

PERFIL DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRANSITO ATENDIDOS PELO SAMU

¹Robson Pereira Da Silva; ²Barbara Silva Andrade; ³Erika Elaine Silva Costa ⁴Dyanne Debora Silva da Costa; ⁵Kamilla Patrício Lacerda

*(^{1,2,3}Discentes do curso bacharelado em enfermagem pela Faculdade Mauricio de Nassau
⁴Discente do curso Bacharelado em Medicina, pela UNIFACISA; ⁵Especialista em Saúde Pública;
¹E-mail:RobsonRobby13@gmail.com).*

Resumo: O acidente pode ser descrito como um acontecimento intencional, pois trata-se de um evento evitável, especialmente por envolver fatores, que podem ser evitados, sendo necessário o estabelecimento de ações para redução desses eventos. Esse trabalho teve como objetivo identificar o perfil dos pacientes vítimas de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU. Com relação a faixa etária temos a predominância na população adulto jovem, do sexo masculino, ao que diz respeito a escolaridade, os que possuem o ensino fundamental completo, estão em grande número. O álcool é mencionado na literatura como um dos principais fatores, relacionados aos acidentes de trânsito, um estudo realizado no hospital-escola de São José do Rio Preto, situado no estado de São Paulo, identificou que os traumas faciais, são frequentes na população que faz consumo de álcool. Se faz necessário um planejamento condizente com a situação atual, levando em consideração a demanda do público, deve-se intervir diretamente na população que estão mais propensas a ser vítimas de acidentes de trânsito, além disso é importante sensibilizar em relação a importância da fiscalização e atividades que venham a educar este público.

Palavras-Chave: Acidente; SAMU, Perfil.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as mortes provocadas por acidentes apresentam - se na segunda posição na ordenação dos principais grupos de causas de morte. (CAVALCANTE; MONTEIRO, 2008).

O acidente pode ser descrito como um acontecimento intencional, pois trata-se de um evento evitável, especialmente por envolver fatores, que podem ser evitados, sendo necessário o estabelecimento de ações para redução desses eventos (Malta DC; et al, 2009).

O efeito do álcool na direção é um importante fator que influencia tanto o risco de colisão na via como a severidade das lesões resultantes. (OMS, 2006).

Anualmente vêm-se observando um aumento significativo nos índices de mortalidade e lesões por acidentes no trânsito. Tendo em vista a existência de fatores de riscos que podem influenciar estes acidentes tais como: fatores demográficos, idade, sexo, tráfico motorizado em alta velocidade com usuários vulneráveis das vias, atenção insuficiente, consumo de álcool e outras drogas, etc.

Quanto ao serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU tem como objetivo o atendimento precoce á vítima de situações as quais se caracterizem como urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica dentre outras, as quais possam levar ao sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte.

Trata-se de um serviço pré-hospitalar que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam com a maior brevidade possível. (Brasil, 2014).

O Ministério da Saúde vem concentrando esforços no sentido de implementar a Política Nacional de Atenção às Urgências, da qual o SAMU é componente fundamental. Tal Política prioriza os princípios do SUS, com ênfase na construção de redes de atenção integral às urgências regionalizadas e hierarquizadas que permitam a organização da atenção, com o objetivo de garantir a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada. (Brasil, 2014).

O atendimento do SAMU está disponível 24 horas por dia, o mesmo atua nas ocorrências no ambiente pré-hospitalar, este serviço recebe os pedidos de ajuda médica da população, quando submetidos a agravos a saúde, podendo ser de origem clínica, psiquiátrica, traumática, ginecológica, cirúrgica, entre outros (Brasil, 2006).

O SAMU conta com uma equipe multidisciplinar, onde podemos encontrar: enfermeiros, socorristas, técnicos na regulação médica, médicos intervencionistas, entre outros (Brasil, 2006).

Atualmente, o SAMU atende 75% da população brasileira: 149,9 milhões habitantes, distribuídos em 2.921 municípios com acesso ao SAMU no território nacional. Em todo o país, o Ministério da Saúde já habilitou 2.965 unidades moveis, sendo 2.382 Unidades de Suporte Básico, 567 Unidades de Suporte Avançado e 217 Motolâncias, 9 Equipes de Embarcação e 7 Equipes Aero médicas. (Brasil, 2014).

Esse trabalho teve como objetivo identificar o perfil dos pacientes vítimas de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU.

METODOLOGIA

Trata se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, foi realizada uma busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO, utilizando os descritores: Atendimento de emergência, Serviços de Saúde de emergência, SAMU e Perfil de saúde, obtendo um resultado equivalente a 49 artigos, para que tivéssemos uma pesquisa coerente e correspondente ao objetivo,

foram inseridos alguns critérios de inclusão sendo eles: disponíveis da língua portuguesa, os que continham relação direta com a temática e os que estavam disponíveis para leitura completa na íntegra, após a aplicação desses critérios de inclusão o número de artigos, foi reduzido para 5 os mesmos foram lidos integralmente para elaboração do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação a faixa etária temos a predominância na população adulto jovem, do sexo masculino, ao que diz a respeito a escolaridade, os que possuem o ensino fundamental completo, estão em grande número (Mascarenhas MDM, 2009).

Entre os atendimentos realizados pelo SAMU, a raça/cor da pele parda foi a mais referida. O índice de mortalidade relacionada a raça/cor da pele, para os pardos e negros, são bastantes elevados, quando comparado aos indivíduos brancos, esse índice de mortalidade, podem estar relacionados com as condições socioeconômicos é não a cor da pele (Batista LE, Escuder MML, Pereira JCR, 2004).

Quanto a locomoção para se chegar até ao serviço de urgência e emergência, as vítimas utilizam com mais frequência, transporte coletivo ou veículo particular (Mascarenhas MDM; et al, 2009).

O álcool e mencionado na literatura como um dos principais fatores, relacionados aos acidentes de trânsito, um estudo realizado no hospital-escola de São José do Rio Preto, situado no estado de São Paulo, identificou que os traumas faciais, são frequentes na população que faz consumo de álcool (Carvalho TBO, 2010).

Nos últimos 20 anos os telefones celulares tornaram-se um problema de segurança no trânsito. Há certa evidência indicando que os condutores que utilizam o celular seguro na mão enfrentam um risco quatro vezes maior de acidente do que os demais, colocando a si e a outros em risco. (OMS, 2006).

CONCLUSÕES

Se faz necessário um planejamento condizente com a situação atual, levando em consideração a demanda do público, deve-se intervir diretamente na população que estão mais propensas a ser vítima de acidentes de trânsito, além disso é importante sensibilizar em relação a importância da fiscalização e atividades que venham a educar este público.

Espera-se que com este estudo, haja novos olhares e interesses de pesquisadores, relacionados a temática, com uma análise mais apurada das diversas tipologias desse estudo, tendo em vista a escassez de materiais encontrados, para que possa ser levantada propostas qualitativas, que possam reduzir o máximo possível o número de vítimas por acidentes de trânsito.

REFERÊNCIAS

1. Batista LE, Escuder MML, Pereira JCR. A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001. *Revista de Saúde Pública*. 2004; 38(5):630-636.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006. 126 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
3. Carvalho TBO, Cancian LRL, Marques CG, Piatto VB, Maniglia JV, Molina FD. Seis anos de atendimento em trauma facial: análise epidemiológica de 355 casos. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2010; 76(5):565-574.
4. Cavalcanti AL, Monteiro BVB. Mortalidade por causas externas em adultos no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Scientia Medica*, 2008 v. 18, n. 4, p. 160-165.
5. Malta DC, Bernal RTI, Mascarenhas MDM, Monteiro RA, Sá NNB, Andrade SSCA et al. atendimentos por acidentes de transporte em serviços públicos de emergência em 23 capitais e no Distrito Federal - Brasil, 2009. *Epidemiol Serv Saúde*. 2012 ;21(1):31-42.
6. Mascarenhas MDM, Silva MMA, Malta DC, Moura L, Gawryszewski VP, Costa VC et al. Atendimentos de emergência por acidentes na Rede de Vigilância de Violências e Acidentes: Brasil, 2006. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009, 14(5):1657-1668.
7. Mascarenhas MDM, Silva MMA, Malta DC, Moura L, Macário EM, Gawryszewski VP. Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por violência no Sistema de Serviços Sentinela de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) – Brasil, 2006. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2009; 8(1):17-28.
8. Organização mundial de saúde. Prevenção de lesões causadas pelo trânsito-manual de treinamento. Brasília 2006.
9. Portal da saúde – SAMU. Ministério da saúde. Disponível em: <http://portaldasaude.saude.gov.br/atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>; Acesso em 21/09/2011.

