ilações necessárias para introduzir uma exequível resposta ao problema levantado.

Segundo Fortin (1999, p.41) “a colheita de dados (...) é colheita sistemática de informações junto dos participantes, com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos”.

Tendo em atenção o tipo de estudo e os objectivos delineados, o método será a entrevista e o instrumento de recolha de dados utilizado para a colheita de dados será

um questionário de resposta mista, por ser o que melhor se adapta ao estudo em questão. O questionário é confidencial e anónimo, será preenchido após consentimento informado. Será aplicado de forma directa, entregue em mãos e após o preenchimento será colocado em envelope selado.

2.9. Pré-teste

Segundo Fortin (1999, p. 253), o pré-teste define-se como sendo o:

“ (...) preenchimento do questionário por uma pequena amostra que reflecta a diversidade da população visada (...) e permite corrigir ou modificar o questionário, resolver problemas imprevistos e verificar a redacção e a ordem das questões.”

Esta etapa permite corrigir ou modificar o questionário, de forma a verificar a viabilidade do instrumento. O pré-teste foi aplicado a uma outra população, nomeadamente a 3 enfermeiros de uma outra VMER do Alto Minho, em Dezembro de 2008. Como não foram reconhecidas lacunas nos questionários, este tornou-se válido para a realização da colheita de dados. A grande diferença temporal entre o pré-teste e a colheita de dados deveu-se a problemas burocráticos, nomeadamente em relação à obtenção de autorização para colheita de dados na instituição.

2.10. Considerações Éticas

O código de ética em enfermagem centra-se em vários aspectos comportamentais, nas implicações legais de uma prática de risco, fornecendo orientações adequadas para a boa prática. Atendendo a Polit e Hungler (2004, p. 84-91) existem três princípios éticos: princípio da beneficência, princípio do respeito pela dignidade humana e princípio da justiça.

Tendo em conta estes pressupostos, foi assegurado aos participantes que a informação fornecida ao investigador, não causará qualquer tipo de dano sério ou permanente. Todos os participantes foram esclarecidos sobre o estudo, sendo a participação voluntária e autónoma. Os participantes assinaram o consentimento informado, de forma livre, após compreenderem a informação fornecida acerca do estudo pelo investigador.

Relativamente ao princípio da justiça, todos os participantes foram tratados de igual forma pelo investigador. Os questionários foram aplicados de forma directa a todos os participantes. Foi garantido aos participantes a privacidade, foram para esse efeito alertados para não assinar o seu nome em nenhuma folha do questionário, sendo o questionário colocado num envelope selado, assegurando desta forma o anonimato.

**PARTE III – APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DE
RESULTADOS**

III. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente capítulo refere-se à apresentação, análise e discussão dos dados colhidos. Os dados foram tratados no programa SPSS versão 15 e posteriormente no Microsoft Excel 2003 e apresentados sob a forma de gráficos e quadros de modo, a facilitar a visualização e uma eficiente consulta dos mesmos.

Tendo em conta o tipo de estudo optou-se por apresentar os resultados não só em termos de frequência relativa (%), mas também em frequência absoluta, devido às dimensões da amostra.

Estes dados foram obtidos através da aplicação directa de um questionário de respostas mistas a catorze enfermeiros que desempenharam funções na VMER nos meses de Junho e Julho de 2009.

Este capítulo subdivide-se em dois subcapítulos, um referente aos dados que caracterizam a amostra e um segundo que aborda as questões directamente ligadas ao estudo.

3.1. Caracterização da amostra

Para caracterizar a amostra procedeu-se ao tratamento estatístico de algumas variáveis atributo, tais como: idade, sexo, grau académico, tempo de serviço na profissão de enfermagem e tempo de serviço na VMER.

Idade

Media	37,07
Desvio Padrão	5,25
Mínimo	30
Máximo	49

Quadro 1 - Distribuição de dados por idade

No que concerne à idade, verificou-se que os dados se distribuem entre os 30 anos e os 49 anos. A amostra apresenta uma média de idades de 37,07 anos.

Sexo

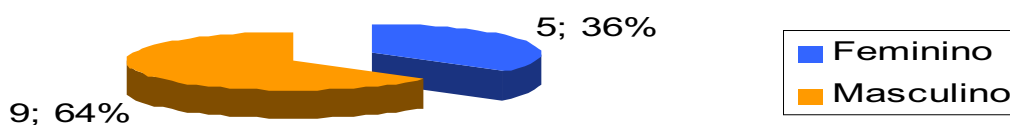


Gráfico 1 - Distribuição Numérica dos Dados por Sexo

Relativamente à distribuição da amostra por sexo, conclui-se que nove Enfermeiros (64% da amostra) são do sexo masculino, e cinco Enfermeiros (36% da amostra) são do sexo feminino.

Tempo de Exercício da Profissão de Enfermagem

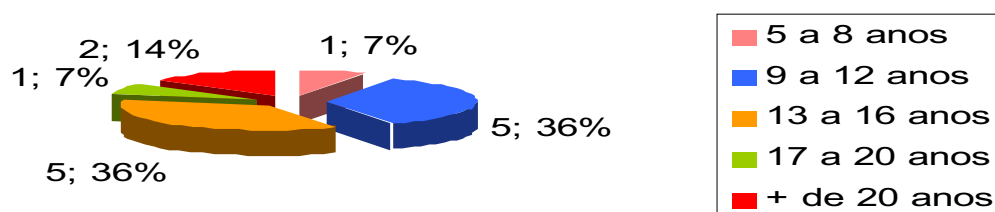


Gráfico 2 - Distribuição Numérica dos Dados por Tempo de Exercício da Profissão de Enfermagem

No que diz respeito à distribuição numérica dos dados relativamente ao tempo de exercício da profissão de enfermagem, pode-se observar que os dois intervalos que predominam na amostra são os Enfermeiros com 9 a 12 anos e com 13 a 16 anos de exercício profissional, com cinco Enfermeiros (36% da amostra) cada. A amostra inclui ainda um Enfermeiro com 5 a 8 anos (7% da amostra) de exercício profissional, um Enfermeiro com 17 a 20 anos (7% da amostra) e dois com mais de 20 anos (14% da amostra) de exercício.

Tempo de Serviço na VMER

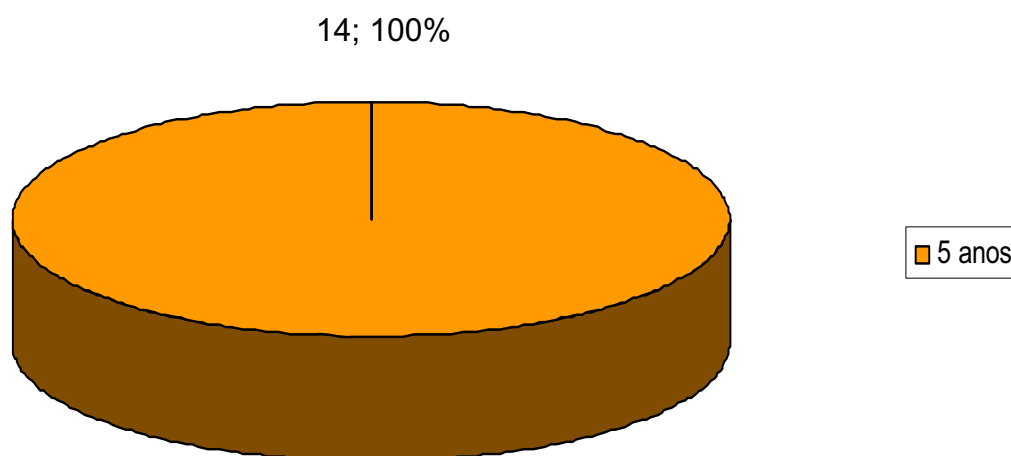


Gráfico 3 - Distribuição Numérica dos Dados relativamente ao Tempo de Serviço na VMER

Em relação à questão qual o tempo de serviço na VMER (em anos), a totalidade da amostra (100%) respondeu 5 anos. O facto de todos os inquiridos possuírem 5 anos de tempo de serviço na VMER deve-se a data de inauguração do local em causa.

Habilitações Literárias

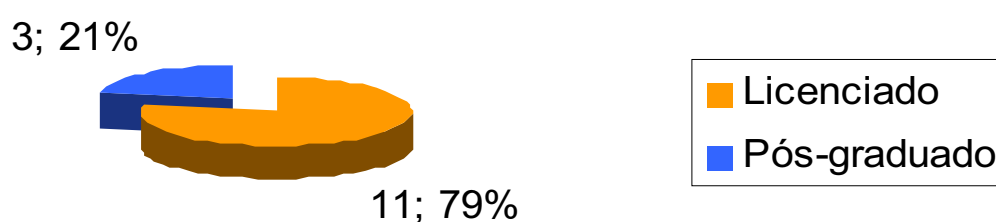


Gráfico 4 - Distribuição Numérica dos Dados relativamente às Habilitações Literárias

Em relação à distribuição numérica dos dados relativamente às habilitações literárias pode-se concluir, após visualização do gráfico, que onze dos Enfermeiros da amostra são Licenciados (79% da amostra) e três são Pós-graduados (21% da amostra). A amostra não inclui nenhum Enfermeiro Especialista, Mestrado ou Doutoramento.

3.2. Dados referentes ao Estudo

Questão nº 6 (Quais as formações que efectuou nos últimos 12 meses?)

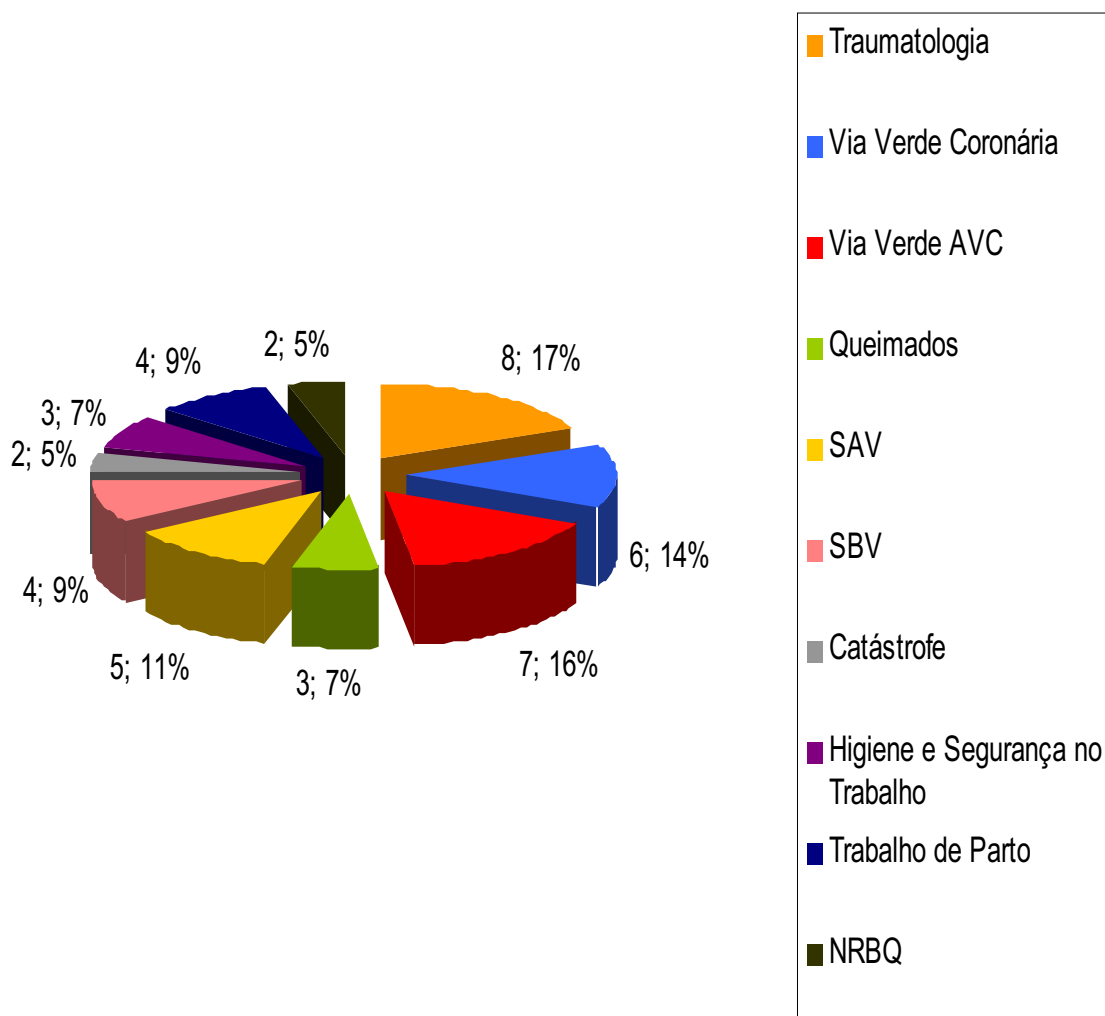


Gráfico 5 - Distribuição Numérica dos Dados relativamente às formações realizadas nos últimos 12 meses

Relativamente à análise de dados que dizem respeito às formações realizadas nos últimos 12 meses pode-se concluir que as formações mais realizadas foram na área de Traumatologia, oito enfermeiros (17% da amostra). Conclui-se ainda que sete Enfermeiros (16% da amostra) realizaram formação em Via Verde Avc e seis Enfermeiros (14% da amostra) em Via Verde Coronária. É de referir também, que cinco Enfermeiros (11%) realizaram formações na área de SAV, quatro Enfermeiros (9%) na área de SBV, quatro Enfermeiros (9%) em Trabalho de Parto, três Enfermeiros (7% da

amostra) na área de Queimados, três Enfermeiros (7% da amostra) em Higiene e Segurança no Trabalho, dois Enfermeiros (5% da amostra) em Catástrofe e dois Enfermeiros (5% da amostra) em NRBQ.

Segundo o TNCC (2007, p.8), o trauma é a primeira causa de morte de pessoas com menos de 44 anos de idade. Ainda segundo o mesmo autor o Enfermeiro, tem um papel integral na avaliação e tratamento em situações traumáticas. Pode-se assim concluir que a área de formação mais realizada pelos enfermeiros nos últimos doze meses vai de acordo com a primeira causa de morte em pessoas com menos de 44 anos de idade. Assim a Enfermagem faz a utilização do conhecimento enquanto mantém o respeito e o balanço da unicidade do indivíduo ao evento traumático. Esse conhecimento pode ser adquirido através de experiências empíricas e através das formações realizadas.

Questão nº 7 (Qual a temática que mais o entusiasma na aquisição de novos conhecimentos?)

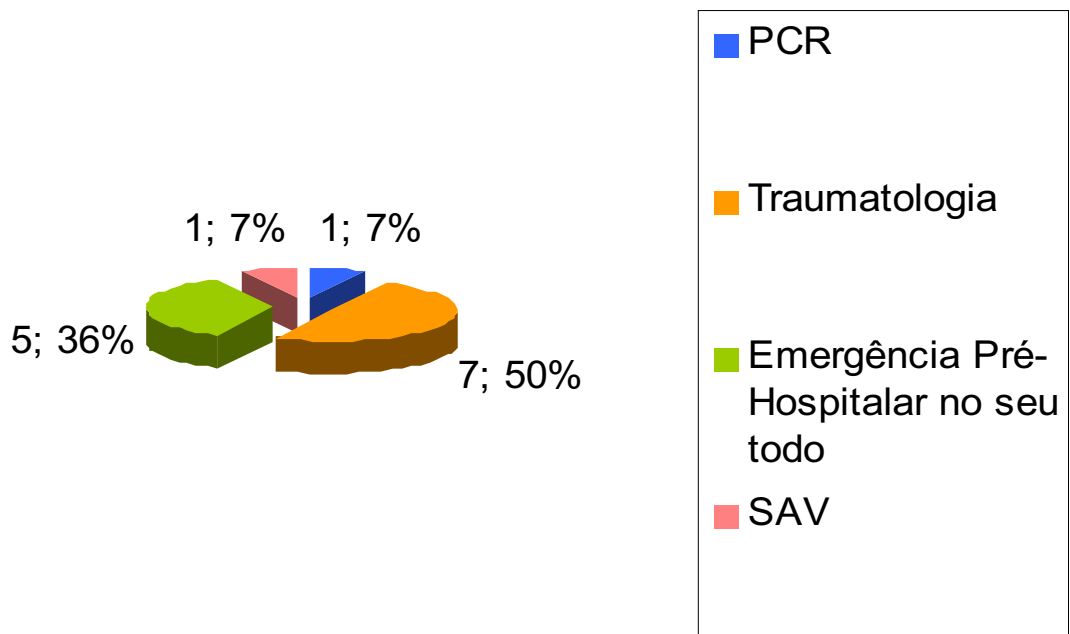


Gráfico 6 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à temática que mais entusiasma os Enfermeiros da VMER na aquisição de novos conhecimentos

Após análise dos dados podemos concluir que a temática que mais entusiasma os enfermeiros da VMER na aquisição de novos conhecimentos é a traumatologia, sendo esta referida por sete Enfermeiros, 50% da amostra. Cinco Enfermeiros (36% da amostra) consideram que é a emergência pré-hospitalar no seu todo que os entusiasma na aquisição de novos conhecimentos. Com menos prevalência, um Enfermeiro (7% da amostra), refere a Paragem Cardiorespiratória a temática que mais o entusiasma, e outro Enfermeiro (7% da amostra) refere ser o Suporte Avançado de Vida.

De acordo com Dias (2004, p.35) “as necessidades de formação na classe de enfermagem diferem de indivíduo para indivíduo porque cada um é um ser único” no entanto “importa enveredar por um projecto de formação que dê resposta às verdadeiras necessidades dos serviços e dos seus intervenientes”. Como a existência de motivação é a base para a aprendizagem, conclui-se que os Enfermeiros realizam mais formação precisamente na área em que mais se sentem entusiasmados na aquisição de novos conhecimentos, nomeadamente a Traumatologia.

Questão nº 8 (Qual a temática abordada nas formações realizadas, com que contacta mais frequentemente aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar?)

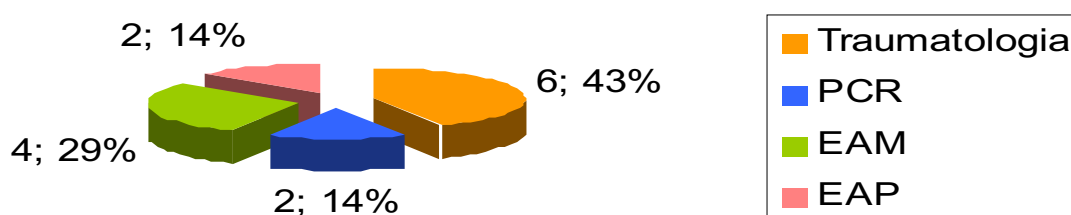


Gráfico 7 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à temática com que contacta mais frequentemente aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar

No que concerne à distribuição dos dados relativos à temática com que contacta mais frequentemente aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar, seis enfermeiros (43% da amostra) referem ser a Traumatologia. O Enfarte Agudo do Miocárdio foi seleccionada como sendo a temática com que mais contactam por quatro enfermeiros (29% da amostra). Dois enfermeiros (14% da amostra) referiram ser a Paragem Cardio-respiratória e outros dois (14% da amostra) dizem ser o Edema Agudo do Pulmão.

Actualmente o trauma é uma ameaça major para a saúde e para o bem-estar dos indivíduos, comunidades e países em todo o mundo. Uma abordagem coordenada, multidisciplinar e sistematizada na avaliação inicial e no tratamento do trauma é essencial para assegurar resultados. (TNCC, 2007, p.11).

Considerando a citação anterior, conclui-se que o trauma, deverá constituir um alvo de permanente formação, para que, sendo esta a temática com que o Enfermeiro contacta mais frequentemente no pré-hospitalar, possa realizar uma intervenção de Enfermagem de excelência e sem incorrecções.

Questão n.º 9 (A temática das formações efectuadas vai de encontro às suas necessidades aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar?)

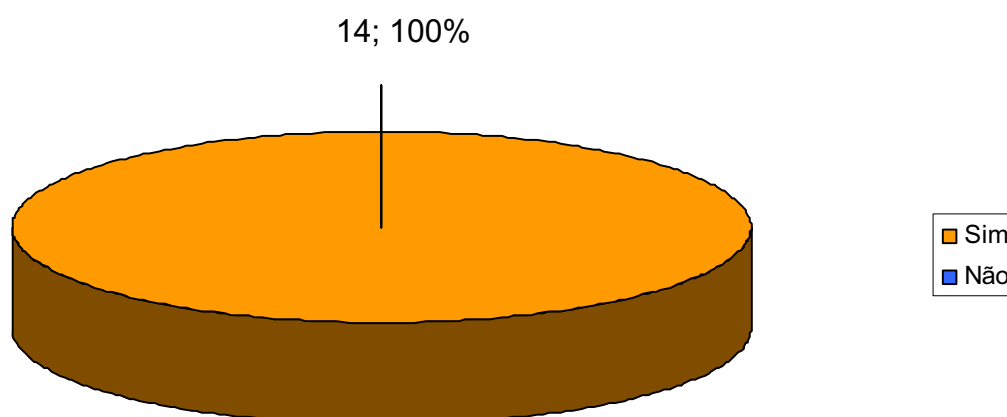


Gráfico 8 - Distribuição Numérica dos Dados relativos a se as Formações efectuadas vão de encontro às necessidades aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar

Em relação à pergunta acima referida a totalidade da amostra (100%) respondeu que “Sim”. A opção “Não” não foi seleccionada por nenhum dos inquiridos.

Tendo em conta Amiguinho (1992, p.34) “a formação é encarada como um processo, que não é pontual nem assistemático”. Deverá ter por base um processo de desenvolvimento profissional centrado nos interesses e necessidades dos formandos.

Questão n.º 9.1. (Justifique, por favor)

Unidades de Registo	Unidades de Contexto
Adequada interacção da formação com as necessidades da Enfermagem Pré-hospitalar	<p>“...realizo formações de acordo com as necessidades e das situações mais frequentes no dia a dia”(Q1P9.1L2)</p> <p>“A minha escolha para a frequência das formações recai sobretudo naquelas que sinto mais necessidade de actualização...”(Q2P9.1L1)</p> <p>“...procuramos ir de encontro com as reais dificuldades...”(Q4P9.1L2)</p> <p>“...as formações não foram programadas por mim mas foram de encontro.”(Q5P9.1L1)</p> <p>“Os temas abordados atingem temáticas diárias no tipo de funções exercidas na VMER...”(Q6P9.1L1)</p> <p>“...de forma a irem de encontro com as necessidades sentidas.”(Q7P9.1L2)</p> <p>“Podemos por em campo os conhecimentos adquiridos com maior objectividade e segurança...”(Q8P9.1L1)</p> <p>“Vai de encontro às necessidades sim...”(Q9P9.1L1)</p> <p>“...é necessário formação e actualização constante no exercício do pré-hospitalar.”(Q10P9.1L2)</p> <p>“Na VMER temos um programa de formação anual, onde são abordados temas de pré-hospitalar escolhidos por nós.”(Q12P9.1L1)</p> <p>“...é necessária formação efectiva e constante [na enfermagem pré-hospitalar]”(Q13P9.1L4)</p>
Motivação pessoal	<p>“...se não fosse de meu interesse, não me sentia motivado para ir.”(Q3P9.1L1)</p> <p>“...já a escolho de acordo com a minha motivação e com o que pretendo.”(Q14P9.1L2)</p>

Quadro 2 - Distribuição de dados relativos à justificação do encontro das temáticas das formações com as necessidades existentes.

Após análise das respostas dos inquiridos, conclui-se que a temática das formações efectuadas vai de encontro às necessidades aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar, devido à adequada interacção da formação com as necessidades da Enfermagem Pré-hospitalar e também tendo em conta a motivação pessoal.

É importante que a formação vá de encontro às necessidades que cada Enfermeiro encontra aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar, pois os conhecimentos

científicos estão em constante evolução e implicam um regular aprofundamento de conhecimentos. Esse aprofundar de conhecimentos, pressupõe a existência de motivação para que a assimilação de conteúdos se torne mais eficaz. Segundo Pinto (cit in Dias, 2004, p.29) “a aprendizagem é uma capacidade que pomos em acção quotidianamente para dar respostas adaptadas às solicitações e desafios que nos colocam devido às nossas interações com o meio”.

Questão nº 10 (Refira a área de enfermagem em que mais sente necessidade de formação actualmente.)

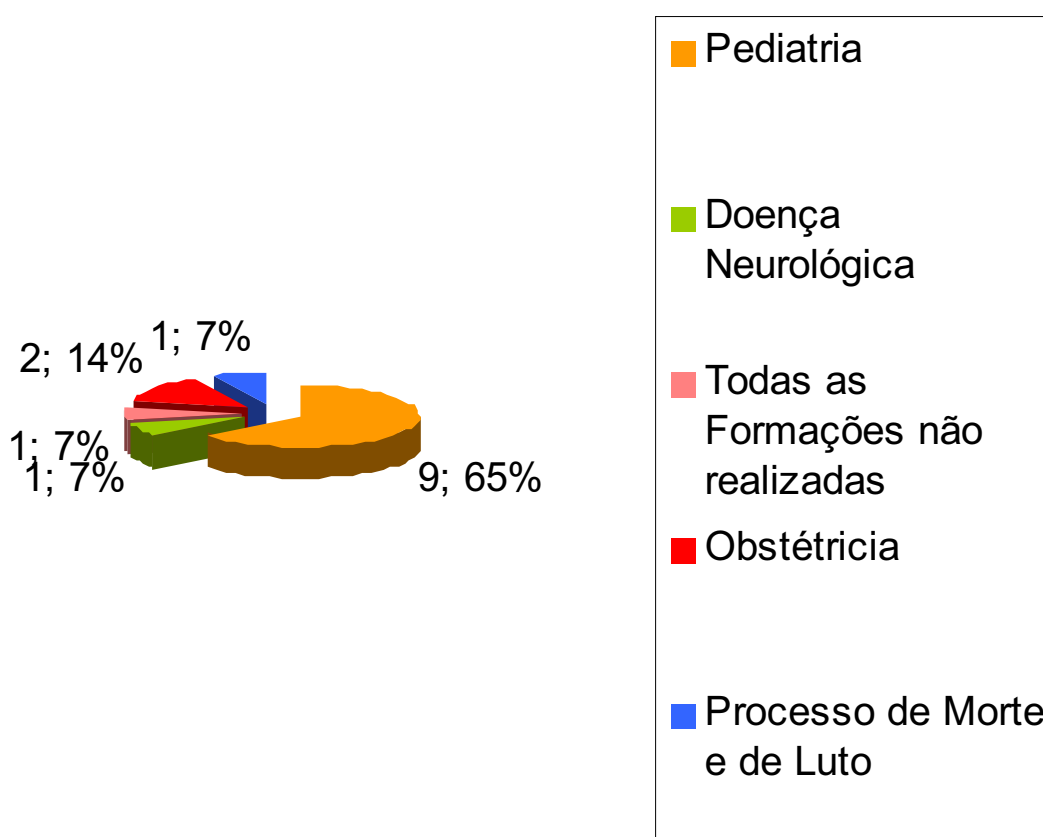


Gráfico 9 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à área de Enfermagem em que o Enfermeiro da VMER sente mais necessidade de formação actualmente

No que diz respeito à área de enfermagem com mais necessidade de formação actualmente nove enfermeiros (65% da amostra) referiram ser a Pediatria. Dois enfermeiros (14% da amostra) sentem mais necessidade de formação na área da

Obstetrícia. Um enfermeiro (7% da amostra) diz sentir necessidade de formação no Processo de morte e luto. Um enfermeiro (7% da amostra) sente necessidade formativa em Doenças Neurológicas. Um outro enfermeiro (7%) refere ter necessidade de formação em todas as áreas que ainda não realizou.

Os Enfermeiros inquiridos indicaram, maioritariamente, a Pediatria como a área onde sentem mais necessidades de formação. Segundo o INEM (2002, p.188) “as crianças não são adultos pequenos possuindo características particulares no que concerne à sua anatomia, fisiologia e características psicológicas”. Este facto, deve-se também às emergências pediátricas terem uma incidência menor no exercício da Enfermagem Pré-hospitalar e terem um conjunto de técnicas próprias.

Questão n.º 11 (Alguma vez assumiu o papel de formador?)



Gráfico 10 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à solicitação do enfermeiro da VMER para assumir o papel de formador

Na questão respeitante à solicitação do enfermeiro da VMER para assumir o papel de formador, dez enfermeiros (71% da amostra) referiram já terem sido solicitados. Quatro enfermeiros (29% da amostra) nunca foram solicitados para o fazer.

Os Enfermeiros possuem um papel importante na formação de diferentes grupos da sociedade em relação a áreas de intervenção de Enfermagem. Segundo Dias (2004, p.38) o formador deverá possuir competências pedagógicas, técnicas, relacionais, empíricas e sociais para facilitar o adquirir competências por partes dos formandos.

Questão 11.1. (Se respondeu sim à questão anterior, qual a temática da formação realizada e respectiva população?)

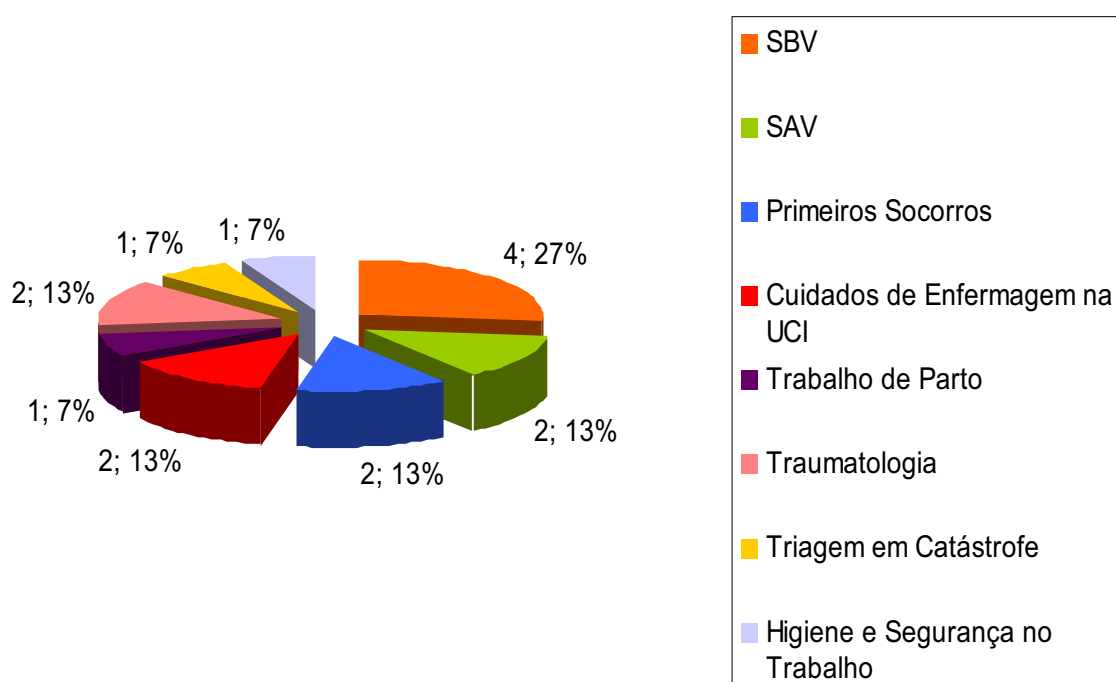


Gráfico 11 - Distribuição Numérica dos Dados relativos à temática da formação realizada

Posteriormente à pergunta se os Enfermeiros já tinham assumido o papel de formador, foi perguntado, àqueles que o fizeram, qual a temática da formação realizada e respectiva população.

Em relação à temática da formação realizada, após análise do gráfico, conclui-se que quatro Enfermeiros (27% da amostra) assumiu o papel de formador em SBV, dois Enfermeiros (13% da amostra) em SAV, dois Enfermeiros (13% da amostra) em Primeiros Socorros, dois Enfermeiros (13% da amostra) em Cuidados de Enfermagem na UCI, dois Enfermeiros (13% da amostra) em Traumatologia, um Enfermeiro (7% da amostra) em Trabalho de Parto, um Enfermeiro (7% da amostra) em Triagem em Catástrofe e um Enfermeiro (7% da amostra) em Higiene e Segurança no Trabalho.

Os Enfermeiros desempenham um papel muito importante na realização de formações para a sociedade, em geral. Conclui-se que os Enfermeiros são solicitados para assumir o papel de formador em diversas áreas da Enfermagem. As formações mais realizadas pelos Enfermeiros foram em SBV, destacando-se a pertinência destas formações, sobretudo pelos benefícios que uma adequada intervenção representam, para a vítima.

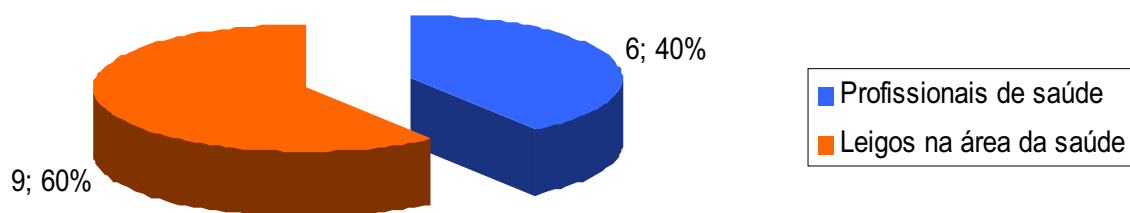


Gráfico 12 - Distribuição Numérica dos Dados ao tipo de população a quem a formação foi realizada

No que concerne ao tipo de população a quem a formação foi realizada, nove Enfermeiros (60% da amostra) referiram que os formandos eram leigos na área da saúde e seis Enfermeiros (40% da amostra) eram Profissionais de Saúde.

Conclui-se que os Enfermeiros que desempenham funções na VMER, possuem um papel de relevo, não são em relação a formações para profissionais de saúde, mas também para leigos na área da saúde. Os Enfermeiros assumem um papel importante em relação à educação para a saúde da sociedade, nomeadamente na prevenção e no ensinamento de como actuar em algumas situações de Emergência.

CONCLUSÃO

Ao finalizar o estudo de investigação, cujo tema foi “Formação Permanente nos Enfermeiros da VMER – Que Realidade”, o investigador sente-se satisfeito com o seu trabalho e com os contributos do mesmo, no que concerne à aquisição e desenvolvimento de conhecimentos e competências, quer na área da investigação, quer a nível das temáticas abordadas.

Ao longo do primeiro capítulo desenvolveu-se o enquadramento teórico do estudo, foram expostos aspectos relevantes para o estudo, tais como: a definição de competências relativamente ao Enfermeiro da VMER e Enfermagem Pré-hospitalar e a importância da formação permanente no desenvolvimento profissional

A Emergência Pré-hospitalar obriga, por parte dos profissionais de saúde, neste caso dos Enfermeiros, a um conjunto de competências técnicas e científicas que só são conseguidas com uma constante actualização de conhecimentos. Essa actualização de conhecimentos é obtida através da formação permanente ao longo do exercício profissional da profissão de Enfermagem.

No segundo capítulo expôs-se toda a metodologia implementada e no terceiro capítulo abordou-se a apresentação, análise e discussão de dados relativos ao estudo.

Pode constatar-se com este estudo que as formações mais realizadas pelos Enfermeiros nos últimos doze meses foram sobre Traumatologia (oito Enfermeiros / 17% da amostra). Conclui-se, também, que é Traumatologia a área que mais entusiasma os Enfermeiros da VMER na aquisição de novos conhecimentos, sendo esta referida por sete Enfermeiros (50% da amostra). A Traumatologia foi, precisamente, a área mais referida (seis Enfermeiros / 43% da amostra) como sendo aquela com que contactam mais frequentemente aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar. É possível então concluir que a área em que os Enfermeiros realizaram mais formação foi precisamente aquela que mais os entusiasma na aquisição de novos conhecimentos e aquela com que contactam mais frequentemente durante o exercício da sua profissão.

Em relação à questão se a temática das formações realizada foi de encontro às necessidades do Enfermeiro aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar, a totalidade dos inquiridos (catorze Enfermeiros / 100% da amostra) respondeu que “Sim”. A adequada interacção da formação com as necessidades da Enfermagem Pré-hospitalar e a motivação pessoal são as justificações dadas pelos Enfermeiros, quando lhes é pedido para justificarem a questão anterior.

No que diz respeito à área de Enfermagem em que os Enfermeiros da VMER sentem mais necessidade de formação actualmente, grande parte dos inquiridos (nove Enfermeiros / 65% da amostra) referiram ser a Pediatria.

No que concerne à solicitação dos Enfermeiros da VMER para assumir o papel de formador (dez Enfermeiros / 71 % da amostra) indicaram já terem sido solicitados. Foi perguntado qual a temática da formação realizada, em que quatro Enfermeiros (27% da amostra) referiram ter sido em SBV. Relativamente à população, a maioria das formações realizadas, tiveram como formandos indivíduos leigos na área da saúde.

Após análise dos dados constatou-se que todos os objectivos propostos inicialmente foram atingidos. Identificou-se que a área de Formação em que os Enfermeiros da VMER realizaram mais actualizações de conhecimentos nos últimos 12 meses foi a Traumatologia. A Traumatologia foi, precisamente, referida como sendo a temática das formações realizadas com que o Enfermeiro contacta mais frequentemente, aquando do exercício da Enfermagem Pré-hospitalar. É de salientar, também, que a Traumatologia foi referida como sendo a temática que mais entusiasma o Enfermeiro da VMER na aquisição de novos conhecimentos. Posteriormente à análise das respostas concluiu-se que as formações realizadas pelos Enfermeiros da VMER vão de encontro às necessidades profissionais. Concluiu-se que a área de Enfermagem em que o Enfermeiro da VMER sente mais necessidade de formação é a Pediatria. Os Enfermeiros da VMER assumem um papel activo na sociedade, tendo já sido, na sua maioria, solicitados para o papel de formador. O objectivo geral do estudo foi, igualmente, alcançado, pois conheceu-se qual a formação permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções na VMER.

A falta de experiência na área tornou-se um obstáculo/dificuldade para o investigador, bem como as limitações temporais e a dificuldade na aquisição de bibliografia direccionada ao tema em estudo. Apesar das dificuldades, pensa-se ter alcançado os objectivos inicialmente propostos, dando-se deste modo resposta à pergunta de partida delineada inicialmente. Assim sendo, foi possível saber conhecer qual a formação permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções na VMER.

No término deste estudo, torna-se importante apontar algumas sugestões, nomeadamente a realização de um novo trabalho de investigação comparando a formação permanente realizada pelos Enfermeiros que desempenham funções em diferentes VMER na região Norte de Portugal. Torna-se também pertinente, a divulgação do trabalho de investigação realizado junto da população alvo de estudo, para que as entidades competentes possam, cada vez mais, adequar as formações realizadas às necessidades dos formandos.

BIBLIOGRAFIA

Alves, J. et alli (2003). Formação em serviço, como fazemos e o que queremos?. *Revista Sinais Vitais*, n.º 46, pp. 59-62

Amiguiño, A. (1992). *Viver a formação – construir a mudança*. Lisboa, Editora Educa

Bento, M. (1997). *Cuidados e Formação em Enfermagem*. Lisboa, Fim de Século Edições

Dias, J. (2004). *Formadores: que desempenho?*. Loures, Lusociência

Dias, J. (2004). Formadores: que desempenho?. *Revista Nursing* n.º188, pp. 18-22

Estrela, A., Canário, R., Ferreira, J. (1995). *Formação, saberes profissionais e situações de trabalho – volume 1*. Lisboa, Afirse

Fortin, M. F. (1999). *O Processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures, Lusociência.

Higa, E., Atallah, A. (2008). *Guia de medicina de urgência – 2ª edição*. São Paulo, Manole

Hilcks, C. (2006). *Métodos de investigação para terapeutas clínicos – Concepção de projectos de aplicação e análise*. Loures, Lusociência

Hulley, Cumming et alii (2007). Escolhendo os sujeitos do estudo: Especificação, Amostragem e Recrutamento. in: Hulley, Cumming et alii. *Deliniando a Pesquisa Clínica*. PortoAlegre, Artmed Editora S.A.

Huot, R. (1999). *Métodos quantitativos para as ciências Humanas*. Sem lugar, Devisão editorial: Instituto Piaget

INEM (2000). *Manual da viatura médica de emergência e reanimação – Tomo I*. Sem lugar, Instituto Nacional de Emergência Médica

INEM (2000). *Manual da viatura médica de emergência e reanimação – Tomo II*. Sem lugar, Instituto Nacional de Emergência Médica

INEM (2002). *Manual de tripulante de ambulância de socorro*. Sem lugar, Ministério da Saúde

INEM (2006). *Suporte Avançado de Vida* [em linha]. Disponível em <http://www.inem.pt>. [Consultado em 21/01/09]

Oliveira, A., Pereira, M. (2004). Formação e avaliação: indissociáveis. *Revista Nursing* n.º 192, pp. 10-12

Mateus, Bárbara Aires (2007). *Emergência médica pré-hospitalar - Que realidade*. Loures, Lusociência

Ordem dos Enfermeiros (2007), *Enfermagem no pré-hospitalar* [em linha]. Disponível em <http://www.ordemenfermeiros.pt>. [Consultado em 10/01/09]

Polit, Denise F. e Hungler, Bernadette, P. Hungler (1995). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*, 3ª Edição. Porto Alegre, Artes Médicas

Polit, Denise F. e Hungler, Bernadette, P. Hungler (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*, 5ª Edição. Porto Alegre, Artmed.

Queiroz, A., Meireles, A., Cunha, S. (2007). *Investigar para compreender*. Loures, Lusociência

Quivy, R., Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa, Gradiva

Repe (2006), Decreto - lei nº 161/96, de 4 de Setembro

Rodrigues, A. et alii. (2007). *Processos de formação na e para a prática de cuidados*. Loures, Lusociência

Sá-Chaves, I. (1997). *Percursos de formação e desenvolvimento profissional*. Porto, Porto Editora

Sá-Chaves, I. – Formação, competências e conhecimento profissional. in: Costa, M., Mestrinho, M., Sampaio, M. (2000). *Ensino de enfermagem: processos e percursos de formação balanço de um projecto*. Lisboa, Departamento de Recursos Humanos da Saúde, pp. 39-48

TNCC (2007). *Textos de apoio – Trauma nursing core course – Provider manual*. Sixth Edition, ENA

Vieira, P., Oliveira, L., Ressurreição, S. (2005). O enfermeiro perante a emergência pré-hospitalar. *Revista Sinais Vitais*, n.º 61, pp. 32-35

APÊNDICES

Apêndice I – Cronograma de Actividades

	2008												2009							
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto
Fase conceptual																				
Escolha do tema		■																		
Formulação dos objectivo			■																	
Formulação das questões			■																	
Fase metodologica																				
Tipo de estudo			■																	
Definição de variavéis			■																	
População e amostra			■																	
Método e intrumento				■																
Fase empirica																				
Pré-teste									■											
Colheita de Dados										■	■									
Pesquisa bibliográfica		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tratamento dos dados												■	■						■	■
Análise dos dados														■	■					■
Redação da monografia							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Entrega da Monografia																		■		■

Legenda:

Actividades executadas ■

Actividades planeadas ■

Apêndice II – Instrumento de Colheita de dados

Questionário



Este questionário foi elaborado pela Ana Margarida Oliveira Baceiros, aluna do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa – Ponte de Lima. Com este Questionário, pretendemos recolher e analisar informações para elaboração de um estudo científico cujo tema é “Formação Permanente nos Enfermeiros da VMER – Que realidade”.

Venho por este meio pedir a sua colaboração para realização deste estudo, onde a sua participação é preciosa para a obtenção de um estudo com o máximo de objectividade e rigor.

Agradeço, desde já, a sua colaboração no preenchimento deste questionário e peço a máxima de sinceridade e seriedade nas respostas.

O questionário é confidencial e anónimo.

Muito grata pela sua colaboração

Questionário

Este questionário é constituído por 11 questões.

I Parte – Caracterização da amostra

1) Idade

2) Sexo

3) Tempo de Exercício da Profissão de Enfermagem:

5 a 8 anos

9 a 12 anos

13 a 16 anos

17 a 20 anos

+ de 20 anos

4) Tempo de Serviço na VMER _____ (em anos)

5) Habilitações Literárias: Licenciado

Pós-graduado

Especialista

Mestrado

Doutorado

II Parte – Dados referentes ao estudo

6) Quais as formações que efectuou nos últimos 12 meses?

7) Qual a temática que mais o entusiasma na aquisição de novos conhecimentos?

8) Qual a temática abordada com que contacta mais frequentemente aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar?

9) A temática das formações efectuadas vai de encontro às suas necessidades aquando do exercício da enfermagem pré-hospitalar?

Sim

Não

9.1.) Justifique, por favor.

10) Refira a área de enfermagem em que mais sente necessidade de formação actualmente.

11) Alguma vez foi solicitado para assumir o papel de formador?

Sim

Não

11.1.) Se respondeu sim à questão anterior, qual a temática da formação realizada e respectiva população?

Obrigada pela sua colaboração!