

Perfil dos usuários atendidos por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência no nordeste brasileiro

Profile of users attended by an emergency mobile pre-hospital service in northeastern Brazil

Perfil de los usuarios atendidos por un servicio de pre-emergencia hospital móvil del noreste de Brasil

Millâny Kivia Pereira Soares¹; Rodrigo Assis Neves Dantas²; Daniele Vieira Dantas³; Helena Maria Alves Nunes⁴; Rayane Araújo do Nascimento⁵; Jessica Cristhyanne Peixoto Nascimento⁶

Como citar este artigo:

Soares MKP; Dantas RAN; Dantas DV; et al. Perfil dos usuários atendidos por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência no nordeste brasileiro. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):503-509. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.503-509>

ABSTRACT

Objective: To characterize the sociodemographic and health conditions of the users attendend by the Emergency Mobile Service of Rio Grande do Norte (SAMU 192 RN). **Method:** Exploratory, descriptive research with a quantitative approach, performed in a referral hospital. **Results:** The sample consisted of 384 users attended by the SAMU 192 RN, between January and June 2016. It stands out males (64.6%), aged 36-67 years (34.1%); traumatic events (58.3%), mainly from traffic accidents (33.59%), highlighted collisions (28.9%) and neurological disorders (21.1%) reached the highest number of clinical events. **Conclusion:** The profile of users served by the SAMU 192 RN showed the prevalence of traumatic events, traffic accidents, with male

- ¹ Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (NEPET/UFRN). Goianinha, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: myllakivia@hotmail.com. Contribuição: Obtenção ou análise e interpretação dos dados, e redação.
- ² Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem/UFRN. Líder do Grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (NEPET/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rodrigoenf@yahoo.com.br. Contribuição: Concepção e planejamento do projeto de pesquisa e revisão crítica.
- ³ Enfermeira. Bolsista Pós-Doutorado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem/UFRN. Vice-Líder do Grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (NEPET/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: danielle00@hotmail.com. Contribuição: Concepção e planejamento do projeto de pesquisa e revisão crítica.
- ⁴ Graduanda do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (NEPET/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail:martinha_alves@hotmail.com. Contribuição: Obtenção ou análise e interpretação dos dados.
- ⁵ Graduanda do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (NEPET/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rayane_nasc@hotmail.com. Contribuição: Obtenção ou análise dos dados.
- ⁶ Graduanda do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisa em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva (NEPET/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail:jessicacristhy@gmail.com. Contribuição: Obtenção ou análise dos dados.

users between the age of 36 years and greater than or equal to 67 years.

Descriptors: Pre-hospital Care; emergency; health profile.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as condições sociodemográficas e de saúde dos usuários atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio Grande do Norte (SAMU 192 RN). **Método:** Pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em um hospital de referência. **Resultados:** A amostra foi composta por 384 usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, entre janeiro e junho de 2016. Destacou-se o sexo masculino (64,6%), com idade entre 36 a 67 anos (34,1%); ocorrências traumáticas (58,3%), principalmente dos acidentes de trânsito (33,59%), em destaque as colisões (28,9%), e afecções neurológicas (21,1%) alcançaram o maior número das ocorrências clínicas. **Conclusão:** O perfil dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, demonstrou o predomínio das ocorrências traumáticas, de acidentes de trânsito, com usuários do sexo masculino, entre a faixa etária de 36 anos e igual ou maior a 67 anos. **Descritores:** Assistência Pré-Hospitalar, emergência, perfil de saúde.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar las condiciones sociodemográficas y de salud de los usuarios atendidos por la emergencia móvil Rio Grande do Norte Servicio (SAMU 192 RN). **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado en un hospital de referencia. **Resultados:** La muestra estuvo constituida por 384 usuarios atendidos por el SAMU RN 192, entre enero y junio de 2016. Se destacó los hombres (64,6%), con edades entre 36-67 años (34,1%); eventos traumáticos (58,3%), principalmente por accidentes de tráfico (33,59%), destacaron las colisiones (28,9%) y trastornos neurológicos (21,1%) alcanzaron el mayor número de eventos clínicos. **Conclusión:** El perfil de los usuarios atendidos por el SAMU RN 192, mostró la prevalencia de eventos traumáticos, accidentes de tráfico, con los usuarios masculinos entre las edades de 36 años y mayor o igual a 67 años.

Descritores: Atención pre-hospitalaria, emergencia, perfil de salud.

INTRODUÇÃO

As urgências são definidas como ocorrências imprevistas de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cuja pessoa necessita de assistência rápida. Ao conceito de emergência, atribui-se condições de dano à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, intervenção imediata.¹

O Ministério da Saúde (MS) publicou, em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências, que originou o serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel de urgência no Brasil, culminando, conseqüentemente, na criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). De acordo com esta legislação, o SAMU deve prestar assistência direta e indiretamente, por meio da regulação médica, tendo por finalidade organizar o atendimento pré-hospitalar na rede pública.¹

O APH móvel de urgência configura-se como uma modalidade de assistência que objetiva chegar precocemente

à vítima e prestar atendimento ou transporte adequado para um serviço de saúde integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e, assim, reduzir ou evitar sofrimento e sequelas.²

O SAMU constitui um modelo de assistência padronizado nacionalmente, destinado ao atendimento de urgência 24 horas nas residências, locais de trabalho e vias públicas. O socorro é feito depois da chamada gratuita por telefone de qualquer localidade do território nacional para o número 192. A ligação é atendida por uma Central de Regulação Médica que define a resposta mais adequada, seja uma orientação específica, o envio de ambulâncias de suporte básico ou suporte avançado de vida, sendo que apenas a última conta com a presença de médico na equipe.¹

No Estado do Rio Grande do Norte, (RN) o SAMU possui 24 Bases descentralizadas que atendem a 52 cidades e aproximadamente dois milhões de habitantes, atingindo 75% da população potiguar. A meta do governo do Estado é que a cobertura alcance a marca dos 85%, porcentagem que tornará o SAMU potiguar superior ao que é atualmente realizado em estados do centro-sul do Brasil.³

Esta temática é relevante e atualizada, já que as situações que envolvem o agravo à saúde no contexto da urgência e emergência possivelmente poderão ser vivenciadas pelo indivíduo, família e/ou comunidade em algum momento da vida. É crescente a demanda por serviços na área de urgência nos últimos anos, dentre vários fatores contribuintes se destacam um aumento do número de acidentes e da violência urbana, além da insuficiente estruturação da rede, contribuindo decisivamente para a sobrecarga de serviços deste setor, isto o tem transformado numa das áreas mais problemáticas do SUS.²

A partir da realização deste tipo de estudo que caracteriza o perfil sociodemográfico e de saúde das ocorrências observadas no atendimento do SAMU, frequentemente é possível avaliar toda a Rede de Atenção à Saúde brasileira. Segundo autores⁴ a natureza destes estudos auxiliarão na formação de estratégias que visam à prevenção de possíveis agravos, elaboração de políticas e programas de saúde e fortalecimento da qualidade da assistência oferecida por esses serviços, propiciando a educação permanente voltada para o perfil dos atendimentos. Além de contribuir para o avanço do conhecimento nessa área, ainda pouco explorado em nível nacional.

Com base no aprofundamento da leitura científica acerca desta temática, e observar de fato, até o momento, poucos estudos publicados em nosso Estado, também impulsionou a realização desta pesquisa, considerando o atendimento do SAMU ainda desafiador para a saúde pública. Diante disso, o presente estudo teve por objetivo caracterizar as condições sociodemográficas e de saúde dos usuários atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio Grande do Norte (SAMU 192 RN).

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem quantitativa, realizada no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), especificamente no Pronto Socorro Clóvis Sarinho (PSCS), após o atendimento e estabilização dos usuários pelos profissionais do SAMU e do HMWG/PSCS.

O HMWG é referência no atendimento de urgência pelo Sistema Único de Saúde (SUS) há mais de quatro décadas no Rio Grande do Norte, sendo o único hospital público da região metropolitana de Natal que conta com serviço de urgência e emergência em trauma de alta complexidade, o serviço especializado de queimados, ortopedia, neurologia, neurocirurgia e diversas urgências clínicas.⁵

A população-alvo compreendeu os usuários atendidos pela equipe do SAMU 192 RN e levados ao HMWG/PSCS. Segundo pesquisa⁶, este serviço atende cerca de 800 usuários ao mês, portanto, estima-se que esse serviço realiza cerca de 9600 atendimentos ao ano.

Para o cálculo da amostragem⁷ dos usuários do SAMU 192 RN que foram coletados no estudo, utilizou-se um erro amostral tolerável de 5%. E após este cálculo, chegou-se a um total de 384 usuários que se encaixam nos seguintes parâmetros: idade igual ou superior a 18 anos; estar consciente e consentir em participar da pesquisa, ou no caso de coma, confusão mental, impossibilidade de comunicação verbal ou óbito, estar com seus acompanhantes legalmente responsáveis para assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos, os usuários e/ou acompanhantes que não tinham condições cognitivas para responder o questionário.

O presente estudo foi desenvolvido através de um instrumento de coleta de dados que possuíam as seguintes categorias: dados sociodemográficos (faixa etária, sexo, etnia, religião, estado civil, grau de escolaridade, procedência, ocupação e renda em salários mínimos), e tipo de ocorrência (traumático e clínico), para a caracterização de saúde dos pacientes.

Para coleta de dados, foi utilizado um instrumento do tipo formulário para os usuários/familiares/acompanhante. Após a estabilização hemodinâmica, clínica e psíquica do paciente, iniciou-se a coleta com os usuários que foram atendidos pela equipe de plantão.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro e junho de 2016. Ressalta-se que, para esta coleta de dados, foi necessária a contribuição dos alunos de iniciação científica, membros do Grupo de Pesquisa “Núcleo de Estudos e Pesquisas em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva” (NEPET) do Departamento de Enfermagem da UFRN sob orientação dos pesquisadores. Foi elaborado um cronograma conforme a disponibilidade dos 15 discentes que participaram da coleta de dados, e distribuídos no máximo 2 por turno, entre os dias da semana. E realizou-se um trei-

namento para orientação sobre a abordagem aos usuários e a coleta propriamente dita.

Conforme a Resolução 196/96, complementada pela 466/12⁸, do Conselho Nacional de Saúde, foram cumpridas todas as exigências para pesquisa envolvendo seres humanos. Obtendo parecer favorável (CAAE: 0025.0.294.051-10) pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes (CEP/HUOL). Para que os participantes desse estudo compreendam os procedimentos, riscos, desconfortos, benefícios e direitos envolvidos, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados eletrônico por meio de digitação em planilha do Microsoft Excel (Office 2007), em seguida ocorreu à correção e verificação dos erros de digitação. Após este processo, os mesmos foram exportados para a análise no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) 20.0 e apresentados sob a forma de tabelas. A análise se deu por meio da estatística descritiva.

RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos no estudo, do total de 384 indivíduos amostrados, realizou-se a caracterização das condições sociodemográficas e de saúde dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, registrados no período de janeiro a junho de 2016.

Analisando o sexo e a faixa etária, a Tabela 1 evidencia que 248 (64,6%) usuários eram do sexo masculino. A idade dos usuários variou de 18 anos a igual ou maior a 67 anos. Destaca-se como o maior percentual a faixa etária correspondente ao intervalo de 36 a 67 anos, com 131 (34,1%) dos usuários.

Tabela 1 - Distribuição dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, segundo sexo, faixa etária, procedência e grau de escolaridade. Natal (RN), 2016

Categorias	n	%
SEXO		
Masculino	248	64,6
Feminino	135	35,2
Não informado	1	0,3
FAIXA ETÁRIA		
Até 35	128	33,3
36-67	131	34,1
≥ 68	124	32,3
Não informado	1	0,3
PROCEDÊNCIA		
Interior do estado	158	41,1
Distrito Oeste	74	19,3
Distrito Norte II	58	15,1
Distrito Sul	38	9,9
Distrito Leste	31	8,1

(Continua)

(Continuação)

Categorias	n	%
Distrito Norte I	18	4,7
Outros estados	2	0,5
Não informado	5	1,3
GRAU DE ESCOLARIDADE		
Ensino fundamental	180	46,8
Ensino médio	118	30,7
Não alfabetizado	59	15,4
Ensino superior	18	4,6
Pós-graduação	1	0,3
Não informado	8	2,1
Total	384	100,0

Fonte: Própria pesquisa.

Quanto à procedência e o grau de escolaridade dos usuários, representado também na Tabela 1, 158 (41,1%) residiam no interior do Estado e 74 (19,3%) no Distrito Oeste. E com relação ao grau de escolaridade, o ensino fundamental alcançou o maior percentual, com 180 (46,8%) dos usuários, e 59 (15,4%) não eram alfabetizados.

Tabela 2 - Distribuição dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, segundo etnia, religião e estado conjugal. Natal (RN), 2016

CATEGORIAS	n	%
ETNIA		
Pardo	186	48,4
Branco	144	37,5
Negro	51	13,3
Não informado	3	0,8
RELIGIÃO		
Católica	255	66,4
Evangélica	80	20,8
Agnóstica	23	6,0
Outra	11	2,9
Espírita	4	1,0
Não informado	11	2,9
ESTADO CONJUGAL		
Casado (união consensual)	186	48,4
Solteiro	115	29,9
Viúvo	53	13,9
Divorciado	19	4,9
Não informado	11	2,9
Total	384	100,0

Fonte: Própria pesquisa.

No que se refere à etnia, religião e estado civil, conforme a Tabela 2, a maioria dos usuários, que corresponde a 186 (48,4%), foi declarada como pardos. Prevaleceu a religião católica, sendo 255 (66,4%) dos usuários amostrados. E

estado conjugal, 186 (48,4%) dos indivíduos eram casados, e 115 (29,9%) eram solteiros.

Dos 384 indivíduos do estudo, 161 (41,9%) eram do lar ou aposentados e 89 (23,2%) eram comerciantes ou trabalhavam em outros serviços. E a renda em salários mínimos ficou em torno de 1 a 2 salários, que corresponde a 235 (61,2%) dos usuários, representada na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, segundo ocupação e renda em salários mínimos. Natal (RN), 2016

Categorias	n	%
OCUPAÇÃO		
Do lar ou aposentada/o	161	41,9
Comércio e outros serviços	89	23,2
Construção civil	25	6,5
Autônomo	22	5,7
Trabalhador do campo	19	4,9
Desempregado	18	4,7
Indústria	12	3,1
Profissional liberal	12	3,1
Estudante	7	1,8
Funcionário público	4	1,0
Doméstica/o	3	0,8
Não informado	12	3,1
RENDA		
< 1 salário	95	24,7
1 a 2 salários	235	61,2
3 a 5 salários	31	8,1
6 a 10 salários	1	0,3
Não informado	22	5,7
Total	384	100,0

Fonte: Própria pesquisa.

Dos atendimentos realizados pelo SAMU 192 RN, neste período de janeiro a junho de 2016, coletado da amostra, e representado na Tabela 4. Há a maior incidência das ocorrências traumáticas, sendo 224 (58,3%) dos usuários, e 158 (41,1%) de causas clínicas. As colisões obteve a maior porcentagem das ocorrências traumáticas, com 123 (54,9%), e em segundo, ficaram as quedas com 49 (21,8%).

Os acidentes de trânsito obtiveram o maior número das ocorrências do tipo traumático durante o período estudado, com 141 (62,9%) dos usuários atendidos. Sendo 123 (54,9%) dos usuários que sofreram as colisões, 15 (6,6%) o atropelamento e, por último, o capotamento com 3 (1,3%) dos usuários.

As afecções neurológicas, em destaque para os acidentes vasculares encefálicos, alcançaram o maior número, com 83 (52,5%) dos usuários atendidos por causas clínicas, e com 27 (17,0%) ficaram as afecções cardiovasculares, seguida das afecções metabólicas com 14 (8,8%) dos usuários amostrados.

Tabela 4 - Distribuição dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN, segundo o tipo de ocorrência. Natal (RN), 2016

Categorias	n	%
TIPO DE OCORRÊNCIA		
Traumática	224	58,3
Clínica	158	41,1
Não informado	2	0,6
EVENTO TRAUMÁTICO		
Colisões	123	54,9
Queda	49	21,8
Atropelamento	15	6,6
Ferimento por Arma de Fogo	13	5,8
Ferimento por Arma Branca	10	4,4
Fratura	10	4,4
Capotamento	3	1,3
Queimadura	1	0,4
EVENTO CLÍNICO		
Afecção neurológica	83	52,5
Afecção cardiovascular	27	17,0
Afecção metabólica	14	8,8
Afecção respiratória	12	7,5
Afecção gastrointestinal	10	6,3
Afecção renal	6	3,7
Afecção psiquiátrica	3	1,8
Complicação oncológica	3	1,8
Total	384	100,0

Fonte: Própria pesquisa.

DISCUSSÃO

No que diz respeito ao sexo dos usuários atendidos, estudo⁴ similar realizado no SAMU RN detectou dados semelhantes quando divulgou que entre as 3.186 ocorrências, houve predominância do sexo masculino, 2.012 (63,2%) comparado ao sexo feminino que apresentou 1.140 (35,8%) dos casos atendidos.

Outra pesquisa⁹ realizada no Rio Grande do Sul, no ano de 2013, mostra o perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do SAMU, onde do total da população atendida, 55,9% corresponderam à população masculina e 44,1% à feminina.

O sexo masculino é o mais frequente entre os diversos estudos encontrados. A população masculina está mais exposta a diversas doenças e/ou agravos, seja pelo tipo de trabalho e atividades recreativas, seja pela exposição à violência urbana, drogas e ao meio de transporte, pois frequentemente os homens são condutores de carros e motocicletas, possuem ambas as habilitações e aprendem a dirigir com menor idade.¹⁰ É fato que a pirâmide etária do Brasil apresenta mudanças importantes nas últimas décadas, demonstrando um envelhecimento da população.

Com relação à faixa etária dos usuários, conforme dados de pesquisadores⁴, variou de menor de 1 ano a igual ou maior

a 75 anos. Destacou-se como o maior percentual a faixa etária correspondente ao intervalo de 25 a 34 anos, com 598 (18,8%) dos atendimentos, ressaltando dentro desse percentual as causas traumáticas (12,2%) como motivo do atendimento.

Em outros achados¹¹ sobre o perfil clínico epidemiológico dos usuários da Rede de Urgências no interior de Pernambuco, pode-se perceber que a faixa etária de 30 a 39 anos foi a mais representativa com 31% de toda a amostra e logo em seguida vem o intervalo de 40 a 49 anos com 26%.

Dados encontrados confirmam as estatísticas do Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte (2013), relacionados à faixa etária, que afirmam que as causas externas correspondem ao terceiro fator de morbidade e mortalidade do estado, destas, 48,9% dos óbitos foram causados por acidentes e 37,5% por agressões. Esse segundo dado reafirma o crescimento da violência nas últimas décadas, investigado nas áreas de epidemiologia e demografia.¹²

O presente estudo mostra que a maioria dos usuários são advindos do interior do Estado e regiões localizadas ao redor da capital. Acredita-se que este fato esteja relacionado à centralização da assistência na capital, deficiência da atenção primária em saúde, a distância das unidades de saúde das residências, e pelo do serviço de urgência se tornar a primeira alternativa de atendimento, entre outros fatores.

E com relação à religião, a católica obteve a maior porcentagem, seguida da evangélica com 80 (20,8%) dos usuários. Apesar de que há queda nos últimos anos do catolicismo no Brasil e avanço dos evangélicos e das pessoas sem religião.

Sobre o grau de instrução dos entrevistados 53 (44,5%) possuem o 2º grau completo, 8 (6,8%) estão cursando o ensino superior, 5 (4,2%) são analfabetos e somente 6 (5%) possuem o ensino superior completo, conforme os dados apresentados na pesquisa realizada no interior de Pernambuco.¹¹ Percebe-se ainda, que a maior parte dos entrevistados encontra-se desempregados representando 42 (35,3%) da amostra, e 11 (9,2%) dessa população é autônoma. No aspecto referente à renda familiar da população entrevistada, a maioria dos usuários possui renda entre 1 a 3 salários mínimos, com um total de 99 usuários (83,2%), e 11 (9,2%) recebem menos que 1 salário mínimo.

Pesquisa realizada no estado de São Paulo, no ano de 2014, em um serviço de urgência, tendo como objetivo a caracterização do perfil das emergências clínicas, evidenciou que 9.725 (99,65%) dos usuários, a maior parte, declarou está trabalhando, 5.876 (60,23%) eram casados, 8.483 (86,95%) de etnia branca, e com média de idade de 48 a 78 anos.¹³

No estado de São Paulo, no ano de 2013, dados¹⁴ levantados no SAMU 192, em um total de 4.153 atendimentos prestados 560 atendimentos foram de natureza traumática. Já outra pesquisa realizada no município de Catanduva, do mesmo Estado, as ocorrências mais frequentes foram por agravos clínicos, seguidos pelos cirúrgicos e causas externas.¹⁵

Outro estudo⁴ realizado no estado do RN, no ano de 2014, que analisou o perfil das ocorrências do serviço pré-hospitalar móvel de urgência, evidenciou que 1.473 (46,2%)

das 3.186 ocorrências atendidas pelo serviço foram de causas clínicas e 1.454 (45,6%) traumáticas.

O atendimento a todos os danos agudos à saúde representa sobrecarga nos serviços de urgência da alta complexidade. Para muitos usuários, esses serviços representam alternativa de atendimento e constituem-se em porta de entrada ao sistema de saúde. Assim, a busca continuada por estes serviços pode indicar tanto dificuldades na utilização da rede de atenção à saúde, quanto vulnerabilidade de pessoas que necessitam de cuidados regularmente.¹⁶

Outros estudiosos confirmam os achados afirmando que essa utilização frequente está presente em serviços de emergência de diversos países desenvolvidos, sendo assim foco de interesse e preocupação da gestão em saúde. No entanto, as pesquisas existentes limitam-se à descrição das características sociodemográficas, sem levar em consideração a análise dos motivos de busca por atendimento nas urgências, repetidamente. No Brasil, ainda existem poucas pesquisas que tratam da temática, demonstrando lacuna no conhecimento.¹⁷

Na análise, evidenciou que os acidentes de trânsito alcançaram a maior porcentagem das ocorrências traumáticas. Pesquisa¹⁸ semelhante realizada no SAMU em Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, no ano de 2012, o maior número de vítimas por acidentes de trânsito foi por colisões, obtendo 504 (38,9%) dos usuários. Em segundo lugar, com 394 (30,4%), destacam-se os atropelamentos. Vale ressaltar que, do total de 1295 acidentes, houve um percentual relevante de vítimas acidentadas por motocicleta, atingindo 246 (19%).

Outro projeto realizado no RN também demonstra que o tipo de colisão mais frequente foi queda de moto, com 484 (35,8%) atendimentos, seguido de colisão entre moto e carro, que consiste em 333 (24,6%) das ocorrências.¹⁹

É notável a problemática social dos acidentes motociclísticos no Brasil. Isso se configura numa nova realidade do trânsito brasileiro e do atendimento de urgência e emergência, nos quais se destaca, nas últimas décadas, um aumento crescente do número de vítimas, especialmente homens, envolvidas em acidentes de motocicleta associado à ampla elevação da frota desse tipo de veículo.

Em relação aos usuários atendidos por causas clínicas dados⁹, verificou-se uma maior prevalência das condições cardiovasculares, respiratórias e neurológicas. No Brasil, a maior causa de óbitos é decorrente das afecções cardiovasculares e estima-se que essa taxa cresça nos próximos anos em virtude do envelhecimento da população e estilo de vida, com hábitos inadequados de alimentação e atividade física. E nas situações de traumatismo, observou uma maior frequência relacionada a colisões de trânsito.

Outros estudiosos observaram que a maior parte das emergências clínicas atendidas foi de causas desconhecidas, com 2.290 (23,47%), seguidas das 1.356 (13,89%) neurológicas, e 1.326 (13,59%) cardiológicas. As afecções encontradas nas emergências neurológicas foram: cefaleia 385 (29,03%), acidente vascular encefálico 346 (26,09%) e dorsalgia 136 (10,25%).¹³

Os achados do presente estudo mostram que as ocorrências traumáticas na população vêm crescendo de forma considerável, mediante seu crescimento, estilo de vida mais ativa, imprudência no trânsito, aumento da violência e o uso abusivo do álcool e outras drogas, fato este que eleva essa exposição ao risco de sofrerem algum tipo de evento relacionado ao trauma.

CONCLUSÃO

Os dados sociodemográficos e de caracterização de saúde dos usuários atendidos pelo SAMU 192 RN que foram analisados demonstraram o predomínio das ocorrências de natureza traumática, principalmente dos acidentes de trânsito, com usuários do sexo masculino, entre a faixa etária que corresponde a 36 e 67 anos.

Ainda que o número significativo das ocorrências de causas clínicas, as de natureza traumática foram responsáveis pelo maior quantitativo de demandas no período analisado, com ênfase para os acidentes de trânsito. Apontando a necessidade da aplicação mais rígida das leis de trânsito agregado ao investimento em educação dos pedestres e condutores de veículos.

Além disso, destaca-se a importância da educação permanente para os profissionais de saúde que atuam na área de urgência e emergência, visto que, maiores serão as chances de um bom prognóstico, quando a primeira assistência é realizada de forma mais rápida e qualificada.

Com relação às ocorrências demandadas pelo serviço no período estudado, foram obtidos dados incompletos e/ou usuários se recusaram a participar da pesquisa, o que refletiu em limitações do estudo. Já a dificuldade se encontra no momento da abordagem aos usuários que estão debilitados.

Conclui-se, portanto, que estudos desta natureza, identificando a situação sociodemográfica dos usuários e o tipo de evento nos atendimentos do SAMU, podem colaborar para a organização e gestão eficiente deste e de outros serviços similares, além de propor um redirecionamento dos profissionais para cursos de atualização e aperfeiçoamento compatíveis com o perfil de morbidade prevalente.

É evidente a necessidade de novos estudos com o foco no usuário para melhor compreensão de suas necessidades e demandas aos serviços de saúde, podendo ser utilizados também como instrumentos para desenvolver ações voltadas à atenção às urgências do Estado e municípios, com o propósito de contribuir para a implementação da mesma no país.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011 - Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, 2011 [acesso em 2016 ago 08]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Portaria_n_1600_de_07_07_11_Politica_Nac_Urg_Emerg.pdf.
2. Brasil. Portaria n. 2.048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência [Internet]. Brasília, 2002 [acesso em 2016 ago 16]. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria_2048_B.pdf.
3. Rio Grande do Norte. SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência [Internet]. 2014 [acesso em 2016 ago 16]. Disponível em: <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=2370&ACT=null&PAGE=null&PARM=null&LBL=NOT%C3%8DCIA>
4. Dias JMC, Lima MSM, Dantas RAN, Costa IKF, Leite JEL, Dantas DV. Perfil de atendimento do Serviço Pré-Hospitalar Móvel de Urgência Estadual. *CogitareEnferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 2016 ago 16]; 21(1): 01-09. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42470/27511>
5. Rio Grande do Norte. O Hospital. [Internet]. 2016 [acesso em 2016 ago 15]. Disponível em: <http://www.walfredogurgel.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=33384&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=Institui%E7%E3o>
6. Brasil. Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Setor de Informação do SAMU 192 RN. Natal: Ministério da Saúde, 2009.
7. Barbetta PA. Estatística aplicada às ciências sociais. 8 ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2013.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466 de 12 de Dezembro de 2012. [Internet]. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
9. Casagrande D, Stamm B, Leite MT. 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.* [Internet]. Porto Alegre, 2013 [acesso em 2016 ago 16]; 23(3): 149-155.
10. Cavalcante AKCB, Holanda VM, Rocha CFM, Cavalcante SW, Sousa JPR, Sousa FHR. Profile of assisted traffic accidents in Service Pre-Hospital Mobile. *Revista Baiana de Enfermagem.* [Internet]. Salvador, 2015 [acesso em 2016 ago 16]; 29(2): 135-145. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/12656/pdf_125.
11. Oliveira ANS, Lima KSB, Moura LA, Mendes RNC, Gomes JO, Moura JG. O perfil clínico epidemiológico dos usuários da Rede de Urgências no interior de Pernambuco. *R. pesq.: cuid. fundam. online.* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 ago 15]; 5(2): 3601-07. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2006/pdf_729.
12. Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Plano Estadual de Saúde 2012 a 2015. [Internet]. 2013 [acesso em 2016 ago 15]. Disponível em: <http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000004541.PDF>.
13. Ribeiro RM et al. Caracterização do perfil das emergências clínicas no pronto-atendimento de um hospital de ensino. *Rev Min Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 2016 ago 16]; 18(3): 533-538. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/944>.
14. Julien TMS, Araújo CLO. Caracterização dos atendimentos prestados pelo SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de um município do Vale do Paraíba - SP. *REEBVAP.* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 ago 15]; 1(5). Disponível em: <http://www.fatea.br/seer/index.php/reenvap/article/viewArticle/1133>
15. Gonsaga RAT, Brugnoli ID, Zanutto TA, Gilioli JP, Silva LFC, Fraga GP. Características dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Catanduva, Estado de São Paulo, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde.* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 ago 15]; 22(2): 317-324. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000200013.
16. Dubeux LS, Freese E, Felisberto E. Acesso a Hospitais Regionais de Urgência e Emergência: abordagem aos usuários para avaliação do itinerário e dos obstáculos aos serviços de saúde. *Physis.* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 ago 15]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312013000200003>.
17. Kumar GS, Klein R. Effectiveness of case management strategies in reducing emergency department visits in frequent user patient populations: a systematic review. *J. emerg. med.* [Internet]. 2013 [acesso em 2016 ago 15]; 44(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jemermed.2012.08.035>.
18. Resende VD, Moraes DA, Mota PA, Araújo RM, Avelino RP, Henriques TRP. Ocorrências de acidentes de trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Belo Horizonte. *R. Enferm. Cent. O. Min.* [Internet]. 2012 [acesso em 2016 ago 16]; 2(2): 177-194. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDEF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24821&indexSearch=ID>.
19. Gomes ATL, Silva MF, Dantas RAN, Mendonça AEO, Torres GV. Caracterização dos acidentes de trânsito assistidos por um serviço de atendimento móvel de urgência. *J. res.: fundam. care. online.* [Internet]. 2016 [acesso em 2016 ago 16]; 8(2): 4269-4279. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4339>.

Recebido em: 19/11/2016
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 30/01/2017
Publicado em: 10/04/2018

Autor responsável pela correspondência:

Millány Kivia Pereira Soares
Travessa Presidente Café Filho, nº29, Estação
Goianinha/RN, Brasil
CEP: 59173-000
E-mail: myllakivia@hotmail.com