

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**EBERENICE PAULA FERREIRA**

**IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO OPERACIONAL PADRAO DA CENTRAL  
DO SAMU AMAPÁ- OPERACIONALIZANDO O SERVIÇO**

**MACAPÁ (AP)  
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**EBERENICE PAULA FERREIRA**

**IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO OPERACIONAL PADRAO DA CENTRAL  
DO SAMU AMAPÁ- OPERACIONALIZANDO O SERVIÇO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – URGENCIA E EMERGENCIA do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Prof. orientador: Enfº. Dr. Rafael Marcelo Soder**

MACAPÁ (AP)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **PROTOCOLO OPERACIONAL PADRAO DA CENTRAL DO SAMU AMAPÁ**, de autoria da aluna **EBERENICE PAULA FERREIRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área de linhas de cuidado em urgência e emergência.

---

**Enf. Dr. Rafael Marcelo Soder**  
Orientador da Monografia

---

**Profª Drª Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

MACAPÁ (AP)

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este esforço com carinho ao meu pai e a minha mãe, que me proporcionaram nascer e sempre estiveram perto de mim, me apoiando em todas as empreitadas de minha vida, e em especial a meu filho que desde que nasceu é minha maior alegria, e que em todos os momentos esta ao meu lado dizendo que me ama.

Amo vocês!

## **AGRADECIMENTOS**

Meus agradecimentos irão primeiramente a DEUS, por te me concedido à vida e a oportunidade de esta galgando, mais esta jornada na trajetória de minha vida, me dando força e coragem para superar os obstáculos e principalmente por colocar pessoas tão especiais em minha vida.

Agradeço a algumas pessoas especiais que por algum motivo atravessaram o meu caminho e contribuem com seu conhecimento e experiência para que eu possa crescer profissionalmente e pessoalmente - meus tutores e orientadores.

Para que a concretização deste estudo vai um agradecimento em especial a minha amiga Suzana Martel que não percebe, mais em inúmeras vezes me estimula e me encoraja a não desistir antes de meus projetos;

Aos meus colegas voluntários do SAMU/AP que foram fundamentais para a realização desta pesquisa.

Aos meus colegas de curso e disciplinas que compartilharam comigo seus conhecimentos.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram ou torceram pela concretização desta pesquisa.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Políticas públicas que fundamentam o serviço .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Procedimento operacional padrão (POP) .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Situações que necessitam ser orientado por protocolos .....</b>	<b>16</b>
<b>2.4 POP e a qualidade das atividades desenvolvidas .....</b>	<b>18</b>
<b>3 MÉTODO .....</b>	<b>19</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE .....</b>	<b>22</b>
<b>4.1 Pesquisa documental e bibliográfica .....</b>	<b>22</b>
<b>4.2 Composição dos tópicos do POP .....</b>	<b>22</b>
<b>4.3 Estrutura do POP .....</b>	<b>23</b>
<b>4.4 Operacionalização do POP .....</b>	<b>24</b>
<b>4.5 Propondo o modelo do POP adequado com a realidade do serviço .....</b>	<b>26</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>30</b>

## **LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA 1 – Atividades padronizadas da central do SAMU/AP .....</b>	<b>27</b>
---	-----------

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1 – Tópicos para a formulação dos POPs .....</b>	<b>24</b>
<b>QUADRO 2 – Estrutura para formulação dos POPs .....</b>	<b>25</b>

## RESUMO

Esta pesquisa apresenta como tema central o Protocolo Operacional Padrão (POP), com objetivo de implementar este instrumento na Central de Regulação Médica de Urgência (CRMU), onde também funciona o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), com a Unidade de Suporte Avançado (USA). Escolhido para isso o método de pesquisa documental ancorada na revisão de literatura, de natureza qualitativa, a qual foi alavancada por meio de uma situação problema: a falta de padronização de algumas atribuições e atividades exercidas e desenvolvidas nesse serviço, que culmina em negligência por parte de alguns e acomodação de outros. Nesse serviço existe um modelo de POP (PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO), semiestruturado, com abordagem de alguns assuntos referente à assistência e regimentação do serviço, com assuntos vagos, soltos, sem padrão e objetividade definido. Após visita de um técnico do Ministério da Saúde (MS) que apontou a inoperância do POP, a atenção foi voltada a este assunto e sua importância e necessidade de implementação. Este momento foi o divisor de águas para efetivação da implementação do protocolo existente nesse setor. Nesse sentido, foi estruturado um manual com padrão definido, contendo as necessidades do serviço formalizado em documentos ao alcance de todos, objetivando mudança de conduta e organização do serviço. Na estruturação desta pesquisa foi utilizada no referencial teórico a abordagem de temas como: legislação do SAMU, atividades insalubres, POP com enfoque na organização do serviço, e implicação do pop na melhoria da qualidade do serviço. A adequação ao modelo existente foi estruturado e implementado, dando origem ao protocolo operacional padrão do SAMU/AP-operacionalizando o serviço.

**Palavras-chave:** Protocolo, saúde, profissionais.

## 1 INTRODUÇÃO

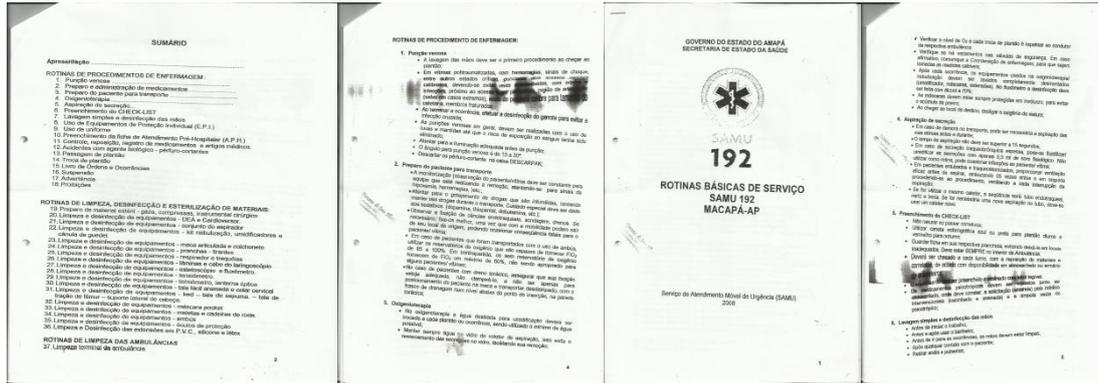
A Central de Regulação Médica de Urgência (CRMU), existe no estado do Amapá desde 2006, segundo informação do setor de planejamento da secretaria de saúde (SESA), esse serviço foram implantado as presas, pois os recursos teriam que ser devolvido ao Ministério da Saúde (MS), em decorrência da esfera executora da política em saúde deste serviço (o Município de Macapá), não dispor de condições para assumir a central e o SAMU. Nesse sentido, foi firmado um pacto entre as esferas Estadual e Municipal, no qual o município ficaria com gestão das Unidades de Suporte Básico (USB) e o Estado com as Unidades de Suporte Avançado (USA) e mais Central de Regulação Médica das Urgências (CRMU).

Em razão de não haver estrutura física para a instalação, foi concedido pelo Município de Macapá à área física para adequar e comportar as equipes que iriam atuar na operacionalização do serviço, sendo firmado acordo no qual o Município cederia parte de uma unidade de saúde. E assim se efetivou este serviço. Hoje as equipes estão instaladas em parte da unidade de saúde São Pedro. Local que contempla estrutura física improvisada, comportando as equipes da central de regulação e equipes operacionais das USAS, com vários cômodos em inconformidade com que é preconizado na portaria de estruturação dos serviços, com instalações sanitárias, hidráulica e elétrica precárias, onde há diversos recursos materiais, no entanto alguns impróprios para utilização.

A gestão de recursos financeiros é efetivada através da SESA, com recursos humanos adequados em parte, pois este espaço comporta vários grupos de categorias profissionais a maioria com seu quantitativo suficiente, mas com escassez de recursos humanos na categoria médica. Os profissionais hoje a maioria são efetivos pertencente ao quadro do Estado e uma minoria com contrato administrativo, tendo como legislação a lei do servidor público a 0066, o Plano de Cargo Carreira e Salário (PCCS) sob a lei 1059 e portaria 2048 do MS que regulamenta a implantação do serviço de urgência.

Com relação a protocolo existe no serviço uma coleção de apostilas indicando regimentação do serviço agregado a outros documentos que descreve as intervenções de enfermagem em situações clínicas, conforme demonstra (figura 01). Os profissionais mais antigos no serviço relatam a existência de algo nesse sentido, porém até o momento não localizado regimento interno ou protocolo operacional formalizado e padronizados.

FIGURA 01 – Primeiro documento protocolando ações no SAMU-192 Amapá



Na instituição é observada a execução de alguns protocolos que contemplam um número mínimo de ações assistenciais de forma solta e desordenada; a maioria das vezes as ações e serviço são realizados conforme a experiência de cada profissional, os recém-egressos no serviço, sem experiências, questionam suas funções e contribuições dentro da equipe, desenvolvendo suas tarefas de forma duvidosa e insegura; situações singulares sem direcionamentos efetivos, como nas situações de acidentes dentro serviço quando o desconhecimento propicia profilaxia errônea e procedimentos tardios.

Sem dúvida há carência de um instrumento que discipline, oriente e organize as ações e serviços dentro da área de atuação da CRMU e SAMU 192. Instrumento que padronize as ações e serviços para que este flua de forma harmonica, correta e de qualidade; que discipline algumas atitudes, evitando que profissionais antigos executem suas atividades de qualquer maneira e perpetue aos mais novos; que oriente e dê agilidade em situações de acidentes dentro do serviço; que sirva de material educativo, instruindo e dando condições para estudantes e professores transitarem no universo da instituição, conhecendo sua historia, missão e objetivo. E por fim, um documento que instrumentalize a gestão quanto ao processo de trabalho de todos profissionais na instituição.

Consultando outras centrais de regulação com realidades diferentes, mas com situações e problemáticas semelhantes, identificou-se um instrumento de cunho administrativo, mas com potencial de orientar e assegurar a qualidade das ações e serviço na instituição. Este propiciaria a ordenação das atividades por meio de manuais regulamentadores do serviço, dentro desses estariam às padronizações de cada ação e serviço executada dentro da instituição, denominados Procedimento Operacional Padrão (POP) (em ingles; *Standard Operating Procedure*), uma descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade, ou seja, é um roteiro padronizado para realizar uma atividade.

Consideradas como o instrumento mais simples do rol das informações técnicas e gerenciais da área da qualidade, as Instruções de Trabalho – IT - também conhecidas como NOP (Norma Operacional Padrão) ou POP (Procedimento Operacional Padrão), têm uma importância capital dentro de qualquer processo funcional cujo objetivo básico é o de garantir, mediante uma padronização, os resultados esperados por cada tarefa executada (COLENGHI, 2007).

Quando da elaboração de uma IT, o mais importante, é colocar todas as informações necessárias para o bom desempenho da tarefa, e não devendo ser ignorado que a Instrução é um instrumento destinado a quem vai executar a tarefa.

Os Protocolos de Normas e Procedimentos é de grande relevância para qualquer serviço, e será muito importante a sua implementação e concretização dentro da CRMU e SAMU/USA192, pois, essa efetivação assegurara e padronizara as atividades diárias desenvolvidas pelos profissionais para que suas ações possam ser coesa, eficientes e universais, em qualquer lugar e por qualquer profissional com a mesma função, conforme afirma (COLENGHI, 1997), POP tem o objetivo de padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, para o funcionamento correto do processo.

Sendo assim, um POP coerente garante ao usuário que a qualquer momento que ele se dirija ao estabelecimento, as ações tomadas para garantir a qualidade sejam as mesmas, de um turno para outro, de um dia para outro. Ou seja, aumenta-se a previsibilidade de seus resultados, minimizando as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias, independente de falta, ausência parcial ou férias de um funcionário.

A formulação e implementação deste instrumento terá como aspecto positivo, a padronizada das atividades de cada profissional em sua área de atuação, pois terão POPs descrevendo a sequência de suas atividades de maneira uniforme, coesa e segura, proporcionando tranquilidade e equilíbrio quanto às condutas desenvolvidas, porém, por envolver pessoas com pensamentos, comportamento e ideias divergentes essa implementação poderá incomodar, e a tão sonhada mudança poderá ter percalços no caminho, e os questionamentos desses aspectos positivos poderão surgir.

Toda mudança altera zonas de conforto, e com isso podem aparecer situações com conotação negativa em relação às mudanças, visto que as mudanças geralmente vêm precedidas de questionamentos e conflitos, em especial, daqueles que estão conformados ou tiram vantagem da falta de organização, para não contribuírem como deveriam.

A proposição deste trabalho se torna viável, pois depende exclusivamente da vontade do gestor querer mudança, e, do profissional ter o compromisso em executar as atividades

inerentes a sua profissão, com base em um manual que descreva passo a passo suas ações, contribuindo para o desempenho de outros profissionais e para qualidade do atendimento prestado pela instituição.

Este manual terá em sua essência a implantação de protocolos padrão, com objetivo de formalizar um instrumento de gestão administrativa e assistencial, visando à padronização das ações e serviços dos profissionais que compõem a CRMU e equipes da USA, assegurando, respaldar e resguardar o atendimento seguro, responsável e de qualidade, tanto para instituição, quanto para o profissional e usuários do serviço, contribui também como um instrumento para a qualificação do serviço no âmbito ministerial, proporcionando aumento de recursos para manutenção do mesmo.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste momento serão apresentados alguns temas e conceitos necessários para o melhor entendimento do presente trabalho, subdivididos nos seguintes subtemas: políticas públicas que fundamentam o serviço, procedimento operacional padrão, situações que necessitam ser orientadas por protocolos, importância dos protocolos e a qualidade das atividades desenvolvidas.

### 2.1 POLÍTICAS PÚBLICA QUE FUNDAMENTAM O SERVIÇO

Segundo o manual das políticas nacional de atenção às urgências (BRASIL, 2004), o serviço de urgência e emergência é resultante de uma política pública implantada em 2004, através da portaria GM nº 1.863, de 29 de setembro de 2003, que instituiu a implantação do serviço em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Neste manual estão agrupadas várias portarias inerentes à urgência e emergência, tais como 1.863, 1.864; 2048 e outras.

Na portaria GM nº 1.864, de 29 de setembro de 2003, esta instituiu o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU – 192 que é definido como o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar ao sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde (BRASIL, 2002).

O SAMU 192 executa atendimento a agravos de baixa e alta complexidade, através das unidades de suporte básico (USB) ou Unidade de Suporte avançado (USA), ambas diferenciadas pelo aporte de recursos humanos e equipamentos, como presença de médico e enfermeiro, sustentados por equipamentos de reanimação cardíaca e ventilatória nas USA, enquanto que as básicas são providas de materiais e equipamentos para intervenção menos complexas por técnicos e enfermeiros.

Encontra-se na portaria 2048 de 05 de novembro de 2002, Aprovação do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Estabelecendo os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços e envolve temas como a

elaboração dos Planos Estaduais de Atendimento às Urgências e Emergências, Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalares e ainda a criação de Núcleos de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos humanos da área; nesta vem discriminado que os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem contar com equipe de profissionais oriundos da área da saúde e não oriundos da área da saúde. Esta portaria discrimina a atribuição de cada membro que compõem a equipe: com: requisitos gerais, perfil, competência e atribuição dentro da equipe, porem não sistematiza essas atribuições (BRASIL, 2002).

## 2.2 PROCEDIMENTOS OPERACIONAL PADRÃO

A padronização de processos nasceu logo após a revolução industrial com o início da mecanização dos processos industriais, saindo-se assim da forma artesanal predominante até o momento (DUARTE, 2005). O Procedimento Operacional Padrão (também conhecido como Norma Operacional Padrão ou Instrução de Trabalho), seja este técnico ou gerencial, é a base para garantia da padronização das tarefas de uma empresa, e assim garantir a seus usuários um serviço ou produto livre de variações indesejáveis na sua qualidade final. É um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo que deve ser executado para o alcance da meta padrão (COLENGHI, 1997; DUARTE, 2005).

As diversidades de saberes e experiências culminam em diferentes formar de execução das atividades desconfigurando técnicas eficazes e objetivos propostos como missão institucional, essa perda de identidade é resgatada através dos POPs, que segundo Colenghi (1997), é uma ferramenta de gestão da qualidade que busca a excelência na prestação do serviço, procurando minimizar os erros nas ações rotineiras. É uma ferramenta dinâmica, passível de evolução que busca profundas transformações culturais na instituição, nos aspectos técnicos e políticos-institucionais, afirma ainda que o POP tem o objetivo de padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, para o funcionamento correto do processo.

O POP também tem a finalidade interna de ser um ótimo instrumento para a Gerência da qualidade, por meio de um check list para a prática de auditorias internas. Ou seja, funcionários de um setor auditam outro setor e, de posse de um POP do setor auditado, o auditor encontra subsídios técnicos para indagações e verificação de eficácia da metodologia,

assim como sua familiarização entre os auditados (DUARTE, 2005). Pode também ser uma ótima ferramenta para a capacitação de pessoal envolvido na produção, uma vez que apresenta os elementos necessários para a execução do serviço assim como as formas de controle (DUARTE, 2005).

A organização deve definir, documentar e manter um programa para controlar os seus procedimentos e documentos pertinentes (livros, especificações, tabelas, gráficos, desenhos, pôsteres, regulamentos, normas, etc.), seja de fonte interna ou externa, que fazem parte da documentação do Departamento da Qualidade da empresa.

A versão implementada deverá ser a atual, e nunca se deve deixar um procedimento obsoleto (versão antiga) em circulação pelos postos de trabalho da companhia. A substituição é imediata e sua circulação deve sempre ser controlada. É recomendado que os procedimentos operacionais padrão sejam sempre revisados (pelo menos anualmente, ou quando necessário) (DUARTE, 2005).

Duarte (2005) declara que transcrever as tarefas rotineiras que funcionários fazem mecanicamente para uma folha de papel nem sempre é uma tarefa fácil, talvez seja até um pouco cansativa, mas devem-se tomar alguns cuidados, a saber:

- Nunca se devem copiar procedimentos de livros ou de outras organizações, pois existem particularidades que cada empresa tem e isso é de fácil percepção por parte do responsável pela gestão dos procedimentos operacionais ou ainda por ação de auditores;
- A pessoa que executa a tarefa é quem deve escrever o procedimento, afinal ele é o dono do processo (o executor do serviço). Existe ainda um caráter psicológico que faz com que o funcionário se sinta parte integrante do Sistema da Qualidade da companhia e que as diretrizes desse sistema não sejam uma imposição da alta administração;
- O funcionário deve estar familiarizado com fatores que influenciam o processo executivo, ou seja, este tem que ser treinado, habilitado e qualificado para a execução de sua tarefa. Sendo assim, o próprio POP pode ser a forma de treinamento do pessoal;
- Fazer constantes análises críticas (pelo menos duas vezes por ano) sobre a aplicabilidade dos procedimentos operacionais padrão e verificar se os mesmos ainda estão sendo seguidos;

- Cuidado com adaptações de metodologias, ou seja, deve-se evitar a sistematização de erros. Sendo assim, os procedimentos executados sobre a tutela do POP devem levar a resultados com a menor variabilidade possível entre eles. Para tanto, escreva o que deve ser feito e execute o que está escrito;
  
- A linguagem utilizada no POP deverá estar em consonância com o grau de instrução das pessoas envolvidas nas tarefas, dê preferência para uma linguagem simples e objetiva;
  
- O conteúdo do POP, assim como sua aplicação, deverá ter o completo entendimento e familiarização por parte dos funcionários que tenham participação direta e/ou indireta na qualidade final daquele procedimento. Normalmente a ingerência de supervisores, coordenadores e diretores neste ponto é uma das causas de ineficiência na implantação de um Sistema da Qualidade. Cabendo aos mesmos, à posteriori, as responsabilidades pela revisão e aprovação do POP.

### 2.3 SITUAÇÕES QUE NECESSITAM SER ORIENTADAS POR PROTOCOLOS.

As atividades dos profissionais que atuam nas USAs E CRMU, são desenvolvidas em locais insalubres e perigosos, com risco eminente a sua saúde e conseqüentemente risco de morte. São frequentes as observações de ocorrência de acidente de natureza física e biológica, com pouca ou nenhuma notificação por desconhecimento ou mesmo orientação, e ainda encaminhamentos inadequados acarretando demora e atraso na busca de profilaxia e resolutividade do problema, todos esses transtornos seriam amenizados se houvesse um protocolo que orientasse e conduzisse essas situações.

Situação inerente a nossa realidade, mas encontradas em outras também, conforme demonstra o estudo desenvolvido por Oliveira et al. (2009), descrito em um artigo sobre acidentes ocupacionais por exposição a material biológico entre a equipe multiprofissional do atendimento pré-hospitalar, que objetiva determinar a incidência dos acidentes de trabalho por exposição a material biológico entre a equipe multiprofissional do Atendimento Pré-hospitalar público de Belo Horizonte- MG e identificar a conduta realizada pós-acidente e os fatores demográficos determinantes destes agravos.

A pesquisa aponta o risco aumentado dos profissionais de APH, sofrerem acidentes durante as atividades ocupacionais. Este maior risco deve-se ao fato de prestarem assistência

direta ao paciente fora do âmbito hospitalar, isso pode ser devido ao fato de estes profissionais estarem mais expostos durante o atendimento de pacientes em estado crítico, realizarem procedimentos mais invasivos, possuírem maior contato com sangue e fluidos corporais, estarem sujeitos a grande carga de estresse e cobrança por resultados rápidos e eficazes, além do ambiente com maior nível de insegurança.

O risco maior de contaminação esta nas equipes que atuam em APH nas USAs, principalmente nas categorias médicas e de enfermagem. Para Oliveira et al. (2009) a realização de procedimentos de alta complexidade e invisibilidade nos procedimentos de intubação, aspiração de conteúdo traqueal, rafia de vasos por amputação traumática, contenção de hemorragias, acesso central e periférico, e massagem cardíaca a céu aberto, e outros, tornam o profissional tão susceptível a acidentes de trabalho quanto qualquer outro que preste assistência à saúde.

Oliveira et al. (2009) também aponta para a falta de protocolo quando descreve que o serviço de APH em estudo, no entanto, ainda não dispõe de um protocolo de encaminhamento, avaliação e acompanhamento dos profissionais acidentados. Diante da ocorrência do acidente, o enfermeiro e o médico regulador apenas orientam o profissional a comparecer ao Hospital de referência e realizar avaliação médica e testes sorológicos para HIV e hepatites B e C.

No decorrer deste estudo identificaram-se inúmeras importâncias do POPs para as instituições, seja como instrumento de gestão, de controle de qualidade, de padronização da assistência, como orientador de conduta, disciplinador, material didático e até check list para auditoria e qualificação do serviço.

Para Gourevitch, Morris (2008), o procedimento operacional padrão (POP) é um conjunto de medidas necessárias agrupadas em um documento organizacional, que traduz o planejamento do trabalho a ser executado. É uma descrição detalhada de todas as ações necessárias para a realização de uma tarefa, sendo um importante guia para que os colaboradores possam buscar informações e executem suas atividades de maneira correta, segura e qualitativa.

Para Werneck et al. (2009), os Protocolos são considerados importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços. Orientados por diretrizes de natureza técnica, organizacional e política, têm, como fundamentação, estudos validados pelos pressupostos das evidências científicas. A literatura recente mostra, em relação aos protocolos, número mais alto de estudos sobre os protocolos de atenção à saúde, em relação aos de organização de serviços.

Encontra-se, também, estudos sobre protocolos assistenciais, protocolos de atenção, protocolos de cuidado, protocolos de acompanhamento e avaliação, protocolos de organização da atenção, entre outras denominações todos com o mesmo objetivo que é de nortear e padronizar as condutas perante as diversidades de interpretações e de personalidade.

Já Werneck et al. (2009), salienta a importância dos protocolos, no sentido de por exercer marcada influência na construção do modelo de atenção. São estratégias fundamentais, tanto no processo de planejamento, implementação e avaliação das ações, quanto na padronização das ações e do processo de trabalho. Dessa forma, podem ser considerados elementos importantes para a obtenção de qualidade dos serviços.

Em um primeiro momento, a diversidade saberes pode causar alguma dificuldade, mas quando padronizadas e fundamentadas em um modelo embasado e respaldado em teorias de cunho científico ou mesmo legislativo, como em nosso caso do Sistema Único de Saúde (SUS), onde as diretrizes maiores são as da Constituição Brasileira e comprovada em experiências que deram certas, essas anúncias caem em descrédito e prevalece a forma mais organizada de administração que são os documentos.

## 2.4 POP E A QUALIDADE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.

Conforme inicialmente discutido em capítulos anteriores, dentre às diversas estratégias gerenciais cujo uso se disseminou no movimento pela qualidade total, a padronização destaca-se como uma das mais importantes e mais eficientes, podendo trazer uma série de benefícios à empresa, facilitando as atividades de planejamento, controle e execução. Contudo, a padronização não é uma estratégia a ser utilizada indiscriminadamente em qualquer situação, fazendo-se necessário um estudo criterioso da sua real necessidade e profundidade de implantação. Sendo assim devem-se avaliar quais procedimentos comuns são passíveis de padronização, adotando-se padrões somente para estes (SAURIN, 1997).

Ainda relacionado ao POP é interessante comentar a contextualização deste dentro do sistema de qualidade de uma organização, e esta vem através do desenvolvimento de um Manual de Procedimentos que é a sistematização de todos os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) de uma organização. Esta coletânea de procedimentos é de responsabilidade da Direção da organização (ou profissionais designados por esta) e deverá estar completo, atualizado e revisado por profissionais capacitados (COLENGHI, 1997).

A qualidade da atenção deve ser mensurada pela melhor integração dos serviços e aplicação dos recursos disponíveis, para obter os melhores índices possíveis de saúde dos usuários do

sistema, ao mais baixo custo de recursos e com os mais baixos riscos e efeitos adversos sobre os indivíduos, as comunidades e o sistema (WERNECK et al., 2009).

### 3 MÉTODO

Esta pesquisa é de caráter documental e de revisão de literatura de cunho explicativo, onde será desenvolvida a partir de material já elaborado e publicado, e teve como objetivo “implantar o POP na instituição SAMU-AP”. Segundo Ribas e Fonseca (2008), este primeiro tipo de pesquisa é realizada através de documentos escritos ou não, e o segundo abrange toda teoria já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, etc., isto é, envolve teorias que já receberam um tratamento científico. Além das consultas as várias literaturas relativas ao assunto em estudo, artigos publicados na internet possibilitaram que este trabalho tomasse forma para ser fundamentado.

Outra motivação pelo uso da pesquisa bibliográfica deve-se ao fato de que a proposta de POP tem sua parte teórica inteiramente apoiada na bibliografia apresentada, sendo, portanto, crucial a validação da proposta.

Segundo Ruiz (1996, p. 58) a revisão literária enquanto pesquisa bibliográfica tem por função justificar os objetivos e contribuir para própria pesquisa, “e a pesquisa bibliográfica consiste no exame desse manancial, para levantamento e análise do que já produziu sobre determinado assunto que assumimos como tema de pesquisa científica”. Para Marconi e Lakatos (2008, p. 43),

A pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias é a que especificamente interessa a este trabalho, trata-se de levantamento de algumas das bibliografias mais estudada em forma de livros, revistas, publicações avulsas, sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com o que já foi escrito sobre determinado assunto, com objetivo de permitir ao cientista poder analisar ou manipular suas informações com outras bibliografias já publicadas.

A análise qualitativa foi à escolha por investigar uma realidade que não pode ser quantificada. Esse tipo de análise trabalha com o universo de significados, valores, crenças e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos aos quais não podem ser reduzidos à operacionalização variáveis (MINAYO, 2001).

O texto pronto foi resultado de leitura e análise de ideias dos vários autores dos instrumentos que subsidiaram as ideias como livros e artigos. Os instrumentos utilizados para esta pesquisa foram às portarias que normatizam o serviço, manuais pré-existentes de POPs de outros Estados e literaturas existentes sobre o assunto abordado.

Este instrumento irá nortear e organizar as ações e serviços dentro da instituição, e será baseado em outros instrumentos já existentes e operacionalizando outros serviços, sem perder de vista os regimentos legais que ordenam cada profissão como legislação estadual, portaria do ministério, conselhos e outros. Lançando mão da tecnologia de administração uma vez que o produto da pesquisa é um recurso tecnológico ou material educativo.

O estudo foi realizado na central do SAMU metropolitano do estado do Amapá situado na Rua Jovino de Noá, bairro do Beiril, inaugurado em 11 de setembro de 2006, em um espaço cedido pela secretaria municipal de saúde, onde funciona também um posto de saúde chamado São Pedro. A central de regulação médica de urgência assim como USA é gerenciada pelo estado, sem organograma formado, todos seus recursos passam pelo fundo nacional da saúde, estrutura com espaço inapropriado para execução de algumas ações, com poucos recursos materiais, informatizado e mobiliários e outros.

A pesquisa é destinada às equipes multidisciplinares que compõem a CRMU E SAMU, como: técnicos auxiliares de regulação médica (TARM) radio operador (RO), médico regulador que é o mesmo médico intervencionista, enfermeiro, técnico em enfermagem, condutores, farmacêutico e colaboradores de limpeza e administração.

Profissionais exercendo funções diferentes, em um trabalho mútuo, onde é necessária a sistematização das atividades diárias, tendo como instrumento normativo e orientador protocolos ainda diversificados, que serão contemplados em um único instrumento chamados POP. Espera-se que com este documento, seja sanada a sensação de terra sem lei, onde alguns fazem bem feito e outros nem tanto, e ainda alguns questionamentos sejam respondidos, como onde está escrito que deve ser daquele jeito?

O início desta pesquisa deu-se em meados de novembro de 2013, após visita de supervisão dos técnicos do Ministério da Saúde, momento em que foi questionada a inoperância e/ou ausência do instrumento, deixando como recomendação a implementação e ou implantação desses POPs.

Em outro momento em reunião, foi questionado o assunto e novamente, não dada a importância devida, o que incomodou a pesquisadora que estudou o assunto através de pesquisas e observações em outros locais, localizando vestígios de documento existente,

implementando e fazendo todos conhecerem o significado de POP, sua importância e aplicabilidade no serviço.

Os POPs de outros locais serviram como subsídios, para que todos pudessem conhecer esta ferramenta de gestão e assistência, mas para obter este feito foram necessárias várias etapas, assim descrita: Após a identificação da necessidade dos POPs, começaram a busca de documentos existentes sobre o assunto dentro do espaço geográfico da central (tanto na base quanto na secretaria de saúde); apostila referente ao assunto encontrada, agora etapa de estudo e pesquisa com a finalidade de se apoderar dos saberes referente a esse novo desafio e obter conhecimento necessário para passar para a próxima etapa que seria a escolha de um modelo de protocolo.

Nessa etapa foram escolhidos dois manuais que contemplava as expectativas criadas, pois, detinham padrões, perfis e algumas realidades compatíveis com a organização vigente, assim os POPs de Sergipe e Franca foram selecionados reproduzidos e os materiais impressos foram implantados nos diversos setores do CRMU E SAMU/USA, a medida do possível se verificava se alguém tinha conhecimento ou tinha lido o material, aproveitando informalmente para divulgação e orientação dos mesmos; falando da importância, objetivo e operacionalização de todas as atividades.

Nesse meio tempo irá ser criado os grupos responsáveis por repassar o entendimento e conhecimentos inseridos nos POPs, atualizando antes da implementação, nascia nesse momento o Núcleo de Educação Permanente (NEP) e o Núcleo de Educação em Urgência (NEU) do SAMU 192, componente de extrema necessidade nesse momento com responsabilidade de organização e execução das técnicas de aprendizado através de materiais didáticos como Datashow, apostilas, materiais e equipamentos necessários à compreensão e entendimento dos conteúdos abordados.

Posterior a essa atualização, é realizada a implementação da nova técnica ou ação abordada para efetivação na rotina do serviço, através da fixação no manual da instituição e supervisão, agora de todos que detém o conhecimento difundido e formalizado junto à gestão e os colaboradores.

Os POPs por serem dinâmicos e flexíveis, acompanham as mudanças espaciais e temporais, logo estão em permanentes e contínuas mudanças e sua implementação implica em fundamentações técnico-científicas, tendo sua aplicabilidade efetiva quando todos conhecem e entendem os conteúdos descritos e abordados. POPs-Ap ainda está acontecendo, pois as situações que requerem a implementação de protocolos de forma pontual e gradual, e sua efetivação está sendo difundido entre todos, através do NEP e NEU.

Núcleos implantados primordialmente para este fim, mas que também esta tomando outros rumos. A estrutura do material gráfico esta baseado nos manuais da central de Sergipe e de franca, pois, os mesmos contemplavam realidade e objetivos semelhantes, estes gradualmente são elaborados, repassado e ou treinados e então implantados em manuais, servindo como documentos disciplinadores, orientadores e organizacionais para instituição e seu serviço administrativo e assistencial.

#### **4 RESULTADO E ANÁLISE**

Este capítulo procura apresentar com mais profundidade como está ocorrendo implementação do POP na CRMU E SAMU/USA-AP, e como este aconteceu passando pela aplicação da metodologia de pesquisa utilizada na monografia (no caso a pesquisa bibliográfica e documental), até o produto final que a operacionalização dos primeiros POPs. Serão também abordados os impactos observados através de mudanças de conduta e comportamentos, assim como, conflitos gerados pela operacionalização do protocolo.

##### **4.1 PESQUISA DOCUMENTAL E BIBIOGRÁFICA**

Segundo Ludke e André (1986), a análise documental constitui uma técnica importante na pesquisa qualitativa, seja complementando informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema. Assim procurou-se pesquisar e analisar documentos existentes no serviço e em outras centrais no Brasil, e identificou-se que o que existia o CRMU/USA era apenas apostilados com pouco conteúdo vagos, impreciso, e já ultrapassado demonstrado na figura 01. Documento que se comparado a outros POPs não teria a conotação de protocolo, partido desse achado, optou-se por implementar o material já existente, agregando a este outros apanhados por meio da análise de documentos.

##### **4.2 COMPOSIÇÕES DOS TÓPICOS DO POP**

Para a criação da proposta inicial do POP, alguns tópicos serão enfatizados para que a partir de um exemplo de formulários todos possam ser padronizados e revisados, conforme a ordem de identificação da necessidade de aplicação. Na formulação desses POPs, serão

seguindo alguns passos importantes que servirão para formaliza como documento da instituição, assim descritos: No quadro 01.

1. Conceito e Objetivo do POP (A quê ele se destina qual a razão da sua existência e importância).
2. Local de aplicação (Aonde se aplica aquele POP)
3. Nome do POP (papel da central de regulação e do SAMU 192 na RUE, missão do SAMU, etc).
4. Documentos de referência (Quais documentos poderão ser usados ou consultados quando alguém for usar ou seguir o POP? Podem ser Manuais, outros Pops, Códigos, etc.).
5. Explicação de Siglas 6.Descrição das etapas da tarefa com os executantes e responsáveis.
6. Se existir algum fluxograma relativo a essa tarefa, como um todo, ele pode ser agregado nessa etapa.
8. Informar frequência de atualização (Digamos, de 12 em 12 meses)
09. Informar em quais meios ele será guardado (Eletrônico ou computador ou em papel)
10. Gestor do POP (Quem o elaborou)
11. Responsável por ele;
12. Assinatura do secretario de saúde e coordenador geral da central e do SAMU.

Quadro 1- Tópicos para formulação dos POPs

#### 4.3 ESTRUTURA DO POP

Os POPs devem conter, minimamente, as instruções sequenciais das operações e a frequência de execução, especificando o responsável pela execução, listagem dos equipamentos, peças e materiais utilizados na tarefa, descrição dos procedimentos da tarefa por atividades críticas de operação e pontos proibidos de cada tarefa; roteiro de inspeção. Os principais passos (ou requisitos mínimos que devem estar presentes) para a elaboração de um POP são descritos por Colenghi (1997) e Duarte (2005), e estes são:

1. Nome do POP (nome da atividade/processo a ser trabalhado);
2. Identificação, assinatura e data da elaboração, revisão e aprovação do POP;
3. Número da versão atual;
4. Número do documento (referencia dentro do Sistema de Qualidade da empresa);
5. Paginação (sequenciamento de páginas, com a seguinte demonstração: pagina atual/paginas totais);

6. Objetivo do POP (a quem ele se destina, qual a razão da sua existência e importância);
7. Documentos de referência (são documentos que poderão ser usados ou consultados quando alguém for seguir o POP. Podem ser manuais, outros POP's, Códigos, Normas, etc);
8. Local de aplicação (aonde se aplica aquele POP. qual o ambiente ou setor ao qual o POP é destinado);
9. Siglas (caso siglas sejam usadas no POP, dar a explicação de todas. Exemplo: DT = Diretor Técnico; MQ = Manual da Qualidade, etc);
10. Descrição das etapas da tarefa com os executantes e responsáveis. Neste ponto há um detalhe muito importante: executante é uma coisa, responsável é outra. Pode acontecer que o executante seja a mesma pessoa responsável, mas nem sempre isso acontece;
11. Se existir algum fluxograma, figuras ou imagens relativas a essa tarefa, como um todo, ele pode ser agregado nessa etapa;
12. Informar o local de guarda do documento; aonde ele vai ficar guardado e o responsável pela guarda e atualização;
13. Informar frequência de atualização (exemplo, semestralmente ou anualmente); 14. Informar em quais meios ele será guardado (Eletrônico no computador ou em papel); 15. Gestor do POP (Quem o elaborou); e 16. Responsável por ele (profissional ou departamento da empresa).

<b>POP PAPEL DO SAMU NO SISTEMA DE URGÊNCIA ESTADUAL</b>	<b>Nº 01-01 PAG. 01</b>
<b>PROFISSIONAIS: TODOS OS FUNCIONÁRIOS DO SAMU/ USA</b>	<b>EDIÇÃO: 1ª EDIÇÃO</b>
	<b>EMISSÃO: 03/2012 VALIDADE: 1 ANO</b>
<b>DESCRIÇÃO DETALHADA DA AÇÃO</b>	

Quadro 2- Estrutura para formulação dos POPs

#### 4.4 OPERACIONALIZAÇÃO DO POP

Iniciado os primeiros contatos para as atualizações, deu-se em meados dezembro de 2013, quando selecionados as equipe que fará a composição do NEP/ NEU e os primeiros temas classificados como essenciais. Partindo do princípio que havia profissionais novos compondo a equipe e necessitavam ser treinados e qualificados, persistindo até a presente

data. Inicialmente a equipe contemplada com treinamentos padronizados em POP, será os profissionais que atuam na dentro da USA equipe composta de condutores, técnicos em enfermagem, enfermeiros e médicos.

A aceitação e adesão pela maioria dos profissionais, com exceção de alguns na categoria médica que nunca tem tempo para se atualizar, deixando a desejar nesse sentido, pois o objetivo final acaba por não ser alcançado quando um da equipe não esta em sincronismo com que foi padronizado e treinado pela maioria, tendo reflexo negativo quanto à coesão, segurança e confiança.

Nos primeiros contatos foram esclarecidas as atribuições de cada membro da equipe que compõem a USA, com reflexão acerca de sua importância como membro nessa equipe a corresponsabilidade de cada um em uma ocorrência e assim como as implicações que as falhas poderão acarreta a todos inclusive aos pacientes e familiares.

Os POPs selecionados para discussão e revisão foram os referentes aos atendimentos pré-hospitalares em acidentes e reanimação cardíaco-pulmonar (anexo 02), ações que se identificam como primordiais para manutenção da vida e diminuição de sequelas. Todos independente de categoria de alguma forma procura-se se atualizar nesse sentido, seja em treinamentos presenciais ou leitura dos protocolos dentro dos manuais.

A listagem dos POPs sugeridos está agrupada na tabela 02, mas após a implementação desse ou necessidades emergentes, outros poderão ser mesclados, levando em consideração a flexibilidade e o dinamismo anteriormente abordados nesse estudo. Propostas serão aceitas analisada e implantada quando viável ao serviço, assim como a revisão poderá acontecer conforme solicitação e disponibilidade da equipe atuante na educação permanente.

Vale destacar que para cada POPs foi oferecido, previamente, aos participantes um suporte teórico, através de apostilas para que possam acompanha coleccionar e estudar em caso de duvida em suas residências. Importante também ressaltar a evolução dos profissionais que participaram ativamente desse primeiro momento, mudança nítida, observado na segurança e no querer fazer para praticar o que foi treinado, também se identificou, mas cobrança quanto à falta de alguns materiais que antes não eram questionados ou notados sua ausência, porque se desconhecia sua importância no processo.

Tabela 01: Atividades padronizadas da central do SAMU/AP

ordem	TEMAS
01	POP Papel da central de regulação e SAMU 192 na RUE
02	POP missão do SAMU
03	POP atividades desenvolvidas pelo SAMU/AP
04	POP atribuição do medico regulador
05	POP atribuição do técnico auxiliar de regulação médica (TARM)
06	POP atribuição dos radio operadores (RO)
07	POP atribuição do medico intervencionista
08	POP atribuição do enfermeiro assistencialista
09	POP atribuição do técnico em enfermagem
10	POP atribuição do motorista socorrista
11	POP atribuição do auxiliar administrativo
12	POP atribuição do auxiliar de serviços gerais
13	POP horários do serviço
14	POP do uniforme
15	POP da apresentação pessoal e postura
16	POP da escala de serviço, assinatura na frequência, dispensa para curso, férias/atestado medico.
17	POP de relacionamento e trabalho em equipe
18	POP livro de ocorrências
19	POP de comunicação
20	POP check-list e reposição de material na ambulância
21	POP Controle do almoxarifado e pedido de material mensal
22	POP preenchimento da ficha de controle de trafego
23	POP preenchimento da ficha de atendimento
24	POP de comunicação via rádio-código
25	POP utilização dos EPIs
26	POP transporte do paciente grave
27	POP entrega de paciente a equipe do hospital
28	POP da transferência intra-hospitalar
29	POP da desinfecção terminal da unidade móvel
30	POP limpeza e desinfecção de artigos e superfícies
31	POP atendimento domiciliar
31	POP do atendimento em via publica
32	POP de acidentes com perfuro cortantes
33	POP de acidentes com substâncias orgânicas e nocivas a saúde.
34	POP de acidentes no serviço
35	POP de acidentes com viaturas
36	POP de óbito violenta na ambulância no local da ocorrência
37	POP de óbito clínico na ambulância no local da ocorrência
38	POP de reanimação cárdio-pulmonar de adulto, criança e bebês

#### 4.5 PROPONDO O MODELO DE POP ADEQUADO COM A REALIDADE DO SERVIÇO

Após análise do formulário identificou a aceitação dos profissionais na questão de implantar o POP conforme realidade vigente, de maneira que todos possam ser contemplados, e terem acesso para assim seguirem um padrão desejado pela missão e filosofia da instituição, que por sua vez se baseia na humanização do serviço para profissionais e usuários.

Pensando na realidade vigente da estrutura e também na mudança num futuro não tão distante para outra sede, foi escolhido um instrumento que facilite sua avaliação anual, ou

seja, conforme o momento ou gestor poderá ser atualizado ou modificado. Levando em consideração estes fatores organizacionais atuais e o objetivo proposto, optou-se pelo modelo de protocolo utilizado da prefeitura de SAMU de Franca e CRMU do Estado de Sergipe, por ser mais simples e de fácil compreensão que considera todas as atividades organizacionais do serviço, tendo vários capítulos desse novo POP adaptados à necessidade e realidade do SAMU-AP; necessidades estas expressadas em algumas situações-problemas na unidade, onde é solicitadas resoluções por parte da gestão inerente às atividades assistenciais e organizacionais.

A produção de protocolo padrão que proporcionassem mais segurança e agilidade em suas soluções nas situações apontadas podemos destacar: atividade diária de cada membro da equipe, acidentes com substâncias biológicas, contaminações e acidentes físicos, acidente com viatura, passagem de plantão e outros. Todas as solicitações foram homologadas e já enquadradas e formará um manual chamado Protocolo padrão do SAMU/AP, operacionalidade, que terá um padrão uniforme para várias atividades dentro do serviço, enumeradas em 38 temas descritos na tabela 01, que serão lapidados e em um produto final exemplificado no anexo 02 deste trabalho.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme descrito ao longo da monografia, entre as diversas estratégias gerenciais, os POPs, destacam-se como um dos mais importantes e eficientes instrumentos organizacionais, podendo trazer uma série de benefícios à empresa, facilitando as atividades de planejamento, controle e execução das tarefas diárias.

Contudo, a padronização não é uma estratégia a ser utilizada de forma indiscriminada em qualquer situação, fazendo-se necessário um estudo criterioso da sua real necessidade e credibilidade para a implantação ou implementação. Assim, as atividades que requerem diversos tipos de ações e tarefas, devem avaliar quais são os procedimentos comuns a todos e passíveis de padronização, adotando-se padrões somente para estes.

Através da revisão bibliográfica apresentada a padronização (POP), mostrou-se como ponto fundamental na concepção, planejamento e implantação dos procedimentos, ações e tarefa, de modo a justificar a necessidade de padronização do mesmo, porém, existe uma série de itens que devem ser observados sempre que for intencionada a implantação desses.

O objetivo principal deste trabalho foi demonstrar a viabilidade de implementação do Procedimento Operacional Padrão como instrumento para o planejamento e execução dos procedimentos, sendo aplicada para esta função uma metodologia científica consagrada (revisão bibliográfica e documental), de modo a elaborar uns manuais contendo todos os pops necessários para o funcionamento eficiente da CRMU E SAMU/USA 192, e a “padronização” das atividades desenvolvidas pelos profissionais que atuam nesses setores.

O planejamento é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos ao fato estudado, ou mesmo sirva de alavanca para implantação de outros protocolos como os clínicos que ainda não foi adequado.

O POP não é um instrumento salvador da pátria, mas, estará presente assegurando tarefas uniforme, sincronizadas e seguras a todos, com reflexo diretamente no atendimento aos clientes. Serve de engrenagem para o produto final que é o atendimento, prévio rápido e resolutivo de quem esta em situação de urgência e emergência.

Todos os profissionais dessas unidades foram envolvidos, seja como instrutor ou alunos, com boa receptividade adesão e aproveitamento, e tiveram de alguma forma acesso ao conteúdo abordado. O reflexo desta ação é observado nas mudanças de comportamento quanto ao aspecto profissional quando se identifica o desenvolvimento e verbalizações sendo emitidos de forma segura, firme e com conhecimento de causa; supervisão dos próprios

colegas que conseguem detectar as desconformidades, pois agora detém o mesmo conhecimento; ou restrição quanto às regras que deverão ser seguidas para melhorar a dinâmica do serviço.

No momento está se efetivando a implementação deste instrumento sem prazo para termino. Isso significa ganho para todos, pois, administração tem um instrumento que viabiliza a organização do serviço e o controle de qualidade, os profissionais que trabalham, contribuindo de forma dinâmica, ativa e segura em seus atendimentos, tendo satisfação pessoal e profissional e principalmente o usuário que é atendido de forma adequada livre de negligencia e qualidade assegurada pelo POPs.

## 6 REFERÊNCIAS

COLENGHI, Vitor Mature. O&M e qualidade total: uma integração perfeita. 3ed. Uberaba: Ed.V.M., 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 4ª edição: Atlas S/A, 2002.

GOUREVITCH, Philip. MORRIS, Errol. Procedimento operacional padrão: uma história de guerra. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

HEERDT, Mauri Luiz; LEONEL, Vilson. Metodologia científica. Palhoça: Unisul Virtual, 2005.

MINAYO, Maria. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria. C. S (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001. p. 09-29.

OLIVEIRA, A. C; LOPES, A. C. S; PAIVA, M. H. R. S. Acidentes ocupacionais por exposição a material biológico entre a equipe multiprofissional do atendimento pré-hospitalar. Revista da Escola de Enfermagem da USP. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300025&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300025&script=sci_arttext) Acessado em: 09 Abr. 2014.

QUALIDADE SIMPLES: Tecnologia, Gestão da Qualidade e Marketing. Disponível em <<http://blog.qualidadesimples.com.br>> acesso em: 09 Abril de 2014.

TRENTINI, M.; PAIM, L. Pesquisa Convergente Assistencial: Um desenho que une o fazer e o pensar na pratica assistencial em Saúde-Enfermagem. 2. ed. rev. amp. Florianópolis. Insular, 2004.

WEENECK, M.A.F. FARIA, H.P; CAMPOS, K.F.C; **Protocolos de cuidados a saúde e organização de serviço**. CEABSF. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

## ANEXO 1



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**

<b>POP PAPEL DO SAMU NO SISTEMA DE URGÊNCIA ESTADUAL</b>	<b>Nº 01-01 PAG. 01</b>
<b>PROFISSIONAIS: TODOS OS FUNCIONÁRIOS DO SAMU/ USA</b>	<b>EDIÇÃO: 1ª EDIÇÃO</b>
	<b>EMIÇÃO: 03/2012</b> <b>VALIDADE: 1 ANO</b>
<p>SAMU 192 é um serviço de urgência, constituindo-se numa porta de entrada do cidadão no Sistema de Saúde, portanto as demandas a ele endereçadas devem ser consideradas sob este aspecto. Sempre alguma resposta deve ser dada ao solicitante, mesmo uma orientação ou Justificativa sobre a impossibilidade de resolver seu problema e um redirecionamento do caso.</p> <p>Enquanto serviço-meio, mas com características de dar uma definição no caso, tem o papel de facilitador de um processo que foi desencadeado em outro serviço deste Sistema e deve ser completado, integrando os níveis de assistência pré-hospitalar e hospitalar, entendendo-se como assistência pré-hospitalar, aquela prestada na rede básica, Unidades de Pronto atendimento e demais serviços de nível intermediário de resolutividade.</p> <p>Tem ainda o papel de regulador do Sistema de Urgência Estadual, organizando fluxos, ordenado a demanda e a distribuindo de forma equitativa entre todos os equipamentos de saúde disponíveis.</p> <p>SAMU 192 constitui-se ainda num “observatório privilegiado de saúde”, com a capacidade de visualizar com bastante clareza, de forma dinâmica e sistematizada todo o funcionamento do Sistema de urgência, através dos fluxos do paciente e a operacionalização da central reguladora, subsidiando o desencadeamento de ações que revertam na melhoria da atenção oferecida e nas próprias condições de trabalho. Os serviços serão prestados na região que envolve, além do município de Macapá, Santana, podendo dar apoio e interceptar pacientes graves provenientes de outros municípios do estado conforme regulação médica.</p>	

## ANEXO 2



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**

<b>POP REANIMAÇÃO CARDIO PULMONAR/ ADULTO/CRIANÇAS/BEBES</b>		<b>Nº 02-02 PAG. 02</b>	
<b>PROFISSIONAIS: TODOS OS FUNCIONÁRIOS DO SAMU/ USA</b>		<b>EDIÇÃO: 1ª EDIÇÃO</b>	
		<b>EMISSÃO: 03/2012</b>	
		<b>VALIDADE: 1 ANO</b>	
<b>RECOMENDAÇÕES</b>			
	<b>ADULTO</b>	<b>CRIANÇAS</b>	<b>BEBÊS</b>
Reconhecimento	Não responsivo (para todas as idades)		
	Sem respiração ou com respiração anormal( isto é apenas com gasping)	Sem respiração ou com apenas com gasping	
	Sem pulso palpado em 10 segundos, para todas as idades (apenas para profissionais de saúde)		
Sequência da RCP	C-A-B		
Frequência de compressão	No mínimo, 100/min		
Profundidade da compressão	mínimo, 2 polegadas No (5 cm)	No minimo 1/3 do diametro AP Cerca de 2 polegadas (5 cm)	No minimo 1/3 do diametro AP Cerca de 1. polegada (4 cm)
Retorno da parede torácica	Permitir retorno total entre as compressões Profissionais de saúde, alternar as pessoas que aplicam as compressões a cada 2 min		
Interrupções nas compressões	Minimizar interrupções nas compressões torácicas Tentar limitar as interrupções a menos de 10 segundos		
Vias aéreas	Inclinação da cabeça-elevacao do queixo (profissionais de saúde que suspeitarem de trauma: anteriorizacao da mandíbula)		
Relação compressãoventilação (até a colocação da via aérea avançada)	30:2 1 ou 2 socorristas	30:2 Um socorrista 15:2 2 socorristas profissionais de saúde	
Ventilações: quando socorrista não treinado ou treinado e não proficiente	Apenas compressões		
Ventilações com via aérea avançada (profissionais de saúde)	1 ventilação a cada 6 a 8 segundos (8 a 10 ventilações/min) Assíncronas com compressões torácicas Cerca de 1 segundo por ventilação Elevação visível do tórax		

<b>Desfibrilação</b>	Colocar e usar o DEA/DAE assim que ele estiver disponível. Minimizar as interrupções nas compressões torácicas antes e após o choque; reiniciar a RCP começando com compressões imediatamente após cada choque.
----------------------	---

FONTE: AMERICAN HEART ASSOCIATION 2010