



PERFIL DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR REALIZADO PELA MOTOLÂNCIA EM SANTA CRUZ DO SUL: ANÁLISE DO IMPACTO APÓS A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO NO MUNICÍPIO

Larissa Luft Carvalho¹

Jean Savegnagno²

Renata Bernardy Prestes³

Catia Luciane Carvalho⁴

RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é compreendido como um dos componentes da assistência pré-hospitalar brasileira e conta com unidades básicas, avançadas, motolâncias, embarcação e equipes aeromédicas. O presente artigo objetiva conhecer o perfil epidemiológico dos atendimentos realizados pelo SAMU de Santa Cruz do Sul com a participação da Motolância. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com coleta de dados através das fichas de atendimentos realizados pelas unidades locais. O período de coleta de dados, de junho de 2013 a julho de 2015. Como Resultados observou-se número maior de atendimentos da Unidade de Suporte Básico em conjunto com a Motolância em relação à Unidade de Suporte Avançado, bem como crescimento significativo dos atendimentos realizados contando com a Motolância, aumentando assim a qualidade do serviço no que se refere à melhoria no tempo resposta com atendimento especializado visando a diminuição de sequelas nos pacientes críticos.

Palavra-chave: Pré-hospitalar; SAMU; Unidades móveis de saúde.

ABSTRACT

The Mobile Emergency Service (SAMU) is understood as a component of the Brazilian pre-hospital care and has basic units, advanced, motolâncias, vessel and aero-medical teams. This article aims to know the epidemiological profile of care provided by the Santa Cruz do Sul SAMU with the participation of Motolância. It is a cross-sectional, descriptive study, with data collection through calls chips made by local units. The period of data collection, from June 2013 to July 2015. As results we observed a higher number of Basic Support Unit calls in conjunction with the Motolância regarding Advanced Support Unit, as well as significant growth of the services rendered counting the Motolância, thereby increasing the quality of service in regards to improving the response time and specialized services in order to minimize sequelae in critically ill patients.

Keyword: Prehospital; SAMU; Mobile health units

Introdução

A assistência pré-hospitalar brasileira divide-se em dois componentes: o fixo e o móvel. O primeiro é representado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias de Saúdeda Família (ESF), Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Unidades de



Pronto-atendimento (UPA), ambulatórios especializados e serviços de diagnóstico e terapia. O segundo componente é exemplificado principalmente pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) esuplementarmente pelos outros serviços de salvamento e resgate.

O SAMU foi instituído pelo Decreto Presidencial de Nº 5055/2004 como parte da Política Nacional de Atenção a Urgências, considerada atualmente como uma das mais importantes políticas públicas de nosso país, criada pela Portaria Ministerial 1863 de 2003. Surgiu a partir da histórica necessidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em garantir acesso a toda população, em todas as esferas de atendimento e de acordo com as carências dos usuários. Inclui-se, neste contexto, a clientela proveniente das urgências e emergências pré-hospitalares, que demandam um primeiro atendimento efetivo e redirecionamento para os serviços adequados de tratamento (BRASIL, 2004);

Atualmente, o serviço atende 75% da população brasileira: 149,9 milhões habitantes, distribuídos em 2921 municípios com acesso ao SAMU 192 no território nacional. Em todo o país, o Ministério da Saúde já habilitou 2.965 unidades móveis, sendo 2.382 Unidades de Suporte Básico, 567 Unidades de Suporte Avançado e 217 Motolâncias, 9 Equipes de Embarcação e 7 Equipes Aeromédicas. (BRASIL, 2014)

O município de Santa Cruz do Sul localiza-se na região central do estado do Rio Grande do Sul, com aproximadamente 127.000 habitantes segundo dados de 2014 da FEE (Fundação de Economia e estatística). No município, os serviços do SAMU foram inaugurados no ano de 2008, e possui duas ambulâncias, uma viatura de suporte básico (USB) e outra de suporte avançado (USA). Cabe ressaltar que o tipo e a quantidade de unidade/ambulância presente em cada município variará com a necessidade e disponibilidade constante no plano de implantação do SAMU, apresentado por cada ente municipal ao gestor federal. Após três anos de atividades do SAMU no município, foi inaugurado em março de 2012, os serviços da Motolância –MT 16.

Considerando a dificuldade de tráfego em muitos centros urbanos brasileiros, o difícil acesso em áreas remotas e na zona rural, o Ministério da Saúde possibilitou o uso de motocicletas no serviço pré-hospitalar móvel, unidades de atendimento mais conhecidas como motolância. Surgiu como opção viável para um deslocamento facilitado, rápido e



eficaz. É fundamentada na busca pela excelência no atendimento de urgência, garantindo um tempo de resposta mais eficaz nas ocorrências. Cada vez mais, as emergências pré-hospitalares demandam um tempo de resposta menor, pois as situações tempo-dependentes costumam ser as mais críticas e as responsáveis pelo maior número de sequelas e comprometimentos. Em algumas realidades aonde está inserida, a motolância permite a chegada de um membro da equipe de 3 a 5 minutos antes da ambulância, garantido tempo resposta reduzido. (RIO GRANDE DO SUL, 2015)

A motolância deve ser conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância. (JULIEN, 2013) O veículo possui quase todos os materiais das USB, com exceção da maca rígida para imobilização. Por razões de segurança, as motolâncias trabalham apenas no turno diurno e em dias sem chuvas. (RIO GRANDE DO SUL, 2015)

OBJETIVO

O presente artigo objetiva conhecer o perfil epidemiológico da demanda, delineando as características dos atendimentos realizados pelo SAMU com a participação da Motolância. Busca colaborar com a base de conhecimento, subsidiando futuras discussões e novos estudos sobre o tema, contribuindo inclusive para o monitoramento das urgências e emergências pré-hospitalares no município de Santa Cruz do Sul.

O interesse pela temática emergiu da atividade assistencial realizada pelos pesquisadores, onde três destes são profissionais atuantes no SAMU Base Santa Cruz do Sul, desde a implantação do serviço.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com coleta de dados, sobre o perfil de atendimento pré-hospitalar realizado pela motolância em Santa Cruz do Sul. O material de estudo foi constituído através dos dados das fichas de atendimento pré-hospitalar da



BaseSAMU de Santa Cruz do Sul. Foi usado como período de coleta de material, de junho de 2013 a julho de 2015.

REFERENCIAL TEORICO

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) trata-se de um serviço pré-hospitalar, que presta atendimentos de caráter emergencial e urgente. Visa o atendimento precoce na cena e o acesso das vítimas aos recursos que elas necessitam com a maior brevidade possível após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. (BRASIL, 2014)

O SAMU foi instituído pelo Decreto Presidencial de Nº 5055/2004 como parte da Política Nacional de Atenção a Urgências, criada pela Portaria Ministerial 1863 de 2003. (BRASIL, 2004)

No estado o SAMU/RS dispõe de 184 USB e 33 USA. Além destas, o estado dispõe de seis USA e três USB extras (que atuam somente no litoral durante o período de verão), 10 veículos de intervenção rápida, 8 motolâncias e 3 aeronaves as quais são utilizadas eventualmente. (CASAGRANDE, 2013)

As ligações realizadas para o SAMU, através do telefone 192, são destinadas à central de regulação médica, onde todas são triadas por médico regulador de plantão, que determina o nível de gravidade do sinistro, liberando a viatura mais adequada para cada situação. Este profissional realiza ainda, a partir dos princípios de telemedicina, as orientações adequadas ao solicitante, inclusive manobras de suporte básico à vida, até a chegada da equipe e viatura ao local do agravo. Ao médico regulador compete, ainda, a prescrição de procedimentos e de medicações, definição de condutas clínicas e a determinação do desfecho do atendimento, caso sejam necessárias e de acordo com as atribuições de cada tipo de equipe, de suporte básico ou avançado. (JULIEN, 2013)



Cabe ressaltar que o tipo e a quantidade de unidade/ambulância presente em cada município variará com a necessidade/disponibilidade constante no plano de implantação apresentado por cada ente municipal ao gestor federal.

Perfil do Tripulante da Motolância

A motolância deve ser conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância. (JULIEN, 2013) O veículo possui quase todos os materiais das USB, com exceção da maca rígida para imobilização. Por razões de segurança, as motolâncias trabalham apenas no turno diurno e em dias sem chuvas. (RIO GRANDE DO SUL, 2015)

Para se candidatar a ser condutor da Motolância deve-se respeitar alguns critérios como:

- ✓ O condutor deverá estar habilitado de acordo com normas do CONTRAN:
Carteira Nacional de Habilitação - Categoria A
Curso obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência. (Art. 145 - CTB. Resolução do CONTRAN Nº 168/2004.);
- ✓ Experiência em pilotagem;
- ✓ É indispensável que o condutor da Motolância realize Curso de Pilotagem defensiva em entidade com experiência neste tipo de treinamento;
- ✓ É indispensável comprovar experiência mínima de dois anos em atendimento de urgência com prioridade para experiência em pré-hospitalar móvel;
- ✓ É indispensável à capacitação e treinamento recomendados para condutor de veículo de urgência, de acordo com o descrito na grade de capacitação da Port. GM/MS 2.048/02, anexo VII;
É indispensável ainda, que o condutor da motocicleta tenha, adicionalmente,
- ✓ Curso de Suporte Básico de Vida de no mínimo 8 horas/aula, cujo conteúdo programático siga as orientações aceitas internacionalmente para Reanimação



Equipamentos e materiais necessários para a Motolância

De acordo com o Programa mínimo para implantação das Motolâncias na rede SAMU 192, são necessários alguns materiais e equipamentos mínimos para que um Município implante o uso da Motolância, como:

- ✓ Cilindro de oxigênio de alumínio compatível com o volume do baú de carga ou mochila.
- ✓ Colar cervical (P,M,G);
- ✓ Desfibrilador externo automático (DEA);
- ✓ Luvas de procedimento e estéreis;
- ✓ Ataduras, compressas, gazes;
- ✓ Talas de imobilização de diversos tamanhos;
- ✓ Material de venopunção (incluindo seringas e cateteres de diversos tamanhos);
- ✓ Material de via aérea básica (cânula de Guedel, máscara de oxigênio com reservatório, cateteres de O₂, ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório);
- ✓ Estetoscópio e esfigmomanômetro;
- ✓ Oxímetro portátil;
- ✓ Equipamento de proteção individual completo (tanto os itens previstos para a área da saúde quanto os necessários para a segurança na condução de motocicletas).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 observa-se os atendimentos realizados pela motolância no período de junho de 2013 a julho de 2015. Salienta-se os atendimentos, normalmente são realizados em conjunto com a Unidade de Suporte Avançado (USA) e/ou com a Unidade de Suporte Básico (USB), ou ainda, com ambas. Em tratando-se da quantificação dos atendimentos da Unidade de Suporte Básico realizados com a Motolância versus ao número de atendimentos da Unidade de Suporte Avançado com a Motolância, constata-se que o primeiro tem um



número superior destes, sendo que os atendimentos realizados em conjunto com as três equipes possuem um número muito menor em comparação com os dados anteriores e o número de atendimentos individual da motolância não é estatisticamente significativo.

Tabela 1- Atendimentos realizados pela motolância (MT) nos anos de 2013 a 2015

Unidades	2013 (jun a dez)			2014			2015 (jan a jul)		
	Freq	%	Média/mês	Freq	%	Média/mês	Freq.	%	Média/mês
MT	10,3		0,14	0	0,0		2	0,3	0,28
USA+MT	119	35,8	17	110	18,7	9,1	92	14,4	13,1
SB+MT	189	56,9	27	463	78,7	38,5	542	85,2	77,4
USA+SB+MT	23	6,9	3,2	15	2,5	1,2	0	0	0
Total	332	100	11,8	588	100	12,2	636	100	22,6

Fonte: Fichas de atendimento pré-hospitalar da BaseSAMU de Santa Cruz do Sul

Neste caso podemos observar na tabela 2, um crescimento significativo com o passar do tempo de uso da motolância nos atendimentos realizados. Em 2013 (6 meses), 14,8% dos atendimentos foram realizados em conjunto com a motolância, sendo 25,3% o cálculo proporcional aos 12 meses do ano. Em 2014, a motolância realizou 15,9% dos atendimentos e em 2015 estes atendimentos em conjunto chegaram a 27,1% das ocorrências, chegando a 46,4% o proporcional em relação aos 12 meses do ano.

Estes dados retratam dados significativos de atendimentos em conjunto com a motolância, oferecendo desta maneira, melhorias no tempo resposta com atendimento especializado e consequente diminuição de sequelas em pacientes críticos devido à maior facilidade de deslocamento das unidades. (RIO GRANDE DO SUL, 2015)



Tabela 2 – Total de atendimentos (MT e demais atendimentos)

Atendimentos	2013 (jun a dez)		2014		2015 (jan a jul)	
	Atend	%	Atend	%	Atend	%
Atendimentos totais (todas unidades)	2239	100	3687	100	2341	100
Atendimentos com a MT	332	14,8	588	15,9	636	27,1
Proporcional aos 12 meses	569	25,3	588	15,9	1090	46,4

Fonte: Fichas de atendimento pré-hospitalar da BaseSAMU de Santa Cruz do Sul

A motolância é uma viatura que possibilita uma maior mobilidade e agilidade em seus atendimentos, porém, possui uma utilização com maior efetividade em conjunto com as equipes de ambulâncias, sendo assim, realizando atendimentos individuais com menor frequência. (RIO GRANDE DO SUL, 2015)

A tabela 3, vem demonstrar a média de atendimentos realizados pelas unidades existentes na cidade em que foi realizada a coleta dos dados. Em relação ao número total de atendimentos realizados pelas unidades do SAMU, contando com unidade de suporte avançado, unidade de suporte básico e motolância, esta demonstra uma média de 13,9% do total dos atendimentos prestados no período de 2013 a 2015.

Tabela 3 – Média de atendimento dos anos 2013 a 2015 (MT e demais atendimentos)

	Média dos 3 anos MT real	Média dos 3 anos totais (todas unidades)
Atendimento	1.556	8267
%	13,9	100

Fonte: Fichas de atendimento pré-hospitalar da BaseSAMU de Santa Cruz do Sul



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finalidade deste trabalho não é demonstrar dados absolutos, mas sim motivar novas discussões em relação a um assunto ainda novo: o uso de um veículo rápido para contemplar situações diárias do trânsito.

A motolância é uma unidade de atendimento, onde possuímos a disponibilidade de um atendimento especializado, com deslocamento rápido, garantindo diminuição de sequelas e morbidades. Mas pode-se inferir aqui, que tais objetivos somente serão alcançados se somarmos esforços, os atendimentos realizados em conjunto: atendimentos usando a Motolância com equipes de ambulâncias de Suporte Avançado ou Suporte Básico, ou ainda as três unidades juntas, aí sim, podemos inferir que possuímos um atendimento de excelência para nossos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004.** Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5055.htm>. Acesso em: 14 set. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **O que é o SAMU 192?** – criado em 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/951-sas-raiz/dahu-raiz/forca-nacional-do-sus/l2-forca-nacional-do-sus/13407-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>>. Acesso em: 23 set. 2015.

CASAGRANDE, Denise; STAMM, Bruna; LEITE, Marinês Tambara. **Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul.** Scientia Medica (Porto Alegre) 2013; volume 23, número 3, p. 149-155. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/13343/10205>. Acesso em: 23 set. 2015.

JULIEN, Tatiana Moreira de Souza, ARAÚJO, Claudia Lysia de Oliveira. **Caracterização dos atendimentos prestados pelo SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de um**



município do Vale do Paraíba – SP. Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba, Vol. 1, No 5 (2013). Disponível em:
<http://publicacoes.fatea.br/index.php/reenvap/article/view/1133/896>. Acesso em: 23 set.2015.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Urgência e Emergência - SAMU e UPAs.** Estrutura e financiamento por tipo de unidade. Disponível em:
[http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/459/?Estrutura e financiamento por tipo de unidade](http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/459/?Estrutura_e_financiamento_por_tipo_de_unidade). Acesso em 23 set. 2015.

SANTA CRUZ DO SUL. Prefeitura Municipal. Disponível em: <http://www.santacruz.rs.gov.br/>. Acesso em: 14 set. 2015.