

PERFIL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

Wanderson Silva Macedo De Sousa, Jonatas Paulino Da Cunha Monteiro Ribeiro, Ana Claudia De Miranda Adad, Ana Flávia Ferreira Sousa, Diego Agripino Chagas Silva, Matheus Sam Do Santos Lemos, Therezza Inácia Martins Gomes Leite e Wilka Maria Moreira Da Paz

RESUMO: Introdução: O serviço de urgência e emergência é a porta de entrada do hospital para o paciente que apresenta alterações que podem provocar risco de vida. Pode ser definido, também como todo e qualquer assistência realizada fora do âmbito hospitalar realizada por equipes treinadas em suporte básico ou suporte avançado de vida. Objetivo: Descrever o perfil dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel (SAMU). Metodologia: A coleta de dados ocorreu nas bases de dados: Periódicos da Capes, Scielo, LILACS e Medline. Resultados e Discussão: O SAMU é um serviço de atendimento móvel que tem como princípio básico o socorro imediato de vítimas, com o objetivo de diminuir a gravidade e a mortalidade pelos agravos agudos, incluindo trauma. Considerações finais: Diante do estudo realizado, é notório que haja elaborações de políticas públicas para o enfrentamento dessa epidemia de acidentes no trânsito. Além disso, fornecer mais subsídios para a melhoramento oferecidos pelo SAMU.

Palavras-chave: Emergência, Epidemiologia, Equipe multidisciplinar

INTRODUÇÃO

O serviço de urgência e emergência é a porta de entrada do hospital para o paciente que apresenta alterações que podem provocar risco de vida (PICCOLI et al., 2013,). Pode ser definido, também como todo e qualquer assistência realizada fora do âmbito hospitalar realizada por equipes treinadas em suporte básico ou suporte avançado de vida, na qual são utilizados técnicas e métodos com o objetivo de estabilizar o paciente até a chegada de um pronto socorro (CASAGRANDE; STAMM; LEITE, 2013).

De acordo com o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (2013), para considerar uma rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência de forma resolutiva, é necessário considerar o perfil epidemiológico e demográfico brasileiro, no qual se evidencia, uma alta morbimortalidade relacionada às violências e aos acidentes de trânsito entre jovens até os 40 anos e, acima desta faixa, uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e às doenças do sistema neurológico, como o acidente vascular cerebral (AVC).

Em face do exposto, evidencia-se a importância do estudo epidemiológico de incidências e prevalências, visto que, obtendo um mapa de estudo sobre as ocorrências de atendimentos, será capaz de melhorar a assistência em todos os casos que envolvam risco de vida. Destarte, o objetivo deste estudo é analisar o perfil de atendimentos pelo Serviço de Atendimento Móvel na literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de caráter descritivo sobre o perfil epidemiológico de atendimentos de urgência e emergência realizados pelo SAMU A coleta de dados ocorreu nas bases de dados: Periódicos da Capes, Scielo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline(Literatura Internacional Ciências da Saúde). Para a busca, foram utilizados descritores cadastrados no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): Assistência Pré-Hospitalar; Perfil de Saúde; Serviços Médicos de Emergência.

Foram incluídos artigos envolviam estudos com abordagem metodológica descritiva, transversal, retrospectiva, exploratória ou fenomenológica e que abordassem sobre o atendimento pré-hospitalar móvel levando em consideração o objetivo aqui proposto. Foram excluídos artigos em língua estrangeira, sem relação direta com o tema e fora do período estabelecido. Após a leitura inicial dos artigos encontrados, foram selecionados os que atenderam critério de elegibilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SAMU é um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel que tem como princípio básico o socorro imediato de vítimas e seu encaminhamento ao serviço hospitalar, com o objetivo de diminuir a gravidade e a mortalidade pelos agravos agudos, incluindo traumas, portanto, conhecer a epidemiologia dos agravos agudos que acometem uma determinada população é fundamental para definir políticas de prevenção desses agravos e das mortes por eles causadas (GONSAGA et al, 2013). Diante desse panorama e com o objetivo de prestar assistência em um tempo resposta menor, de melhorar o prognóstico do paciente e de ajudar no atendimento hospitalar, vem sendo, cada vez mais frequente, a existência dos serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) nas várias cidades do Brasil (MAIA & SANTOS, 2016).

Nesse contexto, os serviços pré-hospitalares móveis de urgência se apresentam à população como possibilidade de acesso rápido e eficaz, visto que possibilitam cuidados na cena, bem como podem diferenciar serviços de saúde, como também regular o acesso do usuário ao sistema de saúde. As chamadas feitas ao SAMU são acolhidas e avaliadas pela Central de Regulação Médica. Telefonistas auxiliares de regulação médica atendem a chamada, coletam informações de identificação e transferem a ligação para os médicos reguladores, que presumem a gravidade da situação e definem o tipo de atenção que será oferecido (ABREU et al., 2012).

Sendo assim, em um estudo realizado por (Almeida et al., 2016) que caracterizou as principais queixas realizadas pelo o SAMU, na cidade de Botucatu entre os anos de 2011 e 2012, de acordo com a faixa etária e sexo, percebeu-se que a embriaguez foi umas das principais queixas, que predomina entre os jovens de 20 a 59 anos com predominância do sexo masculino, ademais, as queixas subjacentes foram de acidentes de trânsito

automobilísticos o que demonstra o uso inconsequente de bebida alcoólica. Diversos estudos demonstram que o perfil de vítimas de acidentes de trânsito é composto por jovens adultos do sexo masculino, uso de motocicletas como veículos, mais frequentes nos fins de semanas e no período noturno (COSTA; MANGUEIRA, 2014; PAIVA et al., 2015).

Tais acidentes podem ser evitados com promoção de políticas públicas e infraestruturas viáveis adequadas (LOPES et al., 2018). Em um estudo realizado por (Maia & Santos, 2016) no SAMU de Salvador que teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico de traumatismo cranioencefálico e sua etiologia, observou-se que nos 531 indivíduos atendidos por causas externas (74,3%) dos pacientes eram do sexo masculino e as principais causas foram quedas (36,2%) e atropelamentos automobilístico (19,0%). As lesões mais graves que acontecem nesse nos acidentes automobilísticos são o Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), trauma torácico e abdominal (PAIVA et al, 2015). Os motociclistas estão mais predispostos a lesões que produzem TCE e lesões em extremidades (PARREIRA et al., 2012).

O aumento do número acidentes no Brasil, tem refletido no modo de organização do sistema de saúde, o qual, por sua responsabilidade na atenção ao trauma, vem tendo gastos elevados com assistência médica. Ainda sobre o estudo de (Almeida et al., 2016) a natureza de ocorrência mais atendida foi a clínica, destacando-se a convulsão; 49,92% e 58,08%, dor precordial 54,89% e 45,11%, dispneia 54,89% e 45,11%, com a porcentagem para o sexo feminino e masculino respectivamente. Demonstrando que a maior parte das chamadas são de causas cardiovasculares, sendo a mulher apontando-se mais vulnerável a esses acontecimentos.

No Brasil, a maior causa de mortes é decorrente da doença cardiovascular e estima-se que essas taxas tendem a aumentar nos próximos anos em virtude do envelhecimento da população de hábitos inadequados de alimentação e atividade (CASAGRANDE; STAMM; LEITE, 2013). Mais dados mostram a realidade desse panorama, de acordo com as informações do Sistema de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (2015) mostra que aproximadamente 350 mil mortes no Brasil foram por causa de doenças cardiovasculares, expondo que permanece como a primeira causa de mortalidade no Brasil. A pesquisa realizada por Giaretta (2013) no município de Chapecó (SC) corrobora com a pesquisa mostrada anteriormente. Segundo a autora e seus

colaboradores as intercorrências de causa clínica são prevalentes com 41,0% seguido dos traumas 35,4%. Mostrando que desde 2012 até 2016 a prevalência de casos de natureza clínica praticamente se manteve a mesma e que as políticas públicas de prevenção e promoção de saúde tem mostrado pouco efeito na sociedade brasileira. Alves (2018) corrobora com os dados encontrado por Almeida et al (2016), relatando que o maior número de usuários do serviço nas ocorrências não traumáticas, no SAMU de Bauru-SP, foram as mulheres sendo que área clínica foi responsável por 79,8% das ocorrências, no entanto, a taxa por embriaguez ainda é pertencente ao sexo masculino.

No estudo realizado por (SEYBOTH; ASSADA; DANIELLI, 2018) os resultados vão de encontro com os dados encontrados por Alves (2018) demonstrando a taxa de 41,19% para casos clínicos com predomínio do sexo masculino prosseguido de causas externas com 25,51%. Segundo os autores o sexo masculino é o que apresenta mais ocorrências, por consequência de fatores de riscos quando comparados ao sexo feminino, entre as quais se encontram segundo os autores: uso abusivo de álcool, direção perigosa em automóveis, descuido com doenças crônicas e serviços braçais com maiores riscos de prejuízo físico. Michillin et al (2016) com a finalidade de estudar o perfil de atendimentos obstétricos realizados pelo o SAMU, considerando-se as especificidades e a relevância da área, que teve como objetivo analisar os chamados da população obstétrica usuária do SAMU 192 de Botucatu no ano de 2012 com a relação a pertinência, considerando a paridade das mulheres. Segundo a autora e seus colaboradores no ano de 2012, foram atendidas 358 mulheres por agravos obstétricos, sendo que a maioria das mulheres era múltipara (54,3%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado, é notório que haja elaborações de políticas públicas para o enfrentamento dessa epidemia de acidentes no trânsito. Além disso, fornecer mais subsídios para a melhoramento oferecidos pelo SAMU, por conseguinte, poderá oferecer um melhor atendimento para o paciente, aumentando a sua chance de sobrevivida. No entanto, recomenda-se um estudo de campo para atualização do perfil, sendo que, no período que este estudo foi realizado enfrenta-se uma pandemia de covid-19, o que pode influenciar na epidemiologia.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. A. Avaliação dos atendimentos realizados pelo Serviço Móvel de Urgência (SAMU) de Bauru. 2018. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”, São Paulo

LOPES, A. L. C. *et al.* Prevalência dos atendimentos por acidentes de trânsito realizados pelo serviço de atendimento a urgências no município do Rio Verde, Goiás. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Betim, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2018.

MICHILIN, N. S. *et al.* Analysis of obstetric care provided by the Mobile Emergency Care Service. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 69, n. 4, p. 669-675, 2016.

SEYBOTH, M. P; ASSADA, V. K; DANIELLI, V. R. Delineamento do perfil epidemiológico dos atendimentos do sistema de atendimento móvel de urgência (samu) maringá-pr. Revista uningá, Paraná v. 48, n. 1, 2018. ISSN 23180579. Disponível em: . Acesso em: 30 dez 2021

PICOLLI, A. *et. al.* Indicações para Inserção do Profissional Fisioterapeuta em uma Unidade de Emergência. Assobrafir Ciências, v.4, p.33,-41, 2013.

ALMEIDA, P. M. V. *et. al.* . Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 20, p. 289-295, 2016.

MAIA H.F & SANTOS, M.R. Perfil Epidemiológico Das Vítimas De Traumatismo Cranioencefálico Atendidas Pelo Samu-Salvador. Revista Pesquisa em Fisioterapia, v.6, p.1-4, 2016 .

CASAGRANDE, D; STAMM, B; LEITE, M. T. Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul. Sci Med, v. 23, n. 3, p. 149-155, 2013.

GONSAGA, R. A. T. *et al.* Características dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Catanduva, Estado de São Paulo, Brasil, 2006 a 2012. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 22, n. 2, p. 317-324, 2013..

PARREIRA, J. G. *et al.* Análise comparativa entre as lesões encontradas em motociclistas envolvidos em acidentes de trânsito e vítimas de outros mecanismos de trauma fechado. Rev Assoc Med Bras, v. 58, n. 1, p. 76-81, 2012.

Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1

Abreu, K.P *et al.* Percepções de urgência para usuários e motivos de utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. *Revista Gaúcha de Enfermagem* ., v. 33, n. 2, 2012

PAIVA, L.; MONTEIRO, D. T.; POMPEO, D.; CIOL, M. A.; DANTAS, R. A. Readmissões por acidentes de trânsito em um hospital geral. *Rev. Latino-Americana Enfermagem*, v. 23, n. 4, p. 693- 699, 2015.

GIARETTA, V.; FERRONATO, M.; ASCARI, T. M.; KRAUZER, I. M. Perfil das ocorrências em um serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista Baiana de Enfermagem, [S. l.]*, v. 26, n. 2, 2013

COSTA, M. J & MANGUEIRA, J. O. Perfil epidemiológico de ocorrências no trânsito no Brasil. *Revisão Integrativa. S A N A R E*, v. 13, n. 2, p.110- 116, 2014