



**UNIVERSIDADE
ESTADUAL DO
MARANHÃO**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS GRAJAÚ
CURSO DE ENFERMAGEM**

CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES

**O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA/SAMU
EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Grajaú
2024

CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES-20190104942

**O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA/SAMU
EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Estudos Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão, como exigência parcial para obtenção de Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Larissa de Andrade Silva Ramos

Grajaú
2024

Rodrigues, Carlos Eduardo Coelho.

O Perfil dos atendimentos do Serviço Móvel de Urgência/SAMU em um município no interior do Maranhão./ Carlos Eduardo Coelho Rodrigues. – Grajaú (MA), 2024.

47p.

TCC (Curso de Graduação em Enfermagem) Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Campus Grajaú (MA), 2024.

Orientadora: Profa. Esp. Larissa de Andrade Silva Ramos.

. 1. Atendimento móvel. 2. SAMU. 3. Urgência. 4. Perfil de assistência. I. Rodrigues, Carlos Eduardo Coelho. II. Título.

CDU: 616-082(812.1)

CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES

**O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA/SAMU
EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Estudos Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão, como exigência parcial para obtenção de Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: 27 / 03 / 2024.

BANCA EXAMINADORA

Larissa de Andrade Silva Ramos

Profa. Esp. Larissa de Andrade Silva Ramos

Especialização em Docência do Ensino Superior

Especialização em Saúde da Família

José Mateus de Almeida Costa

Enf. José Mateus De Almeida Costa

Mestrando em Enfermagem PPGENF-UFPI

Fabiana Melo de Souza

Profa. Esp. Fabiana Melo de Souza

Especialização em Unidade de terapia Intensiva-UTI

Dedico esse trabalho a Deus, por me orientar em tal processo e a minha mãe por sempre lutar e torcer incansavelmente por minha vitória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre orientar e ombrear seu filho nessa caminhada, dando-lhe forças para vencer as adversidades e coragem para lutar todos os dias. À minha amada e querida mãe, Naira Danielle Coelho Da Silva, por ser o pilar formador disso tudo, meu combustível diário para lutar, não só por minha pessoa, mas por nós todos, a mesma nunca desacreditou um só momento, digo-lhe que esse vitória é tão sua quanto minha, pois valores, crenças e vontade de vencer, veio de você mãe, amo-te.

Também agradeço ao meu padrinho, Aelson e minha Vó de criação, Ilza Modesto, por sempre me incentivar e torcer pelo meu sucesso, dando o total apoio e admiração, motivados pelo desejo de vitória.

Agradeço a todos meus amigos de caminhada, Iasmim Veloso, Gisele Ferreira, Maria Milena e Elielton Carneiro, por tornar mais leve esse processo, que não foi fácil, mas com a amizade, companheirismo e alegria do nosso "G5", tudo se tornou melhor.

Em especial, agradeço meu amigo, Elielton Carneiro, pois ao longo desse percurso de 5 anos, construímos uma amizade de grande valor moral, que vai além do âmbito acadêmico, conte sempre comigo, estarei sempre a disposição meu irmão.

Agradeço também, a minha namorada, Lorranny Coelho, por sempre torcer por minha pessoa, acreditando muitas vezes mais que eu, e ouvindo sempre minhas queixas e problemas, sou imensamente grato por tamanha parceria e amor.

A todo corpo docente, minha imensa gratidão, pois sem vocês nada disso seria possível, e em especial a minha orientadora Larissa de Andrade Silva Ramos, por acreditar, por dividir sua atenção e sempre esclarecer quando possível, muito obrigado.

Por fim, gratidão a todos que de certa forma, contribuíram de forma direta e indireta, sou extremamente grato.

RESUMO

Introdução: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço de saúde pública que tem como objetivo prestar atendimento em saúde de emergência em casos de urgência e emergência, em locais públicos ou privados. Criado em 2003, o SAMU é responsável por prestar atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência em todo o território brasileiro, através de equipes especializadas que iniciam atendimentos com materiais e equipamentos adequados para o transporte seguro e eficaz dos pacientes, tendo por **Objetivo geral:** Identificar o perfil de atendimento do serviço de atendimento móvel de urgência. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratório-descritivo de abordagem quantitativa, tal pesquisa será realizada na zona urbana da cidade de Grajaú-MA, na base do SAMU, no qual a coleta de dados será feita através dos próprios dados fornecidos pela base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Grajaú, por meio de fichas de atendimento, facilitando o conhecimento do serviço e aprimoração do mesmo, com a intenção de averiguar a abordagem e os procedimentos durante o atendimento de urgência, a traumas, tratamento fora do domicílio - TFD. **Resultados e Discussão:** Em Grajaú-MA, a maioria dos atendimentos de urgência e emergência são realizados em pacientes do sexo masculino, representando 56,5% dos casos, em comparação com 43,5% do sexo feminino. Essa prevalência masculina pode estar relacionada a condições traumáticas, clínicas ou agravos por causas externas e internas, como acidentes de trânsito ou doenças recorrentes. O tempo de atendimento do SAMU é crucial nessas situações, com uma chegada rápida resultando em maior sucesso no tratamento e estabilização do paciente. Em paralelo a isso, dados também mostram que os quadros clínicos são as ocorrências mais atendidas pelo SAMU, ressaltando a importância do serviço para a comunidade de grajauense. **Conclusão:** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é crucial para oferecer assistência médica emergencial, salvando vidas e reduzindo sequelas. No entanto, enfrenta desafios como preenchimento incorreto de fichas e falta de armazenamento de dados, tornando estudos sobre o tema necessários. Sua evolução é essencial para garantir assistência de qualidade.

Palavras Chave: Atendimento móvel; SAMU; Urgência; Perfil de assistência.

ABSTRACT

Introduction:The Mobile Emergency Care Service (SAMU) is a public health service that aims to provide emergency health care in cases of urgency and emergency, in public or private places. Created in 2003, SAMU is responsible for providing urgent and emergency pre-hospital care throughout the Brazilian territory, through specialized teams that initiate care with appropriate materials and equipment for the safe and effective transport of patients, with the general objective: identify the service profile of the mobile emergency care service. **methodology:** The present study is an exploratory-descriptive research with a quantitative approach, this research will be carried out in the urban area of the city of Grajaú-MA, at the SAMU base, not which data collection will be done through the data provided itself based on the Grajaú Mobile Emergency Care Service, through service sheets, facilitating knowledge of the service and its improvement, with the intention of investigating the approach and procedures during emergency care, trauma, treatment outside domicile - TFD. **Results and Discussion:** In Grajaú-MA, the majority of urgent and emergency care is provided to male patients, representing 56.5% of cases, compared to 43.5% for female patients. This male prevalence may be related to traumatic, clinical conditions or injuries due to external and internal causes, such as traffic accidents or recurring illnesses. SAMU's response time is crucial in these situations, with a quick arrival resulting in greater success in the treatment and stabilization of the patient. In parallel to this, data also shows that clinical conditions are the incidents most attended to by SAMU, highlighting the importance of the service for the Grajaúense community. **Conclusion:** The Mobile Emergency Care Service (SAMU) is crucial for offering emergency medical assistance, saving lives and reducing sequelae. However, it faces challenges such as incorrect filling out of forms and lack of data storage, making studies on the topic necessary. Its evolution is essential to guarantee quality assistance.

Keywords: Mobile assistance; SAMU; Urgency; Assistance profile.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos atendimentos do serviço móvel de urgência em Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.....	27
Tabela 2. Tempo de resolutividade dos casos e o tipo de unidade de serviço móvel de urgência mais solicitada em Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.....	29
Tabela 3. Caracterização do estado da vítima, atendida pelo serviço móvel de urgência em Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.....	30
Tabela 4. Desfecho dos atendimentos do serviço móvel de urgência Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.....	31

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	38
APÊNDICE B – DOCUMENTO DE SOLICITAÇÃO DE DECLÍNIO DE TCLE.....	39
APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES.....	40
APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE INTERESSE.....	41

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO.....	42
ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	43
ANEXO C- COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO.....	44
ANEXO D- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	45

LISTA DE SIGLAS

AVE - Acidente Vascular Encefálico

HRG- Hospital Regional De Grajaú

MS - Ministério da Saúde

SAMU - Serviço De Atendimento Móvel

TARM - Técnico Auxiliar de Regulação

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TFD - Transferência Fora do Domicílio

UEMA - Universidade Estadual do Maranhão

UPA - Unidades de Pronto Atendimento

USA - Unidade de Suporte Avançado

USB - Unidade de Suporte Básico

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo geral.....	16
2.2 Objetivos específicos	16
3. REVISÃO TEÓRICA	17
3.1 Implantação do Serviço Móvel de Urgência.....	17
3.2 Políticas Públicas de Atenção a Urgências e Emergências.....	18
3.3 Importância da Central de Regulação do SAMU.....	20
3.4 Tipos de unidades de suporte	21
4. CAMINHO METODOLOGICO	23
4.1 Desenho da pesquisa	23
4.2 Local da pesquisa.....	23
4.3 População da pesquisa	24
4.4 Critérios de inclusão	24
4.5 Critérios de exclusão.....	24
4.6 Fonte de coleta de dados	24
4.7 Análise de dados	25
4.8 Aspectos éticos legais	25
4.9 Riscos e Benefícios da pesquisa.....	26
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1 O perfil sociodemográfico dos atendimentos do serviço móvel de urgência- SAMU de Grajaú-MA	27
5.2 O tempo de resposta aos atendimentos e o tipo de unidade móvel de urgência mais solicitada	28
5.3 Caracterização do estado da vítima e local de ocorrência	30
5.4 Desfecho dos atendimentos do serviço móvel de urgência- SAMU	31
6. CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34
APÊNDICES	38
ANEXOS	41

1. INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é um serviço de saúde pública que tem como objetivo prestar atendimento em saúde de emergência em casos de urgência e emergência, em locais públicos ou privados. Criado em 2003, o SAMU é responsável por prestar atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência em todo o território brasileiro, através de equipes especializadas que iniciam atendimentos com materiais e equipamentos adequados para o transporte seguro e eficaz dos pacientes (BRASIL, 2003).

O SAMU por sua vez, funciona 24 horas por dia, mantendo-se alerta as problemáticas relacionadas a urgências e emergências do seu território, se deslocando até os usuários por meio dos seus veículos especializados. Vale destacar que todo o atendimento se classifica em pré-hospitalar primário, quando proveniente do usuário; e atendimento secundário, para descolamento de pacientes entre hospitais cuja assistência demanda de maior complexidade (BATTISTI *et al.*, 2019).

A princípio, todo o serviço é efetuado por meio de uma central de regulação 192, a chamada é recebida pelo Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM), responsável por absorver todas as queixas do usuário, situação atual, local do ocorrido, repassando as informações à Regulação Médica. Visto isso, o regulador, profissional médico, analisa toda a problemática que envolva o paciente, com o auxílio da equipe, determinando assim o tipo de assistência e viaturas que irão se deslocar ao fato, realizando sempre a orientação da equipe no decorrer do atendimento (BATTISTI *et al.*, 2019).

Vale salientar, que o serviço é de suma importância para a população, e Ministério da Saúde (MS) publicou, em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências, culminando na criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Sua legislação dispõe, o SAMU como uma assistência direta e indiretamente, através da regulação médica, via telefônica, priorizando sempre a rapidez e o cuidado na assistência, diminuindo os agravos a saúde humana (DIAS *et al.*, 2016).

Os enfermeiros tomam protagonismo em diversos âmbitos do trabalho em saúde, e não seria diferente no SAMU, tudo isso é através do olhar amplo as necessidades, visando a sistematização dos serviços de saúde em uma determinada

localidade, viabilizando as soluções, bem como a reorganização de atividades e serviços existentes, prevendo meios alternativos (DIAS *et al.*, 2016).

Fica claro, que no SAMU, os enfermeiros promovem atividades de coordenação e educação e desenvolvendo uma assistência direta ao paciente nas unidades de suporte avançado terrestre ou aéreo. Nas unidades de suporte básico estão os técnicos de enfermagem que desenvolvem assistência de menor complexidade (SANTOS, 2022).

A problemática relacionada ao tema refere-se ao perfil de atendimento do Serviço Móvel de Urgência-SAMU, em uma cidade do interior do Maranhão, levantando perspectivas sobre número de atendimento, a natureza dos mesmos e o tipos de serviços ofertados, favorecendo de tal forma o conhecimento sobre o serviço na região de estudo. A maioria das pessoas que recebem atendimento pelo SAMU de Grajaú apresenta vulnerabilidade sociodemográfica? O maior número de atendimentos realizados pelo SAMU ocorre em período diurno? Os atendimentos obtém um desfecho completo?

Dessa forma, descrever os atendimentos de urgência e emergência com alta durante o dia, talvez devido a acidentes de trânsito, acidentes de trabalho ou problemas de saúde que se manifestam mais frequentemente nesse período. Para investigar essa hipótese, seria necessário analisar os registros de atendimentos do SAMU ao longo do dia e comparar os números em diferentes intervalos de tempo. Revelando assim, uma resolutiva das emergências e seus locais de ocorrência, sem a necessidade de encaminhar os pacientes para outras unidades de saúde.

Além disso, o estudo pode contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de saúde, uma vez que o conhecimento do atendimento do SAMU em Grajaú-MA pode ser utilizado para aprimorar a gestão do serviço, incluindo o dimensionamento adequado da equipe, a melhoria dos protocolos de atendimento e a oferta de treinamentos para os profissionais envolvidos. Por fim, a pesquisa também é relevante para a comunidade local, pois permite conhecer melhor os serviços de saúde disponíveis e identificar possíveis falhas no atendimento.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Identificar o perfil de atendimento do serviço de atendimento móvel de urgência.

2.2 Objetivos específicos

- Correlacionar o perfil sociodemográfico com a natureza dos agravos atendidos;
- Avaliar a distribuição temporal dos atendimentos realizados;
- Analisar os desfechos dos atendimentos prestados pelo SAMU.

3. REVISÃO TEÓRICA

3.1 Implantação do Serviço Móvel de Urgência

O Serviço Móvel de Urgência (SAMU) é um sistema de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência que foi criado no Brasil em 2003. No entanto, existem fatores históricos que contribuíram para o seu surgimento e desenvolvimento. Dessa maneira, desde a década de 1970, o Brasil começou a desenvolver seus serviços de emergência, com a criação de hospitais de urgência e emergência e centros de atendimento médico especializado. No entanto, o atendimento pré-hospitalar ainda era pouco estruturado (BRASIL, 2003).

Partindo dessa premissa, ao observar a criação do SAMU em outros países, ouve-se a ideia de criar tal serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de acordo com o que surgia em outros países, como nos Estados Unidos, onde o sistema de atendimento de emergência foi criado na década de 1970, e a França, onde o SAMU foi criado em 1986 (MINAYO *et al.*, 2008).

A princípio então foi se observando o crescimento populacional, na década de 1990, houve-se então um grande crescimento na frota de ambulâncias no Brasil, o que tornou possível a criação do SAMU. Isso permitiu que as ambulâncias fossem utilizadas para o atendimento pré-hospitalar, em vez de apenas transportar pacientes (MINAYO *et al.*, 2008).

Tal advento, fez com o que a legislação brasileira começasse a exigir que os municípios criassem serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, o que impulsionou a criação do SAMU. Com o intuito de descentralizar cada vez mais os serviços de saúde, as prefeituras passaram a ter mais autonomia para gerenciar os serviços de saúde em seus municípios. Isso tornou possível a criação do SAMU pelos municípios (O'DWYER, GISELE *et al.*, 2017).

Vale destacar que, a portaria que regulamenta a implantação do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) no Brasil é a Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003, do Ministério da Saúde. Essa portaria estabelece as normas e diretrizes para a organização e funcionamento do SAMU em todo o país, com o objetivo de garantir uma resposta rápida e eficaz às urgências e emergências médicas. Entre as principais disposições da portaria estão a definição das responsabilidades dos gestores do sistema, a organização dos recursos humanos e materiais necessários para o

funcionamento do serviço, a padronização dos procedimentos de atendimento pré-hospitalar e o estabelecimento de critérios para a classificação dos casos atendidos (MACHADO *et al.*, 2011).

Fica claro, portanto, que a implantação do serviço, ficou sobre a responsabilidade dos municípios brasileiros, que devem seguir as normas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Visto que o mesmo, é essencial para garantir a assistência pré-hospitalar às vítimas de acidentes, violência e doenças graves, sendo fundamental para reduzir o índice de mortalidade em emergências (KONDER *et al.*, 2015).

Para implantar o SAMU, os municípios precisam disponibilizar recursos humanos e materiais adequados, como ambulâncias equipadas, equipamentos de comunicação, sistemas de informação, além de contratar e capacitar profissionais de saúde para atuarem no serviço. É necessário também estabelecer protocolos de atendimento, definir rotas e regiões de cobertura, promover a articulação entre o SAMU e as unidades de saúde locais, bem como estabelecer parcerias com instituições de saúde que possam colaborar na assistência aos pacientes (SANTOS, 2022).

Dessa forma, é necessário um planejamento adequado e uma gestão eficiente por parte dos municípios, com a finalidade de garantir a assistência médica de urgência aos cidadãos, reduzindo o tempo-resposta e aumentando a efetividade dos atendimentos. O SAMU é um serviço que salva vidas e pode contribuir significativamente para a promoção da saúde e bem-estar da população, sendo um importante investimento em saúde pública (MACHADO *et al.*, 2011).

3.2 Políticas Públicas de Atenção a Urgências e Emergências

As políticas públicas de atenção em urgência e emergências têm como objetivo garantir o acesso rápido, eficiente e de qualidade aos serviços de saúde em situações de urgência e emergência. Essas políticas abrangem uma série de medidas e ações adotadas pelos governos para lidar com eventos imprevistos que exigem intervenção médica imediata (TOFANI *et al.*, 2022).

“De acordo com Padilha (2019), a urgência e emergência é prioridade da gestão em saúde e interfere na avaliação que usuários, trabalhadores e sociedade fazem da garantia do direito à saúde, do cuidado ofertado e sua legitimidade. Estudos apontam a relação da insatisfação da população com o atendimento na urgência e

emergência. Entretanto, no Sistema Único de Saúde (SUS), as políticas para essa área estiveram aquém da sua importância para a saúde pública”.

Tais políticas públicas buscam estabelecer uma rede integrada de serviços de saúde, incluindo unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento (UPAs), hospitais e centros especializados. Essa rede visa garantir que as pessoas tenham acesso adequado a diferentes níveis de cuidado, de acordo com a gravidade do caso (HERNANDEZ *et al.*, 2018).

A adoção da classificação de risco nas unidades de saúde de urgência e emergência é uma política importante. Essa abordagem consiste em triar os pacientes de acordo com a gravidade do quadro clínico, priorizando o atendimento aos casos mais graves. A classificação de risco permite uma alocação eficiente dos recursos disponíveis e evita atrasos no atendimento a casos urgentes (CAMPOS *et al.*, 2020).

Vale destacar, que o SAMU é um serviço de atendimento pré-hospitalar que visa prestar assistência médica imediata em casos de emergência. Essa política pública tem como objetivo fornecer um sistema de transporte adequado e equipe treinada para atender às emergências médicas e realizar o encaminhamento adequado aos serviços de saúde (CAMPOS *et al.*, 2020).

Valorizando a política do conhecimento como mais eficaz, que inclui a capacitação constante dos profissionais de saúde que atuam nesses serviços. Treinamentos, atualizações e cursos de capacitação são essenciais para garantir o atendimento adequado, a aplicação de protocolos e o uso correto de recursos e tecnologias disponíveis (HERNANDEZ *et al.*, 2018).

Dessa maneira, uma política pública efetiva requer investimentos contínuos na infraestrutura dos serviços de urgência e emergência. Isso inclui a construção, ampliação e adequação de unidades de saúde, aquisição de equipamentos médicos modernos e a disponibilidade de medicamentos e materiais necessários para o atendimento emergencial, na realidade de Grajaú, tais investimentos de equipamentos foram 100.000,00\$, base 50.000,00\$, USB 12.500,00\$, USA 27.500,00 (TOFANI *et al.*, 2022).

Visto isso, A urgência refere-se a condições médicas que requerem atendimento rápido, mas que não representam um risco imediato à vida do paciente. Exemplos comuns de casos de urgência incluem febre alta, dor moderada a intensa, cortes superficiais, torções, entre outros. Embora essas condições não sejam

consideradas ameaçadoras à vida, elas exigem atenção médica o mais breve possível para aliviar os sintomas, evitar complicações futuras e oferecer o tratamento adequado (SILVA, 2018).

Por outro lado, a emergência refere-se a situações médicas críticas que apresentam um risco imediato à vida do paciente e exigem intervenção médica imediata. Exemplos de emergências médicas incluem ataques cardíacos, acidente vascular encefálico (AVE), hemorragias graves, obstrução das vias respiratórias, traumatismos graves, envenenamento grave, entre outros. Nessas situações, cada minuto conta e a pronta resposta médica é essencial para estabilizar o paciente e salvar vidas (SILVA, 2018).

3.3 Importância da Central de Regulação do SAMU

A Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) desempenha um papel crucial no sistema de atendimento médico de emergência em muitos países. Ela é responsável pela coordenação e regulação das chamadas de emergência e pelo encaminhamento adequado dos recursos de saúde para atender às necessidades dos pacientes (SANTANA *et al.*, 2020).

Para Santana, (2020). A Central recebe chamadas de emergência e realiza uma triagem para avaliar a gravidade e a urgência de cada caso. Isso permite que os recursos de saúde sejam alocados de maneira eficiente, com base na prioridade clínica e na disponibilidade de ambulâncias e outros profissionais de saúde, visando uma atuação eficaz da equipe que esteja de prontidão.

Dessa maneira, a central de regulação garante que a resposta às emergências médicas seja rápida e adequada. Ela pode orientar os chamadores sobre as medidas de primeiros socorros a serem tomadas antes da chegada da equipe de emergência e enviar as unidades de saúde mais apropriadas para cada situação (ALMEIDA *et al.*, 2016).

Vale salientar, que todo o processo de regulação é realizado por uma central de comando, que coordena toda a movimentação das ambulâncias, profissionais e outros recursos de saúde. Direcionando profissionais e ambulâncias para o local certo garantindo que os pacientes sejam encaminhados aos hospitais

adequados, considerando a gravidade de seus casos e a capacidade dos serviços de saúde (DÖRR *et al.*, 2019).

Segundo Saldanha (2020), uma regulação eficiente traz consigo um tempo de resposta do SAMU eficaz a problemática. Isso é crucial em emergências médicas, onde cada minuto conta e pode fazer a diferença entre a vida e a morte. A central de regulação ajuda a garantir que as equipes de emergência cheguem o mais rápido possível ao local do incidente. Dessa forma, Através da triagem adequada das chamadas de emergência, a central de regulação ajuda a evitar o uso desnecessário de recursos, direcionando aqueles que realmente necessitam de atendimento de emergência. Isso ajuda a otimizar o sistema de saúde, garantindo que os recursos estejam disponíveis para quem precisa deles.

É importante ressaltar que a equipe da Central de Regulação do SAMU precisa estar bem treinada, atualizada com protocolos médicos e ser capaz de tomar decisões rápidas e precisas em emergências. A colaboração entre médicos, enfermeiros, técnicos e operadores é essencial para garantir uma resposta eficiente e adequada às chamadas de emergência (SALDANHA, 2020).

Fica claro, portanto, a grande importância de se regular o atendimento móvel, tornando o funcionamento eficiente e eficaz de um serviço de atendimento de grande relevância e excelência. Vale destacar, que a central desempenha um papel crucial na triagem de chamadas, coordenação de recursos e garantia de uma resposta rápida e adequada às emergências médicas, tendo a saúde como prioridade (DÖRR *et al.*, 2019).

3.4 Tipos de unidades de suporte

As Unidades de Suporte Avançado (USA) e Unidades de Suporte Básico (USB) são tipos de ambulâncias que fazem parte dos serviços de atendimento médico de emergência, como o SAMU no Brasil ou EMS (Emergency Medical Services) em outros países. Essas unidades desempenham papéis diferentes no atendimento pré-hospitalar (DE CASTRO *et al.*, 2020).

Também conhecida como Ambulância Avançada ou UTI Móvel, a USA é uma ambulância equipada com recursos médicos avançados e equipe especializada.

Ela é destinada a atender emergências de maior gravidade, que requerem intervenções médicas mais complexas e sofisticadas (DE CASTRO *et al.*, 2020).

A equipe da USA geralmente é composta por um médico e um enfermeiro ou técnico de enfermagem, além do condutor da ambulância. Eles estão preparados para realizar procedimentos avançados de suporte à vida, como administração de medicamentos intravenosos, intubação traqueal, desfibrilação, monitorização cardíaca avançada e outras intervenções mais especializadas. A USA é enviada para casos de emergência com maior risco de vida, como paradas cardíacas, acidentes graves, problemas respiratórios complexos, entre outros (HORA *et al.*, 2019).

Diferente da ambulância Básica, a USB é uma ambulância equipada com recursos médicos básicos e uma equipe de profissionais de saúde, geralmente composta por um técnico de enfermagem ou socorrista e um condutor de ambulância. A USB é destinada a atender casos de menor gravidade, que não exigem intervenções médicas complexas. Ela é enviada para situações de urgência em que o paciente precisa de cuidados imediatos, mas não apresenta risco imediato à vida. A equipe da USB pode realizar procedimentos básicos de suporte à vida, como controle de hemorragias, administração de medicamentos por via oral ou intramuscular, imobilização de fraturas simples, avaliação inicial do paciente e transporte seguro até o hospital (HORA *et al.*, 2019).

4. CAMINHO METODOLOGICO

4.1 Desenho da pesquisa

O presente estudo apresenta uma pesquisa exploratório-descritivo de abordagem quantitativa, em tal análise é fácil observar as formas e variedades de atendimentos a partir de números, classificação, horário e tipo de agravo, com isso, é possível a confirmação de um perfil de atendimento móvel de urgência.

Os métodos de pesquisa quantitativa, de modo geral, são utilizados quando se quer medir opiniões, reações, sensações, hábitos e atitudes. de um universo (público-alvo) através de uma amostra que o represente de forma estatisticamente comprovada, visto que buscam observar, familiarizar-se e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador (MANZATO, 2012).

4.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na zona urbana da cidade de Grajaú - Ma, na base do SAMU, na sala da coordenação que se encontra na Rua das Verbanas N°430, localizada na mesorregião centro maranhense, encontra-se entre os municípios circunvizinhos Barra do Corda e Imperatriz, possui uma área territorial com cerca de 8.861,717 km², densidade demográfica de 7,03 hab/km², com uma população estimada de 70.692 pessoas, em 2021 e segundo o último censo de 2010, uma população de 62.093 pessoas (IBGE, 2010).



Fonte: Google (2023).

4.3 População da pesquisa

A pesquisa tem como base de estudo, dados referentes aos atendimentos realizados pelo serviço móvel de urgência de Grajaú, visando um levantamento de dados referente ao serviço, evidenciando de tal forma o perfil de atendimento prestado com mais frequência. Vale destacar, que todos os dados foram obtidos através de informações fornecidas por meio das fichas de atendimento do SAMU, que são preenchidas durante o acionamento da base e posterior ao atendimento e ficam arquivadas na base.

4.4 Critérios de inclusão

O presente estudo apresenta como critério de inclusão dados coerentes presentes nos boletins e fichas de atendimentos realizados pelo serviço de móvel de urgência no período de junho de 2022 a junho de 2023, ou seja, fichas com preenchimento correto, dentro do período proposto, sem rasuras, com o carimbo profissional, contendo data e hora do chamado, valorizando todos os critérios de observação no atendimento e os tipos de agravos.

4.5 Critérios de exclusão

O presente critério será definido de acordo com o critério de inclusão, pois dados não coerentes, fichas incompletas, rasuras, boletins que não contem data e hora, assim como o ano dos atendimentos prestados pelo serviço que fujam do período estabelecido, não participaram da pesquisa, além disso, casos de emergências que não forem de ordens de Grajaú-MA, ou seja, a região geográfica que não representa a área de abrangência do SAMU.

4.6 Fonte de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu através dos próprios dados fornecidos pela base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Grajaú, por meio das fichas de atendimento e um questionário padronizado, como forma de nortear a coleta de dados

e facilite o conhecimento do serviço e aprimoração do mesmo, com a intenção de averiguar a abordagem e os procedimentos durante o atendimento de urgência, a traumas, tratamento fora do domicílio - TFD e etc. Visto isso, todas as fichas analisadas eram impressas pela própria base, para disponibilidade do serviço, em concordância, a coleta de dados foi efetuada entre outubro de 2023 a fevereiro de 2024, entre tal período, semanalmente era efetuado tal busca, no período vespertino, de acordo com a disponibilidade da gestão.

4.7 Análise de dados

Partindo da coleta de dados fornecidos pela própria Base descentralizada do Serviço Móvel de Urgência de Grajaú maranhão, comparando assim, a veracidade dos mesmos e evidenciando o ano vigente, data e hora da ocorrência, ano e tipo de agravo. Depois disso, foram interpretados a partir da análise dos objetivos e questionário padronizado, sendo organizado em forma de tabelas no Word. Com essa análise foram verificados os procedimentos, condutas, tipos de serviços, quantidade de TFD e solicitação de serviços de urgência na cidade, seja por trauma, transferência ou transporte, interpretando em números, todo o serviço realizado.

4.8 Aspectos éticos legais

O presente estudo será realizado de acordo com as orientações contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que reúne os aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos, com o parecer de N°6.391.732. Será fornecido o termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos enfermeiros que se voluntariarem a participar do estudo, já constando que os profissionais podem retirar-se da pesquisa quando acharem necessário, sem nenhum dano.

Esse termo, trata-se de documento escrito contendo todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento e que garante a identidade do participante, será explicado para eles os riscos e benefícios e os objetivos da pesquisa, antes da aplicação do questionário. A pesquisa terá início após a aprovação do comitê de ética.

4.9 Riscos e Benefícios da pesquisa

Os riscos presentes são: incômodos a equipe, disponibilidade de tempo da equipe do SAMU para disposição das fichas de atendimento, violação e integridade dos documentos, visualizar fraude ou adulteração de informação. A pesquisa deve ser conduzida de forma a preservar a privacidade e a confidencialidade dos pacientes.

A amostra da pesquisa se não representar adequadamente a população-alvo, os resultados podem ser imprecisos ou enviesados. Isso pode levar a conclusões errôneas e ter um impacto negativo na qualidade dos serviços de atendimento móvel de urgência. Nesse sentido, como forma de diminuir os riscos, os pesquisadores se comprometem assegurar todos os dados fornecidos e retirar quaisquer dúvidas referente a pesquisa.

Os benefícios são: A pesquisa pode identificar áreas de melhoria no atendimento móvel de urgência, permitindo que os provedores de serviços ajustem seus procedimentos e estratégias de acordo. Isso pode levar a uma melhoria geral na qualidade dos serviços e nos resultados para os pacientes.

Através da pesquisa, será possível obter uma compreensão mais profunda das necessidades e demandas dos pacientes atendidos pelo serviço móvel de urgência. Essas informações podem orientar o desenvolvimento de políticas de saúde e a alocação de recursos para atender às necessidades específicas da população.

A pesquisa fornece evidências científicas que podem subsidiar a tomada de decisões no campo do atendimento móvel de urgência. Os resultados podem ser usados por gestores de saúde, profissionais clínicos e formuladores de políticas para embasar suas decisões e implementar intervenções mais eficazes.

A pesquisa contribui para o avanço do conhecimento científico na área do atendimento móvel de urgência. Os resultados podem ser publicados em periódicos científicos, compartilhados em conferências e usados como base para futuras investigações, promovendo o desenvolvimento da área e a disseminação do conhecimento.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo contou com uma amostra de 2.729 atendimentos no período estipulado da pesquisa, sendo que desses 2.729, foram observados como corretos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão apenas 2.087, sendo 642 fichas excluídas por estarem rasuradas, molhadas ou preenchidas de forma incorreta. Dubeux (2013), descreve que a busca frequente pelos serviços de emergência pode indicar tanto obstáculos na utilização da rede de atenção à saúde, quanto vulnerabilidade de pessoas que necessitam de cuidados repetidamente.

5.1 O perfil sociodemográfico dos atendimentos do serviço móvel de urgência-SAMU de Grajaú-MA

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos atendimentos do serviço móvel de urgência em Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.

VARIÁVEL	N	%
SEXO		
FEMININO	855	43,5%
MASCULINO	1232	56,5%
TOTAL	2087	100%
FAIXA ETÁRIA		
ATÉ 13 ANOS	218	10,44
ENTRE 18 E 30 ANOS	552	26,44
ENTRE 31 E 40 ANOS	463	22,20
ACIMA DE 60 ANOS	854	40,92

Fonte: Autores, 2024.

É visível a prevalência de homens em atendimentos de urgência e emergência pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) é um fenômeno observado em muitas regiões, assim como Grajaú-MA e pode ser atribuída a uma variedade de fatores. De acordo com Tavares *et al.* (2014), dados sugerem que os homens tendem a se envolver mais em atividades que aumentam o risco de acidentes, como dirigir de forma imprudente, praticar esportes radicais, envolver-se em confrontos físicos e, em alguns casos, abusar de substâncias.

A princípio, 1.232 (56,5%) atendimentos realizados são do sexo masculino e 855 (43,5%) feminino, demonstrando a dimensão desse perfil sociodemográfico com a

prevalência masculina em atendimentos de urgência e emergência na cidade de Grajaú-MA, seja ela, por condições traumáticas ou clínicas, tornando-o mais vulnerável aos agravos por causas externas e internas, como, por exemplo, na condução de veículos com maior velocidade e em virtude do uso de álcool e outras drogas ou doenças recorrentes (DUARTE, 2011).

Além disso, diferenças ocupacionais desempenham um papel significativo. Tavares *et al.* (2014), descreve que homens são frequentemente empregados em profissões que apresentam maior exposição a riscos físicos, como construção civil, mineração, indústria pesada e serviços de segurança, tal fato é posto, pois o município é o segundo maior polo gesseiro do Brasil. Como resultado, estão mais suscetíveis a acidentes de trabalho e outros incidentes que requerem intervenção médica de urgência, vale ressaltar, que a mineração é bem presente no município de Grajaú-MA, em virtude do caráter industrial presente, favorecendo para tais problemáticas relacionadas ao ambiente de trabalho e exposição.

Dessa maneira, Costa Dias (2016), revela que é visível a propagação, seja de acidentes, traumas e problemáticas respiratórias, tornando assim um grande número de casos a serem atendidos pelo serviço de urgência e emergência. Vale ressaltar, que a faixa etária dessa população seja mulher ou homem (**Tabela 1**), de acordo com os dados é consideravelmente nova, jovens e idosos, se mostram em maior prevalência nos números de agravos, acedendo o sinal de alerta para problemáticas clínicas relacionada ao aumento da expectativa de vida e condições errôneas, como imprudência no trânsito, esportes radicais e estilo de vida, elevando os atendimentos da classe mais jovem da cidade.

É notório, que o ambiente de trabalho no SAMU é dinâmico e imprevisível, com situações que podem evoluir rapidamente. Os profissionais do SAMU devem ser capazes de tomar decisões rápidas e precisas, muitas vezes com informações limitadas. Isso requer pensamento crítico, habilidades de avaliação e a capacidade de priorizar tarefas para garantir o melhor resultado possível para o paciente, tal fato, eleva a importância do treinamento contínuo, com a equipe, para sobressair em quaisquer adventos (COSTA DIAS, 2016).

5.2 O tempo de resposta aos atendimentos e o tipo de unidade móvel de urgência mais solicitada

Tabela 2. Tempo de resolutividade dos casos e o tipo de unidade de serviço móvel de urgência mais solicitada em Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.

VARIÁVEL	N		%	
	2022	2023	2022	2023
TEMPO DE ATENDIMENTO				
≤ 1HORA	668	573	54,2	67
>1HORA ≤ 2HORAS	129	150	10,4	17,5
>2HORAS ≤3 HORAS	74	8	6,25	0,90
≥3 HORAS	358	124	29,1	14,6
TURNO DE REALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO				
MATUTINO	465	240	37,7	28
VESPERTINO	435	342	35,3	40
NOTURNO	332	273	27	32
SERVIÇO SOLICITADO				
USA	176	84	14,29%	9,9%
USB	1056	771	85,71%	90,1%

Fonte: Autores, 2024.

O tempo é um fator crucial em situações de emergência. Quanto mais rápido uma equipe do SAMU chegar ao local, maior será a chance de sucesso no tratamento e na estabilização do paciente. Visto isso, alguns desafios são visíveis em relação ao tempo de resposta, tais como o tráfego, a distância até o local da emergência e as condições climáticas. Em áreas urbanas densamente povoadas, o tráfego intenso pode atrasar a chegada das equipes. Da mesma forma, em áreas rurais ou remotas, o acesso pode ser mais difícil, exigindo estratégias especiais de resposta, tendo em vista o aumento da urbanização do município (SANTOS SILVA, 2019).

A princípio, o tempo de atendimento dos serviços de urgência e emergência (**Tabela 2**), mostrou-se entre ≤1 hora maior tanto em 2022/2023, revelando sua rapidez, visto o aumento processo urbano de Grajaú-MA. De acordo com Duarte *et al.* (2011), o aumento da urbanização torna a locomoção cada vez mais difícil. Em relação ao turno de atendimentos, o número de ocorrências tem se mostrado maior no período do final da tarde e início da noite, quando há grande circulação de veículos, devido ao retorno às residências após o trabalho e estudo.

Santos Silva *et al.* (2019), descreve que além da rapidez, a qualidade do atendimento também é fundamental. As equipes do SAMU são treinadas para fornecer cuidados médicos de alta qualidade no local da emergência, seguindo protocolos específicos para diferentes situações. Isso inclui avaliação rápida, tratamento adequado e transferência eficiente para o hospital, quando necessário.

Por efeito, o número de equipes de suporte básico solicitada, se mostra bem maior em proporção a equipe de suporte avançado, isso pode ser justificado por meio da presunção de gravidade, que é feita pelo MR durante o processo de acionamento do serviço de urgência e emergência. Em paralelo com Ciconet *et al.* (2015), nesse estudo (**Tabela 2**), o suporte básico corresponde a cerca de 85,71% de atendimentos em 2022, enquanto o avançado tem cerca de 14,29% atendimentos, já em 2023 a proporção é de 90,1% básico e 0,9% avançado, confirmando o que foi descrito.

Visto isso, as equipes de suporte básico são as que mais desenvolvem cuidados aos usuários do SAMU, concordando assim, com resultados (**Tabela 2**). Na conduta, a equipe avalia o paciente e encaminha de acordo com as necessidades visíveis e repassadas pela regulação. Dessa maneira, durante o transporte, a equipe garante as condições necessárias para o paciente, até a unidade de destino (LOUISE CAMPIOL, NESLAYNE *et al.*, 2023).

Muitos chamados para o SAMU não requerem intervenções médicas complexas. Podem ser casos de ferimentos leves, mal-estar súbito, intoxicação leve, entre outros, que podem ser tratados com medidas simples de suporte à vida, como controle de hemorragias, administração de oxigênio e imobilização de fraturas. Portanto, as equipes de suporte básico são frequentemente suficientes para lidar com esses casos (LOUISE CAMPIOL, NESLAYNE *et al.*, 2023).

5.3 Caracterização do estado da vítima e local de ocorrência

Tabela 3. Caracterização do estado da vítima, atendida pelo serviço móvel de urgência em Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.

VARIÁVEL	N		%	
	2022	2023	2022	2023
PERÍODO				
LOCAL DA OCORRÊNCIA				
VIA PÚBLICA	249	214	20,3	25,1
RESIDÊNCIA	748	412	60,8	48,2
HOSPITAL	235	229	18,9	26,7
TIPO DE AGRAVO				
CLÍNICO PEDIÁTRICO	150	68	12,18	8
CLÍNICO ADULTO	368	184	30	21,3
CLÍNICO IDOSO	299	213	24,10	25
TFD	166	176	13,5	20,6
ACIDENTE DE TRÂNSITO	249	214	20,22	25,1

Fonte: Autores, 2024.

No município de Grajaú, os dados mostraram que os quadros clínicos foram o tipo de ocorrência mais atendidas pelo SAMU. Contudo Silva *et al.* (2020), leva-se em consideração a grande relevância de acidentes de trânsito. Porém o SAMU presta essa alta assistência as demandas clínicas devido aos chamados pessoais ou hospitalares, tendo em vista, a alta assistência prestada ao HRG do município.

Visto isso, acidentes de trânsito representaram a segunda maior causa de solicitação do SAMU, ficando atrás apenas de problemáticas de natureza clínica, fazendo-se pensar em tal problema, pois os traumas originados dos acidentes de trânsito acometem principalmente a população jovem e adulta, com maior prevalência dos indivíduos do sexo masculino, envolvendo motocicleta ou automóvel, atingindo com maior frequência os membros inferiores, tornando uma certa incapacidade da população (CASTRO, 2020).

Entre as emergências clínicas atendidas (**Tabela 3**), que fez gerar o maior número de solicitações estão elencados agravos neurológicos, seguidos dos cardiovasculares e respiratórios, dentro das problemáticas. Revelando, que doenças cardiovasculares e neurológicas constituem as principais causas de óbito no Brasil e estima-se que essa taxa cresça nos próximos anos, em virtude do envelhecimento da população e hábitos inadequados de alimentação e atividade física (RAUAN SOUSA *et al.*, 2019).

5.4 Desfecho dos atendimentos do serviço móvel de urgência- SAMU

Tabela 4. Desfecho dos atendimentos do serviço móvel de urgência Grajaú, Maranhão, Brasil, 2022/2023.

VARIÁVEL	N		%	
	2022	2023	2022	2023
DESFECHO				
LIBERADO APÓS ATENDIMENTO		3		0,30
ÓBITO DURANTE ATENDIMENTO				
QTI NÃO LOCALIZADO	7	9		1,1
ENCAMINHADO AO HOSPITAL	883	618	71,7	72,4
ÓBITO DURANTE TRANSPORTE	10	23	0,82	2,6
VÍTIMA REMOVIDA POR TERCEIROS	69	33	5,6	3,8
RECUSA ATENDIMENTO	50	13	4,0	1,5
ÓBITO LOCAL	13	20	1,0	2,4
TRANSFERÊNCIA SEM INTERCORRÊNCIA	200	136	16,3	15,9

Fonte: Autores, 2024.

O principal desfecho deste estudo foi a intervenção no local e posterior remoção para um serviço de maior complexidade, evidenciando a necessidade do paciente, esses dados se somam a hipótese de que muitos usuários de saúde acreditam que a principal finalidade do serviço é o transporte a uma unidade de emergência para receber atendimento, o que não constitui a real função do SAMU 192 (RAUAN SOUSA *et al*, 2019).

Castro *et al.* (2020), chegou a estudos parecidos ao desenrolar da pesquisa, tendo em vista que aproximadamente cerca de 72% (**Tabela 4**), dos pacientes atendidos no SAMU são direcionados para unidades hospitalares. Percebe-se a importância do adequado planejamento de referência e contra referência dos pacientes, bem como, a efetiva comunicação entre os componentes da rede de assistência do SUS. Na amostragem analisada nessa, sobressaíram os atendimentos por motivos clínicos. Independentemente do tipo de ambulância USA ou USB, é comprovado a elevada demanda por causas clínicas, seguida por ocorrências traumáticas, causadas por acidentes de trânsito e quedas.

Vale destacar, que a maioria dos pacientes atendidos pelo SAMU 192 foi encaminhada e assistido, principalmente pelo HRG do município (**Tabela 4**), mostrando que os pacientes atendidos no serviço móvel de urgência referem-se a intervenções específicas realizadas durante o atendimento. Cabe ainda ressaltar, em concordância com Almeida *et al.* (2016), que descreve quando maior o tempo resposta do serviço pré-hospitalar móvel, maior foi o tempo de internação das vítimas.

6. CONCLUSÃO

Fica claro portando, que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é de suma importância para a prestação de assistência médica de emergência. O SAMU desempenha um papel crucial na prestação de cuidados imediatos e especializados a pacientes em situações críticas, contribuindo para salvar vidas e reduzir sequelas.

Destacando-se em atendimentos de alta complexidade e variabilidade de demandas enfrentadas pelos profissionais do SAMU, desde acidentes automobilísticos até casos de parada cardiorrespiratória, ressaltando a necessidade de treinamento contínuo e recursos adequados para garantir um atendimento eficaz e ágil. Além disso, a integração com outros serviços de saúde, a coordenação com hospitais e a conscientização da população sobre quando e como acionar o SAMU são aspectos cruciais para otimizar o funcionamento desse serviço.

Serviço esse, que conta com uma grande demanda clínica, com a maior taxa de atendimento do sexo masculino, com uma prevalência de agravos clínicos idoso e adultos bem pertinentes e maiores ocorrência de atendimentos USB.

O SAMU, ainda possui diversas limitações que dificultam sua análise de atendimentos, tais como: preenchimentos incorretos de fichas de atendimentos, muitas rasuras, falta de armazenamento de dados, que fazem com o que novos estudos sobre tal tema, se tornem cada vez relevantes.

Além disso, trabalhar no SAMU pode ser fisicamente exigente, com longas horas de trabalho, exposição a condições climáticas adversas e a necessidade de transportar e manusear equipamentos pesados. Além disso, os profissionais do SAMU frequentemente testemunham situações traumáticas e lidam com o sofrimento humano em uma base regular, exigindo uma forte resiliência emocional e mental.

É visível, que o SAMU enfrenta desafios relacionados à falta de recursos, como ambulâncias em número suficiente, equipamentos médicos modernos e instalações adequadas para operações. Isso pode limitar a capacidade de resposta do SAMU e a qualidade dos cuidados prestados.

Em última análise, o SAMU representa um componente essencial do sistema de saúde, proporcionando resposta rápida e qualificada em momentos críticos, e sua contínua evolução e aprimoramento são essenciais para garantir uma assistência de qualidade aos cidadãos em situações de emergência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Priscila Maschetto Vieira de et al. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 289-295, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/jqr8vfFBg7S6CgcvxjGW6tv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso dia 23 maio de 2023.

ALMEIDA, Priscila Maschetto Vieira de et al. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 289-295, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/jqr8vfFBg7S6CgcvxjGW6tv/?format=pdf&lang=pt> . Acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

APARECIDO COSTA DA SILVA, Elisângelo et al. Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 3, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fpx8WrdyJJDcCf7frGgZt4H/?lang=pt&format=html>. Acesso dia 09 de maio de 2023.

BATTISTI, Gabriela Reginatto et al. Perfil de atendimento e satisfação dos usuários do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9pJCzdb5cBGwymtLxHSf8QK/?lang=pt&format=html>. Acesso em 24 de abril de 2023.

BRASIL, I. B. G. E. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. **Censo demográfico**, v. 2010, p. 11, 2010.. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/grajau>. Acesso dia 26 de maio de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048/GM, de 05 de novembro de 2002.

Brasília, 2002; <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Portaria nº 1.863, 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**, p. 56-56, 2003.

CAMPOS, Thais Santos et al. Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/download/9786/pdf>, acesso dia 23 de maio de 2023.

CICONET, Rosane Mortari. Tempo resposta de um serviço de atendimento móvel de urgência. 2015. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129481/000976890.pdf?sequence=1>. Acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

DA COSTA DIAS, Jaciana Medeiros et al. Perfil de atendimento do serviço pré-hospitalar móvel de urgência estadual. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2016.

Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/42470/27511>, acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

DA HORA, Rauan Sousa et al. Caracterização do atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) às emergências clínicas. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/download/49713/40075>, acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

CASTRO, Regina Ribeiro; DA SILVA FAUSTINO, Uemerson; RIBEIRO, Daniel Matos. Caracterização das ocorrências do serviço de Atendimento Móvel de Urgência–SAMU. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 7, p. e5625-e5625, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/download/5625/3568>, acesso dia 26 de maio de 2023.

DÖRR, Magda Regina. Avaliação do serviço da Central de Regulação de Urgência e Emergência do estado do Rio Grande do Sul–SAMU/RS. 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/297689710.pdf>, acesso dia 23 de maio de 2023.

DUARTE, Sebastião Junior Henrique; DE LUCENA, Bruno Brandão; MORITA, Lia Hanna Martins. atendimentos prestados pelo serviço móvel de urgência em Cuiabá, MT, Brasil. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 502-7, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/download/10977/10652/>, acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

DUBEUX, Luciana Santos; FREESE, Eduardo; FELISBERTO, Eronildo. Acesso a hospitais regionais de urgência e emergência: abordagem aos usuários para avaliação do itinerário e dos obstáculos aos serviços de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, p. 345-369, 2013. Disponível em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:IQFntqS9bj4J:scholar.google.com/+Dubeux+LS,+Freese+E,+Felisberto+E.+Acesso+a+Hospitais+Regionais+de+Urg%C3%Aancia+e+Emerg%C3%Aancia:+abordagem+aos+usu%C3%A1rios+para+avalia%C3%A7%C3%A3o+do+itiner%C3%A1rio+e+dos+obst%C3%A1culos+aos+servi%C3%A7os+de+sa%C3%BAde.&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

HERNANDEZ, Pillar Felipe. Unidade de pronto atendimento e a articulação com os níveis de atenção às urgências e emergências. **Revista Políticas Públicas e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, 2018. Disponível em: <http://www.ichs.uff.br/ojs/index.php/rppd/article/viewFile/14/4>. Acesso dia 23 de maio de 2023.

KONDER, Mariana Teixeira; O'DWYER, Gisele. As unidades de pronto-atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 525-545, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2015.v25n2/525-545/pt/>. Acesso dia 09 de maio de 2023.

LOUISE CAMPIOL, Neslayne et al. PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE GURUPI, TOCANTINS. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 8, 2023. Disponível:https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=2377911461404402973&hl=pt-BR&scisbd=1&as_sdt=0,5. Acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

MACHADO, Cristiani Vieira; SALVADOR, Fernanda Gonçalves Ferreira; O'DWYER, Gisele. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 519-528, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/v45n3/2335.pdf>. Acesso dia 09 de maio de 2023.

MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. **Departamento de Ciência de Computação e Estatística-IBILCE-UNESP**, v. 17, 2012. Disponível em: http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIO_S_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf. Acesso dia 06 de junho de 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1877-1886, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2008.v24n8/1877-1886/>. Acesso dia 09 de maio de 2023.

O'DWYER, Gisele et al. O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00043716, 2017.

PADILHA, Alexandre Rocha Santos et al. Fragilidade na governança regional durante implementação da Rede de Urgência e Emergência em Região Metropolitana. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 579-593, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VSm7zn7r5nYbPWNzWj9kGdk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso dia 23 de maio de 2023.

SALDANHA, Déborah Sampaio Aragão. Proposta para implantação de um sistema de capacitação dos telefonistas da central de regulação do Samu estadual utilizando tecnologias digitais. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121814>. Acesso dia 23 de maio de 2023.

SANTANA, Nathaly Silva de. **A importância da comunicação para a cooperação e coordenação das ações da equipe de emergência do SAMU-Natal**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/49489/1/Importanciacomunicacaocoo peracao_Santana_2020.pdf. Acesso dia 23 de maio de 2023.

SANTOS, Mariany. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/23457/1/Mariany%20Cruz%20Santos%20.pdf>. Acesso dia 13 de maio de 2023.

SILVA, Amanda Mendes Silva Mendes; INVENÇÃO, Andréa Santos. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 39, p. 5-13, 2018. Disponível em: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:LVWiT4uuGLoJ:scholar.google.com/+o+que+%C3%A9+urg%C3%AAncia+e+emerg%C3%AAncia%3F&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2018&as_yhi=2023. Acesso dia 26 de maio de 2023.

SILVA, Jéssica Sanches et al. Perfil dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Colombo (PR). **Revista Espaço para a Saúde**, v. 21, n. 1, p. 26-33, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1116043/03-668-1654-1-ed16189.pdf>, acesso dia 07 de fevereiro de 2024.

TOFANI, Luís Fernando Nogueira et al. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências em cena: contingências e produção de cuidado. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 761-776, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pRV4m4hwLWy7jcdQp7SGf4L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso dia 23 de maio de 2023.

TAVARES, Fábio Lucio; COELHO, Maria José; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Homens e acidentes motociclísticos: caracterização dos acidentes a partir do atendimento pré-hospitalar. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 656-661, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hHMtB6pJLwkRHcNwCfhNsNF/?format=pdf&lang=pt>, acesso dia 23 de maio de 2023.

SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/download/1688/1127>, acesso dia 23 de maio de 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO

- 1- Tempo de atendimento?
 Comunicado [] Saída da base [] Chegada na Cena []
 Saída da Cena [] Destino [] Retorno [] Chegada na Base []
]
- 2- Data do atendimento?
 _____/_____/_____
- 3- Qual o sexo das pessoas com maior taxa de atendimento?
 MASCULINO
 FEMININO
- 4- Qual a média de idade dos atendimentos realizados pelo SAMU de Grajaú?
 Até 13 anos Entre 18 a 25 anos Entre 25 e 32 anos Entre 32 e 40 anos Acima de 40 anos
- 5- O turno de maior pico no atendimento realizado pela equipe do SAMU?
 Matutino Vespertino Noturno
- 6- Local da ocorrência?
 Via Pública Espaço Público Residência Rodovia Outros
- 7- Tipo de agravo?
 Clínico pediátrico/ adulto/ idoso Parada/ PCR Psiquiátrico PAB PAF TFD Acidente de trânsito Agressão Física vítima de trauma Outros.
- 8- De acordo com a central de regulação, qual dos serviços é mais solicitado?
 USA USB
- Desfecho do serviço de atendimento
- 9- Destino do paciente?
 Liberado após atendimento Óbito durante atendimento QTI não localizado Encaminhado ao Hospital Óbito durante transporte Vitima removida por terceiros Recusa atendimento Óbito local Transferência sem intercorrência



APÊNDICE B – DOCUMENTO DE SOLICITAÇÃO DE DECLÍNIO DE TCLE

DOCUMENTO DE SOLICITAÇÃO DE DECLÍNIO DO TCLE

Protocolo de pesquisa: **O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Pesquisador responsável: Larissa de Andrade Silva Ramos

Solicitamos a este CEP o declínio do TCLE e a guarda dos direitos sobre os dados coletados nos arquivos (fichas de atendimento e transferências) da BASE DESENTRALIZADA DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA- SAMU, no município de Grajaú-MA uma vez que, esses dados serão utilizados formular resultados da pesquisa,,: O perfil de atendimento do serviço móvel de urgência de um município do estado do maranhão. Asseguramos que, em nenhum momento desta pesquisa, será pertinente a utilização dos dados de identificação dos sujeitos que participarão deste estudo. Após a tabulação dos dados, todo o tratamento numérico será estatístico, impossibilitando, ou pelo menos, diminuindo bastante o risco de exposição e quebra de sigilo, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Conforme declaração anexa haverá acompanhamento por parte do guardião dos documentos onde ocorrerá coleta de dados. Informamos que os dados a serem coletados dizem respeito aos atendimentos realizados no período de 2022.2 e 2023.1.

Grajaú-Maranhão, 10 de agosto de 2023.

A handwritten signature in blue ink, reading 'Larissa de Andrade Silva Ramos', is positioned above a horizontal line.

LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL RG: 0379511920094 MA

Conselho de Classe-Estado: COREN MA 482.671

A handwritten signature in blue ink, reading 'Carlos Eduardo Coelho Rodrigues', is positioned above a horizontal line.

CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES

PESQUISADOR(A) PARTICIPANTE RG: 0556884820153 MA

Conselho de Classe-Estado: 000.0000

APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão

Eu, **LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS**, pesquisador(a) responsável da pesquisa intitulada “**O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**”, tendo como pesquisador(es) participantes(as) **CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES** declaro que:

- Assumo (imos) o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de **LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS** da área de **ENFERMAGEM** da **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO**, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Grajaú- Maranhão, 10 de agosto de 2023.



LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS

CPF: **060.999.303-88**

Pesquisador Responsável



CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES

CPF: **621.350.643-86**


Pesquisador Participante

APÊNDICE D – DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE INTERESSE**DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

Título: O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Eu, **LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS**, investigador principal responsável pelo presente projeto de pesquisa a ser conduzido no (a) **ZONA URBANA DA CIDADE DE GRAJAÚ-MA**, referente aos atendimentos do Serviço Móvel de Urgência-SAMU de Grajaú-MA, qual terá como colaborador **CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES**, declaro que não tenho nenhum conflito de interesse que possa influenciar o resultado da pesquisa, tais como:

- Interesse financeiro no produto de teste como uma patente, marca registrada, direitos autorais ou acordo de licenciamento;
- Qualquer interesse patrimonial no Capital Social do Patrocinador da Pesquisa;
- Pagamentos significativos de quaisquer tipos, excluindo os custos de condução do estudo ou outros estudos clínicos;
- Interesse administrativo em utilizar o resultado da pesquisa para coagir, admitir ou demitir funcionários onde será realizada a pesquisa.



LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS

CPF: **060.999.303-88**

Pesquisador Responsável

ANEXOS



ANEXO A – OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO

OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Grajaú-MA, 10/08/2023

Senhor (a)

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Prezado(a) Senhor(a),

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado “**O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**” cujo objetivo “**Identificar o perfil de atendimento do serviço de atendimento móvel de urgência**” sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atentamente,

LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS

CPF: **060.999.303-88**

Pesquisador Responsável

CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES

CPF: **621.350.643-86**

Pesquisador Participante

ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Grajaú-MA, 11/08/2023

Eu, **LUIS FERNANDO BARROS MOURÃO** declaro, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado **O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**, onde será realizado na **BASE DESENTRALIZADA DE SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA**, sob a responsabilidade do(s) pesquisador (es) **LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS** e **CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES** que a **SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GRAJÁU**, conforme Resolução CNS/MS 466/12, assume a responsabilidade de fazer cumprir os Termos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 346/2005 e 347/2005), viabilizando a produção de dados da pesquisa citada, para que se cumpram os objetivos do projeto apresentado.

Esperamos, outrossim, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório anual enviado ao CEP ou por outros meios de praxe (especificar o meio caso deseje – palestra, folder e demais).

De acordo e ciente,


Luis Fernando Barros Mourão
Secretário Municipal de Saúde
Carteira Nº 015/2022 Gab.
LUIS FERNANDO BARROS MOURÃO
Secretário de Saúde



CENTRO DE ESTUDOS
SUPERIORES DE CAXIAS -
CESC/UEMA



ANEXO C- COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Pesquisador: LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS

Versão: 1

CAAE: 74083823.9.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 105020/2023

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO que tem como pesquisador responsável LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS, foi recebido para análise ética no CEP Centro de Estudos Superiores de Caxias - CESC/UEMA em 12/09/2023 às 20:52.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM

MUNICÍPIO NO INTERIOR DO

MARANHÃO **Pesquisador:** LARISSA DE ANDRADE SILVA

RAMOS **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 74083823.9.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Grajaú

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.391.732

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título O PERFIL DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO, nº de CAAE 74083823.9.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS. Trata-se de um estudo estudo trata-se de uma pesquisa exploratório-descritivo de abordagem quantitativa, tal pesquisa será realizada na zona urbana da cidade de Grajaú-MA, na base do SAMU, no qual a coleta de dados será feita através dos próprios dados fornecidos pela base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Grajaú, por meio de fichas de atendimento, facilitando o conhecimento do serviço e aprimorarão do mesmo, com a intenção de averiguar a abordagem e os procedimentos durante o atendimento de urgência, a traumas, tratamento fora do domicílio - TFD.

Serão Critérios de inclusão: dados coerentes presentes nos boletins e fichas de atendimentos realizados pelo serviço de móvel de urgência no período de junho de 2022 a junho de 2023, que deve atender a casos de urgência à saúde que exigem atenção imediata.

Os Critérios de exclusão serão definidos de acordo com o critério de inclusão, pois dados não coerentes, fichas incompletas, rasuras, boletins não atualizados assim

como o ano dos atendimentos prestados pelo serviço que fujam do período estabelecido, não será escolhida fichas, serão todas as fichas de atendimentos referente ao tempo proposto, assim como casos de emergências que não forem de ordens de Grajaú-MA.

Para tanto, as informações desta pesquisa serão organizadas em forma de gráficos ou tabelas no Word. Com essa análise serão verificados os procedimentos, condutas, tipos de serviços, quantidade de TFD e solicitação de serviços de urgência na cidade, seja por trauma, transferência ou transporte.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar o perfil de atendimento do serviço de atendimento móvel de urgência.

Objetivo Secundário:

- Correlacionar o perfil sociodemográfico com a natureza dos agravos atendidos;
- Avaliar a distribuição temporal dos atendimentos realizados;- Analisar os desfechos dos atendimentos prestados pelo SAMU.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE, quanto no item referente aos aspectos ético-legais na Metodologia do projeto, inclusive com o mesmo texto, o qual: os riscos serão: incômodos a equipe, disponibilidade de tempo da equipe do SAMU para disposição das fichas de atendimento, violação e

integridade dos documentos, visualizar fraude ou adulteração de informação. A pesquisa deve ser conduzida de forma a preservar a privacidade e a confidencialidade dos pacientes.

A amostra da pesquisa se não representar adequadamente a população-alvo, os resultados podem ser imprecisos ou enviesados. Isso pode levar a conclusões errôneas e ter um impacto negativo na qualidade dos serviços de atendimento móvel de urgência. Nesse sentido, como forma de diminuir os riscos, os pesquisadores se comprometem assegurar todos os dados fornecidos e retirar quaisquer dúvidas referente a pesquisa.

Quanto aos Benefícios da Pesquisa, foram apresentados para os participantes da pesquisa, para ciência, a sociedade ou para a pesquisa científica, os quais: A pesquisa pode identificar áreas de melhoria no atendimento móvel de urgência, permitindo que os provedores de serviços ajustem seus procedimentos e estratégias de acordo. Isso pode levar a uma melhoria geral na qualidade dos serviços e nos resultados para os pacientes. Através da pesquisa, será possível obter uma compreensão mais profunda das necessidades e demandas dos pacientes atendidos pelo serviço móvel de urgência. Essas informações podem orientar o desenvolvimento de políticas de saúde e a alocação de recursos para atender às necessidades específicas da população. A pesquisa fornece evidências científicas que podem subsidiar a tomada de decisões no campo do atendimento móvel de urgência. Os resultados podem ser usados por gestores de saúde, profissionais clínicos e formuladores de políticas para embasar suas decisões e implementar intervenções mais eficazes. A pesquisa contribui para o avanço do conhecimento científico na área do atendimento móvel de urgência. Os resultados podem ser publicados em periódicos científicos, compartilhados em conferências e usados como base para futuras investigações, promovendo o desenvolvimento da área e a disseminação do conhecimento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo.

Considerações Finais a critério do CEP:**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2189804.pdf	16/08/2023 11:01:22		Aceito
Folha de Rosto	folhaderostocarlos.pdf	16/08/2023 10:49:20	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito

Página 03 de

Outros	Lattesedu.pdf	16/08/2023 10:48:28	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Outros	lattesprofa.pdf	16/08/2023 10:41:37	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Outros	lattesprof.pdf	16/08/2023 10:22:23	LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS	Aceito
Outros	SEMUS.pdf	12/08/2023 12:15:40	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito

Outros	QUESTIONA.pdf	12/08/2023 12:13:57	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO.pdf	12/08/2023 12:10:13	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	12/08/2023 12:09:07	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Outros	INTERESSE.pdf	11/08/2023 14:45:26	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO.pdf	11/08/2023 14:43:24	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
Outros	OFICIO.pdf	11/08/2023 14:41:51	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/08/2023 14:34:27	CARLOS EDUARDO COELHO RODRIGUES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 05 de Outubro de 2023

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))