



CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU, MARINGÁ-PR

Alex Gomes da Silva¹; Larissa Laila Cassarotti², Jaqueline Benatto Cardoso³, Josylene Rodrigues de Souza Pinheiro⁴, Willian Augusto de Melo⁵

RESUMO: Este estudo consistiu em caracterizar o perfil sócio demográfico dos atendimentos efetuados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU no município de Maringá-PR no período de 2010). Devido aos elevados índices de atendimentos realizados pelo SAMU, compreendendo Suporte Básico e Suporte Avançado de Vida para a determinação da amostra optou-se em selecionar a população em estudo através da técnica de amostragem probabilística randomizada a qual foi calculada pelo Programa Epiinfo versão 3.4 (CENTER FOR DISEASE CONTROL, 2007), no módulo *Statcalc*, que adota a seguinte fórmula: $N = [p (1 - p)] * * z^2 / d^2$, onde p é a proporção na população; $(1-p)$ proporção de atendimentos realizados pelo SAMU; z é o percentil da distribuição normal padronizada, baseado na confiança que se deseja da variável desfecho na população; d é a amplitude máxima para o valor absoluto da diferença entre a estimativa e o valor populacional, ajustada por um fator de correção para populações finitas. Com isso espera-se obter o perfil das vítimas atendidas pelo SAMU e a ocorrência associada a fatores por causas clínica e causas externas dos atendimentos de urgência e emergência prestados pelo SAMU.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Suporte Avançado de Vida no Trauma; Suporte Básico de Vida; Atendimento de Emergência Pré-hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

Os atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) compreendem urgência clínica nas crianças e adultos, urgências traumáticas no paciente adulto e na criança; trauma raquimedular, traumatismo crânio encefálico, trauma torácico trauma abdominal, trauma de extremidades, choque e hemorragias, trauma de face, queimaduras, quase afogamentos, trauma na gestante, lesões por eletricidade, acidentes com múltiplas vítimas, acidentes perigosos, urgências psiquiátricas e urgências obstétricas (BRASIL,2008).

A função do enfermeiro que atua no atendimento pré hospitalar, necessita além de conhecimento científico sempre atualizado, habilidade na realização dos procedimentos, pois esse profissional deve estar preparado para driblar as dificuldades, pois nesse tipo de atendimento há restrição de espaço físico, existe um tempo limite para o socorro além dos ambientes serem os mais diversos, ainda deve ter capacidade física de lidar com

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. alex_muri_28hotmailcom

² Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. la_lary_4@hotmail.com

³Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Jackcardoso@gmail.com

⁴Egressa do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná

⁵ Orientador, Docente do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). willian.melo@cesumar.br

estresse, de tomada de decisões imediatas, de definição de prioridades e de trabalho em equipe (THOMAZ; LIMA, 2000).

O serviço em Maringá - PR possui frota de quatro ambulâncias de Suporte Básico de Vida (SBV) e 1 de Suporte Avançado de Vida (SAV), que segundo o coordenador são distribuídas de forma descentralizada em pontos estratégicos da cidade, uma tem como base o Pronto Socorro de Sarandi-PR, outra no Núcleo Integrado de Saúde (NIS) Zona Norte situada no Jardim Alvorada na cidade de Maringá-PR. As equipes do SBV são compostas por técnicos de enfermagem e motorista socorrista, a do SAV corresponde a motorista socorrista, enfermeiro intervencionista e médico intervencionista. O objetivo deste estudo foi caracterizar os atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Maringá-PR.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico com utilização de registros do SAMU. A área de estudo foi a de abrangência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que compreende os municípios de Maringá-PR e Sarandi-PR, localizados no Noroeste do Paraná, a primeira com população de 335.511 habitantes, com 487,9 km² e densidade 687,6 hab./km² e a segunda com população de 80.406 habitantes e área de 103,226 km² e densidade de 859,7 hab./km² segundo dados do (IBGE, 2007)

A coleta de dados foi realizada nas dependências do SAMU 192 de Maringá-PR com base nos registros de Atendimento Médico e de Enfermagem (SAV) e do Registro de Atendimento da Unidade de Suporte Básico (SBV) que são formulários preenchidos no momento do atendimento pelos profissionais realizados entre 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano de 2009.

Considerando-se erro de estimativa de 5% e confiabilidade e precisão da amostra de 95%, adotou-se o percentual de 50%, que fornece o tamanho amostral máximo, e com estes parâmetros obteve-se o número de 412 atendimentos as quais foram selecionadas aleatoriamente por método de sorteio simples.

Os dados foram tabulados e codificados pelo Programa Excel© e para estabelecer as frequências e percentagens foram analisadas descritivamente pelo Programa Statistica versão 7.1 (STATSOFT, 2006).

O presente estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Cesumar e recebeu aprovação conforme o parecer nº 50/2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação ao gênero houve prevalência para o sexo masculino com 224 (54,37%) sujeitos, ressaltando que houve 22 (5,34%) de subnotificações para esta variável. A idade dos pacientes atendidos variou de menos de 1 ano a 98 anos de idade (TABELA 1).

Tabela 1- Distribuição das variáveis sócio demográficas obtidas das fichas de atendimentos do SAMU referente ao sexo e faixa etária. Maringá-PR, 2009.

Variáveis sócio demográficas	Nº.	%
Sexo		
Masculino	224	54,37
Feminino	166	40,29
Não informado	22	5,34
Idade		
0 – 9 anos	23	5,58
10 – 19 anos	48	11,65
20 – 39 anos	116	28,16
40 - 59 anos	86	20,87
60 ou mais	109	26,46
Não informado	30	7,28
Total	412	100

Quanto ao horário de atendimento, ocorreu a concentração no período diurno, com 54,85% das ocorrências (27,91% à tarde e 26,94% pela manhã). No que se refere ao dia da semana, o índice maior deu-se na quinta e quarta-feira, respectivamente (17,23% e 15,29%) (Tabela 2).

Tabela 2- Distribuição das variáveis obtidas das fichas de atendimentos do SAMU correspondente ao horário de atendimento e dia da semana, Maringá 2010.

Variáveis	N	%
Horário de atendimento		
Madrugada (0-06h59min)	69	16,75
Manha (7- 12h59min)	111	26,94
Tarde (13-18h59min)	115	27,91
Noite (19-23h59min)	68	16,51
Não informado	49	11,89
Dia da semana		
Domingo	51	12,38
Segunda-feira	55	13,35
Terça-feira	57	13,84
Quarta-feira	63	15,29
Quinta-feira	71	17,23
Sexta-feira	39	9,47
Sábado	49	11,89
Não informado	27	6,55
Total	412	100

Com ênfase nos dados obtidos quanto à natureza do chamado, destaca-se o maior índice no atendimento clínico adulto com 41,99%, seguido do atendimento Psiquiátrico com 11,41%. Na sequência, somando 17,47%, aparecem os chamados às causas externas, como acidente de trânsito e quedas (9,95% e 7,52%) sucessivamente (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das variáveis obtidas das fichas de atendimentos do SAMU correspondente a natureza do chamado, Maringá 2010.

Variáveis	Nº.	%
Natureza do chamado		
Clínico adulto	173	41,99
Psiquiátrico	47	11,41
Acidente de Transito	41	9,95
Queda	31	7,52
Gineco/Obstétrico	22	5,34
QTA*	21	5,10
Transferência hospitalar	20	4,85
Parada Cardiorrespiratória	19	4,61
Clínico pediátrico	15	3,64
Agressão	10	2,43
Trauma não especificado	05	1,21
Ferimento por projétil de arma de fogo	03	0,73
Dado ilegível	03	0,73
Ferimento por Arma Branca	02	0,49
Queimaduras	00	0,00
Total	412	100

Foi observado no presente estudo que há uma necessidade de um alerta para que ocorram ações intersetoriais de promoção da saúde e prevenção das doenças e dos agravos externos.

Corroborando com estes resultados outros estudos demonstraram haver maiores ocorrências por causas clínicas como em Ribeirão Preto-SP com 85% de casos (FERNANDES, 2004) e na região Nordeste apresentou 57% (CABRAL; SOUZA, 2008).

4 CONCLUSÃO

Os dados alcançados neste estudo revelam que o maior índice de atendimentos realizados pelo SAMU de Maringá-PR são ao sexo masculino, a faixa etária mais acometida é entre 20 a 29 anos seguidos das vítimas acima de 60 anos. Os horários das ocorrências concentraram-se em sua maioria no período matutino e vespertino e os atendimentos de maior número ocorreram na quinta-feira.

A presença do Enfermeiro, realizando a Supervisão do Serviço, bem como a avaliação do preenchimento dos impressos, melhora a qualidade do atendimento e propicia dados mais fidedignos para futuras avaliações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria Nº 2048/GM de 5 de novembro de 2002**. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 12 nov., 2008.

CABRAL, A.P.S.; SOUZA, W.V. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição especial emu na cidade do Nordeste Brasileiro**. Rev. bras. Epidemiol., São Paulo, v.11, n.4, dez., 2008.

FERNANDES, R.J. **Caracterização da atenção pré-hospitalar móvel da Secretaria de Saúde do município de Ribeirão Preto-SP** [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto-SP: Universidade de São Paulo; 2004.

STATSOFT, INC. **STATISTICA** (data analysis software system), **version 7.1**, 2006. Serial number AG703D504630AR40.

Anais Eletrônico

VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar
UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar
Editora CESUMAR
Maringá – Paraná – Brasil