

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO PERFIL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Débora Vieira de Farias¹; Maria Karoline Santos Lima²; Diogo da Silva Jacinto Cirne³; Josivan Soares Alves Júnior⁴

¹ Discente de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. (deboravieira.med@gmail.com)

² Discente de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. (karolinelimaenf@gmail.com)

³ Discente de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. (diogocirne@gmail.com)

⁴ Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. (profjosivansoares@gmail.com)

Resumo: No contexto histórico brasileiro referente ao atendimento pré-hospitalar, os avanços foram acentuados para a assistência, permitindo agilidade e qualificação nos atendimentos a população que obtém necessidade de um serviço de urgência no país. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência atua em uma distribuição geográfica de grande escala, permitindo a prevenção e promoção a saúde para os diversos tipos de ocorrências. A pesquisa busca analisar o perfil epidemiológico das vítimas atendidas, através de um levantamento bibliográfico nacional entre os anos de 2013 a 2018 em bases indexadoras através de sete artigos selecionados, contribuindo para a diminuição dos incidentes de morbimortalidade presentes, advindos de um processo de mudança no perfil de danos relacionados a urgência e emergência. Os resultados obtidos apresentaram um grande número de incidentes clínicos, acidentes automobilísticos e quedas durante os atendimentos, sendo significativa a presença de indivíduos do sexo masculino. A abrangência de agravos e óbitos leva a informatização de dados para a melhoria de planejamento em saúde no país, diminuindo o quadro vigente. A equipe capacitada e treinada para um atendimento pré-hospitalar eficaz necessita de políticas públicas que visam contribuir para a melhora do quadro de morbidade e mortalidade do país.

Palavras-chave: Perfil de Saúde, Serviços Médicos de Emergência, Avaliação em Saúde, Unidades Móveis de Saúde.

Introdução

O contexto epidemiológico nacional enfrenta diversas modificações no processo saúde-doença em decorrência da complexidade

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

intrínseca na chamada globalização, onde implica dizer haver mudanças no perfil de doenças e agravos a saúde. O crescimento demográfico e populacional acarretam situações de diversas enfermidades, principalmente no que se refere a danos relacionados à urgência e emergência, sob um os mais variados mecanismos de injúria (CÂMARA et al., 2012).

Para atender a demanda decorrente das modificações do perfil de atendimentos, se faz necessário a implantação de um atendimento rápido e objetivo para a assistência fora do âmbito hospitalar, com o objetivo de diminuir os impactos ocasionados pelo aumento significativo morbimortalidade do país, caracterizando o atendimento pré-hospitalar. Logo este tipo de atendimento foi instituído considerando a realidade de morbimortalidade do país, especificamente vítimas de trauma causado em sua grande maioria por acidentes de transporte, objetivando sua chegada precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, dentre outras), levar ao sofrimento, sequelas ou mesmo morte. Trata-se de um serviço que visa conectar as vítimas aos recursos que necessitam com maior brevidade possível (Ministério da Saúde, 2014).

Em uma abordagem histórica, o APH foi introduzido no Brasil inspirado através do modelo Francês de atendimento a vítima de Jean Larrey chamado Projeto Resgate em 1981, na criação de ambulâncias em que culminou na regulamentação de todo o serviço de urgência no país podendo ser dividido em três momentos: em um primeiro momento (1998-2002), surgiu o Regulamento do Atendimento dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, porém a política de urgências ainda não contava com mecanismos de financiamento de sua operacionalização; no segundo (2003-2008), houveram mudanças institucionais na atenção às urgências, através da formalização da Coordenação Geral de Urgências e Emergências na estrutura ministerial e da instituição de mecanismos de financiamento específicos, mantendo enfoque na implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; já a partir de 2008 (terceiro momento), houve continuidade do SAMU e implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (FERREIRA, 2016).

O SAMU constitui um serviço de urgência que atende as três esferas (municipal, estadual e federal), com atendimento de 24h através de um sistema de regulação em uma ligação gratuita para o telefone 192, buscando priorizar e classificar a situação de acordo com o caso para prestar a melhor assistência a comunidade e fazendo parte de um eixo central ao Sistema Único de Saúde (SUS) em um dos componentes da rede de urgência e emergência. Cerca de 130 milhões de pessoas

(67,73% da população) têm acesso ao serviço em 1.234 municípios do país. O objetivo do Estado brasileiro é ampliá-lo a todos os municípios e chegar a 162,7 milhões de pessoas (Ministério da Saúde, 2013).

Segundo dados do Ministério da Saúde, desde que foi implantado, foram habilitadas para o programa cerca de 3.200 unidades móveis, diferenciadas em Unidades de Suporte Básico (USB), Unidades de Suporte Avançado (USA), motolâncias, embarcações e equipes aeromédicas. Concernente à cobertura populacional, em 2014, o SAMU 192 atendeu aproximadamente 75% da população brasileira, distribuída em 2.944 municípios. Os recursos repassados pelo Ministério para custeio do serviço foram da ordem de mais de 940 milhões de reais (Ministério da Saúde, 2015).

Através de uma equipe multidisciplinar com qualificação e treinamento para atuar em diversos tipos de ocorrências, com especificidades de cada região, a distribuição geográfica permite a abordagem e conhecimento de um perfil epidemiológico dos atendimentos realizados por eles no SAMU. Sob essa ótica, a busca realizada na literatura obtém relevância para o conhecimento e acréscimo de informações a respeito do estado epidemiológico nas regiões do Brasil, caracterizadas entre o perfil de atendimentos na área da urgência e emergência recebidos pelas unidades móveis de urgência.

O artigo tem como objetivo identificar o perfil dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na distribuição geográfica brasileira e analisar o maior número de atendimentos em urgência em determinado localidade.

Metodologia

A pesquisa trata-se de uma revisão sistemática através de um levantamento bibliográfico, utilizando artigos publicados em bases indexadoras como SCIELO, LILACS e revistas eletrônicas de saúde, criteriosamente do idioma português, onde foram encontrados oito artigos e selecionados sete para pesquisa, relacionados mediante o tema de análises epidemiológicas no Brasil nos serviços do SAMU, abordando somente aqueles com apresentação de agravos atendidos através de análises quantitativas. Aplicando os descritores: Perfil Epidemiológico, Serviços Médicos de Emergência, Avaliação em Saúde, Unidades Móveis de Saúde, entre o ano de 2013 a 2018.

Resultados e Discussão

A partir de uma análise epidemiológica é possível observar o perfil dos atendimentos recebidos pelo SAMU em determinado tempo e localidade, correspondendo a diferentes tipos de casos que prevalecem em uma distribuição de espaço geográfico. Através da Tabela 1 é traçado os diferentes tipos de atendimentos, principalmente por meio de causas, gênero e faixa etária.

Tabela 1 - Resultados dos estudos com Autores, Título, Ano de publicação e Contribuição da pesquisa

Autores	Título	Ano de Publicação	Contribuição da Pesquisa
Casagrande, Stamm e Leite	Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul	2013	Estudo realizado no Município de Ijuí, no Rio Grande do Sul de setembro de 2011 a agosto de 2012. Os motivos clínicos são de maior prevalência e por causas cardiovasculares, respiratórias e neurológicas. Referente aos motivos traumáticos a maior incidência são por colisões de trânsito. A população mais acometida são homens na faixa etária entre 60-79 anos de idade.
Rocha et al.	Perfil das ocorrências em um serviço móvel de atendimento móvel de urgência	2014	Pesquisa realizada na macrorregião centro sul do estado de Minas Gerais/MG em 2013, apontando o sexo feminino com maior número de ocorrências, predominando a faixa etária de 20 a 60 anos. O município de Barbacena é onde ocorre o maior número de atendimentos e a maior concentração de casos são do tipo clínico e traumático.

Almeida et al.	Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências	2016	Estudo feito no município de Botucatu no estado de São Paulo de agosto de 2011 a janeiro de 2012 com maior número de atendimentos na faixa etária de 20 e 59 anos. Nas causas clínicas predominando as principais queixas como: crise convulsiva (sexo masculino), embriaguez (sexo masculino) e dor precordial (sexo feminino). Em relação aos traumas a queda inespecífica e a queda da própria altura foram mais evidentes (sexo masculino e idosos). As queixas gineco-obstétrica estão relacionadas com trabalho de parto e na psiquiatria o uso de drogas (sexo masculino entre 20 e 59 anos).
Dias et al.	Perfil de Atendimento do Serviço Pré-Hospitalar Móvel de Urgência Estadual	2016	Pesquisa realizada no Estado do Rio Grande do Norte em 2014, onde houve o predomínio de ocorrências clínicas, com maior número de urgências no mês de janeiro e homens na faixa etária de 25 a 34 anos.
Lefundes et al.	Caracterização das ocorrências do serviço de atendimento móvel de urgência	2016	Estudo realizado na cidade de Jequié, Bahia, no ano de 2014 apontando que a faixa etária mais acometida foi entre 20 e 39 anos para ambos os sexos, com ocorrência de urgências clínicas com maior predominância, principalmente no sexo feminino. Seguido por causas traumáticas (com maior número no final de semana) acometem três vezes mais homens que mulheres com maior prevalência de colisão envolvendo veículos automotores seguido por quedas.
Silva e Shama	Epidemiologia do Trauma em Atendimentos do SAMU Novo Hamburgo/RS no Primeiro Trimestre de 2015	2017	A população mais acometida é do sexo masculino, faixa etária de 15 a 24 anos, onde o número de ocorrências foi maior no mês de janeiro no turno na noite e a maior quantidade com sinais de PAS e com 41,20% de casos por colisão. seguido por quedas (40,30%) e atropelamento (5,9%).

Ibiapino et al.	Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar	2017	Estudo realizado em Ilhéus na Bahia no ano de 2014 onde os homens são mais acometidos, jovens adultos. A maior ocorrência é no final de semana com acidentes de trânsito. Os mecanismos de trauma estão associados a lesões em extremidades e cabeça (acidentes de moto e quedas).
-----------------	---	------	--

Fonte: Elaborado pelos autores

A partir da análise bibliográfica feita, os resultados apresentam com o maior número de incidentes clínicos nos últimos anos juntamente com os acidentes de trânsito, acarretando uma acentuada substituição gradual, ou seja, uma alteração no padrão que atualmente representa elevados dados de mortes por motivos crônicos, degenerativos e por causas externas, em que antes caracterizava-se com deficiência nutricional e doenças infecciosas e parasitárias, podendo estar relacionadas ao nível de globalização presente com alterações de hábitos indicando uma mudança no perfil epidemiológico atual das enfermidades mais recorrentes (FIOCRUZ, 2008). Estudos epidemiológicos com base em análise dos determinantes que influenciam nas mudanças de padrões epidemiológicos, têm ressaltado duas questões importantes nesse processo. Uma, diz respeito ao papel das mudanças sociais e econômicas e a outra, às ações de intervenções médicas (PEREIRA, ALVES-SOUZA, VALE, 2015).

A Classificação Internacional das Doenças (CID-10) atualmente em vigor, apresenta o maior número de morte ocasionadas por doenças do aparelho circulatório (28,1%), Neoplasias (16,3%) e “causas externas por morbidade e mortalidade” com 12,5% em terceira posição, 3172 para óbitos masculinos e 887 para femininos apenas em 2013 (BOING; D’ORSI; REIBNITZ JUNIOR)

É possível identificar como predominante as ocorrências clínicas e traumas nos mais diversos tipos, com faixa etária variante, sendo mais ocorrentes em jovens adultos e do sexo masculino na maior parte dos estados analisados. Destaca-se a importância de serviços como o SAMU em território nacional, agindo no pronto atendimento garantindo a redução de maiores agravos nas ocorrências e reduzindo o número de óbitos, intervindo de forma resolutiva através da capacitação dos profissionais atuantes. Este serviço, no âmbito do SUS, contribui com a integralidade da assistência oferecida à população. Para atuação da equipe multiprofissional e interdisciplinar, requer-se

qualificação periódica que leve em conta as especificidades de cada região brasileira.

Desse modo, conhecer as principais causas dos eventos atendidos pela equipe do SAMU permite qualificar os tipos de ocorrências, bem como realizar a distribuição espacial dos atendimentos e conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, facilitando a elaboração de políticas públicas para o enfrentamento das urgências e emergências no país (ROCHA et al., 2014).

Conclusões

Os dados analisados por intermédio da pesquisa na literatura, observaram que a maior parte das ocorrências com atendimento do SAMU é predominantemente por motivos clínicos, seguido por traumas, o que se destaca a concentração com elevados números de colisão em acidentes automobilísticos e quedas, acometendo principalmente o sexo masculino nas mais diversas faixa etárias, tendo foco em jovens adultos.

A análise contribui para informatizar e auxiliar as políticas públicas, contribuindo para a prevenção de agravos e promoção a saúde, por meio da identificação dos casos e enfatizando a melhoria do planejamento da assistência em saúde, principalmente no que se refere ao atendimento pré-hospitalar, advindo de mudanças no quadro epidemiológico brasileiro por fatores tecnológicos implicando no social e econômico da população.

A pesquisa permite ser instrumento de estudo para promover ações a partir do conhecimento do perfil das vítimas, adequando a estrutura da atenção primária e capacitação da equipe para minimizar ocorrências de maior incidência em todas as regiões do país, melhorando o quadro de morbidade e mortalidade presente e contribuindo para políticas públicas, qualificando as ações assistenciais de serviços médicos para melhor atender a população, principalmente em unidades móveis de urgência, com cuidados emergentes e urgentes.

A enfermagem como integrante e participante ativo na equipe de atendimento pré-hospitalar no SAMU, desempenha papel fundamental para uma assistência de qualidade no serviço prestado de urgência e emergência, implicando em melhores resultados, sendo imprescindíveis suas habilidades perante um serviço de decisões rápidas e intervenções complexas, garantindo eficiência e maior produção para uma assistência com menor nível de riscos e crescimento de metas estabelecidas, objetivando na melhor resolutividade do atendimento.

Referências

- CÂMARA, Ana Maria Chagas Sette et al. Percepção do Processo Saúde-doença: Significados e Valores da Educação em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Belo Horizonte, v. 36, n. 1, p.40-50, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022012000200006&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 06 maio 2018.
- BOFF, Thiago Rodrigo et al. O atendimento pré-hospitalar sob a ótica do graduando em enfermagem. **Efdeportes.com, Revista Digital**, Buenos Aires, v. 17, n. 172, set. 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd172/o-atendimento-pre-hospitalar.htm>>. Acesso em: 06 maio 2018.
- FERREIRA, Allan Martins et al. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 10, p.3718-24, out. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22489/24269>>. Acesso em: 06 maio 2018.
- UNICASTELO, Universidade Camilo Castelo Branco -. Anais da VIII Jornada Odontológica da Unicastelo. **Archives Of Health Investigation**, [s.l.], v. 5, p.62, 14 dez. 2016. Archives of Health Investigation. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1795>. Disponível em: <<http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1854/pdf>>. Acesso em: 06 maio 2018.
- CASAGRANDE, Denise; STAMM, Bruna; LEITE, Marinês Tambara. Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 23, n. 3, p.149-155, ago. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/13343/10204>>. Acesso em: 06 maio 2018.
- ROCHA, Geralda Elaine da et al. PERFIL DAS OCORRÊNCIAS EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 8, n. 2, p.3624-31, out. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10102/10568>>. Acesso em: 06 maio 2018.
- ALMEIDA, Priscila Masquetto Vieira de et al. Analysis of services provided by SAMU 192: Mobile component of the urgency and emergency care network. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p.289-95, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160039>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0289.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2018.
- DIAS, Jaciana Medeiros da Costa et al. PERFIL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA ESTADUAL. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 1, p.01-09, 31 mar. 2016. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i1.42470>. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42470/27511>>. Acesso em: 06 maio 2018.

LEFUNDES, Gleicielle Aparecida Andrade et al. CARACTERIZAÇÃO DAS OCORRÊNCIAS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 3, p.1-10, 16 set. 2016. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16387>. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16387/pdf_71>. Acesso em: 06 maio 2018.

SILVA, Acza Mirian Araujo da; SHAMA, Solange Fatima Mohd S.. EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA EM ATENDIMENTOS DO SAMU NOVO HAMBURGO/RS NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2015. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 10, n. 3, p.539-548, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5862/3137>>. Acesso em: 06 maio 2018.

IBIAPINO, Mateus Kist et al. Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [s.l.], v. 19, n. 2, p.72-75, 26 jun. 2017. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/1984-4840.2017v19i2a5>. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/viewFile/30805/pdf>>. Acesso em: 06 maio 2018.

BATISTELLA, Carlos. **O território e o processo saúde-doença: O Quadro de Morbimortalidade Brasileiro**. 2008. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/index.php?s_livro_id=6&area_id=2&capitulo_id=24&autor_id=&sub_capitulo_id=80&arquivo=ver_conteudo_2>. Acesso em: 21 maio 2018.

PEREIRA, Rafael Alves; ALVES-SOUZA, Rosani Aparecida; VALE, Jéssica de Sousa. O PROCESSO DE TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, v. 6, n. 1, p.99-108, jan-jun, 2015. Disponível em: <www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/download/322/387/>. Acesso em: 21 maio 2015.

BOING; D'ORSI; REIBNITZ JUNIOR,. **Epidemiologia Indicadores de Saúde**. Disponível em: <https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/44905/mod_resource/content/3/un2/top1_1.html>. Acesso em: 19 maio 2018.