

ANÁLISE DESCRITIVA DO ATENDIMENTO DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA) DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) AOS PACIENTES VITIMAS DE TRAUMA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP

Matheus Botossi Meirelles¹; Márcia Harumi Yamazumi¹; Paulo César Espada²

¹Acadêmico do Curso de Medicina da FAMERP; ²Acadêmica quinta série médica FAMERP; ²Docente do Departamento de Cirurgia do Trauma e Emergências Cirúrgicas do Hospital de Base/FUNFARME

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica – BIC/FAMERP 2011-2012

Introdução: O trauma é considerado um problema social e de saúde pública dos mais graves e significativos. Atualmente, temos em funcionamento um sistema integrado de atendimento bem estabelecido entre pré-hospitalar e hospitalar. Para a recuperação adequada da vítima de trauma é necessário um transporte rápido, reanimação adequada e uma equipe multidisciplinar bem treinada. Assim, é de fundamental importância o ensino e treinamento dessas equipes, monitorando através de reuniões, protocolos, banco de dados e uma auditoria permanente, os resultados e a qualidade do tratamento. **Objetivo:** Analisar, de maneira descritiva, o atendimento da Unidade de Suporte Avançado (USA) feito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) nos pacientes vítimas de trauma no município de São José do Rio Preto, São Paulo, no período de Novembro/2010 a Outubro/2011. **Métodos/Procedimentos:** Foi feito um estudo descritivo do atendimento pré-hospitalar nos pacientes vítimas de trauma socorridos pela USA-SAMU em São José do Rio Preto. Foram incluídas todas as vítimas de trauma atendidas no período de 01/Novembro/2010 até 31/ Outubro/ 2011. A partir disso, fez-se uma análise crítica do atendimento médico pré-hospitalar na USA, descrevendo o número de atendimentos, os tipos de acidentes mais frequentes, os procedimentos feitos e apresentando a epidemiologia dos casos com vítimas traumatizadas nesse município. **Resultados Preliminares:** No total, foram incluídos 294 pacientes com média de idade de 36,07 anos (máx: 90; mín: 02 meses) e predomínio do sexo masculino (74%). O principal mecanismo de trauma foi o acidente de trânsito (45% do total), seguido de ferimentos por arma branca (15%), quedas (12%) e ferimentos por armas de fogo (10%). O tempo resposta médio (tempo entre o recebimento da chamada e a chegada da viatura no local de ocorrência) foi de 12,8 minutos. O acesso venoso periférico foi puncionado em 92% dos pacientes; 24% necessitaram de intubação orotraqueal; 70% foram imobilizados com colar cervical e 73% foram colocados em prancha rígida. Os pacientes foram encaminhados, preferencialmente, ao Hospital de Base (62% dos casos) e a Santa Casa (22%). Por fim, 16 pacientes (5%) tiveram óbito declarado, mesmo com a atuação da equipe médica. **Conclusão:** As características epidemiológicas da amostra do estudo foram semelhantes às encontradas na literatura com a maioria dos pacientes sendo encaminhados a hospitais terciários de grande porte. Nota-se no estudo algumas falhas no atendimento, como a falta do colar cervical e prancha rígida em todos os pacientes. Porém é necessário uma análise mais detalhada dos dados.