

Educación en salud en el uso del Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), regional Jequié-BA

Hemilena Carmo da Silva Santos

Académica del curso de Enfermería de la Universidad *do Sudoeste da Bahia*, Jequié-BA, Brasil.

Giuliany Sousa Rodrighero

Enfermera, especialista en Emergencia y Atención Pre-Hospitalaria por la SALV, Itabuna-BA, Brasil.

Idaiara Grazielle Silva Quadros

Académica del curso de Enfermería de la Universidad *do Sudoeste da Bahia*, Jequié-BA, Brasil.

Lais Rocha de Souza

Enfermera, especialista en Salud Colectiva por el Instituto Superior de Educación *do Ocidente* (ISEO), Jequié-BA, Brasil.

Linda Inês Pereira Cardozo

Académica del curso de Enfermería de la Universidad *do Sudoeste da Bahia*, Jequié-BA, Brasil.

Resumen

Este artículo tiene por objetivo relatar la experiencia de las autoras, adquirida durante el período de planificación del proyecto de extensión intitulado “La Influencia de la Educación en Salud en la Calidad del Uso del Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU-192), regional Jequié-BA”. Es un relato de experiencia de las graduadas del curso de Enfermería de la Universidad *do Sudoeste da Bahia* (UESB) acerca de la elaboración del proyecto de extensión desarrollado en el período del 14 de noviembre de 2012 al 22 de noviembre de 2012, con levantamiento bibliográfico realizado por la búsqueda electrónica de artículos indexados en las bases de datos Scielo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana de Ciencias de la Salud) y BVS (Biblioteca Virtual en Salud), en las cuales se utilizaron los descriptores “Servicios médicos de emergencia”, “Educación en salud” y “Comunidad”. Se encontraron 431 artículos y se seleccionaron seis, que cumplieron con los criterios de inclusión que se acercaron a la temática.

Palabras clave: Servicios médicos de emergencia. Educación en salud. Comunidad.

Introducción

El Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU-192) fue implementado y financiado por el Sistema Único de Salud (SUS), siendo éste creado por la Constitución Federal de 1988 y reglamentado por las Leyes N° 8.080/1990 y 8.142/1990. El SAMU es el componente principal de la Política Nacional de Atención a Urgencias, creada en el año 2003 y que tiene por finalidad proteger la vida de las personas y garantizar la calidad y agilidad en la atención pre-hospitalaria (BRASIL, 2003).

El SAMU, que tiene como principal finalidad reducir el número de óbitos, el tiempo de internación en hospitales y las secuelas derivadas de la falta de ayuda precoz, funciona las 24 horas y realiza la atención de urgencia y emergencia en cualquier lugar: residencias, lugares de trabajo y vías públicas. Los equipos están formados por profesionales de salud tales como médicos, enfermeros, técnicos auxiliares de regulación médica (TARM), radio-operadores, auxiliares de enfermería y socorristas (BRASIL, 2011).

El SAMU acoge los pedidos de ayuda médica de los ciudadanos acometidos por agravios agudos a su salud, de naturaleza clínica, psiquiátrica, quirúrgica, traumática, obstétrica y ginecológica, con acceso telefónico gratuito, por el número nacional 192, de uso exclusivo de las Centrales de Regulación Médica de Urgencias del SAMU, de acuerdo con el Decreto N° 2.026 del 24 de agosto de 2011 (BRASIL, 2011).

Después de la acogida e identificación de las llamadas, las solicitudes son juzgadas por el médico regulador que clasifica el nivel de la urgencia de cada una de las mismas y define cuál será el recurso necesario para una atención adecuada, lo que puede involucrar desde una simple atención médica hasta el envío de una Unidad de Soporte Avanzado de Vida al lugar o, inclusive, el accionamiento de otros medios de soporte, si lo considera necesario, tales como el Cuerpo de Bomberos y la Policía Militar (BRASIL, 2011).

Después de la evaluación en el lugar, en el caso de que el paciente necesite de retaguardia, el mismo será transportado de forma segura hasta aquellos servicios de salud que pueden atenderlo mejor en aquel momento, respondiendo de manera resolutoria a sus necesidades y garantizando la continuidad de la asistencia pre-hospitalaria, de acuerdo a los principios del SUS como la universalidad, la equidad y

la integralidad en la atención. Por su actuación, el SAMU se constituye en un eslabón importante entre los distintos niveles de atención del sistema de salud de la población (BRASIL, 2011).

De esta forma, la relevancia de la educación para la promoción de la salud es indiscutible y, por lo tanto, ha sido reconocida como un factor imprescindible para la mejora de la calidad de vida. La educación en salud público, por su parte, se basa en la concepción de que el individuo aprende a cuidar de su salud, que es resultante de múltiples factores intervinientes en el proceso de salud-enfermedad, a partir de la referencia colectiva del conocimiento de su realidad (PELICIONI; PELICIONI, 2007).

La percepción de señales y síntomas como urgentes es un factor decisivo para el uso de los servicios de salud. La comprensión de estas percepciones sobre las situaciones de urgencia produce conocimiento que puede ser usado en la formulación de nuevas hipótesis sobre los motivos que influyen en la búsqueda de los servicios pre-hospitalarios móviles (ABREU *et al.*, 2012).

El objetivo de este artículo es relatar la experiencia de las autoras adquirida durante el período de elaboración del proyecto de extensión intitulado “La Influencia de la Educación en Salud en la Calidad del Uso del Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU -192), regional Jequié-BA”, que fue aprobado por la Pro-Rectoría de Extensión y Asuntos Comunitarios (PROEX) de la Universidad Estatal *do Sudoeste da Bahia* (UESB). Este proyecto tiene por propósito sensibilizar a la comunidad para el uso del servicio SAMU-192 de la región Jequié-BA, evaluando y redirigiendo las acciones educativas a la comunidad, con la intención de propiciar una atención cada vez más rápida, satisfactoria, precisa y eficaz.

Metodología

Este relato de experiencia de cinco graduadas del curso de Enfermería de la UESB trata sobre la elaboración del proyecto de extensión desarrollado por las mismas. El proyecto fue confeccionado en el período del 14 de noviembre de 2012 al 22 de noviembre de 2012, obedeciendo al Edicto N° 215/2012 de la UESB, publicado el día 5 de noviembre de 2012, que convocó a los alumnos de los cursos de graduación de la UESB para que presenten propuestas de proyectos en las áreas de comunicación social, tecnología y producción, medio ambiente, cultura, derechos

humanos y justicia, trabajo, educación y salud, a ser contemplados con recursos del Programa de Asistencia al Estudiante Universitario.

El relevamiento bibliográfico fue realizado a través de la búsqueda electrónica de artículos indexados en las bases de datos Scielo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana de Ciencias de la Salud) y BVS (Biblioteca Virtual en Salud) a partir de los descriptores: “Servicios médicos de emergencia”, “Educación en salud”, “Comunidad”. Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: idioma de publicación: portugués; modalidad de producción científica: trabajos empíricos, artículos de revisión y teórico; vehículo de publicación: periódicos, tesis, disertaciones y libros; referencias que tuvieron como objeto de estudio la influencia de la educación en salud en la calidad del uso del SAMU. Se encontraron 431 artículos, de los cuales, de la lectura de los títulos y resúmenes, se seleccionaron sólo seis que cumplían con los criterios de inclusión que se aproximaron a la temática en cuestión. También se utilizaron los decretos y manuales del Ministerio de Salud que reglamentan el SAMU.

Para analizar el material encontrado se siguieron algunos tópicos, tales como una lectura detallada de los trabajos encontrados, buscando alcanzar el objetivo de este estudio, una crítica bibliográfica y síntesis de los estudios dentro de su área temática, verificándolos en el contexto actual de la literatura vigente. Los principios éticos se mantuvieron, respetando los derechos autorales de cada autor, a través de la citación de cada uno de los mismos. De esta forma, el proyecto se envió a la Coordinación de Asuntos y Asistencia Estudiantil (PRAE) de la UESB, campus Jequié-BA, el día 23 de noviembre de 2012, para ser evaluado por la Gerencia de Asistencia y Asuntos Estudiantiles y por la Subgerencia de Asuntos Estudiantiles (GAE/SAE). La lista de los proyectos aprobado se publicó en el Diario Oficial del Estado (DOE) y en el sitio web de la UESB, el día 10 de enero de 2013, a través del Decreto Nº 0087.

Resultados y discusión

El SAMU comenzó sus actividades en el año 1992, en el estado de Santa Catarina, por la ocurrencia de un accidente en el que un médico, el doctor Sidnei Sandin, murió. En esa época los recursos pre-hospitalarios de salud no existían y, aunque ya existían recursos adecuados de soporte básico de vida y rescate del

cuerpo de bomberos, que intentó retirar el cuerpo de la víctima de entre los hierros por casi una hora, debido a una fractura de costilla con lesión de la arteria intercostal, la víctima perdió toda su sangre para dentro del tórax. Cuando era transportada hacia el hospital, tuvo un paro cardiorrespiratorio, llegando al lugar sin condiciones de ser reanimado. Esta situación, fácilmente controlada por la reposición de volumen y pequeñas maniobras quirúrgicas que podrían ser realizadas aun encontrándose la víctima atrapada entre los hierros, no fue posible en aquel momento por la no existencia de un equipo de salud especializado, con médico y enfermero que pudiesen salir del hospital, al igual que los equipos y materiales adecuados para tales situaciones (NITSCHKE, 2003).

Hoy el servicio acoge a los pedidos de ayuda médica de los ciudadanos que sufren agravios agudos a su salud, de naturaleza clínica, psiquiátrica, quirúrgica, traumática, obstétrica y ginecológica, con acceso telefónico gratuito, a través del número nacional 192, de uso exclusivo de las Centrales de Regulación Médica de Urgencias del SAMU, de acuerdo con el Decreto Presidencial Nº 5.055 del 27 de abril de 2004 (BRASIL, 2006).

La atención del SAMU se lleva a cabo en cualquier lugar: residencias, lugares de trabajo y vías públicas. La llamada (llamada nacional y gratuita a través del 192) es atendida por técnicos en la Central de Regulación, quienes identifican la emergencia e, inmediatamente, transfieren la comunicación al médico regulador. Este profesional hace un diagnóstico de la situación y comienza la atención en el mismo instante, orientando al paciente o persona que hace la llamada acerca de las primeras acciones y al mismo momento evalúa cuál es el mejor procedimiento para el paciente. Con poder de autoridad sanitaria, el médico regulador comunica la urgencia o emergencia a los hospitales públicos y, de esta manera, guarda camas para que la atención de urgencia tenga continuidad (BRASIL, 2011).

Durante el proceso de construcción del proyecto realizamos primeramente una visita a la base del SAMU de la regional Jequié-BA, donde obtuvimos algunos relatos de los profesionales de la unidad, tales como el TARM, los enfermeros intervencionistas, el médico regulador y la coordinadora general.

El 5 de setiembre de 2004, el SAMU fue implementado en la ciudad de Jequié-BA, donde contó con un equipo formado por 90 profesionales, siendo que en los días actuales este equipo cuenta con tan sólo 78 profesionales, brindando

soporte a 14 ciudades regionales (Jequié, Brejões, Manoel Vitorino, Apuarema, Santa Inês, Jaguaquara, Aiquara, Maracás, Ipiaú, Lafaiete Coutinho, Dário Meira, Barra do Rocha, Iramaia, Planaltino), teniendo como base de regulación el municipio de Jequié.

Así, la relevancia de este proyecto reside en aclarar y sensibilizar a la comunidad de Jequié y sus alrededores, cómo utilizar el servicio SAMU-192, que viene enfrentando graves problemas con la falta de información de los usuarios con relación a su función. Igualmente, posibilitará un aumento del conocimiento científico disponible, colaborando para reflexiones sobre las posibilidades de intervención y sirviendo de subsidios para la toma de decisiones en lo que respecta al proceso de atención a la educación en salud a la comunidad en los distintos niveles asistenciales.

En esta perspectiva, el presente estudio evaluó y redirigió las acciones educativas a la comunidad, con la intención de propiciar una atención cada vez más rápida, satisfactoria, precisa y eficaz, así como también reducir el costo de los cofres públicos.

Conclusión

En resumen, este artículo evidencia la propuesta de un proyecto de extensión desarrollado por las representantes y académicas del curso de graduación en Enfermería y Obstetricia de la UESB, el cual tiene por objetivo sensibilizar a la comunidad en lo que respecta al uso del servicio SAMU-192 de la regional Jequié-BA. Sin embargo, este proyecto se encuentra solamente en la teoría, debido a algunos problemas relacionados a la parte financiera y administrativa de la institución de enseñanza, así como a las dificultades de interacción de la PROEX con los gestores de las ciudades involucrados, los cuales posibilitaron el desarrollo de las actividades educativas en la comunidad. No obstante, así que los problemas sean resueltos, se espera que el proyecto pueda cumplir con los objetivos propuestos para que el servicio SAMU-192 proporcione una atención cada vez más eficaz a la población.

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

Abstract

This article aims to report the authors' experience gained during the preparation period of the extension project entitled "Education Influence Health in Quality Use of Mobile Emergency Service (SAMU-192), regional Jequié-BA". It is an account of graduation students experience the nursing program at the University of Bahia (UESB) about the preparation of the extension project developed in the period from 14 November 2012 to 22 November 2012, with literature made by electronic search articles indexed in the databases Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American Health Sciences) and BVS (Virtual Health Library), in which the descriptors were used in "emergency medical services", "Education health" and "Community". 431 articles were found and selected six that met the inclusion criteria approached the subject.

Keywords: Emergency medical services. Health education. Community.

Referências

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

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

BRASIL. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Publicada no DOU nº 130, seção 1, sexta-feira, 8 de julho de 2011.

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

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

Educación en salud en el uso del Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU), regional Jequié-BA

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

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

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