

Educação em saúde na utilização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), regional Jequié-BA

Hemilena Carmo da Silva Santos

Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.

Giuliany Sousa Rodrighero

Enfermeira, especialista em Emergência e Atendimento Pré-Hospitalar pela SALV, Itabuna-BA, Brasil.

Idaiara Grazielle Silva Quadros

Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.

Lais Rocha de Souza

Enfermeira, especialista em Saúde Coletiva pelo Instituto Superior de Educação do Ocidente (ISEO), Jequié-BA, Brasil.

Linda Inês Pereira Cardozo

Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.

Resumo

Este artigo tem como objetivo relatar experiência das autoras adquirida durante o período de confecção do projeto de extensão intitulado “A Influência da Educação em Saúde na Qualidade da Utilização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), regional Jequié-BA”. É um relato de experiência de graduandas do curso de Enfermagem da Universidade do Sudoeste da Bahia (UESB) acerca da elaboração do projeto de extensão desenvolvido no período de 14 de novembro de 2012 a 22 de novembro 2012, com levantamento bibliográfico feita pela busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana de Ciências de Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nas quais se utilizaram os descritores “Serviços médicos de emergência”, “Educação em saúde” e “Comunidade”. Foram encontrados 431 artigos e selecionado seis, que atenderam aos critérios de inclusão que se aproximaram da temática.

Palavras chave: Serviços médicos de emergência. Educação em saúde. Comunidade.

Introdução

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) foi implantado e financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo este criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. O SAMU é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criada em 2003 e que tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade e agilidade no atendimento pré-hospitalar (BRASIL, 2003).

O SAMU, que tem como principais finalidades reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce, funciona 24 horas e realiza atendimento de urgência e emergência em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas. As equipes são formadas por profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos auxiliares de regulação médica (TARM), rádio-operadores, auxiliares de enfermagem e socorristas (BRASIL, 2011).

O SAMU acolhe os pedidos de ajuda médica de cidadãos acometidos por agravos agudos à sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica, com acesso telefônico gratuito, pelo número nacional 192, de uso exclusivo das Centrais de Regulação Médica de Urgências do SAMU, de acordo com a Portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011 (BRASIL, 2011).

Após o acolhimento e a identificação das chamadas, as solicitações são julgadas pelo médico regulador que classifica o nível de urgência de cada uma e define qual o recurso necessário ao seu adequado atendimento, o que pode envolver desde uma simples orientação médica até o envio de uma Unidade de Suporte Avançado de Vida ao local ou, inclusive, o acionamento de outros meios de apoio, se julgar necessário, tais como Corpo de Bombeiros e Polícia Militar (BRASIL, 2011).

Depois da avaliação no local, caso o paciente necessite de retaguarda, o mesmo será transportado de forma segura até aqueles serviços de saúde que possam melhor atendê-lo naquele momento, respondendo de maneira resolutiva às suas necessidades e garantindo a continuidade da assistência pré-hospitalar, visando aos princípios do SUS como a universalidade, a equidade e a integralidade no atendimento. Por sua atuação, o SAMU constitui-se um importante elo entre os diferentes níveis de atenção do sistema de saúde da população (BRASIL, 2011).

A percepção de sinais e sintomas como urgentes é um fator decisivo para a utilização dos serviços de saúde. A compreensão dessas percepções sobre as situações de urgência produz conhecimento que pode ser usado na formulação de novas hipóteses sobre os motivos que influenciam a busca pelos serviços pré-hospitalares móveis (ABREU *et al.*, 2012). Assim, a relevância da educação para a promoção da saúde é indiscutível e, portanto, tem sido reconhecida como fator imprescindível para a melhoria da qualidade de vida. A educação em saúde pública, por sua vez, baseia-se na concepção de que o indivíduo aprende a cuidar de sua saúde, que é resultante de múltiplos fatores intervenientes no processo saúde-doença, a partir do referencial coletivo de conhecimento de sua realidade (PELICIONI; PELICIONI, 2007).

O objetivo deste artigo é relatar a experiência das autoras adquirida durante o período de elaboração do projeto de extensão intitulado “A Influência da Educação em Saúde na Qualidade da Utilização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), regional Jequié-BA”, que foi aprovado pela Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEX) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Esse projeto tem como propósito sensibilizar a comunidade para o uso do serviço SAMU-192 da regional Jequié-BA, avaliando e redirecionando as ações educativas à comunidade, com a intenção de propiciar um atendimento cada vez mais rápido, satisfatório, preciso e eficaz.

Metodologia

Este relato de experiência de cinco graduandas do curso de Enfermagem da UESB trata da elaboração do projeto de extensão desenvolvido por elas. O projeto foi confeccionado no período de 14 de novembro de 2012 a 22 novembro 2012, obedecendo ao Edital nº 215/2012 da UESB, publicado no dia 5 de novembro de 2012, que convocou os discentes dos cursos de graduação da UESB a submeterem propostas de projetos nas áreas de comunicação social, tecnologia e produção, meio ambiente, cultura, direitos humanos e justiça, trabalho, educação e saúde, a serem contempladas com recursos do Programa de Assistência ao Estudante Universitário.

O levantamento bibliográfico foi feito através da busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS

(Literatura Latino-Americana de Ciências de Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) a partir dos descritores: “Serviços médicos de emergência”, “Educação em saúde”, “Comunidade”. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: idioma de publicação: português; modalidade de produção científica: trabalhos empíricos, artigos de revisão e teórico; veículo de publicação: periódicos, teses, dissertações e livros; referências que tiveram como objeto de estudo a influência da educação em saúde na qualidade da utilização do SAMU. Foram encontrados 431 artigos, dos quais, a partir da leitura de títulos e resumos, foram selecionados apenas seis que atendiam aos critérios de inclusão que se aproximaram da temática em questão. Foram usadas também as portarias e manuais do Ministério da Saúde que regulamentam o SAMU.

Para análise do material encontrado foram seguidos alguns tópicos, como leitura minuciosa dos trabalhos encontrados, buscando alcançar o objetivo deste estudo, crítica bibliográfica e síntese dos estudos dentro da sua área temática, verificando-os no contexto atual da literatura vigente. Os princípios éticos foram mantidos, respeitando os direitos autorais de cada autor, mediante a citação de cada um deles. Assim, o projeto foi encaminhado à Coordenação de Assuntos e Assistência Estudantil (PRAE) da UESB, campus de Jequié-BA, no dia 23 de novembro de 2012, para ser avaliado pela Gerência de Assistência e Assuntos Estudantis e pela Subgerência de Assuntos Estudantis (GAE/SAE). A relação dos projetos aprovados foi publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) e no site da UESB, no dia 10 de janeiro de 2013, através da Portaria nº 0087.

Resultados e discussão

O SAMU iniciou suas atividades em 1992, no estado de Santa Catarina, pela ocorrência de um acidente em que um médico, o doutor Sidnei Sandin, faleceu. Nessa época os recursos pré-hospitalares da saúde não existiam e, embora já existissem recursos adequados de suporte básico de vida e resgate do corpo de bombeiros, que tentou retirar por quase uma hora a vítima das ferragens, em decorrência de uma fratura de costela com lesão de artéria intercostal, a vítima perdeu todo seu sangue para dentro do tórax. Quando em transporte para o hospital, apresentou parada cardiorrespiratória, chegando ao local sem condições de reanimação. Essa situação, facilmente controlada por reposição volêmica e

pequenas manobras cirúrgicas que poderiam ser feitas ainda com a vítima presa nas ferragens, não foi possível naquele momento pela inexistência de equipe de saúde especializada, com médico e enfermeiro, que pudesse sair do hospital assim como de equipamentos e materiais adequados para tal (NITSCHKE, 2003).

Hoje o serviço acolhe os pedidos de ajuda médica de cidadãos acometidos por agravos agudos à sua saúde, de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica, com acesso telefônico gratuito, pelo número nacional 192, de uso exclusivo das Centrais de Regulação Médica de Urgências do SAMU, de acordo com Decreto da Presidência da República nº 5.055, de 27 de abril de 2004 (BRASIL, 2006).

O atendimento do SAMU é realizado em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas. A ligação (chamada nacional e gratuita pelo 192) é atendida por técnicos na Central de Regulação, que identificam a emergência e, imediatamente, transferem o telefonema para o médico regulador. Esse profissional faz o diagnóstico da situação e inicia o atendimento no mesmo instante, orientando o paciente ou a pessoa que fez a chamada sobre as primeiras ações e ao mesmo tempo avalia qual o melhor procedimento para o paciente. Com poder de autoridade sanitária, o médico regulador comunica a urgência ou emergência aos hospitais públicos e, dessa maneira, reserva leitos para que o atendimento de urgência tenha continuidade (BRASIL, 2011).

Durante o processo de construção do projeto realizamos primeiramente uma visita à base do SAMU da regional Jequié-BA, onde obtivemos alguns relatos dos profissionais da unidade, tais como TARM, enfermeiros intervencionistas, médico regulador e a coordenadora geral.

Em 5 de setembro de 2004, o SAMU foi implantado na cidade de Jequié-BA, onde contou com uma equipe formada por 90 profissionais, sendo nos dias atuais composta por apenas 78 profissionais, o qual tem funcionamento em 14 cidades regionais (Jequié, Brejões, Manoel Vitorino, Apuarema, Santa Inês, Jaguaquara, Aiquara, Maracás, Ipiaú, Lafaiete Coutinho, Dário Meira, Barra do Rocha, Iramaia, Planaltino), com a base de regulação no município de Jequié.

Assim, a relevância desse projeto reside em esclarecer e sensibilizar a comunidade de Jequié e região, como utilizar o serviço SAMU-192, que vem enfrentando sérios problemas com a falta de informação dos usuários em relação à

sua função. Igualmente, possibilitará um acréscimo ao conhecimento científico disponível, colaborando para reflexões sobre as possibilidades de intervenção e servindo de subsídios para tomada de decisões no que tange ao processo de atenção à educação em saúde à comunidade nos diversos níveis de assistência. Nessa perspectiva, o presente estudo avaliou e redirecionou as ações educativas à comunidade, com a intenção de propiciar um atendimento cada vez mais rápido, satisfatório, preciso e eficaz, bem como de reduzir o ônus aos cofres públicos.

Conclusão

Em suma, este artigo evidencia a proposta de um projeto de extensão desenvolvido pelas representantes e acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem e Obstetrícia da UESB, o qual tem como objetivo sensibilizar a comunidade quanto à utilização do serviço SAMU-192 da regional Jequié-BA. No entanto, esse projeto encontra-se somente na teoria, devido a alguns problemas relacionados à parte financeira e administrativa da instituição de ensino, bem como às dificuldades de interação da PROEX com os gestores das cidades envolvidas, os quais possibilitaram o desenvolvimento das atividades educativas na comunidade. Contudo, assim que os problemas forem resolvidos, espera-se que o projeto possa cumprir os objetivos propostos para que o serviço SAMU-192 forneça um atendimento cada vez mais eficaz à população.

Health education in the use of the Mobile Emergency Service (SAMU), regional Jequié-BA

Abstract

This article aims to report the authors' experience gained during the preparation period of the extension project entitled "Education Influence Health in Quality Use of Mobile Emergency Service (SAMU-192), regional Jequié-BA". It is an account of graduation students experience the nursing program at the University of Bahia (UESB) about the preparation of the extension project developed in the period from 14 November 2012 to 22 November 2012, with literature made by electronic search articles indexed in the databases Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American Health Sciences) and BVS (Virtual Health Library), in which the

descriptors were used in “emergency medical services”, “Education health” and “Community”. 431 articles were found and selected six that met the inclusion criteria approached the subject.

Keywords: Emergency medical services. Health education. Community.

Referências

ABREU, K. P. *et al.* Percepções de urgência para usuários e motivos de utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 146-152, jun. 2012.

BRASIL. Política Nacional de Atenção às Urgências. Aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde. Brasília. Portaria GM/MS nº 1.863 de 29 de setembro de 2003. Publicada no DOU nº 193 seção 1, p. 56, de 6 outubro de 2003, p. 16-19.

BRASIL. Portaria nº 1.600, de 7 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). Publicada no DOU nº 130, seção 1, sexta-feira, 8 de julho de 2011.

BRASIL. Portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Regulação médica das urgências*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

NITSCHKE, C. A. (Org.). Governo do Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. *Serviço de atendimento móvel e urgência: SAMU-192*. Florianópolis: Editora do Governo do Estado e Santa Catarina, 2003.

SANTANA, M. M.; BOERY, R. N. S. O.; SANTOS, J. Debilidades atribuídas pela comunidade de Jequié ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Cienc. Cuid. Saúde*, v. 8, n. 3, p. 444-451, jul.-set. 2009.

PELICIONI, M. C. F.; PELICIONI, A. F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 320-328, jul./set. 2007.