



PERFIL DOS ATENDIMENTOS DAS UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO DO SAMU EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO.

Romério Menezes Paiva Chaves (1); João Paulo Teixeira da Silva (1); Oswaldo Gomes Corrêa Negrão (3).

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), romeriomenezesmed@gmail.com;

(2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), joao-pauloteixeira@hotmail.com;

(3) Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), oswaldonegrao@gmail.com.

Introdução:

No Brasil, os acidentes e as violências configuram um problema de saúde pública de grande magnitude, que tem provocado forte impacto na morbimortalidade da população (MALVESTIO & SOUSA, 2002). Como resposta governamental, em 2003, foi instituída a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) que regulamentou a área de urgência por meio de um conjunto de portarias e documentos. O primeiro componente a ser implantado em todo território nacional foi o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (BRASIL, 2000; BRASIL, 2003).

O SAMU é composto por Centrais de Regulação Médica das Urgências, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado. Essas últimas, também chamadas de UTI's Móveis, compostas pelo médico, enfermeiro e condutor socorrista, habilitada para as ocorrências mais graves ou com maior risco de agravamento (BRASIL, 2001; BRASIL, 2006; BRASIL, 2011; SCARPELINI, 2007).

Este trabalho objetiva descrever e analisar o perfil das vítimas atendidas e das características dos atendimentos pelas Unidades de Suporte Avançado (USA - UTI Móveis) de um serviço instalado em uma capital do nordeste brasileiro.

Métodos:

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa por meio de uma análise estatística descritiva. O período analisado foi o ano de 2015, considerando o pólo do SAMU Natal, capital do Rio Grande do Norte. Os dados são provenientes do *software* Sys4Web, sistema de informações utilizado pelo serviço, liberados mediante apresentação de solicitação formal à prefeitura do município. A tabulação e análise foram operacionalizadas no *software* Microsoft Excel 2016. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, tipo de agravo, quantidade, distribuição por dia da semana,



mês e local. Excluíram-se os trotes, além dos dados duplicados e referentes a outros atendimentos que não de suporte avançado.

Resultados e discussão:

Do total de chamadas (25.368), 20,8% (5.340) necessitavam suporte avançado, entretanto apenas 9,3% (2.380) das solicitações resultaram em atendimento efetivo. Observou-se uma predominância de vítimas do sexo masculino em 56% dos acionamentos (3.007), bem como dos pacientes nas faixas etárias de 20-39 anos e 60 - 79 anos, as quais juntas somam quase metade (45%; 2.410) das solicitações.

Tabela 1 – Caracterização dos Acionamentos das USA do SAMU-Natal durante o ano de 2015, distribuídos em Sexo da vítima, Faixa Etária da vítima e Tipo de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) da Cena da ocorrência.

SEXO	TIPO DO VEÍCULO	N	(%)
NÃO INFORMADO	USA	30	0.5%
MASCULINO	USA	3007	56.1%
FEMININO	USA	2303	43.1%
FAIXA ETÁRIA	TIPO DO VEÍCULO	N	(%)
MENOR QUE 1 ANO / NÃO INFORMADO	USA	277	5.18%
1 - 19 ANOS	USA	844	15.80%
20 - 39 ANOS	USA	1163	21.78%
40 - 59 ANOS	USA	987	18.49%
60 - 79 ANOS	USA	1247	23.35%
80 ANOS OU MAIS	USA	822	15.39%
TIPO DE APH/CENA	TIPO DO VEÍCULO	N	(%)
NÃO INFORMADO	USA	380	6.3%
CLÍNICO	USA	3421	59.9%
NEONATO	USA	292	4.4%



OBSTÉTRICO	USA	234	3.8%
PEDIATRIA	USA	454	7.5%
PSIQUIATRIA	USA	158	2.6%
TRAUMA	USA	1069	17.7%
TOTAL (APH)		6.008*	100%
TOTAL DE ACIONAMENTOS		5.340**	100%

Fonte: Banco de dados da pesquisa.

* Este valor representa o total de acionamentos analisando isoladamente pelo APH. Esta variável, num único prontuário, é preenchida pelo médico regulador e também pelo médico que vai à cena da ocorrência, em campos distintos. Se estes forem preenchidos com diferentes tipos de APH, o SSO-SAMU considera na compilação dos dados como sendo dois acionamentos distintos, divergindo do total real de acionamentos.

** Total real de acionamentos das USA do SAMU-Natal em 2015.

Os chamados de suporte avançado para atendimento clínico representaram 57% (3.421) das requisições das USA's. Nota-se uma certa constância entre os meses do ano, destacando-se um maior concentração de acionamentos nos fins de semana.

Os achados assemelham-se a estudos de outras regiões do país demonstrando uma considerável demanda dentro do sistema por suporte avançado de vida (PEREIRA & LIMA, 2006; RESENDE, 2012). A elevada participação dos atendimentos com caráter clínico também refletem o agravamento de quadros que poderiam ser resolvidos na atenção básica. (MINAYO & DESLANDE, 2008)

Conclusões:

O serviço se mostra como ferramenta estratégica e essencial para a saúde pública local com excelentes resultados dentro de sua proposta e que sinaliza a necessidade de maiores investimentos não só na rede de urgência e emergência mas também na porta de entrada preferencial do SUS, a atenção básica.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 427-430, Aug. 2000. _____ Portaria 814/GM de 01 de junho de 2001: Estabelece o conceito geral, os princípios e as diretrizes da Regulação Médica das Urgências. Brasília,



2001.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção as Urgências. Portaria nº. 1.863/GM, 3 p, 29 set. 2003.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Serviços de Atendimento Móvel de Urgência. Portaria nº.1864/GM, 13 p, 29 set. 2003.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006a. 126 p.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Serviços de Atendimento Móvel de Urgência. Portaria nº.804 SAS/MS/GM, 13 p, 28 nov. 2011.

LOPES, S.L.B; FERNANDES, R.J. Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 32, n. 4, p. 381-387, dez. 1999.

MALVESTIO, M.A.A.; SOUSA, R.M.C. Suporte avançado à vida: atendimento a vítimas de acidentes de trânsito. Rev. Saúde Pública. 6 p, 2002.

MINAYO, M.S; DESLANDE, S.F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, ago. 2008 .

PEREIRA, W.A.P.; LIMA, M.A.D.S. Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito. Acta Paulista de Enfermagem, vol. 19, 3 p, setembro, 2006. pp. 279-283.1

RESENDE, V.D. et al. Ocorrências de acidentes de trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Belo Horizonte. R. Enferm. Cent. O. Min. 2012 mai/ago. 6 p.

SCARPELINI, S. A organização do atendimento às urgências e trauma. Medicina (Ribeirão Preto),7 p, jul. /Set 2007.