

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**WHATINA LEITE DE SOUZA**

**REFLEXÃO SOBRE A FINALIDADE E ÁREA DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE  
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) NA REGIÃO ARAGUAIA**

**CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA – PA  
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**WHATINA LEITE DE SOUZA**

**REFLEXÃO SOBRE A FINALIDADE E ÁREA DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE  
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) NA REGIÃO ARAGUAIA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Prof.<sup>a</sup> Orientadora: Keyla Nascimento**

CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA - PA  
2014

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **REFLEXÃO SOBRE A FINALIDADE E ÁREA DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) NA REGIÃO ARAGUAIA**, de autoria do aluno **WHATINA LEITE DE SOUZA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área de Urgência e Emergência.

---

**Profa. Dra. Keyla Nascimento**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA- PA  
2014

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>08</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>11</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>13</b>

## RESUMO

O Serviço Móvel de Urgência e Emergência deve ser acionado pela população somente em situações específicas, em que representem risco de sequelas graves ao paciente ou em risco de morte. Em casos como: Problemas cardio-respiratórios; intoxicação por agentes endógenos e exógenos, em caso de queimaduras graves; em trabalhos de parto onde haja risco de morte da mãe ou do feto; em casos de tentativas de suicídio; em crises hipertensivas; em caso de desmaios; em acidentes/trauma com vítimas; em casos de afogamentos; situações de surto psiquiátrico e de pessoas com sofrimento ou transtorno mental; de choque elétrico; em acidentes com produtos perigosos e na transferência inter-hospitalar de doentes com risco de morte, entre outros casos menos específicos. No entanto, não é isso o que se percebe ao analisar os registros de dados da região Araguaia, sendo possível notar que o serviço de atendimento móvel de urgência ainda está sendo utilizado como uma facilitação para a entrada nos prontos socorros, ou como uma ambulância para transportes de pacientes que não possuem meios de se deslocar ao hospital, ou ainda para atendimentos clínicos e que não havia necessidade de um atendimento de urgência. Observando esta problemática é possível evidenciar que para sua devida resolução, é imprescindível que a população como um todo seja devidamente instruída a respeito do serviço de atendimento móvel de urgência, sua finalidade e reais áreas de atuação e atribuições. Facilitando ainda mais o serviço dessas equipes e reduzindo de forma significativa o acionamento do serviço sem a devida necessidade

## 1 INTRODUÇÃO

Com o intuito de instituir uma atenção qualificada e resolutiva aos atendimentos das Urgências e Emergências dentro do Sistema Único de Saúde, o Governo Federal apresentou uma nova proposta de organização dos serviços de Urgência e Emergência no Brasil, através da construção de uma rede assistencial de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é caracterizado como um serviço de saúde que faz parte de um sistema regionalizado, hierarquizado e regulado. Garantindo um atendimento, dentro de sua região de abrangência de todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência e transportá-los com segurança e acompanhamento de profissionais da saúde até o nível hospitalar do sistema. E ainda, através da central de regulação médica das urgências, as transferências inter-hospitalares de pacientes graves promovendo a ativação das equipes apropriadas e a transferência do paciente. Sendo este um serviço de atendimento crucial para um bom funcionamento do serviço de saúde na região e a manutenção da vida da população.

Sendo este um serviço de saúde relativamente recente nesta região e que ainda não é de perfeito conhecimento da população seu funcionamento, faz-se necessário o seu devido esclarecimento e aprofundamento, com a tentativa de transmitir conhecimento acerca do assunto e sanar possíveis dúvidas. Auxiliando assim na melhora do atendimento deste serviço à população, reduzindo o desgaste da equipe e favorecendo o atendimento aos reais casos de urgência e emergência.

O presente estudo possui como **OBJETIVO GERAL**: Refletir sobre a finalidade do serviço de atendimento móvel de urgência assinalando sua área de atuação, buscando de forma sucinta defini-lo e apontar sua forma de organização, e como **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**: Definir o Serviço Móvel de Urgência (SAMU); Descrever sobre a finalidade deste serviço e Identificar suas principais áreas de atuação.

A partir deste contexto, é possível levantar alguns questionamentos sobre este estudo: Como se defini o serviço de atendimento móvel de urgência? Qual sua finalidade? Qual sua principal área de atuação?

A compreensão destes questionamentos poderá contribuir de forma positiva para uma maior desmistificação deste serviço, sanando possíveis dúvidas e auxiliando com uma melhor visão para a prestação de atendimento de urgência.

## **2 METODOLOGIA**

A metodologia empregada para a realização deste estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, dentro de uma perspectiva qualitativa, fundamentada em inúmeros documentos e artigos científicos, principalmente os indexados na base de dados virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO) Brasil, BDENF e BIREME. Utilizou-se como estratégia de busca as palavras-chave: SAMU, Atendimento de Urgência e Urgência e Emergência. Sendo utilizada como tática a leitura, análise e síntese dos artigos encontrados, para a elaboração de um novo texto.

Foram utilizados também fontes de dados e documentos disponibilizados pela Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da região Araguaia.

### **3 RESULTADOS E DISCURSÕES**

#### **SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)**

A atenção às urgências e emergências era reconhecida como um grande problema a ser enfrentado no SUS, com isso no ano de 2000, foi instituída a Política Nacional de Atendimento às Urgências, tornando-se prioritária nos anos seguintes<sup>1</sup>. Essa política fundamentou-se em cinco pilares: promoção da qualidade de vida, organização em rede, operação de centrais de regulação, capacitação e educação continuada e humanização da atenção<sup>1</sup>.

O Serviço Móvel de Urgência (SAMU) foi o primeiro componente da política a ser implantado. Este serviço abrange uma parte da rede de serviços do SUS que coopera para organizar o atendimento ao caos da Urgência e Emergência. Foi instituído pela portaria n. 1.863/03, contemplando a Política Nacional de Atenção às Urgências, sendo posteriormente fonte de uma portaria específica – Portaria 1.864/0<sup>2</sup>.

Para que este serviço venha a ser compreendido, torna-se necessária a consideração de alguns componentes fundamentais para a sua organização e articulação. Sendo eles: serviço pré-hospitalar fixo (unidades básicas de saúde e de saúde da família, equipes de agentes comunitários, ambulatoriais especializados, serviços de diagnóstico e terapia, e unidades não-hospitalares de atendimento às urgências); pré-hospitalar móvel (SAMU); hospitalar; e pós-hospitalar (atenção domiciliar, hospitais-dia e projetos de reabilitação integral)<sup>2</sup>.

Este serviço almeja reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce. Tem funcionamento 24 horas por dia e atende às urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, ginecológicas e obstétricas e de saúde mental<sup>2</sup>.

O Serviço Móvel de Urgência (SAMU) é constituído por uma central reguladora e por um conjunto de ambulâncias, e necessita de um grupo de profissionais qualificados e equipamentos adequados para o atendimento às urgências. O número para o acionamento deste serviço e contato com as centrais de regulação é o 192, onde os médicos reguladores designaram as ambulâncias adequadas para cada atendimento<sup>3</sup>.

São utilizados dois tipos principais de ambulâncias. As de suporte básico (USB), compostas por motorista/socorrista e técnico de enfermagem, que contem material básico para o primeiro atendimento às urgências, e que é enviada em casos sem risco imediato de vida, sob orientação dos médicos das centrais. E as de suporte avançado (USA), que incluem motorista/socorrista, médico e enfermeiro, podendo também ser adicionado um técnico de enfermagem, sendo composta de equipamentos para cuidados intensivos, e enviada nas situações de risco iminente de vida<sup>3</sup>.

Foram propostos também meios alternativos de transporte, como as "ambulanchas", para o atendimento de populações ribeirinhas; as "motolâncias", para áreas remotas ou de tráfego intenso; e o transporte aéreo, para situações específicas<sup>3</sup>.

A sustentação do SAMU é baseada em elementos estratégicos: central de regulação médica das urgências, unidades móveis de atendimento, núcleo de educação permanente, acolhimento e humanização<sup>4</sup>.

Este serviço de atendimento deve ser capaz de acolher de forma humanizada qualquer usuário, prestando um atendimento qualificado e redirecionando o paciente ao local adequado para a continuidade do tratamento. O SAMU deve possuir um trabalho integrado entre a central de regulação médica das urgências e outros serviços como a polícia militar, corpo de bombeiros, polícia rodoviária, entre outros<sup>4</sup>.

## **ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AS URGÊNCIA**

O atendimento do SAMU se desenrola em uma cadeia de responsabilidades, como elos de uma engrenagem, desencadeada a partir da regulação médica dos chamados ao serviço. A regulação é a mola propulsora desta engrenagem, que se movimenta de forma interdependente: telefonista (TARM) que acolhe o pedido de socorro e desencadeia o acesso ao serviço de saúde; médicos que atendem demandas por telefone (Médico Regulador) e tentam buscar a melhor resposta para a solicitação; profissionais de enfermagem que assistem o paciente a partir de prescrições à distância; condutores de veículos que, além de dirigirem a ambulância, participam das intervenções de saúde como socorristas; operadores de rádio que são decisivos para o deslocamento subsequente. Cada um com sua função, com a responsabilidade sobre uma parte do atendimento. E que se não houver sido realizado de forma efetiva compromete o

desenvolvimento e o desfecho deste serviço. Sendo necessária total sincronia, caso contrário, altera o conjunto da assistência<sup>5</sup>.

A atuação das equipes na cena dos eventos depende do adequado desencadeamento do trabalho. O início do atendimento, ainda no ambiente de regulação, que começa pela solicitação de socorro, é decisivo para a excelência do atendimento, principalmente quanto à precisão do endereço da ocorrência, pois a correta informação facilita uma chegada mais rápida ao local e uma adequada coleta de informações sobre a vítima também se torna essencial para que a equipe se prepare até a o momento da chegada. Uma boa regulação influencia sobre as condições de quem vai ser atendido, pois possibilita que a equipe saiba minimamente o que encontrará, organizando-se melhor para o atendimento. A regulação é uma chave fundamental para o um desfecho favorável às vítimas e para sua chegada aos centros de serviços adequados<sup>5</sup>.

## **OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

São inúmeros os objetivos e atribuições do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dentre os principais é possível destacar: Garantir o atendimento médico permanente para as urgências, através da central de regulação médica das urgências; Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas; Participar de atendimento em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas e situações de catástrofes; Deslocamento em tempo mínimo e resposta o mais adaptada possível à natureza do chamado; Envio ao local do chamado de profissionais treinados e ambulâncias equipadas de acordo com a complexidade do caso e Desenvolvimento de atividades educativas junto à população leiga e segmentos específicos da sociedade<sup>6</sup>.

## **ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS**

A utilização dos serviços de saúde é definida como atitude de procurar pelos serviços, obter acesso e se beneficiar com o atendimento recebido. Trata-se de um processo complexo resultante de um conjunto de fatores. O acesso ao serviço, refere-se a possibilidade de utilizar

este serviço, quando necessário, e que pode ser facilitado ou obstruído quando houver a necessidade de uso<sup>6</sup>.

A necessidade de utilização se inicia pela percepção do usuário de sinais e sintomas que são valorizados, como a perda ou comprometimento da saúde<sup>6</sup>.

A utilização dos serviços de saúde, principalmente dos relacionados a urgência e emergência, depende de um conjunto de fatores dentre eles os fatores demográficos, socioeconômicos, e os relacionados as características dos serviços de saúde. Sendo que a escolha deste serviço é fortemente influenciada pela forma como o usuário é abordado pela equipe de profissional, como foi procedido o atendimento e como foi o desfecho do mesmo<sup>6</sup>.

A confiança na experiência dos profissionais, o tipo de atendimento ofertado, a capacidade e a competência dos membros da equipe, tornam-se fatores marcantes na tomada de decisão da população pela busca do atendimento<sup>6</sup>.

### **ÁREA DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA**

O Serviço Móvel de Urgência e Emergência deve ser acionado pela população somente em situações específicas, em que representem risco de sequelas graves ao paciente ou em risco de morte. Em casos como: Problemas cardio-respiratórios; intoxicação por agentes endógenos e exógenos, em caso de queimaduras graves; em trabalhos de parto onde haja risco de morte da mãe ou do feto; em casos de tentativas de suicídio; em crises hipertensivas; em caso de desmaios; em acidentes/trauma com vítimas; em casos de afogamentos; situações de surto psiquiátrico e de pessoas com sofrimento ou transtorno mental; de choque elétrico; em acidentes com produtos perigosos e na transferência inter-hospitalar de doentes com risco de morte, entre outros casos menos específicos<sup>7</sup>.

No entanto, não é isso o que se percebe ao analisar os registros de dados da região Araguaia, sendo possível notar que o serviço de atendimento móvel de urgência ainda está sendo utilizado como uma facilitação para a entrada nos prontos socorros, ou como uma ambulância para transportes de pacientes que não possuem meios de se deslocar ao hospital, ou ainda para atendimentos clínicos e que não havia necessidade de um atendimento de urgência.

A compreensão por parte da população das áreas de atuação do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) torna-se essencial, pois são inúmeras as buscas pelo serviço onde não se constata uma real necessidade do seu acionamento. Causando um desgaste e um deslocamento desnecessário dessa equipe. Podendo ainda interferir em outros atendimentos onde o serviço seria indispensável<sup>7</sup>.

Observando esta problemática é possível evidenciar que para sua devida resolução, é imprescindível que a população como um todo seja devidamente instruída a respeito do serviço de atendimento móvel de urgência, sua finalidade e reais áreas de atuação e atribuições. Facilitando ainda mais o serviço dessas equipes e reduzindo de forma significativa o acionamento do serviço sem a devida necessidade<sup>7</sup>.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A escassa orientação da população em relação à finalidade e atuação dos serviços móveis de urgência na região Araguaia, remete a refletir sobre as características dos pacientes que estão sendo atendidos por este serviço. Torna-se necessária a compreensão dessas situações atendidas e se exigiriam indicação de outros cuidados, ou se esses são, de fato, desnecessários. A deficiência evidente da falta de conhecimento da população a respeito das reais atribuições, causa uma problemática intensa, muitas vezes sobrecarregando o serviço e desviando-o do verdadeiro objetivo.

A pequena complexidade de alguns casos sugere que esses pacientes necessitam de cuidados ambulatoriais, mas demandam o SAMU como alternativa de acesso ao sistema de saúde. São casos com pequena gravidade, cujo trabalho do pré-hospitalar móvel resume-se a realizar o transporte para consulta em serviço de saúde. Torna-se necessário a identificação destes casos com vista a identificar vazios assistenciais, demandas e reorganização de fluxo.

O enfrentamento dessas lacunas é fundamental para que o SAMU se consolide como estratégia estruturante para o SUS, componente de uma política integrada de atenção às urgências, e não somente como um programa de alta visibilidade, porém com risco de limitada efetividade na resolução dos problemas de saúde da população.

A realização de uma divulgação efetiva do serviço em toda a região Araguaia, faz-se extremamente necessária, juntamente com o processo de educação da população a respeito de suas finalidade e atribuições, que contribuirá de forma efetiva para a melhora deste serviço e a redução do número de casos onde o atendimento de urgência não seria necessário.

Participar do processo de melhoria e do reconhecimento das reais necessidades, nos torna, enquanto profissionais da área da saúde e do serviço de atendimento móvel de urgência, corresponsáveis para o alcance do objetivo primordial que é a excelência no atendimento.

## REFERÊNCIAS

- 1 - O'DWYER, Gisele; MATTOS, Ruben Araújo. **Cuidado integral e atenção às urgências: o serviço de atendimento móvel de urgência do estado do Rio de Janeiro.** Saude soc. vol.22 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902013000100018&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100018&lang=pt)
- 2 - TRAJANO, Ana Rita Castro; CUNHA, Daisy Moreira da. **Processo de trabalho no samu e humanização do sus do ponto de vista da atividade humana.** Trab. educ. saúde (Online) vol.9 supl.1 Rio de Janeiro 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462011000400006&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000400006&lang=pt)
- 3 - MACHADO, Cristiani Vieira; SALVADOR, Fernanda Gonçalves Ferreira; O'DWYER, Gisele. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira.** Rev Saúde Pública 2011;45(3):519-28. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v45n3/2335>
- 4 - ARAÚJO, Meiriele Tavares. **Práticas cotidianas do serviço de atendimento móvel de urgência.** Tese de Doutorado. Belo Horizonte. 2013. Disponível em: [http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-99BG9D/tese\\_doutorado\\_2013.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-99BG9D/tese_doutorado_2013.pdf?sequence=1)
- 5- CICONET, Rosane Mortari. **Atuação e articulação das ações das equipes de suporte básico de um serviço de atendimento móvel de urgência com a central de regulação e as portas de entrada da urgência.** Porto Alegre. 2009. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/19036/000734785.pdf?sequence=1>
- 6- FRANÇA, Clóvis Rodrigues; BARBOSA, Ronei Melo. **Manual Técnico Operacional da Central SAMU 192 Sergipe.** Livro do Aprendiz 4 / Fundação Estadual de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. – Aracaju: FUNESA, 2011.
- 7 - MARQUES, Giselda Quintana. **Acesso e utilização do serviço de atendimento móvel de urgência de Porto Alegre por usuários com demandas clínicas.** Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000767775&loc=2011&l=0cc262584643ed14>
- 8 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 1863, de 29 de setembro de 2003.** Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União, Brasília, 6 out. 2003. Seção 1, p. 56.
- 9 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.1864, de 20 de setembro de 2003.** Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação do serviço de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e

regiões de todo o território brasileiro: SAMU-192. Diário Oficial da União, Brasília, 6 out. 2003. Seção 1, p. 57-9.

10 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.2048**, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, 12 nov. 2002. Seção 1, p. 32-54.

## APÊNDICES E ANEXOS (Quando houver)