

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO**

**ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR
“Coronel Osmar Alves Pinheiro”
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS**

Cadete BM/2 **DANIELLE** TEIXEIRA DA SILVA



**A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENDIMENTO PRÉ-
HOSPITALAR NO CBMDF: ANÁLISE E REVISÃO DO PROCESSO DE
MANUTENÇÃO DA PROFICIÊNCIA DOS BOMBEIROS MILITARES
DO CBMDF**

BRASÍLIA
2023

Cadete BM/2 **DANIELLE** TEIXEIRA DA SILVA

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENDIMENTO PRÉ-
HOSPITALAR NO CBMDF: ANÁLISE E REVISÃO DO PROCESSO DE
MANUTENÇÃO DA PROFICIÊNCIA DOS BOMBEIROS MILITARES
DO CBMDF**

Artigo científico apresentado à disciplina Trabalho de conclusão de curso como requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Orientador: Ten-Cel. QOBM/Comb. **EDUARDO** FURQUIM FREIRE DA SILVA

BRASÍLIA

2023

Cadete BM/2 **DANIELLE TEIXEIRA DA SILVA**

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENDIMENTO PRÉ-
HOSPITALAR NO CBMDF: ANÁLISE E REVISÃO DO PROCESSO DE
MANUTENÇÃO DA PROFICIÊNCIA DOS BOMBEIROS MILITARES
DO CBMDF**

Artigo científico apresentado à disciplina
Trabalho de conclusão de curso como
requisito para conclusão do Curso de
Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros
Militar do Distrito Federal

Aprovado em:17/11/2023.

BANCA EXAMINADORA

THIARA ELISA DA SILVA - Cap. QOBM/Comb.

Presidente

RAFAEL COSTA GUIMARÃES – Cap. QOBM/Compl.

Membro

ROBSON FRANCISCO DOS SANTOS – 2º Ten. QOBM/Comb.

Membro

EDUARDO FURQUIM FREIRE DA SILVA – Ten-Cel. QOBM/Comb.

Orientador

RESUMO

A qualificação dos profissionais envolvidos nas ocorrências que demandem o APH imediato, diminui a possibilidade de morte das vítimas durante a primeira hora. O esquecimento dos procedimentos corretos pode gerar um atendimento inadequado e impactar diretamente na recuperação do paciente. Assim, ações institucionais que estimulem a proficiência e habilidade desses profissionais são fundamentais para melhorar o serviço prestado pela Corporação. O objetivo deste trabalho foi analisar a Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo GAEPH aos militares não especialistas em APH do CBMDF. A metodologia incluiu uma pesquisa documental de portarias internas, boletins gerais e legislações que se aplicam às competências do CBMDF. A avaliação do conhecimento em APH dos militares da amostra foi realizada por um questionário sobre contenção de hemorragias, parada respiratória e OVACE. As informações sobre a Atualização Operacional aplicada em 2022, foram coletadas com aplicação de questionários direcionados aos comandantes das unidades nas quais foi desenvolvida a Atualização aos multiplicadores que a aplicaram. Os resultados apontaram que a legislação sobre a educação permanente no CBMDF é escassa. 345 militares responderam ao questionário que avaliou o conhecimento em APH e entre 30% (104) a 40% (165) erraram questões sobre hemostasia, parada respiratória e avaliação do paciente. A Atualização Operacional de 2022 apresentou limitações importantes a serem alinhadas para as próximas iniciativas: aprimorar a seleção dos multiplicadores, alinhamento entre as unidades responsáveis, gerenciamento do brado durante as instruções práticas. Assim, Programas de incentivo à educação permanente em APH são fundamentais para o aprimoramento do serviço prestado pela Corporação.

Palavras-chave: Educação Permanente; APH; Capacitação; Treinamento; Atualização; Instrução; Operacional; Aprimoramento; Educação Continuada.

PERMANENT EDUCATION IN PRE-HOSPITAL CARE AT CBMDF: ANALYSIS AND REVIEW OF THE PROFICIENCY MAINTENANCE PROCESS OF MILITARY FIREFIGHTERS AT CBMDF

ABSTRACT

Previous studies show that the continuous qualification of Pre-Hospital Care (PHC) professionals reduces the likelihood of victims dying during the first hour. The decline of memory retention of the correct procedures over time can mislead adequate care and directly impact patients recovery. Therefore, institutional actions that promote the continuous proficiency and skills development of these professionals are essential to improve the service provided by the Military Fire Brigade of the Federal District (CBMDF). The goal of this study was to analyze the "Operational Update", a program applied in 2022 to qualify non-specialist military personnel in PHC at CBMDF as a form of continuous qualification. The methodology included a documentary research of internal regulations, bulletins and legislation pertaining CBMDF's scope. The evaluation of the knowledge in PHC of the sampled military personnel was carried out through a survey on hemorrhage control, respiratory arrest, and airway obstruction. Informations about the Operational Update were collected through survey directed to the instructors and to the unit Commanders where the program was conducted. The results indicated that legislation on permanent education in CBMDF is still scarce. Between 30% (104) and 40% (165) of the military personnel answered questions about hemostasis, respiratory arrest, and patient assessment incorrectly. The Update presented significant limitations that need to be addressed for future initiatives, including the delimitation of instructors requirements, alignment among units practices, and management of demanded services during practical instructions. Programs promoting permanent education in PHC are essential for the improvement of services provided by the CBMDF.

Keywords: *Permanent Education; PHC (Pre-Hospital Care); Training; Instruction; Update; Operational; Enhancement; Continuous Education.*

1. INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é uma das missões do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF). Os dados estatísticos demonstram que a atividade tem alta demanda na rotina do Bombeiro Militar (BM). Segundo o Anuário Estatístico do CBMDF, das cerca de 128 mil ocorrências que foram atendidas no ano de 2021, aproximadamente 44 mil foram de emergências médicas (CBMDF, 2023a).

O CBMDF possui, em sua estrutura, o Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH), unidade que realiza o treinamento inicial dos militares nessa área de conhecimento, para que assim possam desempenhar o atendimento como parte da sua atuação diária (Brasil, 1986,1991).

A continuidade da capacitação inicial é de grande importância para o aprimoramento dos profissionais e para a constância da qualidade do serviço prestado, uma vez que há uma frequente atualização de protocolos e procedimentos para o atendimento de vítimas de emergências (Adão, 2012; Santos, 2013).

Ademais, a qualificação dos profissionais, envolvidos nas ocorrências que demandam o APH, diminui a possibilidade de morte durante a primeira hora. Esse primeiro atendimento, quando feito de maneira adequada ainda no local do acidente, pode reduzir a mortalidade em até 30% (Resende *et al.*, 2005).

Apesar de haver a capacitação em APH prevista na formação inicial do bombeiro militar, o esquecimento da sequência e dos procedimentos corretos pode gerar um atendimento inadequado e impactar diretamente na recuperação do paciente após um agravo à sua saúde (Santos, 2013).

Nessa circunstância, ações institucionais que estimulem a proficiência e habilidade desses militares são fundamentais para melhorar o serviço prestado pela Corporação. Para tanto, o Planejamento Estratégico 2017-2024 previu em sua estratégia institucional a atualização da capacitação permanente operacional, como uma das iniciativas do Objetivo 8, sobre capacitar e gerir por competências, no tema de recursos humanos (CBMDF, 2016).

Por conseguinte, fez-se necessário analisar a seguinte questão: **O cenário atual de educação permanente em APH no CBMDF é capaz de proporcionar a manutenção da proficiência dos Bombeiros Militares (BM) acerca dos conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para o correto atendimento inicial do paciente?**

Além disso, a análise das estratégias institucionais pode oferecer subsídios importantes às ações a serem implementadas futuramente. Assim, teve-se como objetivo **analisar a Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo GAEPH aos militares não especialistas em APH do CBMDF.**

Foram estabelecidos como objetivos específicos para este artigo:

- a) Apresentar a legislação que dá suporte à educação permanente em APH no CBMDF;
- b) Analisar as etapas da Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo GAEPH;
- c) Identificar as limitações encontradas na Atualização aplicada em 2022 na perspectiva dos multiplicadores e comandantes dos GBMs;
- d) Avaliar o conhecimento em APH, sobre contenção de hemorragias, parada respiratória e Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) dos militares do Quadro de Praças QBMG - 1, QBMG – 2, lotados na escala 24h e SECOM do COMOP e COESP;
- e) Apresentar proposta de programa de educação permanente em APH para os militares não especialistas em APH.

Para alcançar os objetivos propostos, a metodologia envolveu a pesquisa documental de portarias internas, boletins gerais e legislações que se aplicam às competências do CBMDF. Com a intenção de avaliar o conhecimento em APH dos militares da amostra utilizou-se um questionário contendo perguntas técnicas sobre os temas já citados. Por fim, foram utilizados questionários para obtenção de informações sobre a Atualização Operacional aplicada em 2022, estes foram direcionados a dois grupos distintos: os comandantes das unidades nas quais foi desenvolvida a Atualização Operacional e os multiplicadores que a aplicaram.

O artigo é apresentado em cinco seções. Além desta, há uma revisão bibliográfica abordando os principais pontos sobre a importância do serviço, ensino e educação permanente em APH e a sua relação com o CBMDF. A metodologia traz a classificação da pesquisa, os procedimentos metodológicos para atingir os objetivos e a descrição detalhada do universo e da amostra considerada para desenvolver o estudo.

Em seguida, os resultados e discussão foram apresentados na sequência dos objetivos específicos. Seguindo a exposição das legislações que tratam do tema, toda a estrutura da Atualização Operacional aplicada em 2022. As respostas e limitações apontadas pelos comandantes multiplicadores foram organizadas de acordo com as etapas da Atualização: seleção, preparação, EAD e prática. E por fim foram realizadas as considerações finais acerca do artigo apresentado e do cenário estudado ao longo do trabalho.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A seguir há a revisão bibliográfica de temas pertinentes para a compreensão da relevância do cenário de manutenção da proficiência dos Bombeiros Militares acerca do APH prestado à população.

2.1. O Atendimento Pré-Hospitalar

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é a assistência prestada aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica, que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte. O APH é chamado de móvel quando o atendimento chega precocemente à vítima após ter ocorrido esse agravo a saúde (Brasil, 2002).

Existem diferentes sistemas de emergência médica para prestar atendimento de emergência no local da ocorrência, contudo o modelo francês e o norte-americano destacam-se no Brasil. O modelo francês conta com médicos intervencionistas que realizam o atendimento com medidas terapêuticas iniciadas no local, para aumentar as chances de sobrevivência e reduzir sequelas, já o modelo vindo dos EUA propõe um atendimento com intervenções mínimas no local para que o transporte a um hospital adequado de referência ocorra o mais rápido possível (CBMDF, 2022a).

No Brasil durante muito tempo o APH foi realizado exclusivamente pelos Corpos de Bombeiros Militares Estaduais, seguindo um atendimento semelhante ao norte-americano. Entretanto, o APH estruturado pelas normas do Ministério da Saúde pode ser oferecido tanto pelo SAMU quanto por outros órgãos públicos e por empresas particulares, desde que seja orientado e regulado pela Central de Regulação (CBMDF, 2022a).

2.2. O APH no prognóstico do paciente

O aumento do número de acidentes, da violência urbana e da insuficiente estruturação da rede pública de saúde provocou, em 2001, por meio da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, o Ministério da Saúde a instituir o APH. Este surgiu como uma solução estratégica de medidas

relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de seus agravos (Mafra *et al.*, 2008).

Com o propósito de chegar o mais rápido possível ao local do agravo e prestar o atendimento inicial evitando complicações à vítima, o APH Móvel foi instituído na Portaria n. 2.048/2002 do Ministério da Saúde (Brasil, 2002). Ele visa assistir demandas de atendimento de emergência pré-hospitalar de maneira célere e precisa, pois o momento imediato após acidente é muito crucial para o estado futuro do paciente.

A “hora de ouro”, é o termo utilizado para se referir a este momento. Segundo Adão (2012) e Santos (2013), é o tempo crítico para a realização da avaliação e intervenção à vítima acidentada. A boa avaliação e precisa intervenção definirão a diferença entre a sobrevivência e recuperação do acidentado, ou seja, o que é executado ou não neste período impacta no prognóstico da vítima atendida (Eastridge; Holcomb; Shackelford, 2019).

A falta de atendimento pré-hospitalar e a omissão de socorro são os primeiros motivos de mortes e danos irreversíveis às vítimas de acidentes (Capez, 2007). Conhecimentos básicos sobre avaliação e intervenções primárias no APH podem evitar complicações futuras, minimizar o sofrimento da vítima e salvar vidas (Coelho *et al.*, 2004; Pinto, 2010).

Dominar procedimentos de suporte básico de vida como o protocolo XABCDE, contenção de hemorragias exsanguinantes atendimento a paradas respiratórias e cardiorrespiratórias pode influenciar drasticamente o desfecho de um quadro grave. Esses caracterizam-se como situações graves que levam a vítima a morte em pouco tempo (Krag *et al.*, 2011; Cullinane *et al.*, 2011),

Conforme Usero-Pérez (2020), a qualificação de todos os profissionais, envolvidos no atendimento a uma ocorrência que demande o APH imediato, diminui a possibilidade de morte durante a primeira hora. As técnicas e tratamentos cada vez mais acurados auxiliam no prognóstico e recuperação do paciente crítico, mas a capacitação dos recursos humanos pode reduzir a mortalidade em até 30% se o atendimento for adequado ainda no local do acidente (Resende *et al.*, 2005; Benders, Leenen, 2020).

2.3. Atendimento Pré-Hospitalar no CBMDF

O Atendimento Pré-Hospitalar é uma das atribuições do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF). Conforme legislações que versam sobre sua competência, como a Lei n. 7.479/1986, Estatuto do CBMDF, e Lei n. 8.255/1991, Lei de Organização Básica do CBMDF (LOB), descrevem essa como “instituição permanente destinada ao Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e de prestação de socorro nos casos de sinistros” (Brasil, 1986,1991).

A Portaria n. 2.048/2002 do Ministério da Saúde, que versa sobre o APH no ambiente extra-hospitalar, elenca os BM no rol de profissionais habilitados para este tipo de atendimento, desde que obedeçam aos padrões de atuação e capacitação definidos nas legislações pertinentes (Brasil, 2002).

No Distrito Federal, a Portaria Conjunta n° 40, de 5 de dezembro de 2018, instituiu o Serviço Unificado de Atendimento Pré-hospitalar (SUAPH), sendo o serviço prestado pelo CBMDF e pelo SAMU para o atendimento às urgências e emergências, utilizando recursos dos partícipes (Distrito Federal, 2018).

A Portaria prevê também que ao CBMDF compete realizar as atividades de resgate, suporte básico de vida, suporte intermediário de vida e suporte avançado de vida, por intermédio de ambulância, motocicleta, aeronave, lancha ou viatura de intervenção rápida (Distrito Federal, 2018).

Os dados estatísticos demonstram que a atividade de APH tem alta demanda na rotina do bombeiro militar. Segundo o Anuário Estatístico do CBMDF, das cerca de 128 mil ocorrências que foram atendidas no ano de 2021, aproximadamente 44 mil foram de emergências médicas, dentre as quais cerca de 20 mil eram de causas externas (CBMDF, 2023a).

A Corporação, visando cumprir o previsto na legislação atinente às suas atribuições, bem como corresponder a alta necessidade, conta com o GAEPH, unidade especializada e responsável pelo preparo dos recursos humanos e materiais, pela promoção da educação do pessoal das Unidades Multiemprego, o zelo pelo emprego e difusão da doutrina operacional e a padronização do treinamento das atividades de APH (Distrito Federal, 2010).

2.4. O ensino do APH no CBMDF

A prontidão, o domínio da situação e a correta avaliação da cena e do paciente para a aplicação de medidas corretas, segundo Eduardo, Felix e Silva (2005) são características esperadas dos profissionais envolvidos na cena do socorro.

Ao GAEPH compete a difusão da doutrina operacional, o treinamento operacional do bombeiro militar e a educação do pessoal lotado nas unidades de multiemprego nos assuntos relativos à APH (Distrito Federal, 2010). Para desenvolver essas competências, o grupamento conta com a capacitação em APH nos cursos de carreira e em alguns cursos de especialização:

Tabela 1 - Cursos e hora/aula de APH oferecidos pelo CBMDF

Curso	Hora/Aula
Curso de Formação de Praças (CFP) e Curso de Formação de Oficiais (CFO) ¹	120
Curso de Aperfeiçoamento de Praças (CAP) ²	25
Curso de Altos Estudos de Praças (CAEP) ³	40
Curso de Socorros de Urgências em Atendimento Pré-Hospitalar (CSU) ⁴	300

Fonte: ¹CBMDF, 2020a, ²CBMDF, 2020b, ³CBMDF, 2017, ⁴CBMDF, 2021.

No CBMDF, os cursos de carreira tem como objetivo, entre outros, doutrinar o militar a executar os protocolos e procedimentos adotados na Corporação e prepará-lo para o primeiro atendimento à pessoa em emergência, de forma a não produzir ou agravar lesões. Os cursos abordam temas como: avaliação do paciente, transporte e manipulação de vítima, suporte básico de vida, oxigenoterapia e assistência ao trabalho de parto (CBMDF, 2020a).

Além dos cursos de carreira, o APH também é ministrado no Curso de Socorros de Urgências em Atendimento Pré-Hospitalar (CSU) com a previsão de 300h/aula. O CSU é um curso de especialização ministrado a militares voluntários, selecionados em processo seletivo interno, que habilita o militar formado a assumir função de responsável técnico nas viaturas de APH (CBMDF, 2021).

Ambos os cursos se baseiam no ensino por competências, premissa utilizada pelo Sistema de Ensino Bombeiro Militar (SEBM) que visa estimular o conhecimento, as habilidades e atitudes para que o sujeito aprenda a desenvolver as ferramentas necessárias para resolver os problemas e tarefas complexas do dia a dia (MacClelland, 2023).

Desde 2021, o CSU adota o ensino híbrido, com uso da educação a distância (EAD) para o ensino teórico das disciplinas (CBMDF, 2021). O novo formato estimula o militar discente a ser um sujeito ativo no desenvolvimento das habilidades e conhecimentos oferecidos no curso.

Assim como os cursos essencialmente presenciais, as fases EAD realizadas dentro do CSU contam com uma etapa de avaliação, para reforçar o processo de ensino e aprendizagem realizado no SEBM. Assim, há a possibilidade de analisar e tomar decisões relevantes sobre a reformulação dos cursos em questão (Arieira *et al.*, 2009).

Os cursos devem prever todo o processo de ensino com o planejamento, a execução e a avaliação. Assim, se as iniciativas de avaliação não estiverem presentes, não há o processo de ensino e aprendizagem. Além disso é uma fase fundamental para corrigir e aperfeiçoar todo o ensino realizado pela Corporação (Luckesi, 2023).

2.5. Educação permanente em APH

A educação é um processo universal, mas são muitas as concepções e as práticas, diferentes e até antagônicas, que a materializam. Por isso, é preciso qualificá-la (Fernandes, 2012).

A educação permanente é aquela que se refere à continuidade da formação inicial, com foco no aperfeiçoamento profissional, mas que não necessariamente atende às necessidades no local de trabalho ou modifica o saber em relação ao trabalho. Relaciona-se a treinamentos, reciclagens e atualizações dos conhecimentos (Fernandes, 2012).

A educação permanente nos serviços de saúde tem foco no aprimoramento dos conhecimentos e habilidades de todos os profissionais envolvidos no cuidado do paciente. Tem como premissa revisar e desenvolver habilidades e garantir uma assistência de qualidade (Silva *et al.*,2020).

No Brasil, há a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída em 2004 e aprovada pelo Ministério da Saúde, que define a educação permanente como uma modalidade da educação na saúde, que é “a produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular” (Brasil, 2012).

Segundo o Glossário Temático, do Ministério da Saúde (Brasil, 2012, p.19):

A educação permanente contempla as atividades que possui período definido para execução e utiliza às atividades educacionais que visam promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas, por meio de experiências no campo da atuação profissional, no âmbito institucional ou até mesmo externo a ele” (Brasil, 2012, p.19).

Como os conhecimentos de APH abarcam inúmeros detalhes e frequentes atualizações de protocolos, é imprescindível que os profissionais envolvidos na cena do socorro passem por atualizações e capacitações (Resende *et al.*, 2005). Silva, Pereira e Benko (1989, p.9) descrevem o motivo da necessidade de investir no desenvolvimento dos profissionais de uma instituição:

A educação permanente deve ser entendida como um conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento do funcionário, com a finalidade de ajudá-lo a atuar mais efetivamente e eficazmente na sua vida institucional. A educação está voltada para melhorar ou atualizar a capacidade do indivíduo, em função das necessidades dele próprio e da instituição em que trabalha (Silva; Pereira; Benko,1989, p.9).

A missão das instituições militares deve ser planejada para contemplá-la por inteiro, uma vez que a missão institucional é desempenhada por muitas partes. Portanto, a sua efetiva realização é construída pelo desempenho de qualidade de toda a Corporação, sendo necessário sensibilizar e motivar o militar para que exerça de forma satisfatória as suas obrigações com foco no cumprimento da missão

conjunta. Por esse motivo a educação permanente em instituições militares tem suas peculiaridades (Jesus, 2018).

Santos (2013, p.35) relata a importância do reforço do aprendizado inicial:

Aquele militar que não pratica o que aprendeu no curso de formação em relação ao APH esquece detalhes importantes para uma correta execução da atividade, o que pode representar um risco para aqueles que forem atendidos por este militar em algum momento de necessidade. Para que não haja este esquecimento, se faz necessária a "reciclagem" dos conhecimentos do militar periodicamente, que seria uma continuidade em sua formação, já que esta é progressiva ao longo de toda a sua carreira (Santos, 2013, p.35).

Em razão disso, Santos (2013) destaca a importância da extensão da capacitação a todos os bombeiros militares envolvidos no socorro, pois a falta de prática pode fazer diferença no momento crucial e ser determinante no desfecho da ocorrência.

Santos (2013, p. 35), discute também sobre o desafio da realização desta capacitação para a Corporação, devido à baixa disponibilidade de instrutores, mas propõe:

Necessário o aumento do efetivo de militares instrutores da OBM, além de uma retirada estratégica de militares de suas unidades para que possam ficar, por um período determinado, dedicados exclusivamente à realização do curso[...] qualificação estratégica de um ou mais representantes de cada unidade, para que estes fossem incumbidos da missão de repassar os conhecimentos para seus colegas de unidade (SANTOS, 2013, p. 35).

Silva (2013) aponta que é primordial o incentivo dos militares para a busca de atualizações e conhecimento. A missão institucional está atrelada ao desempenho dos componentes da Corporação e este associado à motivação individual. Em um ambiente corporativo a motivação é uma das principais alavancas que contribui efetivamente para o alcance da competitividade. Filgueira e Passos (2016) afirmam que a instituição pode e deve promover um ambiente que proporcione maior motivação para os colaboradores, a fim de atingir os objetivos estabelecidos para o longo prazo.

2.6. A educação permanente no CBMDF

Há diversas normativas que regulam e exigem do CBMDF, como um dos órgãos responsáveis pelo APH, o ensino e a instrução dos seus militares. Uma delas é a Portaria 2048, publicada em 2002, pelo Ministério da Saúde que estabelece os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. A portaria denomina o Bombeiro Militar como profissional não oriundo da saúde e prevê (Brasil, 2002):

Atuam na identificação de situações de risco e comando das ações de proteção ambiental, da vítima e dos profissionais envolvidos no seu atendimento, fazem o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, **obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste Regulamento** (Brasil, 2002, grifo nosso).

A capacitação prevista na Portaria n. 2048 propõe que o BM participe de programas de treinamento e educação permanente promovidos pelos Núcleos de Educação em Urgência (NEU). Estes têm como princípio a educação permanente como estratégia de acreditação dos serviços.

Ademais, a portaria possui em seu rol de objetivos operacionais a promoção de programas de formação e educação permanente na forma de treinamento em serviço. Sugere ainda que a progressão funcional dos trabalhadores em urgências seja vinculada ao cumprimento das exigências mínimas de capacitação, bem como à adesão às atividades de educação permanente (Brasil, 2002).

A Portaria n. 40 de 05 de dezembro de 2018, que dispõe sobre a instituição do Serviço Unificado de APH (SUAPH) entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) e o CBMDF cita a educação permanente como um dos eixos da SUAPH. A Portaria traz ainda a seguinte citação (Distrito Federal, 2018):

Art. 7º Para efeito desta Portaria Conjunta **competem ao Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal:**

XXXII - **prover a educação permanente, em conjunto com o SAMU192,** aos profissionais do SUAPH nas áreas de suporte básico de vida; [...] qualidade e segurança do paciente; uso de EPI, dentre outros; [...]

Art. 10. A Comissão Técnica Permanente reunir-se-á conforme disponibilidade e demandas, tendo como atribuições:

II - **Gerenciar a educação permanente** integrada em regulação, despacho, intervenção e atendimento pré-hospitalar em urgências e emergências;(Distrito Federal, 2018, grifo nosso).

No CBMDF a educação permanente é tratada na Diretriz do Sistema de Ensino BM (SEBM), via Portaria n. 32 de 2022, publicada em BG 156 de 2022. A diretriz prevê que o SEBM deve dimensionar as atividades de ensino de forma a (CBMDF, 2022b):

VI - empregar, nos EEs responsáveis pela condução dos cursos do SEBM, metodologias e técnicas atuais e inovadoras que possibilitem as capacitações operacionais e tecnológicas, e que estimulem atitudes favoráveis à auto aprendizagem, como condição necessária à **educação permanente, de forma a possibilitar a manutenção dos recursos humanos em constante adaptação aos avanços tecnológicos, a fim de garantir tanto uma aprendizagem efetiva, quanto o aprimoramento das competências profissionais dos bombeiros militares**(CBMDF, 2022b, grifo nosso).

Além da Portaria que trata das diretrizes do SEBM, a educação permanente também figura no Regimento Interno do CBMDF, quando estabelece, entre outras competências da Seção Técnica de Saúde do GAEPH, a de “apoiar a Seção de Doutrina, Ensino e Instrução (SEDEI) nas questões técnicas e programas de treinamento e educação permanente” (CBMDF, 2020c). A mesma norma reitera o tema nas atribuições da Seção de Doutrina, Ensino e Instrução:

À Seção de Doutrina, Ensino e Instrução, além das atribuições constantes no art. 447, compete:

I - Administrar as atividades relacionadas à realização de cursos, instruções, **programas de capacitação permanente** e palestras realizadas pelo Grupamento;

II - **Promover a capacitação permanente** e o aperfeiçoamento técnico-profissional do pessoal lotado no GAEPH e nas unidades de multiemprego, na área de APH; [...]

IV - Elaborar material didático, disponibilizar recursos bibliográficos e preparar instrutores e monitores para a execução das instruções; [...] (CBMDF, 2020c, grifo nosso).

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa, para melhor compreensão, foi classificada quanto a sua natureza, método, objetivos, abordagem e procedimentos.

3.1. Classificação de pesquisa

Este artigo é de natureza aplicada, pois avaliou a Atualização Operacional em APH aplicado em 2022 no CBMDF, apresentando suas limitações e sugerindo possíveis soluções. Segundo Prodanov e Freitas (2013), pesquisas de natureza aplicada propõem respostas para um problema específico, objetivando gerar conhecimentos para aplicação prática. Quanto aos objetivos, se enquadra como descritivo, pois retratou as características da educação permanente em APH no CBMDF e identificou as limitações da Atualização Operacional citada.

A abordagem da pesquisa é qualitativa, em razão da aplicação de questionário aos comandantes e multiplicadores, o qual é composto de perguntas abertas, para levantamento das limitações das etapas da atualização. Ainda sobre a abordagem, é também dita quantitativa, em virtude da avaliação de conhecimento em APH dos militares da amostra selecionada, feita por meio de questionário de questões objetivas (Prodanov; Freitas, 2013).

3.2. Procedimentos metodológicos

A revisão de literatura teve como base artigos científicos, manuais e dissertações, que estão disponíveis nos bancos de dados: Biblioteca Digital do CBMDF e Google Acadêmico.

Os artigos selecionados para a revisão foram encontrados nas bases de dados utilizando os seguintes termos de pesquisa: capacitação em APH, APH para bombeiros militares, atendimento inicial, vítima de trauma, APH e prognóstico do paciente, formação militar, formação permanente, educação permanente, trauma, atendimento pré-hospitalar, acidente de trânsito.

A revisão de literatura nos tópicos sobre educação permanente apresentou limitações devido à escassez de trabalhos publicados sobre a educação permanente em saúde fora de ambientes hospitalares ou aplicada ao APH.

A pesquisa documental sobre a legislação pertinente ao tema foi feita através de busca no site do CBMDF, dos boletins gerais da Corporação, das instruções normativas e das portarias publicadas para regular a instrução e capacitação dos militares. Ademais, foi pesquisado no buscador *google* a legislação federal e estadual que exigia do CBMDF a capacitação dos seus integrantes na área de APH. Esta pesquisa documental pretendia cumprir o objetivo específico de apresentar a legislação que dá suporte à educação permanente em APH no CBMDF.

Para avaliar o conhecimento em APH dos militares da amostra, foi utilizado o Questionário, constante no APÊNDICE A, elaborado com a ferramenta *Google Forms* e enviado via Sistema Eletrônico de Informações (SEI) para as secretarias das unidades selecionadas para o estudo, com período aberto para respostas nos meses de setembro a dezembro de 2022.

O questionário foi composto por questões objetivas para caracterização da amostra e perguntas técnicas sobre: contenção de hemorragia, parada respiratória e OVACE. O conhecimento técnico abordado nesse questionário teve o mesmo enfoque dado pela fase de Ensino à Distância (EAD) da Atualização Operacional de 2022, com a finalidade de que o procedimento metodológico da pesquisa tivesse correspondência com os conhecimentos abordados naquele processo de ensino.

O Questionário A obteve 553 respostas. Dessas respostas, foram excluídas as respostas que continham campos em branco, e as respostas de militares que não faziam parte da amostra selecionada. Após as exclusões, foram consideradas 345 respostas válidas para a pesquisa.

Para analisar as etapas da Atualização Operacional aplicada em 2022, foi utilizado o Boletim Geral 143, de 1º de agosto de 2022, que descrevia como seria conduzido todo o processo da Atualização Operacional. As etapas foram descritas nos resultados.

Para detectar as limitações da Atualização Operacional, na perspectiva dos comandantes e multiplicadores, foram utilizados dois questionários elaborados com a ferramenta *Google Forms*, contendo perguntas objetivas e perguntas abertas, permitindo a análise qualitativa proposta.

O Questionário presente no Apêndice B, foi enviado via SEI a todos os 24 comandantes dos Grupos Multiemprego no período de janeiro a julho de 2023. Foram obtidas 19 respostas.

O Questionário presente no Apêndice C, aplicado aos multiplicadores da Atualização Operacional, foi enviado por meio de aplicativo de mensagens, *Whatsapp*, diretamente para os 27 militares constantes na lista disponibilizada pela Seção de Instrução do Estado-Maior Operacional (SEINS/EMOPE). Foram obtidas 18 respostas.

Uma questão importante a ser considerada, é que dois terços do universo de multiplicadores responderam ao questionário. Contudo, apesar da lista conter 27 nomes, muitos militares não participaram efetivamente da execução completa da Atualização Operacional, logo, impactando não somente na coleta de dados desta pesquisa, mas nas limitações verificadas na eficácia da Atualização, que serão detalhadas nos resultados encontrados por este artigo.

3.3. Universo e amostra

Considerando a avaliação de conhecimento em APH proposta pelo Questionário, presente no Apêndice A, foi estabelecido como universo o conjunto de militares dos Quadros de Praças QBMG-1 e QBMG-2, lotados na prontidão do Comando Operacional (COMOP) e Comando Especializado (COESP), composto de 2494 militares, excluídos os 560 militares que possuem os cursos de especialização em APH promovidos pelo CBMDF, resultando em um universo de 1934 militares. Os dados foram obtidos junto à Seção de Recursos Humanos (SEREH) do EMOPE(CBMDF, 2023b).

Dessa forma, os 345 respondentes cujas respostas foram consideradas válidas compõem a amostra do Questionário A. Trata-se de amostra não probabilística por acessibilidade (Gil, 2014), pois buscou-se o maior número de respostas dentro do

universo estabelecido, e posteriormente foram selecionadas somente as respostas de interesse ao estudo. Este método possibilitou o acesso a muitas respostas, mas não há garantia de que os integrantes da amostra possam representar o universo.

Quanto ao levantamento de informações acerca das limitações da Atualização Operacional, o universo considerado para o Questionário, no Apêndice B, foi o número total de Comandantes das unidades selecionadas para o estudo (24), e a amostra obtida como o número de respondentes (19). Da mesma forma, o universo considerado para o Questionário do Apêndice C constitui-se do total de multiplicadores (27), e como amostra o número de respondentes (18). Ambas as amostras são não probabilísticas por acessibilidade (Gil, 2014), restritas aos comandantes e multiplicadores que responderam ao questionário proposto.

3.4. Instrumentos de pesquisa

O questionário (Apêndice A) foi elaborado para avaliar o conhecimento em APH, contendo apenas questões fechadas, sendo 6 questões para caracterizar a amostra, 3 questões para expor a importância do conhecimento em APH e 8 questões para aferir o conhecimento de procedimentos técnicos em APH.

Com a finalidade de identificar as limitações das etapas da Atualização Operacional empregou-se o Questionário (Apêndice B) destinado aos comandantes, composto por 2 questões para identificação da amostra, 5 questões abertas sobre o processo de seleção dos multiplicadores, 1 questão aberta sobre a preparação dos multiplicadores e 3 questões abertas sobre a fase de execução da Atualização.

O questionário enviado aos multiplicadores (Apêndice C) inclui 2 questões para identificação da amostra, 3 questões abertas sobre a seleção dos multiplicadores, 4 sobre o curso e preparação destes militares e 3 questões abertas sobre a execução da Atualização.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para alcançar o objetivo geral deste estudo, os resultados obtidos serão demonstrados e discutidos à luz dos objetivos específicos da pesquisa.

4.1. Legislação que dá suporte à educação permanente em APH no CBMDF

A legislação que dá suporte à educação permanente em APH no CBMDF foi apresentada na Revisão de Literatura, com o propósito de responder a seguinte questão: A legislação apresenta requisitos que exijam a educação permanente dos Bombeiros Militares (BM)?

Em resumo, os seguintes normativos abordam o assunto:

- a) Portaria n. 2048/ 2002 do Ministério da Saúde;
- b) Portaria n. 40/ 2018 do Distrito Federal;
- c) Portaria n. 32/ 2022 do CBMDF;
- d) Regimento Interno do CBMDF publicado em 2020.

A resposta ao questionamento é que, mesmo com a escassez de normas que exijam e façam determinações sobre o processo de educação permanente realizado na Corporação em relação ao conhecimento de APH, há a previsão de requisitos como:

- a) Portaria n. 2048/2002:
 - I. Participação do BM em programas de treinamento e educação permanente promovidos pelos Núcleos de Educação em Urgência (NEU);
 - II. Previsão da educação permanente como princípio dos NEU como estratégia de acreditação dos serviços de APH;
 - III. Previsão de programas de formação e educação permanente na forma de treinamento em serviço aos profissionais previstos na portaria;
 - IV. Previsão da vinculação da progressão funcional dos trabalhadores

em urgências ao cumprimento das exigências mínimas de capacitação, bem como à adesão às atividades de educação permanente.

b) Portaria n. 40 de 2018:

- I. A competência do CBMDF em prover a educação permanente aos profissionais envolvidos no atendimento unificado junto ao SAMU DF;
- II. A atribuição à Comissão Técnica Permanente , composta pelo Comandante Especializado, Comandante do GAEPH e pelo chefe da Seção Técnica do GAEPH de gerenciar a educação permanente no SUAPH.

c) Portaria n. 32/2022:

- I. Previsão do emprego, nos EEs de metodologias e que possibilitem as capacitações operacionais e tecnológicas, necessárias à educação permanente.

d) Regimento Interno/2020:

- I. Atribui a Seção Técnica de Saúde do GAEPH a necessidade de dar apoio a SEDEI do GAEPH nas questões técnicas e programas de treinamento e educação permanente.

Nota-se, portanto uma carência de previsões legais para o estabelecimento institucional de iniciativas que prezem pela educação permanente em APH, apresentando-se, assim, como uma das principais lacunas que dificultam o desenvolvimento da cultura de capacitação permanente dentro da Corporação.

O cenário observado corrobora com a complexidade envolvida na promoção da educação permanente apresentado por Jesus (2018). Para o autor, isso demanda uma série de esforços para garantir o seu sucesso, e é essencial que esse tema seja abordado não apenas nas leis e normas da Corporação, mas também seja incorporado no cotidiano do serviço.

O autor sugere que a educação permanente em instituições militares tem suas peculiaridades, pois deve ser planejada para contemplá-la por inteiro, uma vez que a missão institucional é desempenhada por muitas partes e é construída pelo desempenho de qualidade de toda a Corporação (Jesus, 2018).

O cenário identificado no CBMDF indica a necessidade de uma abordagem normativa mais abrangente, que ofereça uma descrição mais precisa do assunto, que proponha métodos capazes de promover efetivamente essa transformação cultural, e que também apresente ferramentas para aplicação e monitoramento de sua eficácia.

4.2. As etapas da Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo GAEPH

Para analisar as etapas da Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo GAEPH, o Boletim Geral n. 143, de 1º de agosto de 2022 foi analisado.

O curso foi proposto pelo Comando Operacional (COMOP) do CBMDF com o objetivo de promover a capacitação em APH dos BM não especialistas.

A Atualização Operacional foi executada seguindo a sequência de etapas determinada pelo GAEPH:

- a) Seleção dos multiplicadores;
- b) Preparação dos multiplicadores;
- c) Aplicação da Atualização Operacional na fase EAD; e
- d) Aplicação prática da Atualização Operacional.

A **seleção dos multiplicadores** foi feita pelo GBM utilizando critério próprio. A única exigência solicitada pelo GAEPH foi de selecionar um militar de cada GBM, formado no Curso de Socorros de Urgência a partir do ano de 2021. Esses realizaram durante 1 semana a Fase de Preparação, promovida pelo GAEPH, e tornaram-se multiplicadores, promovendo as oficinas práticas nos respectivos grupamentos aos militares discentes.

A **preparação dos multiplicadores** foi desenvolvida pela SEDEI/GAEPH de forma híbrida, EAD e presencialmente no GAEPH, com objetivo de capacitar o multiplicador a ministrar aulas teóricas e práticas de APH.

A etapa à distância foi realizada por meio de: disponibilização de materiais; orientações para estudo individual; uma atividade de planejamento e preparação de uma aula experimental. A etapa presencial foi desenvolvida com estratégias de ensino ativo: aula expositiva e dialogada; sala de aula invertida; apresentação de uma aula experimental.

A avaliação da aprendizagem dos multiplicadores foi somativa, e julgou o desempenho prático individual no planejamento e a forma de ministrar a aula teórica

e/ou prática. Após essa preparação o multiplicador estava apto a aplicar a fase prática aos militares do seu grupamento.

A fase EAD e fase PRÁTICA aplicada aos militares discentes nos grupamentos ocorreu nos períodos entre 1º agosto a 30 novembro 2022, com carga horária total de 20 h/a, abordando conteúdo de PCR/RCP, OVACE e controle de hemorragia.

Na **Fase EAD**, o militar tinha o prazo de 7 dias para conclusão de 6h/aula de atividades. O aprendizado ocorreu sem acompanhamento de um tutor e era composto por: uma leitura dirigida de texto; um vídeo aula expositiva; dois vídeos demonstrativos das técnicas com audiodescrição; resolução de um exercício de aprendizagem com quatro questões (CBMDF, 2022c).

A avaliação na modalidade EAD era composta da seguinte forma:

- a) 25 pontos - Frequência nas atividades propostas;
- b) 25 pontos - Pontuação máxima obtida no exercício de aprendizagem em três tentativas;
- c) 50 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação teórica online em uma tentativa.

Se o participante não obtivesse o rendimento mínimo, esse teria oportunidade de realizar uma avaliação de recuperação uma semana depois com supervisão para evitar fraude.

A **Fase Presencial** foi realizada por meio da aplicação de oficinas dentro do período citado, entre agosto e novembro de 2022, sendo conduzida pelos multiplicadores nos respectivos grupamentos. O militar discente estava habilitado a realizar a Fase Presencial após concluir a Fase EAD com rendimento mínimo de 70% para a aprovação.

As atividades foram focadas no desenvolvimento das habilidades práticas com duas oficinas de treinamento prático das técnicas e procedimentos e um simulado de atendimento em equipe (CBMDF, 2022c).

A avaliação na modalidade presencial foi baseada no desempenho prático em equipe, devendo apresentar rendimento mínimo de 70% para aprovação:

- a) 100 pontos - Pontuação máxima obtida no simulado de atendimento com lista de checagem.

Caso a equipe não obtivesse a nota mínima para aprovação na fase presencial, a avaliação seria refeita 5 dias após a aplicação da primeira avaliação prática.

A aprovação da Atualização Operacional estava vinculada a um rendimento de no mínimo 70% na média das notas da fase EAD e Ensino Presencial.

Além dessa descrição, o BG n.143 de 1º de agosto 2022 trouxe orientações gerais para que o Comando de Área (COMAR) gerenciasse a alocação de instrutores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.

Os instrutores deveriam ficar à disposição exclusiva da instrução nos dias em que estivessem aplicando o conteúdo prático para as alas de serviço. Os grupamentos poderiam decidir se as instruções ocorreriam na folga dos militares ou se durante o serviço.

Ao fim das instruções e avaliações, o grupamento deveria enviar à Seção de Instrução do Estado Maior Operacional (SEINS/EMOPE) a relação dos militares que participaram com aproveitamento da instrução prática.

Ao examinar a sistematização da Atualização Operacional de 2022, evidenciava-se que a sugestão de envolver militares dos grupamentos como instrutores e, conseqüentemente, multiplicadores do conhecimento em APH, é uma iniciativa louvável, já que a capacitação de cerca de 1900 militares da prontidão do COMOP representa um desafio considerável, dada a limitada quantidade de militares alocados na SEDEI/GAEPH, que atualmente conta com 15 instrutores na seção.

Sugestão apontada por Santos (2013), que propõe o aumento do efetivo de militares instrutores da OBM, além de uma retirada estratégica de militares de suas unidades, a qualificação estratégica de representantes de cada unidade, para repassar os conhecimentos para seus colegas de unidade.

A seleção de militares multiplicadores contou com a exigência do militar ser especialista e formado no CSU a partir de 2021. Entende-se que essa condição visa elevar a qualidade das instruções, ao considerar o conhecimento técnico do militar e sua familiaridade com o método de ensino híbrido, já que a partir do ano mencionado, o CSU passou a utilizar o ensino híbrido em sua formação, e essa medida busca aproveitar essas oportunidades (CBMDF, 2021).

Contudo, a restrição de escolher exclusivamente militares com formação no CSU acarretou fragilidade no projeto, dado que esse contingente de especialistas é

limitado nos grupamentos, o que resultou em desafios na gestão das escalas de trabalho, evidenciado nas respostas dos comandantes e multiplicadores.

Ademais, outra sistemática a ser valorizada, foi a fase de preparação dos multiplicadores realizada de forma híbrida, resultando na redução do tempo em que os militares estariam fora da escala de serviço.

Segundo Santos (2013), a retirada estratégica de militares de suas unidades para que possam ficar, por um período determinado, dedicados exclusivamente à realização do curso é fundamental para possibilitar a realização de iniciativas de educação permanente nas instituições militares.

4.3. Limitações das etapas da Atualização Operacional aplicada em 2022

As limitações apontadas a seguir são as perspectivas dos comandantes e multiplicadores das unidades que realizaram a Atualização Operacional proposta, a fim de responder ao questionamento: Há limitações no processo de aplicação da Atualização Operacional em APH aplicado em 2022 no CBMDF?

Os resultados foram apresentados segundo as etapas da atualização: seleção dos multiplicadores, preparação dos multiplicadores, aplicação da Atualização Operacional na fase EAD e fase PRÁTICA para os militares discentes, com a visão dos comandantes e multiplicadores.

O Questionário do apêndice B, foi enviado aos 24 comandantes de todas as unidades multiemprego e foram obtidas 19 respostas.

O Questionário do apêndice C, foi enviado aos 27 multiplicadores constantes na lista disponibilizada pela SEINS/EMOPE e foram obtidas 18 respostas.

4.3.1. Etapa de seleção dos multiplicadores

A. Comandantes

Q3 - A quantidade de multiplicadores foi suficiente para capacitar todo o efetivo do GBM?

17 comandantes responderam “Sim” e 2 responderam “Não”. Além do seguinte comentário: “Entendemos que precisavam ser dois, mas houve dificuldade em conseguir mais um militar com boa vontade para participar.”

Q4 - Quais as dificuldades encontradas para a seleção dos multiplicadores?

10 comandantes dos 19 apontaram algum tipo de dificuldade, agrupadas e resumidas como: adequação de escala, falta de voluntariado dos militares, poucos militares especialistas disponíveis. A seguir destacam-se algumas respostas recebidas:

“Quantidade de militares com APH reduzida no GBM e a falta de voluntariado.”

“É importante que o militar venha de boa vontade para ministrar as instruções.”

“Acredito que a existência cada vez menor de militares cursando a especialização no CSU. O que faz com que frequentemente as mesmas figuras sejam utilizadas como multiplicadores de conhecimento.”

“Retirar militares da escala para realizar a capacitação, uma vez que esta OBM conta com baixo efetivo de socorristas.”

Q5 - Quais os benefícios que os multiplicadores tiveram por estarem atuando nesta função?

Dos 19 respondentes, 6 comandantes concederam dispensa e 1 realizou elogio em Boletim Geral (BG).

Q6 - Houve alguma condição de trabalho diferenciada para o multiplicador?

No que tange à condição de trabalho, todos os comandantes retiraram os multiplicadores da escala de serviço, assim como orientado pelo BG n. 143 de 1º de agosto de 2022.

Q7 - O(a) senhor(a) sabia como seria desenvolvido o projeto e explicou para o militar como o programa de educação continuada seria realizado?

7 comandantes responderam “Não” e 12 responderam “Sim”.

É relevante constatar que uma das principais dificuldades apontadas para a seleção dos militares foi o ajuste nas escalas mesmo que a orientação geral do Comando Operacional (COMOP), conforme o Boletim Geral (BG) n. 143 de 2022, tenha sido o gerenciamento de militares multiplicadores por parte dos Comandos de Área (COMAR).

A recomendação visa garantir a cobertura de todos os grupamentos e, dessa forma, evitar precisamente as dificuldades relacionadas às escalas. Logo, observa-se que para futuras iniciativas é importante reforçar a intervenção do COMAR no gerenciamento dos militares das suas áreas.

A segunda dificuldade apontada é a motivação do militar para tornar-se um multiplicador/instrutor. Segundo Silva (2013), o alcance do objetivo da instituição está diretamente ligado ao desempenho individual e coletivo, e esse está rigorosamente atrelado à motivação. Portanto, a falta de motivação dos militares para assumir a função de multiplicador pode ter refletido na condução e qualidade geral da Atualização Operacional.

A falta de incentivos formais, por parte da Corporação, aos militares que assumem a função de multiplicador pode ser uma causa da desmotivação identificada. Essa deficiência fica evidente nas respostas à Q5, visto que apenas 7 dos 19 comandantes ofereceram algum tipo de benefício. Portanto, como medida para mitigar o impacto dessa limitação, propõe-se que as próximas iniciativas incluam incentivos aos multiplicadores selecionados, visando estimular o voluntariado.

Em relação à Q7, é importante destacar que 7 comandantes (25º GBM, 36º GBM, 22º GBM, 3º GBM, 37º GBM, 6º GBM e 9º GBM) afirmaram que não realizaram reunião de alinhamento entre eles e os multiplicadores, para: apresentar a proposta do COMOP/GAEPH, manifestar as expectativas da atuação desses militares a frente das instruções, ou ainda, sobre a importância da capacitação permanente para a melhoria da qualidade do serviço prestado tanto pelo grupamento quanto pela Corporação como um todo.

Coincidentemente 4 militares dos GBMs que não realizaram essa reunião de alinhamento (3º GBM, 37º GBM, 6º GBM e 9º GBM) mesmo selecionados não participaram da etapa de preparação dos multiplicadores. Estes militares foram

substituídos na função, mas os substitutos não participaram da etapa de preparação oferecida no GAEPH, o que potencialmente afetou a qualidade da Atualização Operacional proposta.

A criação da cultura de capacitação e educação permanente envolve todos os níveis de atuação, portanto é crucial que os comandantes dos grupamentos estejam a par da proposta e reforcem a importância desse processo. Assim sendo, como sugestão para o próximo ciclo de Atualização sugere-se que os comandantes estejam envolvidos.

B. Multiplicadores

Q3 - Você acredita que a seleção dos multiplicadores foi realizada da maneira adequada?

Obteve-se 10 respostas “Sim” e 8 respostas “Não”.

Q4 - Caso sua resposta tenha sido NÃO, em quais pontos é possível melhorar a seleção dos multiplicadores?

Todos (8) responderam em síntese “Selecionar multiplicadores que sejam voluntários”. Destaca-se a seguir algumas das respostas:

“O ideal seria selecionar militares voluntários que tenham interesse em dar instrução”

“Algumas secretarias não sabiam o real motivo sobre a escalação desses militares, não necessariamente o militar selecionado foi voluntário.”

“A maioria não sabia qual o objetivo de ir para o GAEPH receber as instruções.”

“Não foi explicado a muitos militares qual a real proposta de ir ao GAEPH”

Q5 - A quantidade de multiplicadores é suficiente para capacitar todo o efetivo do seu GBM?

11 responderam “Sim” e 7 responderam “Não”.

Segundo, Filgueiras e Passo (2016) não é tarefa da administração pública motivar as pessoas que trabalham na organização, já que a motivação é um processo individual, que está associado com o conteúdo do cargo que ocupa e das funções que exerce envolvendo o reconhecimento profissional.

Embora não seja o papel da Administração, a Corporação pode e deve promover um ambiente que proporcione maior motivação para os militares, a fim de atingir os objetivos estabelecidos pelo comando e melhorar os serviços prestados à sociedade (Filgueiras; Passos,2016)

Sendo assim, como dito anteriormente, é fundamental que os militares sejam incentivados para o voluntariado, lançando mão de ferramentas formais como dispensa recompensa, elogios em BG ou com uso de iniciativas informais como a simples explicação do motivo pelo qual o militar está envolvido em determinada atividade/missão.

Em relação ao número de multiplicadores, há uma divergência notável entre as respostas dos multiplicadores e as dos comandantes. Enquanto 17 dos 19 comandantes afirmaram que a quantidade era adequada, quase a metade (7) dos multiplicadores considerou que o número de militares foi insuficiente. Portanto, esse aspecto deve ser reavaliado na próxima implementação da Atualização Operacional.

4.3.2. Preparação dos multiplicadores

A. Comandantes

Q8 - Houve impacto na escala para que o multiplicador fizesse a capacitação promovida no GAEPH?

Os comandantes foram questionados quanto ao impacto na escala devido o multiplicador ficar à disposição da capacitação durante este período (1 semana).

9 responderam que “Sim” e 10 responderam “Não”. Os grupamentos que tiveram impacto na escala acrescentaram a seguinte informação as suas respostas:

“Sim, devido a quantidade baixa de militares especialistas.”

“Sim, devido baixo efetivo”

Grande parte dos comandantes apontou como limitação o impacto na escala de serviço, entretanto a etapa de preparação foi realizada durante 1 semana em formato híbrido, a fim também de otimizar o tempo que o militar ficaria fora da escala.

Além do mais, na publicação no BG n. 143, de 1º de agosto de 2022, há a orientação de que o COMAR poderia gerenciar a alocação de instrutores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos. Logo, esta limitação poderia ter sido evitada.

B. Multiplicadores

Q6 - Você fez o curso de preparação realizado no GAEPH aos multiplicadores/instrutores?

Apenas 11 dos 18 multiplicadores realizaram a fase, logo 7 militares não fizeram a preparação prevista.

Q7 - O tempo de curso feito no GAEPH foi suficiente para influenciar na qualidade das instruções de APH ministradas por você no seu GBM?

Q8 - Os assuntos abordados (sistema de ensino BM, oratória, preparação de aulas) fizeram você se sentir capacitado para ministrar instrução?

Todos os multiplicadores que participaram responderam “Sim” para ambas as perguntas.

Q9 - Se você pudesse sugerir melhorias na etapa de preparação dos multiplicadores/instrutores, quais seriam?

Em relação às melhorias os multiplicadores sugeriram o seguinte:

“Não há necessidade do CSU. Na minha OM tem falta de socorristas e são diversas as escalas que os militares com CSU já concorrem. Poderiam ser escalados militares com curso APH também. Afinal, APH é atividade fim do CBMDF e todos os militares devem saber o mínimo para desempenhá-la.”

“Demonstração prática de como seria cada aula que aplicaríamos nos GBMs”

“Os instrutores estarem mais alinhados e os alunos saberem pra que estão indo lá”

“Programar uma instrução padrão para ser ministrada no quartel do militar”

A informação de que apenas 11 dos 18 multiplicadores completaram a etapa de preparação requer uma análise, pois isso deve ser evitado. Além do mais, esse fato pode ter um impacto direto na qualidade das oficinas ministradas à tropa.

A responsabilidade de escolha do militar para tal função é do grupamento, sendo necessária cautela e atenção para definir o militar mais adequado para desempenhar essa função. Além disso, é fundamental enfatizar a importância da sua participação na Fase de Preparação, já que todos os multiplicadores afirmaram na Q8 se sentir mais preparados após esse momento.

Strange e Banning (2015), reforçam que a preparação prévia dos professores aprofunda seus conhecimentos sobre o tema a ser ministrado, possibilitando planejar atividades relevantes e selecionar recursos didáticos adequados.

A fase de preparação aborda tópicos essenciais à habilitação desse militar que, a priori, não teve experiência anterior como instrutor, destacando-se temas como: comunicação e oratória, o planejamento de ensino e as estratégias e técnicas de ensino. Assim, é primordial a manutenção dessa fase para os cursos que serão aplicados em outras oportunidades.

Em relação às sugestões de melhoria da etapa de preparação, os multiplicadores sugeriram a criação de um "modelo padrão de instrução para oficinas práticas". Essa sugestão é notável, uma vez que pode simplificar a condução das oficinas e reduzir possíveis influências e variações que poderiam afetar a qualidade da instrução prática.

Outra recomendação trazida por um dos multiplicadores foi: "Não há necessidade do CSU. Na minha OM tem falta de socorristas. Poderiam ser escalados militares com curso APH também". Esta declaração pode ser explorada numa iniciativa futura para reprimir a sobrecarga dos mesmos militares e promover um sistema de rodízio para o desempenho dessa função.

Por último, foi sugerido que "os instrutores estejam mais alinhados e os alunos saibam por que estão lá". Essa recomendação pode ser atendida por meio de reuniões de alinhamento envolvendo o COMOP, GAEPH e comandantes para destacar a importância da educação permanente e para alinhamento de expectativas.

4.3.3. Execução da capacitação – Fase EAD

A. Comandantes

Uma série de perguntas abertas foi feita para avaliar as limitações e possíveis soluções para a implementação da capacitação. Abaixo estão apresentados os resultados das respostas, com os temas de maior frequência obtidos com as respostas dos 19 comandantes e dos 18 multiplicadores.

Q9 - Quais as dificuldades para que os militares cumprissem a fase EAD? Quais as soluções propostas?

10 comandantes não relataram dificuldades, abaixo está a compilação das demais respostas.

Tabela 2 – Compilado de respostas sobre as dificuldades e solução da fase EAD segundo os comandantes da amostra.

Respostas Compiladas	Número de respondentes e principais comentários
Acesso ao sistema	5 comandantes
	“O manejo com o sistema. Ajuda de outros militares que tinham uma certa facilidade”
	“Foi disponibilizado apoio durante o expediente para a fase EAD”
Conciliar com o serviço operacional	1 comandante
	“Em dia em que estavam de serviço foi necessário substituir a militar”
Falta de controle da finalização da parte EAD	3 comandantes
	“Não houve controle, e não sei como verificar quais os militares cumpriram totalmente a parte EAD”

Fonte: a autora.

B. Multiplicadores

**Q10 - Quais as dificuldades para que os militares cumprissem a fase EAD?
Quais as soluções propostas?**

8 multiplicadores não apontaram dificuldades.

Tabela 3 – Compilado de respostas sobre as dificuldades e solução da fase EAD segundo os multiplicadores da amostra

Respostas compiladas	Número de respondentes e principais comentários
Falta de tempo	2 multiplicadores
	<p>“Deveria ser disponibilizado um tempo maior.”</p> <p>“O dia a prontidão poderia designar um tempo para capacitação (fora do socorro) durante o dia de serviço. Horário protegido para estudo de 1h, durante o serviço.”</p>
Falta de motivação	8 multiplicadores
	<p>“A maior dificuldade é a falta de interesse. A solução é informar ao máximo a tropa sobre a importância dessa capacitação, especialmente em APH”</p>
	<p>“A falta de compromisso de alguns militares, é necessário melhorar os métodos fiscalizadores do EAD”</p>
	<p>“Interesse. Acho que isso se resolve em muitas partes com as instruções sendo feitas de forma mais continuada.”</p>
	<p>“Compromisso individual de realizar o EAD. Tornar a prova escrita presencial antes da prova prática talvez incentivasse que os militares estudassem o material.”</p>
<p>“Empenho e honestidade em fazer toda a atividade EAD proposta. Solução: uma avaliação diagnóstica presencial ao final das instruções.”</p>	

Fonte: a autora.

A dificuldade de acesso ao sistema é um ponto sensível na implementação do ensino EAD, já que esta fase não é acompanhada com um tutor e é natural que surjam dificuldades técnicas. Uma das soluções sugeridas por um dos comandantes é colocar um militar do expediente como apoio durante a fase EAD, para solucionar contratemplos com o sistema.

A conciliação com o serviço operacional e falta de tempo foram outros apontamentos dos comandantes e multiplicadores, respectivamente, tendo como considerações: “O dia a prontidão poderia designar um tempo para capacitação (fora do socorro) durante o dia de serviço. Horário protegido para estudo de 1h” “Em dia em que estavam de serviço foi necessário substituir a militar”.

A fase EAD totalizava 6h/a, e deveria ser realizada em 7 dias. Esse período corresponde a aproximadamente 50 minutos/dia de estudo. Assim, julga-se que o período determinado para a conclusão da fase EAD está viável, já que a etapa em questão dependia exclusivamente do interesse do militar.

A ausência de controle da finalização da fase EAD é uma deficiência importante, por isso, apontamentos como “Falta de controle da finalização da parte EAD”, “Compromisso individual de realizar o EAD, sobretudo antes das atividades práticas” são pertinentes, já que não existia controle formal da finalização dessa fase antes da participação nas oficinas práticas.

A proposta da Atualização Operacional segue a premissa de ensino do CBMDF, ou seja, promover o aprendizado baseado em competências, e assim estimular o conhecimento, as habilidades e atitudes para que o BM aprenda a desenvolver as ferramentas necessárias para resolver os problemas e tarefas complexas encontradas nas ocorrências (Maccelland, 2022).

Sendo assim, é crucial que o militar cumpra todas as etapas planejadas para conseguir adquirir o conhecimento oferecido na fase EAD e treinar sua habilidade e atitude na fase prática. Dessa maneira, a supervisão formal do cumprimento da etapa EAD é primordial para o bom aproveitamento da Atualização Operacional.

A fase EAD aconteceu sem o acompanhamento do tutor e a participação nas instruções presenciais dependia da aprovação do militar com mínimo de 70% para aprovação. A avaliação era composta de

- a) 25 pontos - Frequência nas atividades propostas;
- b) 25 pontos - Pontuação máxima obtida no exercício de aprendizagem em três tentativas;
- c) 50 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação teórica online em uma tentativa.

Em relação à avaliação teórica da Fase EAD realizada via *moodle*, não havia controle formal do desempenho na prova, não existia o acompanhamento de um tutor, tão pouco se o militar utilizava consultas para responder à prova, o que poderia permitir a ocorrência de fraudes e prejudicar o diagnóstico da eficácia da intervenção realizada. Por essa razão os multiplicadores apontaram tópicos como “Tornar a prova escrita presencial antes da prova prática talvez incentivasse que os militares estudassem o material.” “É necessário melhorar os métodos fiscalizadores do EAD”.

Segundo Arieira *et al.* (2009), as avaliações permitem investigar, analisar e tomar decisões relevantes sobre o processo de ensino-aprendizagem. No contexto da educação a distância, a finalidade é a mesma, porém requer um cuidado ainda mais rigoroso. Além de considerar as notas obtidas pelos estudantes, a avaliação oferece a oportunidade de identificar dificuldades, gargalos e necessidades de revisão de assuntos, entre outros aspectos importantes.

A sugestão de tornar a avaliação presencial é válida considerando a precisão na avaliação do impacto no conhecimento dos militares. No entanto, quando se considera a praticidade e a aplicabilidade dessa abordagem, especialmente em um universo de cerca de 1900 militares, pode ser de difícil execução.

Por fim, a desmotivação foi uma adversidade apontada tanto na fase de seleção do multiplicador como na participação da capacitação via EAD. A recorrência desta resposta insinua que a falta de motivação pode estar refletindo a inexistência da cultura de educação permanente dentro da Corporação. Para tanto, é crucial repensar os esforços institucionais relativos ao tema.

4.3.4. Execução da capacitação – Fase Prática

A. Comandantes

Q10 - Quais as dificuldades para que os militares cumprissem a fase PRÁTICA? Quais as soluções propostas?

10 comandantes dos 19 respondentes, disseram não terem tido dificuldades na execução das oficinas práticas. Abaixo estão descritos os principais comentários das respostas.

Tabela 4 – Compilado de respostas sobre as dificuldades e solução da fase PRÁTICA segundo os comandantes da amostra

Compilado de respostas	Número de respondentes e principais comentários
Acesso aos materiais de suporte às oficinas	2 comandantes “Os militares iam buscar os materiais no GAEPH e não conseguiam porque estavam sendo usados por outra unidade”
Bravos durante a instrução	7 comandantes “Não houve baixa do socorro, portanto, o brado no decorrer das instruções prejudicou a sua correta aplicação.” “Atender as ocorrências atrapalhando as instruções, solução encontrada era aguardar o retorno. E horário flexível da instrução que em dias ficou até após o término do expediente”

Fonte: a autora.

Q11 - O(a) senhor(a) acredita que existe a possibilidade de baixar o socorro para que as instruções práticas sejam realizadas?

10 comandantes responderam “Sim” e 9 responderam “Não”. Além disso, obteve-se os seguintes comentários.

“7º GBM - Não. A unidade é distante e a possibilidade de outra unidade cobrir a área dificulta para ambas, pois, além de extensas são distantes e com cobertura do entorno”

“17º GBM - não, pois o GBM está distante dos demais quartéis que poderiam dar apoio”

“18º GBM - Acredito que a qualificação operacional da tropa é preceito fundamental para a melhoria do serviço. Partindo dessa premissa, creio que, com um planejamento adequado de cobertura de área por unidades dentro do respectivo COMAR, seja possível baixar o socorro momentaneamente para a realização de instruções práticas, dada a importância do assunto e a potencial repercussão positiva para a atividade fim”

“6º GBM - Isso dependerá muito de cada quartel. Aqui no 6º GBM que temos outros dois quartéis bem próximos vejo como viável solicitar cobertura de área para que a capacitação seja realizada, mas essa não é a realidade de todos os quartéis.”

B. Multiplicadores

Q11 - Quais as dificuldades encontradas para que os militares cumprissem a fase prática? Quais as soluções propostas?

Apenas 3 multiplicadores dos 18 responderam não ter dificuldades na realização da Fase Prática.

Tabela 5 – Compilado de respostas sobre as dificuldades e solução da fase PRÁTICA segundo os comandantes da amostra

Respostas compiladas	Número de respondentes e principais comentários
Brado durante as instruções	11 multiplicadores
	“Quantidade de ocorrência durante instruções”
	“Parar a instrução pois entrou ocorrência. Solução: desativar o socorro por alguns momentos para a instrução ser contínua.”
	“A solução seria um quadro de treinamentos entre quartéis organizado para um cobrir a área do outro”
	“A criação de um cronograma por COMAR com os ajustes necessários para a cobertura de área.
“Talvez fazer saindo de serviço seja uma solução.”	

Continua...

Continuação

Respostas compiladas	Número de respondentes e principais comentários
Falta de motivação	2 multiplicadores
	<p>“Militares antigos da tropa que não querem mais se especializar.”</p> <p>“A única solução que eu vejo para isso é tornar o aperfeiçoamento obrigatório”</p>
Acesso ao material de suporte para a oficina	<p>2 multiplicadores</p> <p>“Dificuldade: disponibilidade de material por parte do GAEPH”</p>

Fonte: a autora.

As limitações apresentadas por ambos os grupos foram basicamente a disponibilidade de materiais, brado durante a realização das instruções e novamente a motivação dos militares.

A indisponibilidade de materiais como manequins com feedback e dispositivo para preenchimento de feridas ocorreu devido à realização de instruções simultâneas com outros cursos. A sugestão encontrada, caso o tema abordado pela próxima Atualização Operacional utilize materiais concorridos, é a elaboração de um calendário de uso dos materiais, para diminuir essa dificuldade.

O brado durante as instruções foi apontado como uma das maiores limitações para concretização da fase prática. Entretanto, é importante ressaltar que dentre as orientações gerais descritas no BG 143 de 1º de agosto de 2022, o COMOP sugeriu que os Grupamentos poderiam decidir se as instruções ocorreriam na folga dos militares ou durante o serviço.

Assim, é importante frisar que a realização das oficinas práticas fora do serviço é de fundamental importância para a qualidade da instrução, para o melhor planejamento do instrutor e para o ensino e aprendizagem dos militares. Contudo,

para que isso aconteça todos os atores envolvidos nesta decisão devem colaborar para seu acontecimento e para o fortalecimento deste tipo de iniciativa.

A falta de motivação foi mais uma vez apontada como uma barreira. A sugestão de um dos multiplicadores foi aplicar a obrigatoriedade à realização das capacitações. A Portaria n. 2048 de 2002 sugere a vinculação da progressão funcional ao cumprimento das exigências mínimas de capacitação, bem como à adesão às atividades de educação permanente (Brasil, 2002). Logo, é um ponto relevante a ser considerado e discutido no reforço da cultura da Corporação em educação permanente.

Por fim, a Q11 traz o posicionamento dos comandantes sobre a possibilidade de baixar o socorro e outros grupamentos serem responsáveis pela cobertura da área. É um ponto sensível de discussão devido a variedade de nuances envolvidas, como por exemplo, a abrangência de cada COMAR. Ainda assim, é um apontamento interessante para discussão e para o planejamento da futura Atualização Operacional.

Q12 - No geral, se você pudesse sugerir alguma melhora nas fases EAD e PRÁTICA qual seria?

Ao fim do questionário foi aberta a possibilidade de sugestões gerais para o curso. Foram recebidas as seguintes considerações dos multiplicadores:

O curso deveria ser aplicado de forma contínua, dividido por módulos abrangendo um cronograma anual. Em relação a quantidade de multiplicadores foi sugerido que fosse disponibilizado mais um militar para auxiliar nas instruções.

Em relação a avaliação de rendimento, foi sugerida a mudança de prova teórica do EAD para o modo presencial, bem como a realização de uma avaliação diagnóstica presencial.

“Melhoria quanto a aplicação da prova, com um padrão a ser seguido e pontos definidos para pontuação, sem deixar subjetividade para o avaliador que por ser um militar do próprio quartel e geralmente mais moderno que outro, podendo se sentir desconfortável em aplicar a prova com rigor.”

Por fim foi sugerido para as instruções práticas que o socorro fosse baixado temporariamente, evitando assim as interrupções e qualidade dela.

Nota-se o apontamento de tópicos já abordados anteriormente e o reforço da atenção às formas de avaliação do processo como um todo. Afinal, segundo Luckesi (2023) a avaliação é parte do processo de ensino e aprendizagem, sendo composto por três fases complementares e inter-relacionadas: planejamento, execução e avaliação. Caso esse tripé seja desfeito, não há ensino e aprendizagem.

A avaliação indica como o trabalho docente e como a atuação discente estão se desenvolvendo e quais ajustes precisam ser realizados durante o processo para o alcance dos objetivos de ensino, sendo um processo contínuo, dinâmico, interativo e voltado para motivar, incentivar, corrigir e aperfeiçoar (Luckesi, 2023).

Em tempo, é importante salientar que os questionários presentes nos apêndices B e C, foram elaborados sem pré-teste, logo, o instrumento pode ter apresentado: complexidade nas questões ou uma imprecisão no texto. Além disso, conteve questionamentos duplos em uma única pergunta o que potencialmente dificulta a elaboração da resposta pelos participantes (Gil, 2019).

Os questionários foram compostos em sua maioria por perguntas abertas, que apesar de dificultar de tabulação dos resultados, possibilita uma vasta variedade de respostas, aumentando assim a possibilidade de captar as respostas necessárias para definir as limitações da Atualização Operacional, avaliada pelo questionário.

4.4. Avaliação do conhecimento em APH da amostra

Este tópico tem o propósito de responder a seguinte questão: o conhecimento atual dos militares do COMOP e COESP confirma a necessidade de realização da educação permanente em APH?

O questionário presente, no Apêndice A, teve como alvo os militares dos Quadros de Praças QBMG-1 e QBMG-2, lotados na prontidão do Comando Operacional (COMOP) e Comando Especializado (COESP), composto de 2494 militares, excluídos os 560 militares, que possuem os cursos de APH promovidos pelo CBMDF, resultando em um universo de 1934 militares (CBMDF, 2023).

Os dados foram obtidos junto à Seção de Recursos Humanos (SEREH) do EMOPE. Dessa forma, os 345 respondentes cujas respostas foram consideradas

válidas compõem a amostra do Questionário A e contemplam os critérios descritos abaixo:

- a) Ser do Quadro de Praças QBMG-1 e QBMG-2;
- b) Não ser especialista em APH (nos cursos promovidos no CBMDF);
- c) Concorrer a escala de 12h de UR, 24h e SECOM.

Assim os resultados a seguir correspondem a aproximadamente 18% do universo pesquisado.

Tabela 6 - Ano de formação dos militares da amostra avaliada.

Período de formação	Percentual de militares
1990-1999	15% (53)
2000-2010	6% (19)
2011-2016	21% (73)
2017-2022	58% (200)

Fonte: a autora.

Tabela 7- Distribuição dos militares da amostra por escala de serviço

Escala de serviço	Percentual de militares
12h. Escala de UR	18% (63)
24h. Viatura de salvamento e Incêndio	80% (275)
12h. Escala da SECOM	2% (7)

Fonte: a autora.

Tabela 8 - Distribuição da amostra por Quadro de Praça QBMG

Quadro de Praça	Percentual de militares
QBMG – 1	76% (261)
QBMG – 2	24% (84)

Fonte: a autora

Q7 - Estando de serviço, você já atendeu alguma ocorrência que a UR NÃO ESTAVA presente no primeiro atendimento à vítima?

91% (315) responderam “Sim” e 9% (30) responderam “Não”. Aos militares (315) que já atenderam a uma ocorrência em que a UR não estava presente, foi realizado o questionamento seguinte (Q8).

Q8 - Supondo que você está sozinho(a), sem a presença de um socorrista na cena. Você é capaz de executar o XABCDE completo, cumprindo o protocolo preconizado pelo CBMDF?

24% (76) responderam “Não”.

Com o propósito de saber sobre a confiança destes mesmos militares (315) em ocorrências envolvendo hemorragia exsanguinante, obteve-se o seguinte resultado:

Tabela 9 – Avaliação dos militares (315) para a pergunta “Qual é o grau de confiança que você julga ter se tiver que socorrer alguma vítima com hemorragia exsanguinante no local da ocorrência?”

Escala	Percentual (número de respondentes)
Nada confiantes	1% (1)
Pouco confiante	12% (38)
Confiantes	59% (187)
Muito confiante	17% (55)
Totalmente confiante	11% (34)

Fonte: a autora.

As perguntas citadas foram realizadas no sentido de identificar a necessidade de capacitação e o reforço do conhecimento em APH de todos os atores envolvidos na cena do socorro, nota-se na Q8 que muitos militares, 24% (76) não se julgam capazes de executar a avaliação completa do paciente, cumprindo o protocolo preconizado pelo CBMDF. Nota-se também na Tabela 9 que 12% (38) relataram pouca confiança para executar alguma intervenção numa cena com vítima de hemorragia exsanguinante.

O Protocolo XABCDE, segue uma sequência que preconiza a intervenção em situações de maior ameaça à vida (Coelho *et al.*, 2004) . O “X” presente no início do mnemônico sugere a intervenção primária em casos de hemorragias exsanguinantes, pois esse quadro corresponde até 20% das mortes decorrentes do trauma que podem ser evitadas (Eastridge; Holcomb; Shackelford,2019).

Assim sendo, é fundamental o desenvolvimento de estratégias de treinamento dos agentes envolvidos neste tipo de incidente (Usero-Pérez, 2020) já que a qualificação de todos esses profissionais pode reduzir a mortalidade em até 30% (Resende *et al.*, 2005).

Ainda com o intuito de responder à questão: o conhecimento atual dos militares do COMOP e COESP confirma a necessidade de realização da educação permanente em APH? Os dados a seguir representam uma série de questionamentos técnicos sobre avaliação do paciente, procedimentos de hemostasia e de reanimação respiratória.

4.4.1. Avaliação do paciente

Q8 - Supondo que você está sozinho(a), sem a presença de um socorrista na cena. Você é capaz de executar o XABCDE completo, cumprindo o protocolo preconizado pelo CBMDF?

Agora avaliando a totalidade da amostra, das 345 respostas válidas, 76% (261) dos militares responderam “Sim” e 24% (84) não.

Q10 - Caso o militar se depare com uma vítima que apresenta sangramento grave, a conduta imediata a ser tomada é a contenção deste sangramento, antes mesmo da avaliação da via aérea do paciente.

A resposta correta era “Verdadeiro” e 93% (321) acertaram e 7% (24) erraram.

Segundo, Farias (2020) o mnemônico do trauma XABCDE foi atualizado em 2018 na 9ª edição do Pré-hospitalar Trauma Life Support (PHTLS). O “X” de hemorragia exsanguinante, ou seja, hemorragia externa grave foi acrescentado ao acrônimo, com a intenção de dar mais ênfase às grandes hemorragias externas, antes mesmo do controle cervical ou da abertura das vias aéreas.

A sequência do mnemônico baseia-se em dois conceitos fundamentais: priorizar o tratamento da maior ameaça à vida e aplicar a intervenção mesmo sem um diagnóstico preciso. O método é baseado na cronologia previsível de morte no trauma, por isso definiu-se a ordem de atenção seguindo o XABCDE (Coelho *et al.*, 2014). Portanto, é primordial que os militares, que potencialmente estejam em cenas de APH, sejam treinados para utilizar tal protocolo, já que 24% (84) não saberiam executá-lo, sem o auxílio de um socorrista na cena.

4.4.2. Contenção de hemorragia

Sobre os procedimentos para a contenção de hemorragia, foi questionado o seguinte:

Tabela 10 – Avaliação do conhecimento dos militares (345) sobre APH em quadros de hemorragia.

Pergunta	Acertaram	Erraram
<p>Q11 - É considerado o método mais indicado para contenção de sangramento arterial ativo e volumoso em membros:</p> <p>() Pressão direta</p> <p>() Torniquete improvisado</p> <p>() Curativo compressivo</p> <p>(X) Torniquete tático</p>	<p>68%</p> <p>(235)</p>	<p>32%</p> <p>(110)</p>
<p>Q12 - Em relação ao uso do torniquete, se não houver controle do sangramento mesmo após aperto máximo é recomendado:</p> <p>() Aplicar outro torniquete mais distante do primeiro.</p> <p>(X) Aplicar outro torniquete próximo do primeiro.</p> <p>() Realizar preenchimento de feridas.</p> <p>() Realizar preenchimento de feridas e compressão direta.</p>	<p>70%</p> <p>(241)</p>	<p>30%</p> <p>(104)</p>

Continua...

Continuação

Pergunta	Acertaram	Erraram
<p>Q13 - O torniquete tático, disponível nas URs do CBMDF, é um dispositivo utilizado para conter hemorragias. Sobre este material, assinale a alternativa correta:</p> <p>(X) Uma vez controlada a hemorragia a torção do torniquete deve ser interrompida.</p> <p>() O torniquete deve ser posicionado sempre na raiz do membro afetado.</p> <p>() Na ausência do torniquete na viatura, é indicado a utilização de cadarços para interromper o fluxo sanguíneo do local e consequentemente cessar a hemorragia.</p> <p>() O torniquete deve ser afrouxado a cada 15 minutos para evitar a possibilidade de agravamento da lesão.</p>	<p>67%</p> <p>(230)</p>	<p>33%</p> <p>(115)</p>
<p>Q14 - Durante a avaliação da circulação, em pacientes que apresentem sinais de choque, mas sem sangramento visível, o socorrista deve suspeitar de sangramento interno. Sendo assim, deve-se avaliar e realizar o tratamento em qual região?</p> <p>() Via aérea</p> <p>(X) Pelve</p> <p>() Fêmur</p> <p>() Tórax</p>	<p>60%</p> <p>(208)</p>	<p>40%</p> <p>(137)</p>

Fonte: a autora.

Todas as respostas apresentaram índices de erro iguais ou maiores de 30%, o que pode refletir uma respeitável lacuna no treinamento de intervenções em casos de hemorragia. É interessante ressaltar que o Protocolo Operacional Padrão (POP) de Choque Circulatório foi publicado em agosto de 2022. Como o questionário foi respondido nesse período, pode-se presumir que parte dos militares ainda não tinha conhecimento do protocolo preconizado.

Apesar disso, é relevante indicar que os índices de respostas erradas refletem uma grande defasagem da educação permanente em APH do CBMDF, pois um procedimento que visa intervir de forma eficaz em uma situação extremamente grave, que é o caso do uso do torniquete em hemorragias externas abundantes, deveria ser tratado com a recorrência necessária para evitar este cenário apresentado.

De acordo com Kragh *et al.* (2011), o uso correto do torniquete resultou em uma taxa de sobrevivência de 90% entre pacientes com hemorragia em cenários de combate. Além disso, Beekley *et al.* (2008) revelou que o treinamento adequado no uso do torniquete reduziu significativamente a mortalidade em casos de sangramento profuso, com uma taxa de sobrevivência de 98% em pacientes tratados de forma eficaz, o que reforça o apontamento realizado.

O dado obtido com as respostas a Q14 mostra o baixo conhecimento da amostra sobre esse quadro importante de trauma, o choque hipovolêmico. A hemorragia na pelve pode estar associada a hemorragia interna. De acordo com Cullinane *et al.* (2011), a hemorragia pélvica é uma das principais causas de sangramento interno em pacientes politraumatizados.

Além disso, pesquisas como a de Benders e Leenen (2020) enfatizam a importância de identificar e tratar prontamente a hemorragia de pelve, pois essa condição pode causar hipovolemia e levar a complicações sérias. Neste caso, é indispensável reforçar o treinamento para a identificação de sinais e sintomas que indiquem a possível presença de uma hemorragia interna.

4.4.3. Parada respiratória e OVACE

A seguir estão descritos os resultados referentes às perguntas sobre OVACE e quadros de Parada Respiratória.

Tabela 11 – Avaliação do conhecimento dos militares (345) sobre APH em quadros de parada respiratória e OVACE

Pergunta	Acertaram	Erraram
<p>Q15 - A parada respiratória é uma situação na qual o paciente apresenta pulso central, porém não respira. Em um paciente lactente, o socorrista deverá realizar uma ventilação a cada 2 a 3 segundos.</p> <p>(X) Verdadeiro () Falso</p>	<p>74% (255)</p>	<p>26% (90)</p>
<p>Q16 - Em pacientes vítimas de OVACE, uma vez inconsciente devemos posicionar o paciente ao solo e iniciar outras manobras, mas para isso devemos garantir que as vias aéreas do paciente estejam em posição que permita a passagem de ar. Qual é a forma ideal para pacientes lactentes?</p> <p>() Utilizando a estabilização manual com os joelhos no chão e uma mão de cada lado da cabeça do paciente. (X) Utilizando um coxim entre as escápulas () Utilizando um coxim abaixo do pescoço () Utilizando uma das manobras (chin lift ou jaw thrust)</p>	<p>60% (207)</p>	<p>40% (138)</p>

Continua...

Continuação

Pergunta	Acertaram	Erraram
<p>Q17 - Sobre a manobra utilizada em ocorrências de OVACE. Após realizar as compressões abdominais em um adulto (manobras de Heimlich) e o paciente ficar inconsciente. Qual é a SEQUÊNCIA CORRETA dos procedimentos a serem realizados?</p> <p>() Inspeccionar a cavidade oral, realizar 30 compressões torácicas e, logo em seguida, duas ventilações efetivas com dispositivo BVM.</p> <p>() Realizar 30 compressões, realizar duas ventilações com dispositivo BVM e inspeccionar a cavidade oral.</p> <p>() Inspeccionar a cavidade oral, realizar duas ventilações com dispositivo BVM e 30 compressões torácicas.</p> <p>(X) Realizar 30 compressões torácicas, inspeccionar a cavidade oral e realizar duas ventilações com dispositivo BVM.</p>	<p>52%</p> <p>(180)</p>	<p>48%</p> <p>(165)</p>

Fonte: a autora.

Apesar do POP de OVACE ter sido publicado em julho de 2022, os procedimentos referidos nas perguntas não sofreram alterações recentes e deveriam ser de amplo conhecimento da tropa, visto que a aspiração de corpo estranho é responsável pelo terceiro lugar na lista de acidentes com morte entre crianças no Brasil, sendo a causa de morte em 7% da faixa etária pediátrica abaixo dos quatro anos (Pinto, 2010).

Entretanto, pode-se notar que há uma grande defasagem em relação ao conhecimento de procedimentos básicos na intervenção desse quadro grave, reforçando mais uma vez a necessidade da realização de capacitações frequentes.

O questionário presente no Apêndice A mostrou-se ferramenta valiosa para indicar o provável nível de conhecimento da amostra delimitada para a pesquisa, oferecendo dados objetivos que podem nortear futuros esforços educativos em APH.

Entretanto, a ferramenta utilizada possui limitações que foram observadas durante a pesquisa: não abordou temas relativos à PCR que é um dos grandes temas dentro do cenário de primeiros socorros, conteve uma questão (Q6) que não foi exibida nos resultados, pois foi inserida sem uma ideia clara da importância de sua contribuição para os objetivos do artigo.

Alguns itens de questões estavam longos e poderiam levar à confusão do leitor, podendo gerar erro na resposta. Além disso, a sequência das perguntas dentro de cada seção era aleatória e poderia potencialmente influenciar a resposta do militar.

4.4.4. Proposta de programa de educação permanente em APH para os militares não especialistas em APH

Os resultados demonstram que o serviço de APH oferecido pelo CBMDF à comunidade do Distrito Federal e entorno não são exclusivamente realizados pelos especialistas (militares com curso de especialização, CSU), e nem estão restritos às viaturas do tipo UR. Nesse contexto, a qualidade do serviço prestado encontra-se diretamente relacionada ao conhecimento que a tropa do CBMDF, em geral, possui e emprega no atendimento emergencial.

Foi avaliado o conhecimento dos militares sobre procedimentos importantes para a manutenção da vida de pacientes atendidos. A partir desses resultados, observa-se que há desconhecimento de parcela importante dos militares avaliados, já que entre 26% e 48% da amostra erraram questionamentos pertinentes a intervenções básicas de APH. Não há, entretanto, indicadores de nível aceitável para esse desconhecimento por parte da tropa não especializada.

Logo, os resultados confirmam a importância da educação permanente em APH para os militares em geral, e fundamentam a criação de uma proposta aplicada ao CBMDF, o Programa de Atualização Operacional em APH, apresentada como produto desta pesquisa.

O produto mantém a sistematização da Atualização Operacional em fases a utilização de multiplicadores para disseminação do conhecimento. Prevê ainda a realização de encontros formais de alinhamentos entre as unidades responsáveis pelo processo (EMOPE, COMAR, COMOP, GAEPH e GBM) de forma a reforçar as potencialidades da iniciativa e a incentivar a responsabilidade compartilhada para realização deste objetivo institucional.

Além de manter a Fase de Preparação do Multiplicador que se mostrou importante para a qualidade das instruções, a Atualização Operacional na sua Fase EAD aumentou a carga horária estipulada, visando abranger temas essenciais à boa atuação do BM não especialista em ocorrências emergenciais.

Uma mudança importante foi a redução do prazo disponível para a conclusão da Fase EAD, a fim de limitar o tempo que o militar, na função de multiplicador, ficará disponível. Ademais, facilita a gestão da escala de serviço durante a realização da Atualização Operacional.

O formato proposto para a aplicação da fase prática, com a realização de 10h/a sobre os principais temas objetiva: evitar a ocorrência de brados durante a instrução, impedir a baixa do socorro e a necessidade de cobertura por outra unidade adjacente, permitir a realização de capacitações simultâneas em todos os grupamentos da Corporação.

O produto aponta ainda as unidades responsáveis e suas responsabilidades em cada fase da Atualização, reforçando assim as ações essenciais para o bom andamento da Atualização, além disso, dá enfoque a responsabilidade compartilhada para fortalecimento da cultura de educação permanente na Corporação.

Dessa forma, o produto proposto vai permitir a reciclagem anual de aproximadamente 1900 militares da prontidão do COMOP em apenas 11 semanas, sem a necessidade de retirar os militares discentes da escala de serviço.

O produto contém uma proposta de calendário de execução para o ano de 2024, com início em fevereiro, para facilitar a pronta aplicação da Proposta de Atualização Operacional em APH pela SEINS/EMOPE e da SEDEI/GAEPH.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Atendimento Pré-hospitalar (APH) é uma das missões de alta demanda na rotina do BM e possui atualizações constantes de protocolos (CBMDF, 2023a). O esquecimento dos procedimentos corretos pode gerar um atendimento inadequado e impactar diretamente na recuperação do paciente. Assim, a qualificação dos profissionais envolvidos nas ocorrências que demandam o APH, diminui a possibilidade de morte durante a primeira hora (Resende *et al.*, 2005).

Nesta circunstância, ações institucionais que estimulem a proficiência e habilidade desses militares são fundamentais para melhorar o serviço prestado pela Corporação. Assim sendo, o presente estudo de natureza aplicada, descritiva quali-quantitativa teve como objetivo principal analisar a Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-hospitalar (GAEPH) aos militares não especialistas em APH do CBMDF.

Para tanto, foi aplicado questionário aos comandantes e multiplicadores das unidades multiemprego e analisou-se as etapas e as limitações da Atualização Operacional aplicada em 2022. Além disso, o trabalho buscou apresentar a legislação que dá suporte à educação permanente em APH no CBMDF através de pesquisa documental. Por fim, militares do quadro de praças QBMG-1 e QBMG-2, não especialistas em APH e que estavam lotados na escala de 12h de UR, 24h e SECOM foram avaliados, via questionário, em relação ao conhecimento em APH, para potencialmente justificar a necessidade de novas iniciativas de capacitação.

Foi identificado que o cenário normativo que cerca a educação permanente em APH no CBMDF é restrito às legislações: Portaria n. 2048/ 2002 do Ministério da Saúde; Portaria n. 40/2018; Portaria n. 32/ 2022 do CBMDF e Regimento Interno do CBMDF publicado em 2020. As normas internas são restritas a atribuição da responsabilidade ao GAEPH da promoção de iniciativas, enquanto a Portaria n. 2048/ 2002 do Ministério da Saúde prevê a educação permanente como um princípio e ainda propõe a vinculação da progressão funcional dos trabalhadores em urgências ao cumprimento das exigências mínimas de capacitação.

O panorama observado no CBMDF aponta para a urgência de uma abordagem normativa mais abrangente, que forneça uma descrição mais detalhada do tema, que

proponha métodos capazes de efetivamente impulsionar essa mudança cultural e que inclua ferramentas para sua implementação e acompanhamento de resultados.

É fundamental que, juntamente com essa atitude, exista o alinhamento entre as unidades responsáveis pela educação e ensino operacional no CBMDF, como a Seção de Instrução do EMOPE, as Seções de Doutrina, Ensino e Instrução dos Grupamentos Especializados e o Departamento de Ensino, Pesquisa, Ciência e Tecnologia (DEPCT), com a finalidade de definir uma ferramenta comum que alcance a manutenção eficaz da proficiência dos BM.

A carência de previsões legais para o estabelecimento institucional de iniciativas que prezem pela educação permanente em APH é uma lacuna, que dificulta o desenvolvimento da cultura de capacitação dentro da Corporação e reflete os dados encontrados na avaliação do conhecimento dos militares da amostra acerca de temas básicos como avaliação do paciente, parada respiratória e contenção de hemorragias.

Foram obtidas respostas de 345 militares as quais 80% (275) correspondiam a profissionais da escala de 24h, das viaturas de Salvamento e Incêndio. Foi verificado que 91% (315) já atenderam alguma ocorrência que a UR não estava presente no primeiro atendimento à vítima. Reforçando a necessidade de desassociar o atendimento de APH de qualidade à presença do especialista e da viatura tipo UR, além de robustecer a necessidade de capacitação de todos os profissionais envolvidos na cena do socorro.

Sobre o mnemônico do trauma XABCDE, 24% (84) afirmou não saber executá-lo, sem o auxílio de um socorrista na cena. Esse protocolo foi atualizado em 2018 e baseia-se na cronologia previsível de morte no trauma e em dois conceitos fundamentais: priorizar o tratamento da maior ameaça à vida e aplicar a intervenção mesmo sem um diagnóstico preciso (Coelho *et al.*, 2014). Portanto, é primordial que os militares, que potencialmente estejam em cenas de APH, sejam treinados para utilizar tal procedimento.

Em relação às quatro questões sobre intervenções em casos de hemorragia, os índices de respostas incorretas foram, respectivamente, de 32% (110), 30% (104), 33% (115) e 40% (137). Todos esses resultados revelam índices de erro iguais ou superiores a 30%, o que aponta para uma situação alarmante em relação ao nível de

conhecimento esperado dos militares que frequentemente lidam com ocorrências de trauma.

É crucial que iniciativas como a realizada em 2022 façam parte do plano institucional da Corporação, visto que, entre as questões avaliadas, está o conhecimento do uso do torniquete em hemorragias graves, uma situação de extrema gravidade que requer o treinamento recorrente para evitar o cenário crítico identificado.

Os resultados correspondentes às avaliações do conhecimento sobre OVACE e parada respiratória são ainda mais preocupantes, já que foram obtidos índices de erro de 26% (90), 40% (138) e 48% (165). Como visto quase metade da amostra não soube identificar o procedimento adequado para uma vítima inconsciente de OVACE.

É alarmante não apenas pelos índices de erros aferidos, mas também por ser um procedimento massificado, de amplo conhecimento da tropa e com poucas alterações recentes. Os quadros de aspiração de corpo estranho são responsáveis pelo terceiro lugar na lista de acidentes com morte entre crianças no Brasil (Pinto, 2010).

Logo, os resultados coletados por este estudo reforçam a necessidade da institucionalização das iniciativas de educação permanente, para que assim sejam realizadas com a frequência adequada e possam garantir o atendimento de excelência esperado do CBMDF.

Em relação a iniciativa realizada em 2022, foi analisado que a proposta de utilizar militares dos grupamentos para tornarem-se instrutores e, portanto, multiplicadores do conhecimento em APH é uma excelente iniciativa. Tendo em vista que a possibilidade de capacitar aproximadamente 1900 militares da prontidão do Comando Operacional (COMOP) é um desafio, devido à quantidade reduzida de militares lotados na Seção de Doutrina, Ensino e Instrução (SEDEI/GAEPH).

Quanto às limitações apresentadas por essa iniciativa, na seleção dos multiplicadores observou-se obstáculos como: adequação de escala, falta de voluntariado dos militares, poucos especialistas disponíveis para atender ao critério definido. A fase de implementação da Atualização Operacional apresentou

incongruências no acesso ao sistema EAD, a conciliação da fase teórica online com o serviço operacional e a falta de controle da finalização da etapa operacional.

Por fim na fase prática, o brado durante as instruções foi apontado como uma das maiores limitações para concretização da fase. A dificuldade apontada recorrentemente nas diferentes fases da Atualização Operacional, por diferentes atores envolvidos no processo, foi a falta de motivação dos militares, tanto para o voluntariado à função de multiplicador, quanto para o cumprimento da fase EAD e para a participação na fase prática.

A tabela abaixo resume as principais limitações destacadas pelos comandantes e multiplicadores dos Grupamentos Multiempregos (GBM) avaliados durante o estudo, seguida de medidas elencadas ao longo do artigo para saná-las.

Tabela 12 – Principais limitações indicadas pelos comandantes e multiplicadores sobre a Atualização Operacional em APH 2022.

SELEÇÃO DOS MULTIPLICADORES	
LIMITAÇÕES	SUGESTÕES
Quantidade insuficiente de multiplicador	Selecionar 2 multiplicadores por GBM
Adequação de escalas	Definição de calendário prévio; Remanejamento de militares dentro do COMAR
Falta de motivação dos militares	Concessão de Dispensa como Recompensa e outros incentivos
Falta de alinhamento de expectativas entre GAEPH, Comandantes de GBM e Multiplicadores	Realizar reunião entre GAEPH, Comandantes de Área, Comandantes de GBM para explicações sobre a Atualização Operacional
PREPARAÇÃO DOS MUTIPLICADORES	
LIMITAÇÕES	SUGESTÕES
Participação do multiplicador na etapa	Realizar reunião entre Comandantes e efetivo do GBM para divulgação do calendário de capacitações e explicação do critério de seleção dos multiplicadores

Continua...

Continuação

LIMITAÇÕES	SUGESTÕES
Falta de modelo base de oficina prática	Inserir um modelo base para a oficina prática
FASE EAD – ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL	
LIMITAÇÕES	SUGESTÕES
Falta de supervisão da finalização da fase EAD	Emissão de certificado digital via Plataforma EAD para validação da conclusão da etapa, bem como o rendimento atingido
Falta de avaliação diagnóstica	Realização de avaliação diagnóstica
Dificuldade técnica de acesso à plataforma <i>moodle</i>	Militar do expediente do GBM e da SEDEI/GAEPH ficar à disposição para apoio
Falta de motivação dos militares discentes	Concessão de Dispensa como Recompensa
FASE PRÁTICA – ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL	
LIMITAÇÕES	SUGESTÕES
Acesso aos materiais de suporte das oficinas	Elaborar calendário interno e entre o COMAR de revezamento de materiais
Brados durante a instrução	Tornar obrigatória a realização da instrução prática fora do dia de serviço; Elaborar calendário com oficinas práticas do GBM para que militares se inscrevam nos dias propícios
Falta de motivação dos militares	Concessão de Dispensa como Recompensa

Fonte: a autora.

O estudo, portanto, atingiu o objetivo principal de analisar a Atualização Operacional aplicada em 2022 pelo GAEPH. Ademais, identificou que o cenário atual de educação permanente em APH no CBMDF ainda não é capaz de proporcionar a manutenção da proficiência dos BM acerca dos conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para o correto e eficaz atendimento inicial de um paciente, devido ao arcabouço normativo escasso e às muitas limitações nas iniciativas já realizadas.

Nesse contexto, como sugestão para outros trabalhos, fica a proposta da continuidade na avaliação recorrente do conhecimento em APH dos militares; a elaboração de uma normativa robusta que preveja a educação permanente como ação institucional; a análise e a normatização da vinculação da progressão funcional à realização e ao rendimento nas capacitações; estudos que definam os níveis de conhecimento esperados para especialistas e para a tropa em geral e por fim sugere-se a realização de estudos para a regulamentação de incentivos formais da instituição aos militares que se dispõe a exercer a função de multiplicador/instrutor.

Diante do exposto, recomenda-se fortemente a implementação do produto deste estudo, uma vez que abarca as sugestões de melhorias propostas e foi delineado de forma a atender as minúcias práticas da execução de um projeto no CBMDF.

A Proposta de Atualização Operacional em APH, que utiliza o formato híbrido e a rede de multiplicadores para a viabilidade da capacitação anual de aproximadamente 1900 militares, acompanha um calendário prevendo a sua aplicação já no ano de 2024, a fim de dar início à mudança do cenário aqui identificado e melhorar assim a qualidade do serviço de APH prestado pelo CBMDF.

REFERÊNCIAS

ADÃO, R.S.; SANTOS, M.R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 16, p. 601-608, out./dez., 2012. Disponível em: REME - Revista Mineira de Enfermagem - Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. Acesso em: 15 jun. 2022.

ARIEIRA, Jailson de Oliveira et al. A avaliação do aprendizado via educação a distância: a visão dos discentes. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 63, jun. 2009

BEEKLEY, Alec *et al.* Prehospital tourniquet use in Operation Iraqi Freedom: effect on hemorrhage control and outcomes. **The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care**, 64(2), S28-S, 2008.

BENDERS, Kim; LEENEN, Luke. Management of haemodynamically unstable pelvic fractures. 2020. National **Library of Medicine**. *Surgery (Oxford)*, 36(7), 354-359.

BRASIL. **Lei n. 8.255, de 20 de novembro de 1991**. Dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8255.htm. Acesso em: 11 fev. 2020.

BRASIL. **Lei n. 7.479, de 2 de junho de 1986**. Aprova o Estatuto dos Bombeiros-Militares do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1986. Disponível em: [L7479 \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br). Acesso em: 18 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2048. Regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal**: volume 1: parte geral: Arts. 1º a 120. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

COELHO, Bruna Queiroz *et al.* Importância da reavaliação primária seriada na condução do politraumatizado—relato de caso e revisão da literatura. **Revista de Medicina**, v. 93, n. 4, p. 159-164, 2014.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Anuário Estatístico do CBMDF: 2020 - 2021 Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. Boletim Geral n. 117, de 23 de jun. de 2023, Brasília, 2023a.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Atualização Operacional-Instrução Geral-APH-COMOP 2022. **Boletim Geral n. 143, de 1º de ago. de 2022**, Brasília, 2022c.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Edital n. 54/2021-GAEPH/DIREN/DEPCT. **Boletim Geral n. 111, de 15 de jun. de 2021**, Brasília, 2021.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Estado Maior Operacional. Seção de Recursos Humanos. **Memorando n. 1863/2023 - CBMDF/EMOPE/SEREH**. Brasília: CBMDF, 07 jul. 2023b. Processo eletrônico SEI: 00053-00138053/2023-36.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. 2ª edição revista, atualizada e ampliada. Brasília: CBMDF, 2022a.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Manual para normatização de trabalhos acadêmicos**. Ed. rev. Brasília: CBMDF, 2019.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Planejamento Estratégico do CBMDF (2017 - 2024)**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.cbm.df.gov.br/downloads/edocman/estrategico//Plano%20Estrategico%202017-2024.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2022.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Portaria n. 32, de 18 de agosto de 2022. Aprova a Diretriz n. 01 do Sistema de Ensino do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. **Boletim Geral n. 156, de 18 de ago. de 2022**, Brasília, 2022b.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Projeto Pedagógico do Curso de Altos Estudos de Praças- CAEP. **Boletim Geral n. 143, de 28 de julho de 2017**. Brasília, DF, 2017.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Projeto Pedagógico do Curso de Aperfeiçoamento de Praças- PPC/CAP. **Boletim Geral n. 94, de 20 de maio de 2020**. Brasília, DF, 2020b.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Projeto Pedagógico do Curso de Formação de Praças. **Boletim Geral n. 166, de 3 de setembro de 2020**. Brasília, DF, 2020a.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Regimento Interno. Pormenoriza a estrutura orgânico funcional e as atribuições gerais dos órgãos do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dos seus integrantes. **Suplemento ao BG n. 223, de 1º de dezembro de 2020**. Brasília, 2020c.

CULLINANE, Daniel. *et al.* Eastern Association for the Surgery of Trauma practice management guidelines for hemorrhage in pelvic fracture—update and systematic review. **The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care**, 71(6), 1850-1868. 2011.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 31.817, de 21 de junho de 2010**. Regulamenta o inciso II, do artigo 10-B, da Lei n. 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe

sobre a Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Brasília: Diário Oficial do Distrito Federal, 2010. Disponível em: Decreto 31817 de 21/06/2010 (sinj.df.gov.br). Acesso em: 23 jun. 2022.

DISTRITO FEDERAL. Portaria Conjunta n. 40, dia 05 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a instituição do serviço unificado de atendimento pré-hospitalar em urgências e emergência. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Poder Executivo, Brasília, n. 236, 13 dez. 2018, p. 6.

EASTRIDGE, Brian; HOLCOMB, Jonh; SHCKELFORD, Stacy. Outcomes of traumatic hemorrhagic shock and the epidemiology of preventable death from injury. Transfusion. **National Library of Medicine**. 2019 Apr; 59(2):1423-1428.

EDUARDO, Osiel Rosa.; FELIX, Vilany Mendes; SILVA, André Gleivson Barbosa. **Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMDF**: Batalhão de Emergência Médica. 1 ed. Brasília: CBMDF, 2005.

FARIAS, Bárbara Kelly Gomes. Alterações na atualização do novo phtls: xabcde do trauma.2020. Artigo (Graduação em Enfermagem) – UNIESP Centro Universitário, Cabedelo, PB, 2020.

FERNANDES, Rosa Maria Castilhos. Educação permanente nas situações de trabalho de assistentes sociais. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10 n. 3, p. 481-505, nov.2012.

FILGUEIRAS, Denis Figueira; PASSOS, Renata Potengy. **A influência da motivação em uma organização militar**. Trabalho de conclusão de curso apresentado à UFF – Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

JESUS, Itamar Santos. Aplicabilidade da Educação Continuada aos Policiais Militares da Sede do 5º Comando Regional - Barra do Garça - MT. **Revista Homens do Mato: Revista Científica de Pesquisa em Segurança Pública**. Barra do Garça, v. 18, n. 2, 2018.

KRAGH, John, *et al.* Battle casualty survival with emergency tourniquet use to stop limb bleeding. **The Journal of Emergency Medicine**, 41(6), 590-597, 2011

LUCKESI, Cipriano. **Planejamento, execução e avaliação**. Disponível em: <http://luckesi.blogspot.com/2014/09/planejamento-execucao-e-avaliacao.html>. Acesso em: 19 jun 2023.

MACCLELLAND, D.4 **estratégias pedagógicas para a educação baseada em competências**. Disponível em: <https://encurtador.com.br/EMVZ1> Acesso em: 29 jun. 2023.

MAFRA, D.A.L. *et al.* Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v 32, p. 31-38, jan./mar., 2008.

PINTO, Michelle Feitosa Regueira. **Perfil das crianças vítimas de acidentes domiciliares atendidas na emergência de um hospital de Salvador/BA**. 2010. (Monografia). Universidade Castelo Branco, Salvador (BA), 2010.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César De. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2a edição. Novo Hamburgo, RS, 2013.

RESENDE, M. S. *et al.* Necessidades e expectativas no trabalho com trauma no atendimento pré-hospitalar. **Revista Nursing**, São Paulo.v.89, n.8, p.475- 479, out. 2005. Disponível em: Necessidades e expectativas no trabalho com trauma no atendimento pré-hospitalar | Nursing (São Paulo);8(89): 475-479, out. 2005. ilus, graf | LILACS | BDEF (bvsaud.org) Acesso em: 14 jun. 2022.

SANTOS, Carlos Henrique dos. **A importância da formação continuada em atendimento pré-hospitalar para todos os militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2013. Disponível em: <http://biblivre.cbm.df.gov.br> Acesso em: 14 jun. 2022.

SILVA, Ayne Correa. **Como a motivação influencia no desempenho dos colaboradores**. 2013. Monografia (Graduação), Curso de Administração, Universidade Federal do Maranhão, 2013.

SILVA, Camila Pureza Guimarães et al. Da educação em serviço à educação permanente em um hospital federal. **Esc Anna Nery**. 24(4): :e20190380. 2020. Disponível em: scielo.br/j/ean/a/65NT548Zfppw6Y8Q6fyFpYr/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 25 jun 2023.

SILVA, Maria Julia da; PEREIRA, Luciane Lúcio; BENKO, Maria Antonieta. **Educação continuada: estratégias para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem**. Monografia, Rio de Janeiro, 1989. Disponível em: Educação continuada: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem | São Paulo; EDUSP; 1989. 139 p. tab. | LILACS | AHM-Acervo | TATUAPE-Acervo (bvsaud.org). Acesso em: 26 jun. 2022.

STRANGE, Carney; BANING, James. **Designing for learning: Creating campus environments for student success**. 2. ed. Stylus Publishing, LLC. 2015.

USERO-PÉREZ, Maria Del Carmen *et al.* Validação de um instrumento de avaliação para a prática de cuidados de saúde estratégicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2020; 28:e3251.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS MILITARES DA AMOSTRA

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM APH

Este questionário tem como objetivo avaliar o conhecimento em APH dos militares da prontidão para dar subsídio ao aperfeiçoamento da educação permanente em APH ministrada no CBMDF

O tempo de resposta é de aproximadamente 10 a 15 minutos

Os dados aqui coletados são para conteúdo de pesquisa e serão preservados.

Eu, Cadete Danielle, agradeço desde já a sua participação!

Obrigatório*

Seção 1 - Identificação do público

Q1- A qual quadro você pertence? *

- QBMG - 1 Combatente
- QBMG - 2 Condutor
- QBMG - 3 Mecânico
- QBMG - 4 Músico
- QOBM - Combatente
- QOBM - Complementar
- QOBM - Intendente/Especialista

Q2- Qual o ano da sua formação?*

- 1990 - 1999
- 2000 - 2010
- 2011 - 2016
- 2017 - 2022

Q3- Em qual escala você trabalha? *

- 12h. Escala da UR.
- 24h. Escala das viaturas de salvamento e incêndio

Escala da SECOM.

Q4- Você possui especialização em APH realizada no CBMDF? *

Sim

Não

Q5- Qual curso de especialização em APH realizado no CBMDF você possui? ?*

CSU/ESU

APH

CTE - Curso Técnico em Emergência

Não possuo curso de especialização em APH

Q6 - Este ano (2022), você fez alguma capacitação em APH promovida pelo CBMDF? * *Considere capacitação, alguma atualização ou treinamento promovido pelo CBMDF ou GAEPH.*

Sim

Não

Seção 2 - Importância do conhecimento em APH

Q7 - Estando de serviço, você já atendeu alguma ocorrência que a UR NÃO ESTAVA presente no primeiro atendimento à vítima? *

Sim

Não

Q8 - Supondo que você está sozinho(a), sem a presença de um socorrista na cena. Você é capaz de executar o XABCDE completo, cumprindo o protocolo preconizado pelo CBMDF? *

Sim

Não

Q9 - Qual é o grau de confiança que você julga ter se tiver que socorrer alguma vítima com hemorragia exsanguinante no local da ocorrência? *

Totalmente confiante

Muito confiante

- Confiante
- Pouco confiante
- Nada confiante

Seção 3 - Conhecimentos técnicos e procedimentos em APH

Q10 - Caso o militar se depare com uma vítima que apresenta sangramento grave, a conduta imediata a ser tomada é a contenção deste sangramento, antes mesmo da avaliação da via aérea do paciente. *

- Verdadeiro
- Falso

Q11 - É considerado o método mais indicado para contenção de sangramento arterial ativo e volumoso em membros: *

- Pressão direta
- Torniquete improvisado
- Curativo compressivo
- Torniquete tático

Q12 - Em relação ao uso do torniquete, se não houver controle do sangramento mesmo após aperto máximo é recomendado: *

- Aplicar outro torniquete mais distante do primeiro.
- Aplicar outro torniquete próximo do primeiro.
- Realizar preenchimento de feridas.
- Realizar preenchimento de feridas e compressão direta.

Q13 - O torniquete tático, disponível nas URs do CBMDF, é um dispositivo utilizado para conter hemorragias. Sobre este material, assinale a alternativa correta: *

- Uma vez controlada a hemorragia a torção do torniquete deve ser interrompida.
- O torniquete deve ser posicionado sempre na raiz do membro afetado.
- Na ausência do torniquete na viatura, é indicado a utilização de cadarços para interromper o fluxo sanguíneo do local e conseqüentemente cessar a hemorragia.

O torniquete deve ser afrouxado a cada 15 minutos para evitar a possibilidade de agravamento da lesão.

Q14 - Durante a avaliação da circulação, em pacientes que apresentem sinais de choque, mas sem sangramento visível, o socorrista deve suspeitar de sangramento interno. Sendo assim, deve-se avaliar e realizar o tratamento em qual região? *

Via aérea

Pelve

Fêmur

Tórax

Q15 - A parada respiratória é uma situação na qual o paciente apresenta pulso central, porém não respira ou apresenta respiração agônica (gasping). Em pacientes adultos o socorrista deverá fazer uma ventilação a cada 5 a 6 segundos durante dois minutos. Já em um paciente lactente, o socorrista deverá realizar uma ventilação a cada 2 a 3 segundos. *

Verdadeiro

Falso

Q16 - Em pacientes vítimas de OVACE, uma vez inconsciente devemos posicionar o paciente ao solo e iniciar outras manobras, mas para isso devemos garantir que as vias aéreas do paciente estejam em posição que permita a passagem de ar. Qual é a forma ideal para pacientes lactentes? *

Utilizando a estabilização manual com os joelhos no chão e uma mão de cada lado da cabeça do paciente.

Utilizando um coxim entre as escápulas

Utilizando um coxim abaixo do pescoço

Utilizando uma das manobras (chin lift ou jaw thrust)

Q17 - Sobre a manobra utilizada em ocorrências de OVACE. Após realizar as compressões abdominais em um adulto (manobras de Heimlich) e o paciente ficar inconsciente. QUAL É A SEQUÊNCIA CORRETA dos procedimentos a serem realizados? *

Inspeccionar a cavidade oral, realizar 30 compressões torácicas e, logo em seguida, duas ventilações efetivas com dispositivo BVM.

() Realizar 30 compressões, realizar duas ventilações com dispositivo BVM e inspecionar a cavidade oral.

() Inspeccionar a cavidade oral, realizar duas ventilações com dispositivo BVM e 30 compressões torácicas.

() Realizar 30 compressões torácicas, inspecionar a cavidade oral e realizar duas ventilações com dispositivo BVM.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS LIMITAÇÕES SEGUNDO COMANDANTES

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM APH COMANDANTES

Este questionário destina-se a avaliar a opinião dos Comandantes dos Grupamentos Multiemprego, que aplicaram a Atualização Operacional em APH para a tropa não especializada.

O tempo de resposta é de aproximadamente 10 minutos

Os dados aqui coletados são para conteúdo de pesquisa e serão preservados.

Agradecemos desde já a sua participação!

Obrigatório*

Seção 1 - Identificação

Q1 - Nome de guerra. *O nome de guerra será utilizado apenas para controle de respostas, portanto serão preservados.* *

Q2 - Qual GBM o senhor(a) comanda ou é lotado(a)? *

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1º GBM | <input type="checkbox"/> 10º GBM | <input type="checkbox"/> 21º GBM |
| <input type="checkbox"/> 2º GBM | <input type="checkbox"/> 11º GBM | <input type="checkbox"/> 22º GBM |
| <input type="checkbox"/> 3º GBM | <input type="checkbox"/> 13º GBM | <input type="checkbox"/> 25º GBM |
| <input type="checkbox"/> 4º GBM | <input type="checkbox"/> 15º GBM | <input type="checkbox"/> 34º GBM |
| <input type="checkbox"/> 6º GBM | <input type="checkbox"/> 16º GBM | <input type="checkbox"/> 36º GBM |
| <input type="checkbox"/> 7º GBM | <input type="checkbox"/> 17º GBM | <input type="checkbox"/> 37º GBM |
| <input type="checkbox"/> 8º GBM | <input type="checkbox"/> 18º GBM | <input type="checkbox"/> 41º GBM |
| <input type="checkbox"/> 9º GBM | <input type="checkbox"/> 19º GBM | <input type="checkbox"/> 45º GBM |

Seção 2 - Seleção dos multiplicadores. Esta etapa de perguntas é relativa ao processo de escolha dos multiplicadores/instrutores feita pelo GBM.

Q3 - A quantidade de multiplicadores foi suficiente para capacitar todo o efetivo do GBM? *

_____.

Q4 - Quais as dificuldades encontradas para a seleção dos multiplicadores?

*

_____.

Q5 - Quais os benefícios que os multiplicadores tiveram por estarem atuando nesta função? *

_____.

Q6 - Houve alguma condição de trabalho diferenciada para o multiplicador?

*

_____.

Q7 - O(a) senhor(a) sabia como seria desenvolvido o projeto e explicou para o militar como o programa de educação continuada seria realizado? *

_____.

Seção 2 - Curso e preparação dos multiplicadores. Esta etapa de perguntas é relativa ao curso de preparação realizado no GAEPH.

Q8 - Houve impacto na escala para que o multiplicador fizesse a capacitação promovida no GAEPH? *

_____.

Seção 3 - Execução da capacitação. Esta etapa de perguntas tem como objetivo coletar os pontos negativos e positivos da execução do treinamento realizado no seu GBM.

Q9 - Quais as dificuldades para que os militares cumprissem a fase EAD? Quais as soluções propostas? *

_____.

Q10 - Quais as dificuldades para que os militares cumprissem a fase PRÁTICA? Quais as soluções propostas? *

_____.

Q11 - O(a) senhor(a) acredita que existe a possibilidade de baixar o socorro para que as instruções práticas sejam realizadas? *

_____.

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS LIMITAÇÕES SEGUNDO MULTIPLICADORES

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM APH MULTIPLICADOR

Este questionário destina-se a avaliar a opinião dos militares que foram selecionados para serem multiplicadores dos Grupamentos Multiemprego, que aplicaram a Atualização Operacional em APH para a tropa não especializada.

O tempo de resposta é de aproximadamente 10 minutos

Os dados aqui coletados são para conteúdo de pesquisa e serão preservados.

Agradecemos desde já a sua participação!

Obrigatório*

Seção 1 - Identificação

Q1 - Nome de guerra. *O nome de guerra será utilizado apenas para controle de respostas, portanto serão preservados. **

Q2 - Qual GBM você é lotado(a)? *

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1º GBM | <input type="checkbox"/> 16º GBM |
| <input type="checkbox"/> 2º GBM | <input type="checkbox"/> 17º GBM |
| <input type="checkbox"/> 3º GBM | <input type="checkbox"/> 18º GBM |
| <input type="checkbox"/> 4º GBM | <input type="checkbox"/> 19º GBM |
| <input type="checkbox"/> 6º GBM | <input type="checkbox"/> 21º GBM |
| <input type="checkbox"/> 7º GBM | <input type="checkbox"/> 22º GBM |
| <input type="checkbox"/> 8º GBM | <input type="checkbox"/> 25º GBM |
| <input type="checkbox"/> 9º GBM | <input type="checkbox"/> 34º GBM |
| <input type="checkbox"/> 10º GBM | <input type="checkbox"/> 36º GBM |
| <input type="checkbox"/> 11º GBM | <input type="checkbox"/> 37º GBM |
| <input type="checkbox"/> 13º GBM | <input type="checkbox"/> 41º GBM |
| <input type="checkbox"/> 15º GBM | <input type="checkbox"/> 45º GBM |

Seção 2 - Seleção dos multiplicadores. Esta etapa de perguntas é relativa ao processo de escolha dos multiplicadores/instrutores feita pelo GBM.

Q3 - Você acredita que a seleção dos multiplicadores foi realizada da maneira adequada? *

Sim

Não

Q4 - Caso sua resposta tenha sido NÃO, em quais pontos é possível melhorar a seleção dos multiplicadores? *

_____.

Q5 - A quantidade de multiplicadores é suficiente para capacitar todo o efetivo do seu GBM? *

Sim

Não

Seção 2 - Curso e preparação dos multiplicadores. Esta etapa de perguntas é relativa ao curso de preparação realizado no GAEPH.

Q6 - Você fez o curso de preparação realizado no GAEPH aos multiplicadores/instrutores? *

Sim

Não

Q7 - O tempo de curso feito no GAEPH foi suficiente para influenciar na qualidade das instruções de APH ministradas por você no seu GBM? *

Sim

Não

Não sei. Não participei do curso de preparação.

Q8 - Os assuntos abordados (sistema de ensino BM, oratória, preparação de aulas) fizeram você se sentir capacitado para ministrar instrução? *

Sim

Não

() Não sei. Não participei do curso de preparação.

Q9 - Se você pudesse sugerir melhorias na etapa de preparação dos multiplicadores/instrutores, quais seriam?

_____.

Seção 3 - Execução da atualização. Esta etapa de perguntas tem como objetivo coletar os pontos negativos e positivos da execução do treinamento realizado no seu GBM

.

Q10 - Quais as dificuldades encontradas para que os militares cumprissem a fase EAD? Quais as soluções propostas? *

_____.

Q11 - Quais as dificuldades encontradas para que os militares cumprissem a fase prática? Quais as soluções propostas? *

_____.

Q12 - No geral, se você pudesse sugerir alguma melhora nas fases EAD e PRÁTICA qual seria?

_____.

APÊNDICE D - ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

1. **Aluno:** Cadete BM/2 Danielle Teixeira da Silva.
2. **Nome:** Proposta de Programa de Atualização Operacional em APH.
3. **Descrição:** A Proposta de Programa de Atualização Operacional em APH é um projeto que tem como objetivo definir a metodologia, as responsabilidades e o cronograma de uma capacitação permanente e geral em APH aplicada a tropa não especializada do CBMDF.
4. **Finalidade:** Aprimorar o serviço de APH prestado pelo CBMDF através da educação permanente para os Bombeiros Militares não especialistas, considerando as habilidades essenciais que habilitam a rápida e precisa anamnese, possibilitando assim que o militar seja capaz de salvar a vida do paciente com intervenções adequadas.
5. **A quem se destina:** Seção de Instrução do Estado Maior Operacional e Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar.
6. **Funcionalidades:** O Programa deve ser utilizado pela Seção de Instrução do EMOPE para aplicação da Atualização Operacional aos militares não especialistas lotados no COMOP. Sugere-se utilizar o calendário para aplicação no ano de 2024.
7. **Especificações técnicas:** Este produto foi confeccionado em duas versões. A primeira , possui 21 páginas, foi elaborada no processador de texto Word Microsoft®, com objetivo de facilitar a publicação em BG. A segunda foi produzida no formato PDF (Portable Document Format) , impressa em A4, possui 37 páginas, é a versão de apresentação às unidades envolvidas no projeto. Ambas podem ser divulgadas na forma impressa ou digital.

**APÊNDICE E – PROPOSTA DE PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL
EM APH**

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL EM APH



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
VIDAS ALHEIAS E RIQUEZAS SALVAR

SUMÁRIO

01. Apresentação

04. Objetivos

05. Identificação

07. Metodologia

07. Fase 1 - Seleção do multiplicador

14. Fase 2 - Preparação do multiplicador

18. Fase 3 - Atualização Operacional:
EAD

24. Fase 4 - Atualização Operacional:
Prática

31. Orientações Gerais e
Cronograma

34. Referências Bibliográficas

APRESENTAÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) visa assistir às demandas do atendimento de emergências médicas de maneira eficiente e precisa, pois o momento imediato após o acidente, denominado “hora de ouro” é muito crucial para o prognóstico da vítima.¹

A qualificação de todos os profissionais envolvidos no atendimento a uma ocorrência que demande o APH imediato, diminui a possibilidade de morte da vítima durante a primeira hora, podendo reduzir a mortalidade em até 30% se o atendimento for adequado ainda no local do acidente.²



APRESENTAÇÃO



A prontidão, o domínio da situação e a correta avaliação da cena e do paciente para a aplicação de procedimentos corretos são características esperadas dos Bombeiros Militares (BM).³ Com este objetivo, os militares são capacitados em APH nos cursos de formação do CBMDF.

Apesar da capacitação prevista na formação inicial do BM, é possível que a baixa frequência ou até mesmo a falta de treinamentos contínuos permitam a redução da qualidade geral do atendimento, em virtude do esquecimento da sequência de procedimentos corretos, impactando diretamente na recuperação do paciente após um agravo à sua saúde.⁴

APRESENTAÇÃO

A **Atualização Operacional em APH** é uma **ação institucional** que visa estimular a **proficiência e habilidade** dos BM, para melhorar o serviço prestado pela Corporação e cumprir o **Planejamento Estratégico 2017-2024**, que prevê em sua estratégia institucional o **objetivo de capacitar e gerir por competências**.⁵

Esta proposta tem como premissa estimular a implementação de uma capacitação que reforce a **cultura de educação permanente em APH no CBMDF** e assim melhorar o serviço prestado pela corporação.

OBJETIVO GERAL

Promover a educação permanente em APH para os Bombeiros Militares não especialistas, considerando as habilidades essenciais que permitam a eficiente e precisa anamnese e a realização de intervenções adequadas.



01. Ensino de qualidade

Oferecer ensino de qualidade num ambiente participativo e cooperativo entre instrutores e alunos.



02. Fortalecer a cultura de educação

Fortalecer a cultura de educação permanente na Corporação.



03. Responsabilidade compartilhada

Consolidar a responsabilidade compartilhada da educação permanente em APH no CBMDF entre Comando Operacional (COMOP), Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH) e Grupamentos Multiemprego (GBM).



04. Ensino híbrido

Aplicar métodos e técnicas de ensino diversas para o favorecimento do ensino híbrido e o desenvolvimento da aprendizagem ativa e pensamento crítico.



05. Desenvolvimento de competências

Promover condições ideais de treinamento teórico e prático para o desenvolvimento das competências necessárias a um atendimento de qualidade.



IDENTIFICAÇÃO

NOME DA CAPACITAÇÃO

Programa de Atualização Operacional em APH.

PÚBLICO ALVO

Bombeiros Militares não especialistas em APH, lotados nos 23 GBMs do COMOP.

DURAÇÃO

11 Semanas anuais distribuídas em **4 Fases**:

- 2 Semanas - Fase 1 - Seleção do multiplicador
- 2 Semanas - Fase 2 - Preparação do multiplicador
- 4 Semanas - Fase 3 - Atualização Operacional: EAD
- 3 Semanas - Fase 4 - Atualização Operacional: Prática

LOCAL

Plataforma Moodle
GAEPH
GBM



IDENTIFICAÇÃO

CARGA HORÁRIA

61 h/a

FASES	CARGA HORÁRIA TOTAL
FASE 1 - Seleção do Multiplicador	-
FASE 2 - Preparação do Multiplicador	30 h/a
FASE 3 - Atualização Operacional: EaD	20 h/a
FASE 4 - Atualização Operacional: Prática	11 h/a
	61 h/a

PERFIL DO EGRESSO

O militar não especialista em APH capacitado no Programa de Atualização Operacional estará apto a seguir os protocolos mais recentes em APH, permitindo a sua atuação eficaz em situações que exijam a intervenção imediata.

ANO DE ELABORAÇÃO DO CURRÍCULO

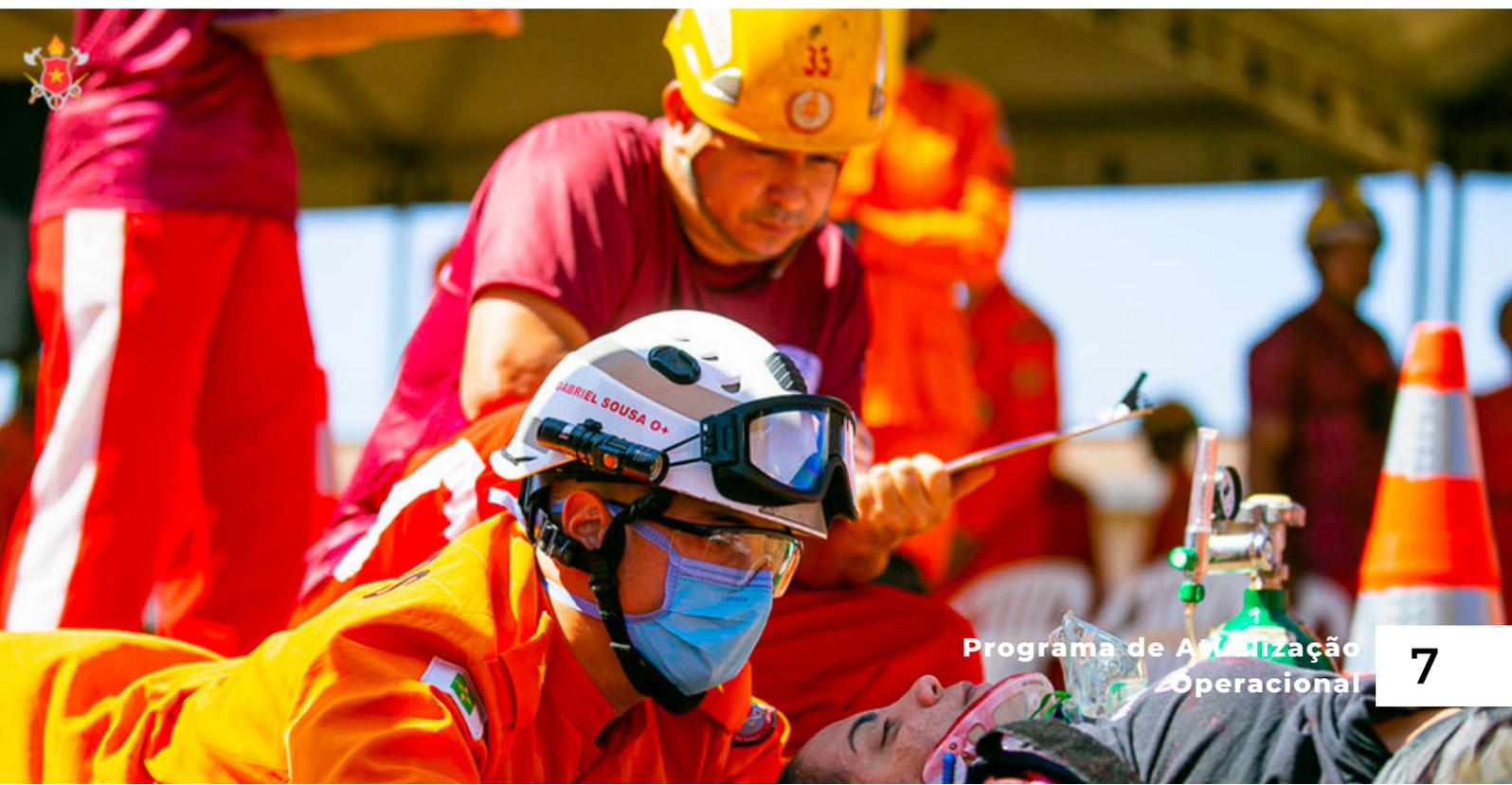
2023

A Atualização Operacional será realizada **anualmente** em formato de ensino híbrido, com foco na abordagem de temas que exigem a avaliação rápida e precisa, a fim de permitir que o militar intervenha imediatamente para salvar a vida do paciente.

A Atualização propõe o **uso de multiplicadores para a disseminação no conhecimento** a todo o público-alvo, que é de aproximadamente 1900 militares.

O militar na função de multiplicador será preparado pelo GAEPH para assumir tal função, sendo , em seguida , redistribuído às unidades para cumprir o calendário e as atividades propostas pelo Programa de Atualização Operacional.

METODOLOGIA



METODOLOGIA

O calendário do programa proposto é fracionado em fases, que têm como objetivo a organização do cronograma anual da Atualização Operacional. Além disso, visa consolidar a responsabilidade compartilhada entre as unidades envolvidas no tema. A seguir estão descritas as fases previstas:

Fase 1 - Seleção dos multiplicadores

Fase 2 - Preparação dos multiplicadores

Fase 3 - Atualização Operacional: EAD

Fase 4 - Atualização Operacional: Prática

O programa prevê a abordagem dos seguintes temas:

- 1. Avaliação do paciente**
- 2. Contenção de hemorragia**
- 3. Manipulação e transporte**
- 4. RCP e OVACE**
- 5. Saúde mental: intervenção à tentativa de suicídio**
- 6. Condições clínicas graves: hipoglicemia, AVC e IAM**

FASE 1

SELEÇÃO DO MULTIPLICADOR



A Atualização Operacional preconiza o fortalecimento da educação permanente na Corporação. Para tanto, é imprescindível o **envolvimento do comando** de cada unidade. Comandantes engajados demonstram o **comprometimento do grupamento** com a promoção do aprendizado contínuo e a **valorização dos militares** envolvidos no processo.

Assim, para o melhor desenvolvimento do Programa de Atualização Operacional, propõe-se o envolvimento da Seção de Instrução (SEINS) do COMOP, GAEPH, Comandantes e militares dos GBMs através de duas iniciativas que ocorrerão na “Fase 1 - Seleção dos Multiplicadores”:

1 - REUNIÃO PEDAGÓGICA

2- APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA AO GBM PELO COMANDANTE

FASE 1

REUNIÃO PEDAGÓGICA

A "**Reunião Pedagógica - GAEPH e GBM**" representa uma fase de esclarecimento de responsabilidades e tem como propósito a exposição integral do Programa de Atualização Operacional, abrangendo suas fases e o cronograma perante os **comandantes, subcomandantes e secretários de cada GBM.**

Esse encontro visa reduzir as dúvidas relacionadas a todas as etapas do Programa. Esta reunião está programada para ocorrer nas instalações do GAEPH e deverá ser conduzida pelos militares da Seção de Doutrina , Ensino e Instrução (SEDEI/GAEPH).

Conforme o calendário proposto, sugere-se que a reunião pedagógica ocorra antes da "Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM pelo Comandante", para que seja feita uma exposição mais assertiva, consciente e segura da proposta do Programa.

FASE 1

APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA

A “**Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM**” representa o momento em que o comandante explica a proposta a todos os militares lotados no grupamento. Durante essa apresentação, são detalhados os critérios para a seleção dos multiplicadores, o cronograma, as condições de trabalho para esses multiplicadores, os métodos de avaliação e os benefícios concedidos aos participantes da Atualização Operacional.

O objetivo principal desse momento é **motivar os militares** e enfatizar que a meta final da Atualização Operacional é **aprimorar a qualidade dos serviços de APH prestados pela Corporação**. Além disso, esse momento visa ressaltar a importância de todos no cumprimento dos objetivos institucionais.

A motivação deve ser destacada como uma das principais forças impulsionadoras para alcançar efetivamente os objetivos de longo prazo estabelecidos pela Corporação.⁶

FASE 1

SELEÇÃO DO MULTIPLICADOR

A Fase 1 - Seleção do Multiplicador tem como finalidade selecionar os militares designados pelo comando das unidades para conduzir a fase prática da Atualização Operacional. Cada Comandante dos 23 GBMs **deverá indicar 2 militares** para assumir a função de multiplicador. Os únicos critérios exigidos para seleção dos militares são: **possuir obrigatoriamente o Curso de Socorros de Urgência (CSU) e ter realizado a última atualização para especialistas no GAEPH.**

Os militares indicados deverão **obrigatoriamente participar da Fase 2 - Preparação do Multiplicador.** O multiplicador deverá ficar à disposição do expediente durante a Fase 2 - Preparação do Multiplicador e a Fase 4 - Atualização Operacional: Prática.

Logo, os multiplicadores permanecerão 4 semanas à disposição da Atualização Operacional naquele ano: 1 semana de preparação, 3 semanas de aplicação das Aulas e Avaliações Práticas.

Ao final da Atualização Operacional, o COMOP **concederá aos multiplicadores a dispensa recompensa** de acordo com os critérios definidos no edital.



FASE 1

SELEÇÃO DO MULTIPLICADOR

RESPONSABILIDADES

COMOP **COMANDO OPERACIONAL**

1. Publicar o Edital do Programa.

COMAR **COMANDO DE ÁREA**

1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.

GAEPH **GRUPAMENTO DE APH**

1. Conduzir a Reunião Pedagógica – GAEPH e GBM;
2. Fazer listagem dos 46 multiplicadores divididos por GBM;
3. Receber os 46 militares e realizar as orientações iniciais sobre a “Fase 2 - Preparação do Multiplicador”.

CMT GBM **COMANDANTE DO GRUPAMENTO**

1. Apresentar o Programa de Atualização Operacional em APH a todos os militares do GBM;
2. Selecionar 2 militares para assumir a função de multiplicador.

GBM **SECRETARIA DO GRUPAMENTO**

1. Auxiliar o comandante na seleção de 2 militares para assumir a função de multiplicador;
2. Enviar ao GAEPH lista com nomes dos militares multiplicadores do respectivo GBM.

MULTIPLICADOR **MULTIPLICADOR**

1. Se apresentar no GAEPH na data definida em calendário para a “Fase 2 - Preparação do Multiplicador”.

FASE 2

PREPARAÇÃO DO MULTIPLICADOR



A etapa de preparação desempenha um papel crucial ao habilitar o militar a ministrar aulas teóricas e práticas de APH, seguindo os padrões estipulados pelo Sistema de Ensino Bombeiro Militar (SEBM) e as diretrizes fornecidas pela SEDEI/GAEPH.

A etapa será desenvolvida na **modalidade de ensino híbrido**, ou seja, EAD e prática presencial. O período EAD será realizado por meio de estudo individual de materiais disponibilizados, além da atividade de planejamento e preparação de aula experimental.

FASE 2

PREPARAÇÃO DO MULTIPLICADOR

Na etapa presencial, realizada no GAEPH, os conteúdos serão desenvolvidos por meio de estratégias de ensino ativo com o objetivo de promover o desenvolvimento de capacidades múltiplas, replicar o conhecimento adquirido, favorecendo o desenvolvimento do pensamento crítico em APH.

A **avaliação do aprendizado do multiplicador será somativa**, realizada presencial e individualmente. A avaliação consiste na **elaboração de um plano de aula e na apresentação de uma aula**. O multiplicador deverá ter um rendimento mínimo de 70% para aprovação, considerando que a avaliação vale um total de 100 pontos composta da seguinte forma:

- 50 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação do plano de aula apresentado;
- 50 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação de desempenho em ministrar a aula planejada.

Os 46 militares serão divididos em duas turmas para cumprir a fase de preparação, sendo os militares do **COMAR I e II** na primeira semana e do **COMAR III e IV** na semana seguinte .



MALHA CURRICULAR

FASE 2 - PREPARAÇÃO DO MULTIPLICADOR

FASE 2 - PREPARAÇÃO DO MULTIPLICADOR				
Disciplinas Curriculares	Conteúdo	Carga Horária EAD	Carga Horária Presencial	Carga Horária Total
Sistema de Ensino CBMDF	Estrutura e funcionamento	-	1 h/a	1 h/a
	Regulamento de Preceitos Comuns	-	1 h/a	1 h/a
	Norma Geral de Avaliação do CBMDF	-	1 h/a	1 h/a
	Regulamento de Ensino do GAEPH		2 h/a	2 h/a
Planejamento de Ensino	Planejamento de Ensino	1 h/a	4 h/a	5 h/a
	Estratégias e Técnicas de Ensino	1 h/a	4 h/a	5 h/a
	Avaliação de Aprendizagem	1 h/a	4 h/a	5 h/a
Estudo e Pesquisa em APH	A Ciência do APH	-	1 h/a	1 h/a
	Fontes de Pesquisa em APH	2 h/a	-	2 h/a
	Ética Profissional em APH	-	2 h/a	2 h/a
Comunicação e Oratória	Técnicas de Comunicação e Oratória	-	2 h/a	2 h/a
	Exercícios Vocais	-	2 h/a	2 h/a
	Elaboração de Apresentação Visual	-	1 h/a	1 h/a
CARGA HORÁRIA TOTAL		5 h/a	25 h/a	30 h/a

FASE 2

PREPARAÇÃO DO MULTIPLICADOR

RESPONSABILIDADES

COMAR

COMANDO DE ÁREA

1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.

GAEPH

GRUPAMENTO DE APH

1. Preparar a metodologia pedagógica utilizada na fase EAD e presencial;
2. Ministras as instruções aos multiplicadores;
3. Elaborar a avaliação somativa presencial dos multiplicadores;
4. Avaliar os multiplicadores de acordo com os critérios definidos;
5. Elaborar a lista com multiplicadores aprovados com rendimento acima dos 70% e enviar ao GBM.

CMT GBM

COMANDANTE DO GRUPAMENTO

1. Autorizar a troca de escala do multiplicador para ficar à disposição do expediente.

GBM

SECRETARIA DO GRUPAMENTO

1. Realizar a troca de escala do multiplicador para ficar à disposição do expediente;
2. Acompanhar a frequência do multiplicador à Fase 2 ocorrida no GAEPH.

MULTIPLICADOR

MULTIPLICADOR

1. Se apresentar no GAEPH na data definida em calendário para a “Fase 2 - Preparação do Multiplicador”;
2. Ser aprovado com rendimento mínimo de 70% na avaliação somativa.

FASE 3

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

A Atualização Operacional emprega o EAD como meio para viabilizar a capacitação teórica de todo o público-alvo. Essa abordagem desempenha um papel essencial no ensino atual promovido pela Corporação, pois permite que o militar continue cumprindo sua escala de serviço enquanto se aprimora de maneira concomitante.

Além disso, a plataforma virtual possibilita a constante atualização de informações relacionadas a materiais, procedimentos operacionais padrão (POPs), equipamentos e técnicas utilizados no APH da Corporação. Ela também facilita a centralização de informações e protocolos em um único local, favorecendo a manutenção da proficiência teórica esperada para os militares envolvidos nas operações de socorro.

A modalidade EAD inclui atividades autoinstrucionais sem o acompanhamento de um tutor. Entretanto, o GBM deverá contar com um militar do expediente para auxiliar os discentes com as dificuldades técnicas de acesso à plataforma virtual.



FASE 3

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

A SEDEI/GAEPH deverá dispor de 2 militares durante a Fase 3 - Atualização Operacional: EAD , para gerenciamento de dificuldades técnicas de acesso à plataforma e para solução de dúvidas sobre os conteúdos ministrados durante as aulas.

A fim de aplicar métodos e técnicas de ensino diversas, que favorecem o ensino híbrido e o desenvolvimento da aprendizagem ativa e pensamento crítico, o conteúdo será desenvolvido de acordo com as seguintes estratégias de ensino a distância :

1. Avaliação diagnóstica;
2. Leitura dirigida de texto;
3. Vídeo aula expositiva;
4. Vídeos demonstrativos das técnicas com audiodescrição;
5. Resolução de exercício de aprendizagem;
6. Vídeo aula demonstrativa da avaliação prática com lista de checagem;
7. Avaliação somativa final da fase EAD.

A Fase 3 - Atualização Operacional: EAD **possuirá 20h/a** e o aluno terá o **prazo de dez dias** para concluir todas as atividades desta fase, sendo recomendado uma dedicação de duas horas por dia.

FASE 3

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

Na modalidade EAD, o processo de avaliação será composto por duas etapas: **diagnóstica**

e somativa. A avaliação diagnóstica tem como objetivo avaliar o conhecimento prévio dos militares em relação aos temas.

A avaliação somativa busca mensurar o impacto da Atualização Operacional no conhecimento adquirido e bonificar os militares que obtiverem um bom desempenho. **Ambas as avaliações serão conduzidas por meio da plataforma moodle.**

Após a avaliação final, o militar receberá um certificado de conclusão com a nota atingida. Para ser considerado **aprovado** o militar deve alcançar um **desempenho mínimo de 70%.**

A pontuação total é de 100 pontos distribuída da seguinte maneira:

10 pontos - Frequência nas atividades propostas no AVA;

20 pontos - Pontuação máxima obtida no **exercício** de aprendizagem em três tentativas;

70 pontos - Pontuação máxima obtida na **avaliação teórica** em uma tentativa.

FASE 3

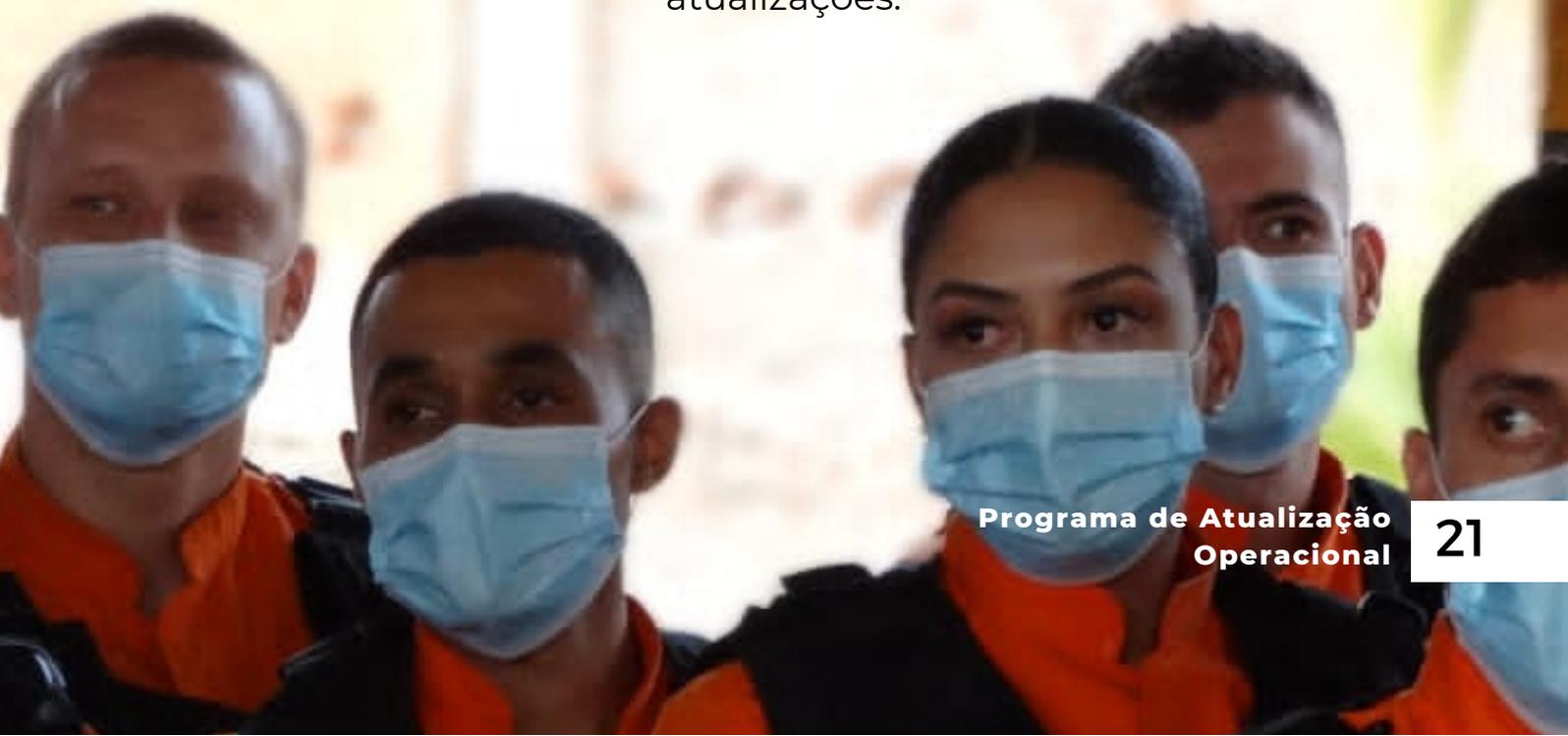
ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

O militar deverá entregar o certificado de participação da Fase EAD ao multiplicador do seu GBM. O multiplicador deverá elaborar uma lista com os nomes dos militares que participaram da Fase EAD e divulgar via SEI, de forma a receber ciência de todos os discentes citados.

A lista deverá destacar os militares que obtiveram maior de 90% para posterior concessão de bonificação.

O militar **estará autorizado a realizar a Fase 3 - Atualização Operacional: Prática** apenas ao **apresentar o comprovante de realização e aprovação na Fase EAD (rendimento mínimo de 70%)**.

O conteúdo da plataforma EAD ficará disponível ao longo de todo o ano, para acesso dos militares aos conteúdos das possíveis atualizações.



FASE 3

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

RESPONSABILIDADES

COMOP

COMANDO OPERACIONAL

1. Publicar o calendário para realização da “Fase 3 - Atualização Operacional: EAD” por todos os militares do público-alvo.

GAEPH

GRUPAMENTO DE APH

1. Elaborar conteúdo a ser utilizado na Fase EAD;
2. Alimentar a plataforma EAD com conteúdo atualizado;
3. Elaborar as avaliações: diagnóstica e somativa relativas a “Fase 3 - Atualização Operacional: EAD”;
4. Disponibilizar 2 militares por escala da SEDEI para acompanhar as demandas técnicas de acesso à plataforma EAD e as dúvidas enviadas via fórum;
5. Emitir certificado de validação com rendimento do militar na avaliação EAD.

COMAR

COMANDO DE ÁREA

1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.

MULTIPLICADOR

MULTIPLICADOR

1. Auxiliar a Secretaria do GBM na conferência da validade dos certificados apresentados pelos militares discentes.

FASE 3

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

RESPONSABILIDADES

GBM

SECRETARIA DO GRUPAMENTO

1. Disponibilizar 1 militar para auxiliar os alunos com possíveis problemas técnicos de acesso à plataforma EAD;
2. Conferir a validade de certificados apresentados pelos militares discentes;
3. Fazer listagem com militares aprovados na Fase EAD.

ALUNO

ALUNO

1. Cumprir integralmente as atividades propostas na “Fase 3 - Atualização Operacional: EAD”;
2. Apresentar o certificado de validação da participação na “Fase 3 – Atualização Operacional: EAD”.

FASE 4

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA



O ensino no CBMDF é baseado em competências e visa estimular o conhecimento, as habilidades e as atitudes para que o BM aprenda a desenvolver as ferramentas necessárias e resolva os problemas e tarefas complexas encontradas nas ocorrências.

Assim, a Fase EAD pretende habilitar o conhecimento e a Fase Prática desenvolver as habilidades e atitudes do BM.

FASE 4

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA

A modalidade presencial apresenta atividades essencialmente voltadas ao desenvolvimento das habilidades práticas. Logo, o conteúdo será desenvolvido de acordo com as seguintes estratégias de ensino presencial para cada tema:

- a) Oficinas de treinamento prático das técnicas e procedimentos
- b) Simulado de atendimento em equipe
- c) Avaliação prática

O calendário da Atualização Operacional prevê **1 semana para as aulas da Fase Prática**. Nesta semana, o multiplicador deverá aplicar 10 horas aulas práticas para cada grupo de instrução. A secretaria e o multiplicador terão autonomia para definir as datas das oficinas práticas da forma mais adequada à sua unidade, desde que capacitem todos os militares do GBM, no período definido em calendário publicado previamente pelo COMOP (1 semana) com **10h/a prática** para cada grupo de alunos.



FASE 4

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA

Os militares participantes da fase prática não poderão estar de serviço no dia da atividade. A secretaria e o multiplicador deverão disponibilizar o calendário para que os militares se inscrevam no dia mais propício para a sua participação na Fase Prática.

A secretaria e os multiplicadores deverão ter o controle do número máximo de militares por dia que poderão realizar a aula prática. Sugere-se que não ultrapasse 20% do efetivo total a ser capacitado no GBM, visando a manutenção da qualidade.

A proibição da participação de militares de serviço na aula prática é imprescindível para evitar que o socorro tenha a necessidade de ser baixado durante a realização da Fase Presencial. Além disso, essa regra permite que a etapa ocorra simultaneamente em todos os GBMs da Corporação, otimizando assim o tempo dedicado à execução da Atualização Operacional.

A **avaliação da fase presencial** será em função do desempenho **prático e individual**, avaliado com **lista de checagem em exercício simulado** e será aplicado em dia diferente da aula prática.

O calendário prevê **3 dias para a aplicação da avaliação prática** pelo multiplicador e assim como nas aulas práticas, os militares participantes da fase prática não poderão estar de serviço no dia da avaliação. A secretaria irá divulgar o calendário com os dias das avaliações para que o militar se inscreva no dia mais conveniente.

O militar deverá ter um **rendimento mínimo de 70% para a aprovação na Fase 4 - Prática**. A distribuição total de 100 pontos é composta da seguinte forma: 100 pontos - Pontuação máxima obtida na prova prática com lista de checagem.

MALHA CURRICULAR

FASE 3 E 4 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL

FASE 3 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD			
FASE 4 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA			
Disciplinas Curriculares	Carga Horária EAD	Carga Horária Prática	Carga Horária Total
Avaliação do paciente	4 h/a	2 h/a	6 h/a
Contenção de hemorragia	3 h/a	2 h/a	5 h/a
Manipulação e transporte do paciente	1 h/a	1 h/a	2 h/a
PCR	4 h/a	1 h/a	5 h/a
OVACE	4 h/a	1 h/a	5 h/a
Saúde mental: intervenção à tentativa de suicídio	2 h/a	2 h/a	4 h/a
Condições clínicas graves: hipoglicemia, AVC e IAM.	2 h/a	1 h/a	3 h/a
Avaliação Prática			1h/a
CARGA HORÁRIA TOTAL	20 h/a	10 h/a	31 h/a

FASE 4

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA

RESPONSABILIDADES

COMOP **COMANDO OPERACIONAL**

1. Publicar o calendário para realização da “Fase 4 - Atualização Operacional: Prática”.

GAEPH **GRUPAMENTO DE APH**

1. Elaborar o conteúdo e a metodologia utilizada pelos multiplicadores na condução da Fase Prática;
2. Elaborar a avaliação e lista de checagem da “Fase 4 - Atualização Operacional: Prática”;
3. Disponibilizar materiais a serem utilizados nas oficinas práticas da Atualização Operacional.

COMAR **COMANDO DE ÁREA**

1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.

MULTIPLICADOR **MULTIPLICADOR**

1. Ministrando as oficinas;
2. Avaliar os militares de acordo com a metodologia definida pelo GAEPH;
3. Elaborar lista de militares aprovados na Fase Prática e enviar à Secretaria do GBM;
4. Elaborar lista final com militares aprovados na Atualização Operacional em APH.

FASE 4

ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA

RESPONSABILIDADES

GBM

SECRETARIA DO GRUPAMENTO

1. Divulgar calendário para inscrição na Fase Prática aos militares do GBM e do expediente do CBMDF;
2. Realizar controle da quantidade de militares inscritos por dia de instrução;
3. Enviar lista de militares aprovados na Atualização Operacional ao COMOP.

ALUNO

ALUNO

1. Inscrever-se no calendário disponibilizado pela unidade para realizar a Aula Prática e a Avaliação Prática;
2. Cumprir integralmente as atividades propostas na “Fase 4 - Atualização Operacional: Prática”.

AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM



Para **aprovação** no Programa de Atualização Operacional, o participante deverá ter um **rendimento mínimo de 70% na Fase EAD e 70% na Fase Prática.**

Os militares com rendimento maior ou igual a 90% na Fase EAD e Fase Prática receberão dispensa recompensa de acordo com os critérios do COMOP e do seu comandante.

Os GBMs deverão encaminhar uma lista de todos os militares participantes da Atualização Operacional, destacando o rendimento de cada militar. O COMOP realizará os procedimentos necessários para publicação da dispensa recompensa para os multiplicadores e para os militares que atingiram o rendimento definido.

ORIENTAÇÕES

GERAIS



ORIENTAÇÕES GERAIS

1. Caso o número de militares multiplicadores que atendam aos critérios exigidos para cumprir a função seja insuficiente no GBM, os **COMARes deverão gerenciar a alocação de instrutores nas suas áreas**, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos;
2. Os militares da **escala 22x1 do COMOP** e os militares lotados no **expediente**, poderão acessar o conteúdo EAD e participar da instrução prática de acordo com o calendário publicado no GBM que for de melhor conveniência, desde que avise previamente à secretaria do GBM;
3. Os Grupamentos deverão enviar à Seção de Instrução do Estado Maior Operacional (SEINS/EMOPE) a relação dos militares que participaram COM APROVEITAMENTO da Atualização Operacional para concessão da dispensa recompensa e publicação em BG;
4. A SEINS/EMOPE fará publicação em BG de todos os militares que participaram da ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL EM APH bem como dos militares que receberam a dispensa recompensa devido rendimento mínimo de 90%;
5. Os militares com **rendimento menor que 70%** deverão agendar novo treinamento e avaliação prática com o GBM a fim de atingir o índice mínimo esperado;
6. Os militares que forem submetidos aos **cursos de formação e cursos de carreira** que tiverem carga horária de APH estarão dispensados de participar da Atualização Operacional até 1 ano após a conclusão do curso em questão;
7. A participação na Atualização Operacional é uma determinação do COMOP a todos os militares não especialistas em APH lotados na prontidão dos 23 GBMs do COMOP.

PROPOSTA DE CRONOGRAMA PARA A ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL EM APH 2024

Fev 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29		

13 e 14 – Carnaval

1 e 2 - Publicação em BG Programa de Atualização Operacional

FASE 1 – Seleção do multiplicador

05 – Reunião Pedagógica - GAEPH e GBM

06 a 16 - Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM pelo CMT

FASE 2 – Preparação do multiplicador

19 a 23 - Preparação do multiplicador COMAR I e II

26 a 29 - Preparação do multiplicador COMAR III e IV

Mar 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

29 e 31 - Sexta feira santa e Páscoa

FASE 3 – Atualização Operacional: EaD

04 a 15 - FASE 3 – Atualização Operacional - EAD

15 – Divulgação da Lista de Militares que concluíram a FASE 3 – Atualização Operacional – EaD

FASE 4 – Atualização Operacional: Prática

18 a 22 - FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

25 a 27 – Avaliação prática

27 - Divulgação da Lista de Militares aprovados na Fase 4

Abr 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

21 - Aniversário de Brasília

FASE 3 – Atualização Operacional: EaD

15 a 26 - FASE 3 – Atualização Operacional - EAD

26 – Divulgação da Lista de Militares aprovados na FASE 3 – Atualização Operacional – EaD

FASE 4 – Atualização Operacional: Prática

29 a 03 - FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

Maio 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

1º e 30 - Dia do Trabalhador e Corpus Christi

FASE 4 – Atualização Operacional: Prática

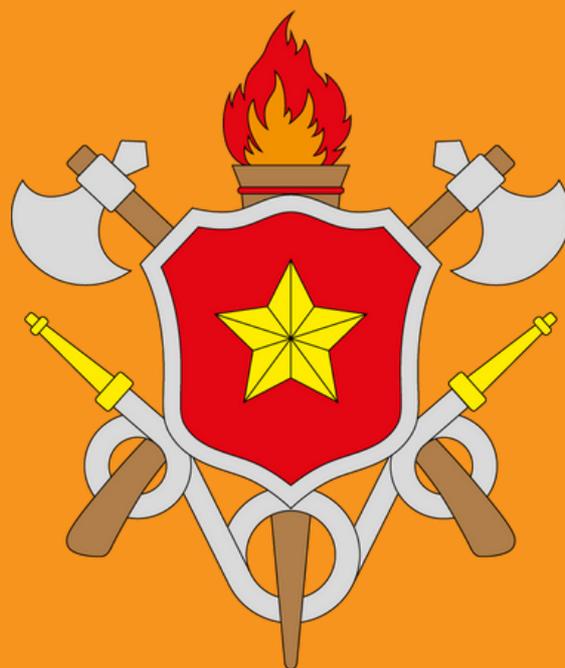
02 a 03 - FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

06 a 08 – Avaliação prática

08 - Divulgação da Lista de Militares aprovados na FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADÃO, R.S.; SANTOS, M.R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, v. 16, p. 601-608, out./dez., 2012. Disponível em: REME - Revista Mineira de Enfermagem - Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. Acesso em: 15 jun. 2022.
2. RESENDE, M. S. et al.. Necessidades e expectativas no trabalho com trauma no atendimento pré-hospitalar. Revista Nursing, São Paulo.v.89, n.8, p.475- 479, out. 2005. Disponível em: Necessidades e expectativas no trabalho com trauma no atendimento pré-hospitalar | Nursing (São Paulo);8(89): 475-479, out. 2005. ilus, graf | LILACS | BDEF (bvsalud.org) Acesso em: 14 jun. 2022.
3. EDUARDO, Osiel Rosa.; FELIX, Vilany Mendes; SILVA, André Gleivson Barbosa. Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMDF: Batalhão de Emergência Médica. 1 ed. Brasília: CBMDF, 2005.
4. SANTOS, Carlos Henrique dos. A importância da formação continuada em atendimento pré-hospitalar para todos os militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2013. Disponível em: <http://biblivre.cbm.df.gov.br> Acesso em: 14 jun. 2022.
5. CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Planejamento Estratégico do CBMDF (2017 - 2024). Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.cbm.df.gov.br/downloads/edocman/estrategico//Plano%20Estrategico%202017-2024.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2022.
6. FILGUEIRAS, Denis Figueira; PASSOS, Renata Potengy. A influência da motivação em uma organização militar. Trabalho de conclusão de curso apresentado à UFF – Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2016.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
VIDAS ALHEIAS E RIQUEZAS SALVAR



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL

EM APH

BRASÍLIA, 2023.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



1. JUSTIFICATIVA

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) visa assistir às demandas de atendimento de emergências de maneira célere e precisa, pois o momento imediato após acidente, denominado “hora de ouro” é muito crucial para o prognóstico da vítima (Adão, 2012; Santos, 2013). A qualificação de todos os profissionais, envolvidos no atendimento a uma ocorrência que demande o APH imediato, diminui a possibilidade de morte durante a primeira hora, podendo reduzir a mortalidade em até 30% se o atendimento for adequado ainda no local do acidente (Resende *et al.*, 2005).

A prontidão, o domínio da situação e a correta avaliação da cena e do paciente para a aplicação de medidas corretas, são características esperadas dos Bombeiros Militares (BM) (Eduardo; Félix; Silva, 2005) . Com este objetivo os militares são capacitados para o APH nos cursos de formação do CBMDF.

Apesar da capacitação em APH prevista na formação inicial do BM, é possível que a baixa frequência ou até mesmo a falta de treinamentos contínuos permitam a redução da qualidade geral do atendimento em APH em virtude do esquecimento da sequência e dos procedimentos corretos, impactando diretamente na qualidade dos serviços prestados (Santos, 2013).

Nesta circunstância, a Atualização Operacional em APH se configura como uma ação institucional que visa estimular a proficiência e habilidade desses militares para melhorar o serviço prestado pela Corporação, e cumprir o Planejamento Estratégico 2017-2024, que prevê em sua estratégia institucional no Objetivo 8, capacitar e gerir por competências, no tema de recursos humanos (CBMDF, 2016).

Portanto, essa proposta tem como premissa estimular a implementação de um formato de capacitação, que reforce a cultura de educação permanente em APH no CBMDF e melhore o serviço prestado pela corporação.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



2. OBJETIVO GERAL

Promover a educação permanente em APH para os Bombeiros Militares não especialistas, considerando as habilidades essenciais que permitam a eficiente e precisa anamnese e a realização de intervenções adequadas.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Oferecer ensino de qualidade num ambiente participativo e cooperativo entre instrutores e alunos;
- b) Aplicar métodos e técnicas de ensino diversas para o favorecimento do ensino híbrido e o desenvolvimento da aprendizagem ativa e pensamento crítico;
- c) Promover condições ideais de treinamento prático para o desenvolvimento das competências necessárias para um atendimento de qualidade;
- d) Fortalecer a cultura de educação permanente na Corporação;
- e) Consolidar a responsabilidade compartilhada da educação permanente em APH no CBMDF, entre COMOP, GAEPH e GBMs.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



3. IDENTIFICAÇÃO

- a) **Nome da capacitação:** Programa de Atualização Operacional em APH.
- b) **Público-Alvo:** Bombeiros Militares não especializados em APH, lotados nos 23 GBMs do Comando Operacional (COMOP).
- c) **Duração:** 11 semanas anuais distribuídas em 4 fases

2 semanas - Fase 1 - Seleção do Multiplicador

2 Semanas - Fase 2 - Preparação do Multiplicador

4 Semanas - Fase 3 - Atualização Operacional: EAD

3 Semanas - Fase 4 - Atualização Operacional: Prática

Tabela 1 - Carga horária da Atualização Operacional em APH.

FASES	CARGA HORÁRIA TOTAL
FASE 1 - Seleção do Multiplicador	-
FASE 2 - Preparação do Multiplicador	30 h/a
FASE 3 - Atualização Operacional: EAD	20 h/a
FASE 4 - Atualização Operacional: Prática	11 h/a
	61h/a

- d) **Local de realização da capacitação:** Plataforma *moodle*; GAEPH; Grupamentos Multiemprego.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



- e) **Perfil do egresso:** O militar não especialista em APH capacitado no Programa de Atualização Operacional estará apto a seguir os protocolos mais recentes em APH, permitindo sua atuação eficaz em situações que exijam intervenção imediata.
- f) **Ano de elaboração do currículo:** 2023.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



4. METODOLOGIA

A Atualização Operacional será realizada anualmente em formato de ensino híbrido, com foco na abordagem de temas que exigem avaliação rápida e precisa, a fim de permitir que o militar intervenha imediatamente para salvar a vida do paciente

A Atualização propõe o uso de multiplicadores para a disseminação no conhecimento a todo o público-alvo, que é de aproximadamente 1900 militares. O militar na função de multiplicador será preparado pelo GAEPH para assumir tal função, sendo em seguida redistribuído às unidades para cumprir o calendário e as atividades propostas pelo Programa de Atualização Operacional.

O calendário do programa proposto é fracionado em fases, que têm como objetivo a organização do cronograma anual da Atualização Operacional e a consolidação da responsabilidade compartilhada entre as unidades envolvidas no tema. A seguir estão descritas as fases previstas:

- a) Fase 1 - Seleção dos multiplicadores;
- b) Fase 2 - Preparação dos multiplicadores;
- c) Fase 3 - Atualização Operacional: EAD;
- d) Fase 4 - Atualização Operacional: Prática.

O programa prevê a abordagem dos seguintes temas:

- a) Avaliação do Paciente;
- b) Contenção de hemorragia;
- c) Manipulação e Transporte;
- d) RCP e OVACE;
- e) Saúde mental: intervenção à tentativa de suicídio;
- f) Condições clínicas graves: hipoglicemia, AVC e IAM.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



5. FASE 1 - SELEÇÃO DE MULTIPLICADORES

A Atualização Operacional preconiza o fortalecimento da educação permanente na Corporação, para tanto é imprescindível o envolvimento do comando de cada unidade. Comandantes engajados demonstram o comprometimento do grupamento com a promoção do aprendizado contínuo e a valorização dos militares envolvidos no processo.

Assim, para o melhor desenvolvimento do Programa de Atualização Operacional, propõe-se o envolvimento da Seção de Instrução do COMOP, GAEPH, Comandantes e militares dos GBMs através de duas iniciativas que ocorrerão na “Fase 1 - Seleção dos Multiplicadores”:

- a) Reunião Pedagógica - GAEPH e GBM;
- b) Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM pelo Comandante.

A "Reunião Pedagógica - GAEPH e GBM" representa uma fase de esclarecimento de responsabilidades e tem como propósito a exposição integral do Programa de Atualização Operacional, abrangendo suas fases e o cronograma, perante os comandantes, subcomandantes e secretários de cada GBM. Esse encontro visa reduzir as dúvidas relacionadas a todas as etapas do programa. Esta reunião está programada para ocorrer nas instalações do GAEPH e deverá ser conduzida pelos militares da Seção de Doutrina, Ensino e Instrução (SEDEI/GAEPH).

Conforme o calendário proposto, sugere-se que a reunião pedagógica ocorra antes da “Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM pelo comandante”, para que seja feita uma exposição mais assertiva, consciente e segura da proposta do programa.

A “**Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM**” representa o momento em que o comandante expõe o programa a todos os militares lotados no grupamento. Durante essa apresentação, são detalhados os critérios para a seleção dos multiplicadores, o cronograma, as condições de trabalho para esses multiplicadores, os



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



métodos de avaliação e os benefícios concedidos aos participantes da Atualização Operacional.

O objetivo principal deste momento é motivar os militares e enfatizar que a meta final da Atualização Operacional é aprimorar a qualidade dos serviços de APH prestados pela corporação. Além disso, esse momento visa ressaltar a importância de todos no cumprimento dos objetivos institucionais.

A **Fase 1 - Seleção do Multiplicador** tem como finalidade selecionar os militares designados pelo comando das unidades para conduzir a fase prática da Atualização Operacional. Cada comandante dos 23 GBMs deverá indicar 2 militares para assumir a função de multiplicador. Os únicos critérios exigidos para seleção dos militares são: possuir obrigatoriamente o Curso de Socorros de Urgência (CSU) e ter realizado a última atualização para especialistas no GAEPH.

Os militares indicados deverão obrigatoriamente participar da Fase 2 - Preparação do Multiplicador. O multiplicador deverá ficar à disposição do expediente durante a Fase 2 - Preparação do Multiplicador e a Fase 4 - Atualização Operacional: Prática da Atualização Operacional.

Logo, os multiplicadores permanecerão 4 semanas à disposição da Atualização Operacional naquele ano: 1 semana de preparação, 3 semanas de aplicação das Aulas e Avaliações Práticas.

Ao final da Atualização Operacional o COMOP concederá aos multiplicadores a dispensa recompensa de acordo com os critérios definidos no edital.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



5.1. Responsabilidades

Tabela 2 - Descrição das unidades e responsabilidades durante a Fase 1 - Seleção do Multiplicador.

UNIDADE	RESPONSABILIDADES
COMOP	<ol style="list-style-type: none">1. Publicar o Edital do Programa de Atualização Operacional em APH.
GAEPH	<ol style="list-style-type: none">1. Conduzir a Reunião Pedagógica – GAEPH e GBM;2. Fazer lista dos 46 multiplicadores divididos por GBM;3. Receber os 46 militares e realizar as orientações iniciais sobre a “Fase 2 - Preparação do Multiplicador”.
COMAR	<ol style="list-style-type: none">1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.
Comandante do GBM	<ol style="list-style-type: none">1. Apresentar o Programa de Atualização Operacional em APH a todos os militares do GBM;2. Selecionar 2 militares para assumir a função de multiplicador
Secretaria do GBM	<ol style="list-style-type: none">1. Auxiliar o comandante na seleção de 2 militares para assumir a função de multiplicador;2. Enviar ao GAEPH lista com os nomes dos militares multiplicadores do respectivo GBM.
Multiplicador	<ol style="list-style-type: none">1. Se apresentar no GAEPH na data definida em calendário para a “Fase 2 - Preparação do Multiplicador”



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



6. FASE 2 - PREPARAÇÃO DOS MULTIPLICADORES

A etapa de preparação desempenha um papel crucial ao habilitar o militar para ministrar aulas teóricas e práticas de APH, seguindo os padrões estipulados pelo Sistema de Ensino Bombeiro Militar (SEBM) e as diretrizes fornecidas pela SEDEI/GAEPH.

A etapa será desenvolvida na modalidade de ensino híbrido, ou seja, EAD e prática. O período a distância será realizado por meio de estudo individual de materiais disponibilizados, além da atividade de planejamento e preparação de aula experimental.

Na etapa presencial, realizada no GAEPH, os conteúdos serão desenvolvidos por meio de estratégias de ensino ativo com o objetivo de promover o desenvolvimento de capacidades múltiplas para observar, analisar, teorizar, sintetizar, aplicar e replicar o conhecimento adquirido, favorecendo o desenvolvimento do pensamento crítico em APH.

A avaliação do aprendizado do multiplicador será somativa, realizada presencial e individualmente. A avaliação consiste na elaboração de um plano de aula e na apresentação de uma aula. O multiplicador deverá ter um rendimento mínimo de 70% para aprovação, considerando que a avaliação vale um total de 100 pontos composta da seguinte forma:

50 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação do plano de aula apresentado;

50 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação de desempenho em ministrar a aula planejada.

Os 46 militares serão divididos em 2 turmas para cumprir a fase de preparação, sendo os militares do COMAR I e II na primeira semana e do COMAR III e IV na semana seguinte (vide calendário).



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



6.1. Malha Curricular

Tabela 3 - Malha curricular da Fase 2 - Preparação do multiplicador da Atualização Operacional em APH.

FASE 2 - PREPARAÇÃO DO MULTIPLICADOR				
Disciplinas Curriculares	Conteúdo	Carga Horária EAD	Carga Horária Presencial	Carga Horária Total
Sistema de Ensino CBMDF	Estrutura e funcionamento	-	1 h/a	1 h/a
	Regulamento de Preceitos Comuns	-	1 h/a	1 h/a
	Norma Geral de Avaliação do CBMDF	-	1 h/a	1 h/a
	Regulamento de Ensino do GAEPH		2 h/a	2 h/a
Planejamento de Ensino	Planejamento de Ensino	1 h/a	4 h/a	5 h/a
	Estratégias e Técnicas de Ensino	1 h/a	4 h/a	5 h/a
	Avaliação de Aprendizagem	1 h/a	4 h/a	5 h/a
Estudo e Pesquisa em APH	A Ciência do APH	-	1 h/a	1 h/a
	Fontes de Pesquisa em APH	2 h/a	-	2 h/a
	Ética Profissional em APH	-	2 h/a	2 h/a
Comunicação e Oratória	Técnicas de Comunicação e Oratória	-	2 h/a	2 h/a
	Exercícios Vocais	-	2 h/a	2 h/a
	Elaboração de Apresentação Visual	-	1 h/a	1 h/a
CARGA HORÁRIA TOTAL		5 h/a	25 h/a	30 h/a



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



6.2. Responsabilidades

Tabela 4 - Descrição das unidades e responsabilidades durante a Fase 2 - Preparação do Multiplicador.

UNIDADE	RESPONSABILIDADE
GAEPH	<ol style="list-style-type: none">1. Preparar a metodologia pedagógica utilizada na fase EAD e presencial;2. Ministras as instruções aos multiplicadores;3. Elaborar a avaliação somativa presencial dos multiplicadores;4. Avaliar os multiplicadores de acordo com os critérios definidos;5. Elaborar a lista dos multiplicadores aprovados com rendimento acima dos 70% e enviar ao GBM.
COMAR	<ol style="list-style-type: none">1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos
Comandante do GBM	<ol style="list-style-type: none">1. Autorizar a troca de escala do multiplicador para ficar à disposição do expediente.
Secretaria do GBM	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar a troca de escala do multiplicador para ficar à disposição do expediente;2. Acompanhar a frequência do multiplicador à Fase 2 ocorrida no GAEPH.
Multiplicador	<ol style="list-style-type: none">1. Se apresentar no GAEPH na data definida em calendário para a "Fase 2 - Preparação do Multiplicador";2. Ser aprovado com rendimento mínimo de 70% na avaliação somativa.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



7. FASE 3 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD

A Atualização Operacional emprega o ensino a distância (EAD) como meio para viabilizar a capacitação teórica de todo o público-alvo. Essa abordagem desempenha um papel essencial no ensino atual promovido pela Corporação, pois permite que o militar continue cumprindo sua escala de serviço enquanto se aprimora de maneira concomitante.

Além disso, a plataforma virtual possibilita a constante atualização de informações relacionadas a materiais, procedimentos operacionais padrão (POPs), equipamentos e técnicas utilizados no APH da Corporação. Ela também facilita a centralização de informações e protocolos em um único local, favorecendo a manutenção da proficiência teórica esperada para os militares envolvidos nas operações de socorro.

A modalidade EAD inclui atividades autoinstrucionais sem o acompanhamento de um tutor. Entretanto, o GBM deverá contar com um militar do expediente para auxiliar os discentes com as dificuldades técnicas de acesso à plataforma virtual.

Além disso, a SEDEI/GAEPH deverá dispor de 2 militares durante a Fase 3 - Atualização Operacional: EAD, para gerenciamento de dificuldades técnicas de acesso à plataforma e para solução de dúvidas sobre os conteúdos ministrados durante as aulas.

A fim de aplicar métodos e técnicas de ensino diversas, que favorecem o ensino híbrido e o desenvolvimento da aprendizagem ativa e pensamento crítico, o conteúdo será desenvolvido de acordo com as seguintes estratégias de ensino a distância :

- a) Avaliação diagnóstica;
- b) Leitura dirigida de texto;
- c) Vídeo aula expositiva;
- d) Vídeos demonstrativos das técnicas com audiodescrição;
- e) Resolução de exercício de aprendizagem;
- f) Vídeo aula demonstrativa da avaliação prática com lista de checagem;
- g) Avaliação somativa final da fase EAD.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



A Fase 3 - Atualização Operacional: EAD possuirá 20h/a e o aluno terá o prazo de dez dias para concluir todas as atividades desta fase, sendo recomendado uma dedicação de duas horas por dia.

Na modalidade EAD, o processo de avaliação será composto por duas etapas: diagnóstica e somativa. A avaliação diagnóstica tem como objetivo avaliar o conhecimento prévio dos militares em relação aos temas. Já a avaliação somativa busca mensurar o impacto da Atualização Operacional no conhecimento adquirido e bonificar os militares que obtiverem um bom desempenho. Ambas as avaliações serão conduzidas por meio do EAD.

Após a avaliação final, o militar receberá um certificado de conclusão com a nota atingida. Para ser considerado aprovado o militar deve alcançar um desempenho mínimo de 70%. A pontuação total é de 100 pontos e é distribuída da seguinte maneira:

10 pontos - Frequência nas atividades propostas;

10 pontos - Pontuação máxima obtida no exercício de aprendizagem em três tentativas;

70 pontos - Pontuação máxima obtida na avaliação teórica em uma tentativa.

O militar deverá entregar o certificado de participação da Fase EAD ao multiplicador do seu GBM. O multiplicador deverá elaborar uma lista com os nomes dos militares que participaram da Fase EAD e divulgar via SEI, de forma a receber ciência de todos os discentes citados. A lista deverá destacar os militares que obtiveram maior de 90% para posterior concessão de bonificação.

O militar estará autorizado a realizar a **Fase 3 - Atualização Operacional: Prática** apenas ao apresentar o comprovante de realização e aprovação na Fase EAD (rendimento mínimo de 70%). O conteúdo da plataforma EAD ficará disponível ao longo de todo o ano, para acesso dos militares aos conteúdos as possíveis atualizações.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



7.1. Responsabilidades

**Tabela 5 - Descrição das unidades e responsabilidades durante a Fase 3 -
Atualização Operacional: EAD**

UNIDADE	RESPONSABILIDADE
COMOP	<ol style="list-style-type: none">1. Publicar o calendário para realização da “Fase 3 - Atualização Operacional: EAD”
GAEPH	<ol style="list-style-type: none">1. Elaborar conteúdo a ser utilizado na Fase EAD;2. Alimentar a plataforma EAD com conteúdo atualizado;3. Elaborar as avaliações: diagnóstica e somativa relativas a “Fase 3 - Atualização Operacional: EAD”;4. Disponibilizar 2 militares da SEDEI para acompanhar as demandas técnicas de acesso à plataforma EAD e as dúvidas enviadas via fórum;5. Emitir certificado de validação com rendimento do militar na avaliação EAD.
COMAR	<ol style="list-style-type: none">1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.
Secretaria do GBM	<ol style="list-style-type: none">1. Disponibilizar 1 militar do expediente para auxiliar os alunos com possíveis problemas técnicos de acesso à plataforma EAD;2. Conferir a validade de certificados apresentados pelos militares discentes;3. Fazer listagem com militares aprovados na Fase EAD.
Multiplicador	<ol style="list-style-type: none">1. Auxiliar a Secretaria do GBM na conferência da validade dos certificados apresentados pelos militares discentes.
Aluno	<ol style="list-style-type: none">1. Cumprir integralmente as atividades propostas na “Fase 3 - Atualização Operacional: EAD”;2. Apresentar o certificado de validação da participação na “Fase 3 – Atualização Operacional: EAD”.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



8. FASE 4 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA

O ensino no CBMDF é baseado em competências e visa estimular o conhecimento, as habilidades e as atitudes para que o BM aprenda a desenvolver as ferramentas necessárias e resolva os problemas e tarefas complexas encontradas nas ocorrências. Assim, a Fase EAD pretende habilitar o conhecimento e a Fase Prática desenvolver as habilidades e atitudes do BM.

A modalidade presencial apresenta atividades essencialmente voltadas ao desenvolvimento das habilidades práticas. Logo, o conteúdo será desenvolvido de acordo com as seguintes estratégias de ensino presencial para cada tema:

- a) Oficinas de treinamento prático das técnicas e procedimentos;
- b) Simulado de atendimento em equipe;
- c) Avaliação prática.

O calendário da Atualização Operacional prevê 1 semana para as aulas da Fase Prática. Nesta semana o multiplicador deverá aplicar 10 horas aulas práticas para cada grupo de instrução. A secretaria e o multiplicador terão autonomia para definir as datas das oficinas práticas da forma mais adequada à sua unidade, desde que capacitem todos os militares do GBM, no período definido em calendário publicado previamente pelo COMOP (1 semana) com 10h/a prática para cada grupo de alunos.

Os militares participantes da fase prática não poderão estar de serviço no dia da atividade. A secretaria e o multiplicador deverão disponibilizar o calendário para que os militares se inscrevam no dia mais propício para a sua participação na Fase Prática.

A secretaria e os multiplicadores deverão ter o controle do número máximo de militares por dia que poderão realizar a aula prática. Sugere-se que não ultrapasse 20% do efetivo total a ser capacitado no GBM, visando a manutenção da qualidade.

A proibição da participação de militares de serviço na aula prática é imprescindível para evitar que o socorro tenha a necessidade de ser baixado durante a realização da Fase



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



Presencial , além disso, essa regra permite que a etapa ocorra simultaneamente em todos os GBMs da Corporação, otimizando assim o tempo dedicado à execução da Atualização Operacional.

A avaliação da fase presencial será em função do desempenho prático e individual, avaliado com lista de checagem em exercício simulado e será aplicado em dia diferente da aula prática.

O calendário prevê 3 dias para a aplicação da avaliação prática pelo multiplicador e assim como nas aulas práticas os militares participantes da fase prática não poderão estar de serviço no dia da avaliação. A secretaria irá divulgar o calendário com os dias das avaliações para que o militar se inscreva no dia mais conveniente.

O militar deverá ter um rendimento mínimo de 70% para a aprovação na Fase 4. A distribuição total de 100 pontos é composta da seguinte forma:

100 pontos - Pontuação máxima obtida na prova prática com lista de checagem.

8.1. Avaliação da aprendizagem da Atualização Operacional

Para aprovação no Programa de Atualização Operacional o participante deverá ter um rendimento mínimo de 70% na Fase EAD e 70% na Fase Prática.

Os militares com rendimento maior ou igual a 90% na Fase EAD e Fase Prática receberão dispensa recompensa de acordo com os critérios do COMOP e do seu comandante.

Os GBMs deverão encaminhar uma lista de todos os militares participantes da Atualização Operacional, destacando o rendimento de cada militar. O COMOP realizará os procedimentos necessários para publicação da dispensa recompensa para os multiplicadores e para os militares que atingiram o rendimento definido.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



8.2. Malha Curricular

Tabela 6 - Malha curricular da Fase 3 e 4 da Atualização Operacional em APH.

FASE 3 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: EAD			
FASE 4 - ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL: PRÁTICA			
Disciplinas Curriculares	Carga Horária EAD	Carga Horária Prática	Carga Horária Total
Avaliação do paciente	4 h/a	2 h/a	6 h/a
Contenção de hemorragia	3 h/a	2 h/a	5 h/a
Manipulação e transporte do paciente	1 h/a	1 h/a	2 h/a
PCR	4 h/a	1 h/a	5 h/a
OVACE	4 h/a	1 h/a	5 h/a
Saúde mental: intervenção à tentativa de suicídio	2 h/a	2 h/a	4 h/a
Condições clínicas graves: hipoglicemia, AVC e IAM.	2 h/a	1 h/a	3 h/a
Avaliação Prática			1h/a
CARGA HORÁRIA TOTAL	20 h/a	10 h/a	31 h/a



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



8.3. Responsabilidades

Tabela 7 - Descrição das unidades e responsabilidade durante a Fase 4 - Atualização Operacional: Prática

UNIDADE	RESPONSABILIDADE
COMOP	<ol style="list-style-type: none">1. Publicar o calendário para realização da “Fase 4 - Atualização Operacional: Prática”.2. Conceder a dispensa recompensa aos multiplicadores e militares com rendimento $\geq 90\%$.
GAEPH	<ol style="list-style-type: none">1. Elaborar o conteúdo e a metodologia utilizada pelos multiplicadores na condução da Fase Prática;2. Elaborar a avaliação e lista de checagem da “Fase 4 - Atualização Operacional: Prática”;3. Disponibilizar materiais a serem utilizados nas oficinas práticas da Atualização Operacional.
COMAR	<ol style="list-style-type: none">1. Gerenciar a alocação de multiplicadores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos.
Secretaria do GBM	<ol style="list-style-type: none">1. Divulgar calendário para inscrição na Fase Prática aos militares do GBM;2. Realizar controle da quantidade de militares inscritos por dia de instrução;3. Enviar lista de militares aprovados na Atualização Operacional ao COMOP.
Multiplicador	<ol style="list-style-type: none">1. Ministrando as oficinas;2. Avaliar os militares de acordo com a metodologia definida pelo GAEPH;3. Elaborar lista de militares aprovados na Fase Prática e enviar à Secretaria do GBM;4. Elaborar lista final com militares aprovados na Atualização Operacional em APH e enviar à Secretaria do GBM;
Aluno	<ol style="list-style-type: none">1. Inscrever-se no calendário disponibilizado pela unidade para realizar a Aula Prática e a Avaliação Prática;2. Cumprir integralmente as atividades propostas na “Fase 4 - Atualização Operacional: Prática”.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



9. ORIENTAÇÕES GERAIS

- a) Caso o número de militares multiplicadores que atendam aos critérios exigidos para cumprir a função seja insuficiente no GBM, o COMAR deverá gerenciar a alocação de instrutores nas suas áreas, de maneira a dar cobertura a todos grupamentos;
- b) Os militares da escala 22x1 do COMOP e os militares lotados no expediente, poderão acessar o conteúdo EAD e participar da instrução prática de acordo com o calendário publicado no GBM que for de melhor conveniência, desde que avise previamente à secretaria do GBM;
- c) Os Grupamentos deverão enviar à Seção de Instrução do Estado Maior Operacional (SEINS/EMOPE) a relação dos militares que participaram da Atualização Operacional para concessão da dispensa recompensa e publicação em BG.
- d) A SEINS/EMOPE fará publicação em BG de todos os militares que participaram da ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL EM APH bem como dos militares que receberam a dispensa recompensa devido rendimento mínimo de 90%;
- e) Os militares com rendimento menor que 70% deverão agendar novo treinamento e avaliação prática com o GBM a fim de atingir o índice mínimo esperado;
- f) Os militares que forem submetidos aos cursos de formação e cursos de carreira que tiverem carga horária de APH estarão dispensados de participar da Atualização Operacional até 1 ano após a conclusão do curso em questão;
- g) O cumprimento desta Atualização Operacional é uma determinação do COMOP a todos os militares não especialistas em APH lotados na prontidão dos 23 GBMs do COMOP.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

COMANDO OPERACIONAL

ESTADO MAIOR OPERACIONAL

SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



10. PROPOSTA DE CRONOGRAMA PARA A ATUALIZAÇÃO OPERACIONAL EM APH 2024.

Fev 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29		

13 e 14 – Carnaval

1 e 2 - Publicação em BG Programa de Atualização Operacional

FASE 1 – Seleção do multiplicador

05 – Reunião Pedagógica - GAEPH e GBM

06 a 16 - Apresentação do Programa de Atualização Operacional ao GBM pelo CMT

FASE 2 – Preparação do multiplicador

19 a 23 - Preparação do multiplicador COMAR I e II

26 a 29 - Preparação do multiplicador COMAR III e IV

Mar 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

29 e 31 - Sexta feira santa e Páscoa

FASE 3 – Atualização Operacional: EaD

04 a 15 - FASE 3 – Atualização Operacional - EAD

15 – Divulgação da Lista de Militares que concluíram a FASE 3 – Atualização Operacional – EaD

FASE 4 – Atualização Operacional: Prática

18 a 22 - FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

25 a 27 – Avaliação prática

27 - Divulgação da Lista de Militares aprovados na Fase 4

Abr 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

21 - Aniversário de Brasília

FASE 3 – Atualização Operacional: EaD

15 a 26 - FASE 3 – Atualização Operacional - EAD

26 – Divulgação da Lista de Militares aprovados na FASE 3 – Atualização Operacional – EaD

FASE 4 – Atualização Operacional: Prática

29 a 03 - FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

Maio 2024						
D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

1º e 30 - Dia do Trabalhador e Corpus Christi

FASE 4 – Atualização Operacional: Prática

02 a 03 - FASE 4 – Atualização Operacional - Prática

06 a 08 – Avaliação prática

08 - Divulgação da Lista de Militares aprovados na FASE 4 – Atualização Operacional - Prática



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
ESTADO MAIOR OPERACIONAL
SEÇÃO DE INSTRUÇÃO



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADÃO, R.S.; SANTOS, M.R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel.

Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, v. 16, p. 601-608, out./dez., 2012.

Disponível em: REME - Revista Mineira de Enfermagem - Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. Acesso em: 15 jun. 2022.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Planejamento**

Estratégico do CBMDF (2017 - 2024). Brasília, 2016. Disponível em:

<https://www.cbm.df.gov.br/downloads/edocman/estrategico//Plano%20Estrategico%202017-2024.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2022.

EDUARDO, Osiel Rosa.; FELIX, Vilany Mendes; SILVA, André Gleivson Barbosa.

Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMDF: Batalhão de Emergência Médica. 1 ed. Brasília: CBMDF, 2005.

RESENDE, M. S. *et al.* Necessidades e expectativas no trabalho com trauma no atendimento pré-hospitalar. **Revista Nursing**, São Paulo.v.89, n.8, p.475- 479, out. 2005.

Disponível em: Necessidades e expectativas no trabalho com trauma no atendimento pré-hospitalar | Nursing (São Paulo);8(89): 475-479, out. 2005. ilus, graf | LILACS | BDENF (bvsalud.org) Acesso em: 14 jun. 2022.

SANTOS, Carlos Henrique dos. **A importância da formação continuada em atendimento pré-hospitalar para todos os militares do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2013. Disponível em: <http://biblivre.cbm.df.gov.br> Acesso em: 14 jun. 2022.