

ARTIGO ORIGINAL



O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência sob a ótica da população atendida

The mobile urgency service from the view of the population served

Antonia Letícia Paiva Rodrigues¹, Abigail de Paulo Andrade.²

1 Enfermeira, Graduada pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil. **2.** Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil.

Abstract

Objective: to know the population's perception of the assistance provided by the Mobile Emergency Service. **Methods:** exploratory-descriptive study, with a quantitative approach, with data collection by means of a semi-structured interview, conducted by telephone, with 150 users who requested assistance in February 2017. **Results:** the respondents rated the service as 0, 7% (1) as poor, 5.4% (8) as regular, 60.6% (91) as good and 33.3% (50) as excellent. Therefore, the importance of the service for the assisted population becomes evident. **Conclusion:** from the speeches, it can be concluded that the service is evaluated as positive by the population, highlighting the relevance of the service, which had its value recognized by users.

Descriptors: Emergencies. Emergency Relief. Emergency Treatment.

Resumo

Objetivo: conhecer a percepção da população sobre o atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Métodos:** estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, com coleta de dados por meio de entrevista semi-estruturada, realizada por telefone, com 150 usuários que solicitaram atendimento no mês de fevereiro de 2017. **Resultados:** os entrevistados classificaram o atendimento em 0,7% (1) como ruim, 5,4% (8) como regular, 60,6% (91) como bom e 33,3% (50) como excelente. Portanto torna-se evidente a importância do serviço para a população assistida. **Conclusão:** a partir das falas, pode-se concluir que o serviço é avaliado como positivo pela população, sendo ressalta a relevância do serviço, que teve seu valor reconhecido pelos usuários.

Descritores: Emergências. Socorro de Urgência. Tratamento de Emergência.

Autor

Correspondente:

Antonia Letícia
Paiva Rodrigues.
E-mail:
leticia.paivar@outlook.com

Não declarados
conflitos
de interesse.

Submissão

21/12/2018

Aprovação

15/07/2019

Introdução

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel é um serviço de saúde recente no Brasil, faz parte da rede de atenção as urgências e emergências e caracteriza-se por prestar assistência às pessoas em situações de agravos urgentes ainda nas cenas em que os eventos ocorrem, garantindo atendimento precoce e adequado, assim como o acesso do usuário ao sistema de saúde. Esses eventos podem ser de natureza clínica, traumática, psiquiátrica ou obstétrica, os quais causam sofrimento, sequelas temporárias ou permanentes, podendo levar a vítima a morte.⁽¹⁾

O principal objetivo APH, na assistência à pessoa que sofreu algum tipo de agravo, é estabilizá-la para mantê-la viva até a chegada ao local onde haverá as condições adequadas para se intervir e alcançar a possível cura, diminuir as sequelas, possibilitando melhor qualidade de vida ou mesmo sua própria vida.⁽²⁾

No Brasil, o APH começou a se desenvolver no início dos anos 90, voltado principalmente para o atendimento de vítimas de lesões traumáticas, e foi implantado de forma heterogênea nas grandes cidades. Em 2003, com o lançamento do Plano Nacional de Atendimento à Urgência e Emergência, iniciou-se uma reformulação desse serviço, que passou a chamar-se Serviço de Atenção Móvel de Urgência (SAMU), realizando também o atendimento às urgências clínicas.⁽¹⁾

Esse novo modelo assistencial foi proposto pela Portaria MS nº 2048 de 05/11/2012 e é pautado no modelo francês de atendimento, cujas equipes são compostas exclusivamente por profissionais de saúde, que se deslocam até o local do evento, e na regulação médica das urgências. O impacto gerado pelo SAMU no Sistema Único de Saúde (SUS) mostra que o atendimento no ambiente pré-hospitalar reduz a sobrecarga para os hospitais, pois além de terem não terem condições de realizar este tipo de atividade, a assistência rápida à vítima favorece o prognóstico, reduzindo o tempo e a necessidade de recursos.⁽³⁾

O atendimento adequado e o tempo decorrido entre a solicitação da ocorrência e a admissão da vítima no ambiente hospitalar é um fator decisivo para evitar e reduzir lesões e aumentar as chances de sobrevivência da vítima. A primeira hora após a ocorrência de um evento é considerada o tempo crítico para a instituição do tratamento que modificará o prognóstico, uma vez que até 40% dos óbitos ocorrem na fase pré-hospitalar do cuidado. Esse curto período de tempo é à margem de atuação do serviço de atenção pré-hospitalar, que visa, também, realizar o transporte da vítima de forma rápida e segura do local do evento e levá-la ao local onde receberá o tratamento mais adequado.^(1,4)

As publicações referentes ao atendimento pré-hospitalar móvel são limitadas, especialmente enfocando o nível de satisfação da população com o serviço. Portanto, este estudo se reveste de importância, trazendo sinalizações que podem servir como pontos de partida para a melhoria do serviço.

Dessa forma, objetivou-se conhecer a percepção da população do Município de Sobral, CE, sobre o atendimento realizado pelo SAMU.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de abordagem quantitativa. O campo de investigação foi a Cidade de Sobral, localizada na Região Noroeste do Ceará, com uma área de 2.122,897 km² e população estimada de 203.682 habitantes.⁽⁵⁾

O estudo foi realizado com os usuários que solicitaram o atendimento do SAMU no mês de fevereiro de 2017. Utilizou-se como critério de inclusão dos participantes, ter sido atendido ou ter solicitado atendimento no mês de fevereiro de 2017, ser maior de 18 anos, estar consciente e conseguir expressar-se de forma compreensível no momento da ligação. Foram excluídos os participantes que não esperaram pela chegada do socorro e as pessoas que não observaram o atendimento dos profissionais, o que ocorre nos casos de quem solicitou o atendimento para outra pessoa.

A coleta de dados se deu através de ligações aos números que solicitaram e foram atendidos pelo SAMU, os dados assim como os números foram obtidos nas fichas de ocorrências, as ligações foram feitas através do telefone celular do pesquisador. As fichas de ocorrências foram selecionadas de forma aleatória tentando selecionar proporcionalmente dentro de cada tipo de atendimento.

O SAMU tem em média 300 a 500 solicitações de atendimento mensalmente, a depender do mês. A coleta foi através de uma entrevista semi-estruturada, por telefone, com perguntas abertas e fechadas. Durante a entrevista, o pesquisador leu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o participante, de forma que a entrevista somente prosseguia após autorização do mesmo. A apresentação dos dados se deu em forma de gráficos para melhor visualização e compreensão dos resultados.

Durante o mês de fevereiro do ano 2017, o SAMU do município de Sobral atendeu a 546 ocorrências entre obstétricas, clínicas, traumatológicas, psiquiátricas e pediátricas, entre essas, foram selecionadas as ocorrências que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão no período do mês de fevereiro de 2017, totalizando 150 ocorrências para a coleta.

Os dados coletados foram organizados no *software Excel* e apresentados em figuras para melhor compreensão dos resultados. Dividindo-se nos sub tópicos: a qualidade do atendimento, a humanização do atendimento, o tempo de deslocamento da ambulância, a contribuição para o estado de saúde do cliente, sugestões para otimizar o serviço assim como os benefícios ofertados a população.

Este estudo foi aprovado pelo Sistema Integrado de Comissão Científica (SICC) da Secretaria Municipal de Saúde de Sobral e pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), com o parecer de número 1.910.659. Este estudo seguiu a Resolução de N° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

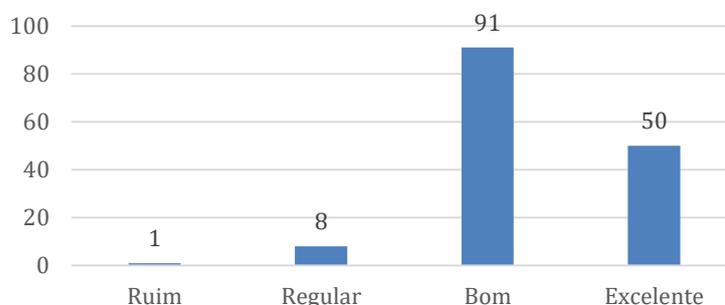
Resultados e Discussão

Participaram do estudo 150 clientes que foram atendidos ou observaram o atendimento do SAMU, durante o mês de fevereiro de 2017. Os resultados serão apresentados em três tópicos: a qualidade e humanização do atendimento, o tempo de deslocamento da ambulância e sugestões para melhoria do serviço.

Qualidade e humanização do atendimento do SAMU

Durante as entrevistas com os usuários que foram atendidos ou acompanharam o socorro, foi questionado o que achou do atendimento, foram citadas quatro opções para que o mesmo pudesse escolher a que melhor representasse sua opinião. Os resultados mostraram que os usuários classificaram o atendimento em 60,6% (91) como bom e 33,3% (50) como excelente (figura 1).

Figura 1 - Qualidade do atendimento sob a perspectiva da população atendida pelo SAMU, fevereiro, 2017, Sobral, CE.



Fonte: dados do estudo.

Dos participantes, 33,3% (50) afirmaram que sempre que o serviço foi solicitado, o atendimento foi com muita excelência e agilidade, relataram também muita gratidão a todos que fazem parte do serviço. Também houve relatos de que ao solicitar a ambulância, foi explicado no momento da ligação que iria

demorar um pouco, pois todas as ambulâncias estavam em ocorrências, mas que logo uma delas seria redirecionada para o local. No entanto, mesmo nessa situação, o atendimento foi rápido e satisfatório.

A maioria dos entrevistados sinalizou uma boa impressão do serviço, reconhecendo que o SAMU salva vidas e intitulado os profissionais de anjos. Em um estudo realizado em Belo Horizonte, revelou que os usuários têm uma percepção positiva do serviço, quanto à rapidez com que chegam ao local do atendimento e a habilidade da equipe na disponibilização dos cuidados.⁽⁶⁾

O contentamento dos usuários em relação ao atendimento está muitas vezes relacionado à rapidez e qualidade com que este serviço é oferecido. Quando se fala em serviço de qualidade, tem-se em mente a satisfação do usuário. Dessa forma, o objetivo dos profissionais deve estar concentrado nas necessidades e expectativas do usuário. Outro fator positivo ligado a qualidade do atendimento está relacionado a uma infraestrutura satisfatória, valorização e capacitação dos profissionais, aliando-se a isso o comprometimento da gestão.⁽⁷⁾

Foi questionado se o cliente foi bem tratado no decorrer de todo o atendimento, a resposta sim prevaleceu, evidenciando que os profissionais do serviço mantêm respeito e compromisso com os usuários do sistema. Apenas 1,34% (2) afirmaram que o cliente não foi bem tratado, contradizendo 98,6% (148) que responderam sim.

Apenas dois participantes apontaram grosseria por parte dos profissionais durante o atendimento, afirmando não ser aquela a primeira vez que presenciou tal postura, expressando bastante chateação.

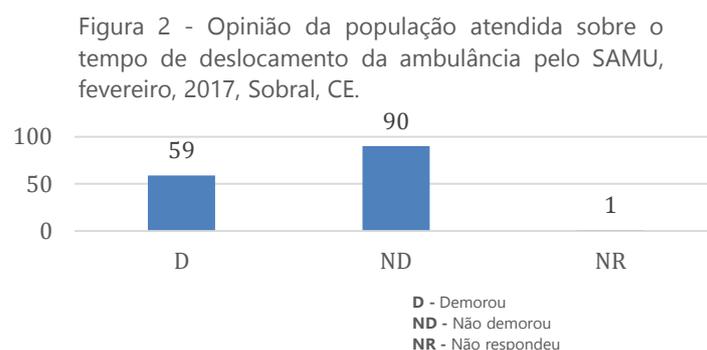
A técnica mal falou, tinha a cara ruim, foi bastante grosseira, fiquei chateado com tal postura. E nem foi a primeira vez que presenciei ela agindo assim (Cliente 1).

Fiquei aflito, pois além de não entender o que estava acontecendo com meu pai, quando solicitava explicação pelo profissional, o mesmo fingia nem me ouvir (Cliente 2).

No atendimento às urgências, é compreensível que a interação com familiares e populares na cena do acidente, muitas vezes, pode ocorrer de forma disfuncional, no entanto, há que se considerar isso como um ponto a ser trabalhado, pois envolve uma questão ética na conduta dos profissionais, sendo esta uma atribuição essencial para uma boa prática profissional na saúde.⁽⁸⁾

Tempo de deslocamento da ambulância

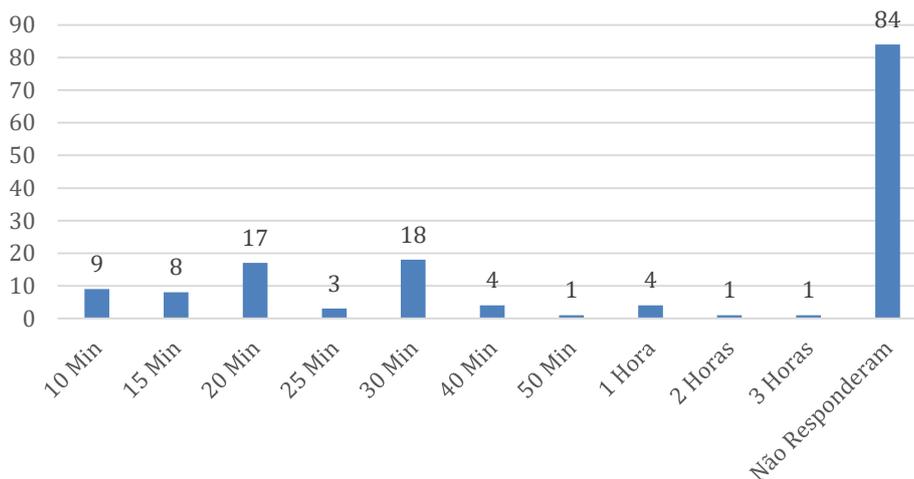
Também foi interrogado se a ambulância demorou a chegar ao local e quanto tempo, pois o que pode ser considerado muito tempo para um usuário, não necessariamente é para o outro. Dessa forma, 39,3% (59) apontaram demora da ambulância e principalmente no momento da ligação, referindo muitas perguntas e que isso demanda bastante tempo, 60% (90) afirmaram ter cumprido o tempo normal, dessa forma, muitos ressaltaram entender que existem outras ocorrências e nem sempre as ambulâncias estão livres, que também sofre interferência do trânsito e, às vezes, até a dificuldade em achar o endereço, 0,7% (1) não soube responder (figura 2).



Fonte: dados do estudo.

Para contemplar o questionamento, foi proposto que os participantes dissessem o tempo que a ambulância levou para chegar ao local, entretanto 56% (84) não souberam responder, admitindo não lembrar o tempo exato e se negando a apontar um tempo estimado. Entre os que responderam, o tempo que mais se repetiu foi 30 minutos, representando 12% (18) dos entrevistados, seguido de 20 minutos, apontado por 11,3% (17) dos participantes (figura 3).

Figura 3 - Análise do tempo de deslocamento da ambulância da base para o local do atendimento do SAMU, fevereiro, 2017, Sobral, CE.



Fonte: dados do estudo.

Durante o diálogo, sempre que se questionava o tempo, o mais citado era em relação a ligação para a solicitação da ambulância. A população parece não compreender o fluxo do atendimento, onde as ligações são atendidas por telefonistas auxiliares de regulação médica (TARM), que são capacitados para classificar e priorizar as necessidades das urgências solicitadas.

Segundo a pesquisa de monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-SAÚDE, em um grupo formado por moradores de uma localidade, os participantes argumentaram sobre as perguntas que são feitas na regulação para o preenchimento do cadastro, sendo que estas são vistas por muitos como um obstáculo para o atendimento.⁽⁹⁾

Sugestões para otimizar o atendimento

Também foi solicitado aos usuários que sugerissem algo para aperfeiçoar o atendimento, várias foram as sugestões lançadas. Dentre as sugestões, a que mais se repetiram foram: atendimento mais rápido 18,6% (28), aumentar o número de ambulâncias 12,6% (19) e reduzir o tempo no momento da ligação 10% (15). Também foram citadas outras sugestões como, aumentar o número de equipe, aumentar o repasse de recursos para o serviço, melhores condições de trabalho e aumentar o salário dos profissionais.

Entre as sugestões, também foi citada a possibilidade de ter mais SAMUs em mais municípios da região, pois assim diminuiria a demanda nos hospitais de referência e melhoraria significativamente para a população, pois um número maior de pessoas teria um atendimento adequado e, assim, diminuiria a possibilidade de sequelas, que muitas vezes são causadas quando esse primeiro atendimento ao cliente não é adequado.

No Ceará, a portaria de nº 2.048 estabelece os recursos técnicos e financeiros referentes a instalação e manutenção do SAMU nos municípios, sendo assim, determinando uma ambulância de suporte básico para cada 100 a 150 mil habitantes e uma ambulância de suporte avançado para cada 400 a 450 mil

habitantes⁽¹¹⁾, o que inviabiliza a construção de mais unidades na região, haja vista os municípios serem de pequeno porte, com menos de 100.000 habitantes.

São muitos os benefícios que o SAMU proporciona à população e também aos serviços de saúde que integram a rede de urgências, como o que evidencia um estudo, no qual vítimas de parada cardiorrespiratória, que são primeiramente atendimentos pelo SAMU, apresentam altas taxas de alta hospitalar.⁽¹²⁾

Conclusão

Diante dos resultados, pode-se concluir que a maioria dos participantes classifica o atendimento do SAMU como bom ou excelente, menciona que o paciente é bem tratado, considera o atendimento rápido.

A principal sugestão foi mais rapidez no deslocamento da ambulância para o local. A grande maioria afirma a importância do atendimento pré-hospitalar no estado de saúde do paciente. Quando foi questionada a importância da implantação do SAMU, todos disseram que a rede de atenção, assim como a população, foram beneficiadas.

Portanto, torna-se evidente a importância que o serviço tem para a população assistida, assim como é de conhecimento o mérito que um o primeiro atendimento bem feito traz para o cliente, podendo evitar agravos irreversíveis.

Diante da contradição das respostas quanto ao tempo de deslocamento da ambulância, é necessário que mais autores pesquisem sobre o assunto, visto que o fluxo do atendimento ainda não é compreendido por alguns usuários, principalmente quando se referem à triagem que é realizada no momento da ligação.

Referências

1. Ladeira RM. Fatores associados ao uso de serviço de atenção pré-hospitalar por vítimas de acidente de trânsito. Cad. Saúde Pública. 2008;24(2):287-94.
2. Pereira WAP, Lima MAD. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. Rev. esc. enferm. USP. 2009;43(2):320-7.
3. Brasil MS. Suporte Básico de Vida. Protocolo SAMU 192. Brasília, DF; 2014.
4. Tanaka NH. Uma visão crítica do atendimento pré-hospitalar móvel no Rio Grande do Sul. Scientia Medica. 2013;23(3):147-8.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), População do Município de Sobral de acordo com o censo, 2017 [acesso em 2017 maio 10]; nov 3;17(1):531. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/ce/sobral/panorama>
6. Alves M. Percepções de usuários sobre o serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. Cienc Cuid Saude. 2010;9(3):543-51.
7. Ferreira AM. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: satisfação de usuários. Rev enferm UFPE on line. 2017;11(10):3718-24.
8. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. Ciênc. saúde colet. 2013;18(10):3033-42.
9. Otaviano MDA, Gonçalves KG, Pereira RCC, Félix TA, Dias MS, Oliveira EM. Tecendo informações sobre o serviço pré-hospitalar: Relato de experiência. SANARE. 2016;15(01):98-104.
10. Abreu KP, Pelegrini AHW, Marques GQ, Lima MAD. Percepções de urgência para usuários e motivos de utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(2):146-52.
11. Andrade AP, Pereira PI, Vasconcelos AKB, Balbino AC, Felinto DA, Oliveira LC et al. Perfil da assistência do serviço de atendimento móvel de urgência no ano 2008 no Município de Sobral, Ceará. SANARE. 2010;9(1):61-3.
12. Araujo MA, Vomlel ALA, Lacerda FMA. Benefícios do atendimento rápido e eficiente às vítimas de parada cardiorrespiratória realizado pela equipe do SAMU de Montes Claros-MG. Polêmica. 2013;12(1).