

ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) DE SETE LAGOAS–MG

Daniel Fernandes Valentin*

Fernanda Amaral Resende**

RESUMO

O principal objetivo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é a realização de um atendimento ágil de modo a aproveitar recursos e tempo disponível para o resgate de pessoas em situação de urgência e emergência. O estudo apresenta o seguinte questionamento: Qual o perfil dos atendimentos realizados pelo SAMU da cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais? O objetivo geral desse estudo foi caracterizar os atendimentos realizados pelo SAMU de Sete Lagoas e como objetivos específicos: analisar o perfil das ocorrências e dos pacientes atendidos afim de conhecer os principais agravos à saúde dos mesmos. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva, descritiva de delineamento transversal. A pesquisa foi desenvolvida na sede do SAMU do município de Sete Lagoas- MG. O instrumento analisado foi o banco de dados gerado pelo setor de estatística do SAMU. A população estudada foi composta pelas ocorrências e vítimas atendidas pelo referido serviço. Foram utilizadas as seguintes variáveis: faixa etária, dia da semana, gênero, unidade que prestou o atendimento, local do acidente e desfecho do atendimento. As informações coletadas foram registradas em uma planilha e posteriormente os dados foram analisados e os gráficos construídos no excel. Os resultados evidenciaram que 50,58% dos atendimentos foram relacionados com o gênero masculino, a maioria das ocorrências foi na área urbana 81,14%, as ocorrências de causas clínicas representaram 63,89% e 92,09 dos atendimentos foram realizados pela unidade de Suporte Básico. Conclui-se com o presente estudo, que a maioria das ocorrências é devida causas clínicas, acometendo o gênero masculino.

Descritores: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Atendimentos. Perfil Epidemiológico.

ABSTRACT

The main objective of the Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) is to provide an agile care in an agile service in order to avail resources and available time for the rescue of people in situations of emergency and emergency. The study presents the following question: What is the profile of the services performed by SAMU of the city of Sete Lagoas and specific objectives: analyze the profile of the occurrences and the patients attended in order to know the main aggravations to their health. It is a quantitative, descriptive study of a cross-sectional design. The research was developed at the headquarters of SAMU of the municipality of Sete Lagoas-MG. The analyzed instrument was the database frosted by the statistical sector of SAMU. The study population was composed of the occurrences and victims attended by the referred care, place of accident and outcome of care. The information collected was recorded in a spreadsheet and subsequently the data was analyzed and the charts constructed in excel. The results showed that 50,58% of the visits were related to the male gender, most of the occurrences were in the urban area 81,14%, the occurrences of clinical causes represented 63,89% and 92,09% of the visits were performed by the basic support unit. It is concluded with the present study most of the occurrences are due to clinical causes, affecting the male gender.

Descriptors: Emergency Mobile Assistance Service. Assistance. Epidemiological Profile.

*Discente do curso de graduação em Enfermagem. *E-mail:* danielvalentin@yahoo.com.br

**Docente da Faculdade Ciências da Vida – Sete Lagoas, MG. *E-mail:* feamaralresende@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O crescimento desordenado e de forma rápida das cidades, principalmente devido a era capitalista, tem ocasionado grandes mudanças epidemiológicas, especialmente em relação ao aumento das enfermidades relacionadas às urgências e emergências. Com isso, pode-se notar que nos últimos anos, diversos países vêm desenvolvendo sistemas e serviços que atendam a esse tipo de demanda. Concordando com essa realidade, está ocorrendo uma transição demográfica e epidemiológica no Brasil e em outros países em desenvolvimento, com a redução de doenças crônicas e o aumento de doenças infectocontagiosas, principalmente relacionadas ao aparelho cardiocirculatório, como o acidente vascular cerebral e o infarto agudo do miocárdio (ORTIGA *et al.*, 2016).

Com essa crescente demanda de serviços e com um sistema de saúde fragmentado, o Ministério da Saúde propôs, como uma possível solução, a implantação das Redes de Atenção à Saúde, que objetivam a superação desse tipo de sistema. (MASCARENHAS *et al.*, 2016). Através das Redes de Atenção à Saúde, também é possível identificar diversos agravos inusitados à saúde de toda a população ou os agravos recorrentes, a alta incidência de atropelamentos ocorridos em uma região, crises asmáticas repetidas, dentre outros. Em países como Canadá e Inglaterra nota-se a inclusão dos sistemas de atendimento pré-hospitalar como um serviço fundamental de atenção às redes de urgências e de emergências (MICHILIN *et al.*, 2016).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no Brasil é o principal integrante móvel da rede de atenção às urgências. Com a inserção desse serviço, o governo visa a diminuição do número de óbitos e de sequelas causadas pela demora nos atendimentos, ocasionando a diminuição de tempo de internação nos hospitais e por consequência economia para os cofres público. No país, esse serviço teve início devido a um acordo bilateral assinado com o governo Francês, implantado em 2003 e oficializado no ano de 2004 pelo Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. O principal objetivo desse serviço é acolher pedidos de ajuda médica aos cidadãos acometidos por agravos agonizantes à sua saúde de natureza traumática, clínica, cirúrgica, psiquiátrica, ginecológica e obstétrica (TELES *et al.*, 2017).

Considera-se diante desse quadro, fundamental o desenvolvimento de estudos que analisem o perfil destas ocorrências, descrevendo suas características epidemiológicas e também os fatores relacionados. Diante disso é importante desenvolver estudos que mostrem os dados epidemiológicos e as ocorrências atendidas pelo SAMU e auxiliar ações. Dessa

forma, caracterizar o perfil das ocorrências pode ser uma estratégia utilizada para o desenvolvimento de políticas públicas de intervenção, promoção prevenção e agravos à saúde das pessoas. Além disso, o estudo mostra-se relevante devido à escassez de pesquisas que descrevem o cenário no município de Sete lagoas- MG.

Neste sentido, esse estudo busca responder a questão norteadora: Qual o perfil dos atendimentos realizados pelo SAMU da cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais? Para responder tal questionamento foram levantadas as respectivas hipóteses: H0 - A maioria dos chamados atendidos pelo SAMU estão relacionados a acidentes de trânsito. H1- A Unidade de Suporte Avançado (USA) é comumente enviada a chamados de acidentes graves. H2- A Unidade de Suporte Básico (USB) é enviada a chamados considerados leves ou moderados. Ao longo deste estudo essas hipóteses podem ou não ser confirmadas.

Objetivando analisar o perfil das ocorrências e dos pacientes, bem como conhecer os principais agravos à saúde de pacientes atendidos pelo SAMU, essa pesquisa torna-se primordial para o desenvolvimento de atividades e práticas a saúde. Nesse contexto, a presente pesquisa apresentou caráter quantitativo, retrospectivo, descritivo de delineamento transversal, e tem como objetivo caracterizar os atendimentos realizados pelo SAMU de Sete Lagoas no ano de 2017.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O atendimento pré-hospitalar móvel é uma modalidade de assistência que tem por objetivo chegar o mais precocemente à vítima e prestar atendimento e transporte, levando-a para um serviço de saúde pertencente à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e, ocasionam assim a redução de sofrimento e evitando sequelas. Pode ser definido, também “como toda e qualquer assistência realizada fora do âmbito hospitalar por equipes de suporte básico ou avançado de vida, na qual são utilizados múltiplos meios e métodos com o intuito de manter a vida e minimizar os danos” (CASAGRANDE; STAMM; LEITE, 2013).

No Brasil, diversas questões relativas ao atendimento pré-hospitalar são pautas de discussões desde a década de 1990, devido a iniciativa da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, que buscou a adoção do método francês de atendimento. Esse modelo, centrado no médico regulador, foi então adotado como norteador do país e as intervenções dos profissionais de enfermagem foram incluídas e aplicadas nos casos de menor complexidade. Os policiais militares e também o corpo de bombeiros iniciaram capacitação para a realização

do atendimento pré-hospitalar, mas eles utilizavam o modelo americano (ALMONDES *et al.*, 2016).

Os modelos americano e francês se diferem principalmente em sua filosofia de atendimento. Em se tratando do modelo francês, os casos de maior complexidade são preconizados no início de procedimentos médicos, já no local do incidente. Já no modelo americano as intervenções iniciais e a prioridade é o encaminhamento ao hospital, para realização da assistência médica com estrutura de maior complexidade. O princípio da estruturação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ocorreu em 1995, apenas em alguns municípios brasileiros, fazendo com que incentivasse a criação da Rede Brasileira de Cooperação em Emergências, que posteriormente subsidiou as bases teóricas, técnicas e políticas de diversas portarias e a adoção da Política Nacional de Atenção às Urgências (ALMEIDA *et al.*, 2016).

O SAMU é o serviço mais recente de toda a rede de atenção às urgências e está estruturado para atender diversas demandas por uma central de regulação. Essa central de regulação conta com uma equipe escalada em turnos de trabalho e é composta por médicos, técnicos auxiliares de regulação médica (TARM) e operadores de frota. O SAMU no Brasil tem cobertura de mais 100 mil habitantes ou conjuntos de cidades que abrangem essa população. Funciona com uma equipe multiprofissional assistencial composta por médico, enfermeiro e técnico de enfermagem e condutores socorristas (ALMEIDA *et al.*, 2016).

A regulação atende as chamadas via telefone que são acionadas gratuitamente pelo número 192. Cada uma dessas chamadas é devidamente identificada pelo TARM que a transfere para o médico regulador. Este, por fim, define a melhor abordagem e intervenção, que pode ser uma orientação pelo próprio telefone ou o deslocamento de uma equipe em uma unidade móvel para realização do atendimento. Após o médico regulador definir qual a conduta, o chamado é direcionado para o Operador de Frota (OF), que é o profissional responsável pelo envio da ambulância até o endereço de ocorrência. Essa normatização visa a garantia de um encaminhamento adequado com profissionais e unidade móvel condizente com o tipo de atendimento (DIAS *et al.*, 2016; GUIMARÃES; SILVA; SANTOS, 2015; BARROS *et al.*, 2014; FERNANDES *et al.*, 2014).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva, descritiva de delineamento transversal. A pesquisa foi desenvolvida na sede do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Sete Lagoas - MG, implantado em novembro de 2004, segundo as diretrizes da Portaria 2048 (BRASIL, 2002). O município de Sete Lagoas possui atualmente 236.228 habitantes (IBGE, 2017).

O SAMU Sete Lagoas é composto atualmente por 05 unidades sendo elas: uma Unidade de Suporte Avançado (USA), tripulada no mínimo com 01 médico, 01 enfermeiro e 01 condutor socorrista, 03 Unidades de Suporte Básico de Vida (USB), tripuladas com a equipe mínima de 01 técnico em enfermagem e 01 Condutor Socorrista e 01 unidade de transporte sanitária, tripulada por um condutor socorrista (GOMES; MOREIRA, 2017; BRASIL, 2002). Foram investigadas as seguintes variáveis: idade, tipo de acidente, dia da semana, local do acidente, gênero, tipo de atendimento, desfecho do atendimento, que se encontram detalhadas na **Tabela 1**.

Tabela 1. Descrição das variáveis utilizadas no estudo

Variáveis	Categorias
Idade	0-19
	20-29
	30-49
	50-59
	60 ou mais
Tipo de Atendimento	Clínico
	Psiquiátrico
	Obstétrico
	Acidentes de Trânsito
	Acidentes de Trabalho
	Perfuração por arma de fogo (PAB)
	Perfuração por arma Branca (PAB)
	Agressão Física
	Tentativa de autoextermínio
Queda de própria altura	

Dia da Semana	Segunda Terça Quarta Quinta Sexta Sábado Domingo
Local do Acidente	MG 238 MG 424 Via Urbana
Gênero	Masculino Feminino
Tipo de Atendimento	USB USA
Desfecho do Atendimento	Hospital Municipal Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Pronto Atendimento do Belo Vale Maternidade Nossa Senhora das Graças Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Hospitais particulares

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

O instrumento analisado foi o banco de dados gerado pelo setor de estatística do SAMU. A população estudada é composta pelas ocorrências e vítimas atendidas pelo referido serviço. Como critérios de inclusão foram analisadas todas as ocorrências de janeiro a dezembro do ano de 2017 atendidas pelo SAMU do Município de Sete Lagoas. Foram excluídas todas as ocorrências que, com a chegada do SAMU, foram atendidas por outros órgãos como bombeiros, polícia militar e terceiros, totalizando então em 12.561 atendimentos analisados.

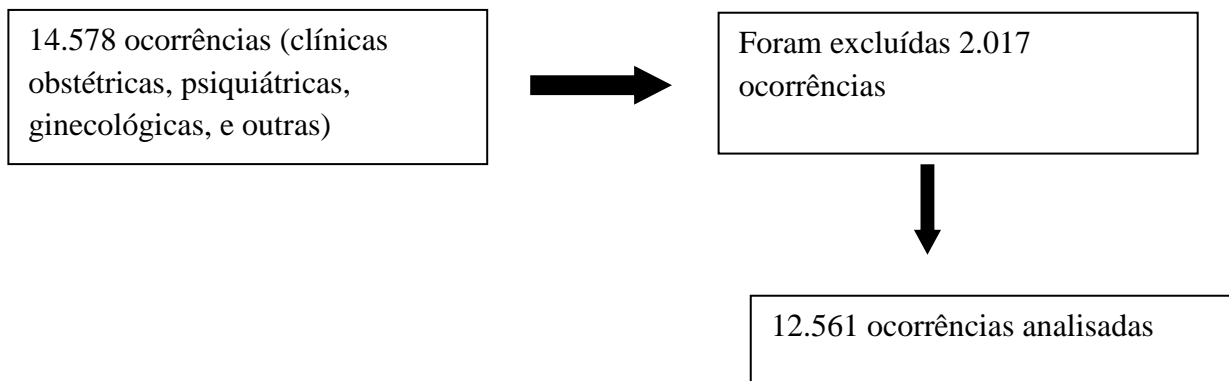


Figura 1. Fluxograma da população de estudo

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

As informações coletadas foram registradas em uma planilha do Excel e posteriormente, os dados foram analisados e os gráficos construídos no *Excel* (2017). Para fins de autorização deste estudo, o mesmo foi encaminhado ao SAMU para autorização junto à secretaria de saúde. As exclusões da população encontram-se detalhadas na **Figura 1**.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os acidentes compreendem um grave problema de saúde pública, custando a saúde brasileira grandes valores relacionados ao atendimento, tratamento e reabilitação das pessoas acidentadas. O perfil das vítimas pode apresentar padrões variados em relação a idade, tipo de acidente e a temporalidade dos acontecimentos (NASCIMENTO *et al.*, 2018). O gráfico 1 apresenta a faixa etária dos indivíduos que foram atendidos pelo SAMU de janeiro a dezembro de 2017, onde os intervalos de idades foram de 9 anos. Notou-se que a faixa etária que mais foi atendida compreende o grupo de indivíduos acima de 60 anos, perfazendo 32,17% dos atendimentos (4.041/12.561), seguido de 20 a 39 anos que correspondeu a 3.254 atendimentos (25,9%).

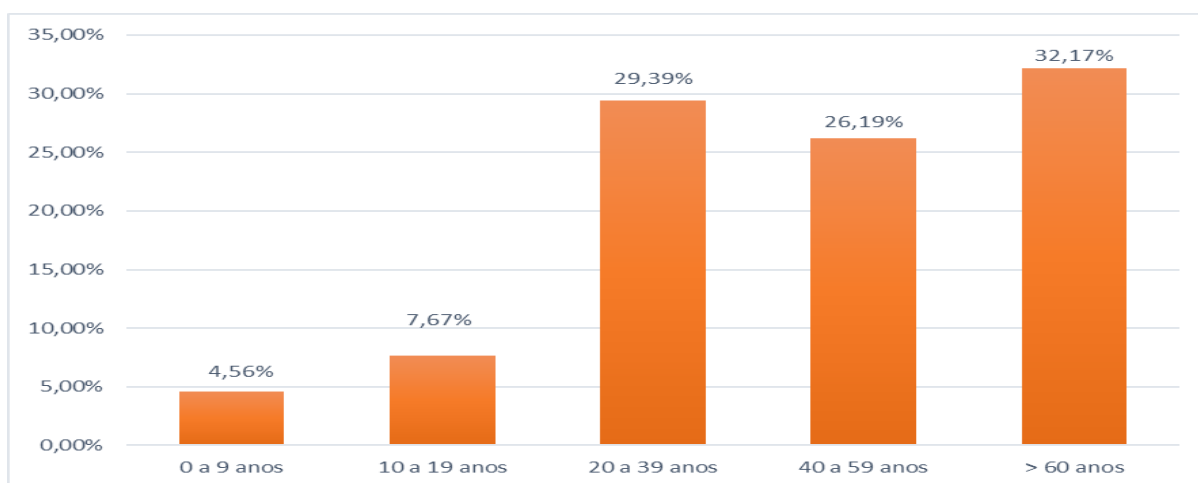


Gráfico 1: Faixa Etária dos indivíduos atendidos pelo SAMU, Sete Lagoas no ano 2017

Fonte: Banco de dados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Sete Lagoas-MG.

Franklin *et al.*, (2018) relata que, em indivíduos acima de 60 anos, a grande causa da morbimortalidade são as doenças crônico degenerativas, geralmente associadas a quadros de comorbidade que geram altos custos com a assistência e necessitam de tratamentos de alta

complexidade. Dados do Data SUS (2016) mostram que a principal causa de mortalidade de pacientes acima de 60 anos são as doenças de origem cardiovascular, seguido por neoplasias e pelas causas externas em terceira posição.

No estudo de Gozaga *et al.*, (2015), onde foi avaliado as principais causas do acionamento do SAMU para a população acima de 60 anos, notou-se que 48% dos acionamentos para essa população são por causas externas, seguido por agravos clínicos e transferências inter-hospitalares. Fernandes e Tanaka (2018) em sua pesquisa desenvolvida na em Palmas-TO, demonstraram que as causas externas são o principal motivo de acionamento do serviço em pacientes acima de 60 anos, devido principalmente a quedas, violência doméstica e atropelamento. Ambos os estudos vêm corroborando com essa pesquisa em seus achados, pois a população mais atendida foi acima de 60 anos.

A população de 20 a 39 anos foi a segunda com maior número de atendimentos, o que vem corroborando com os estudos de Dantas *et al.*, (2017) e Veloso *et al.*, (2018) que citam essa população também como a segunda mais atendidas em situações de urgência e emergência e que tem como principais motivos para o acionamento do serviço: as causas externas como a violência por arma de fogo e arma branca, acidentes de trânsito, principalmente por dirigir embriagado e o uso de drogas ilícitas.

O gráfico 2 apresenta a quantidade de atendimentos em relação ao sexo, sendo que o sexo masculino apresentou o maior número de atendimentos (50,58%, 6.353/12.561), seguido de 6.206 indivíduos do sexo feminino (49,41%). O sexo masculino é o mais frequente entre todos os tipos de atendimento, o que está de acordo com os estudos de Dantas *et al.* (2017) que encontraram em suas pesquisas essa população como a mais atendida pelos serviços do SAMU de Pernambuco e Porto Alegre respectivamente e como justificativa para esse maior número de atendimento estão a maior exposição à doenças e acidentes ocupacionais, realização de atividades recreativas de maior periculosidade, maior exposição a violência e drogas e direção embriagada.

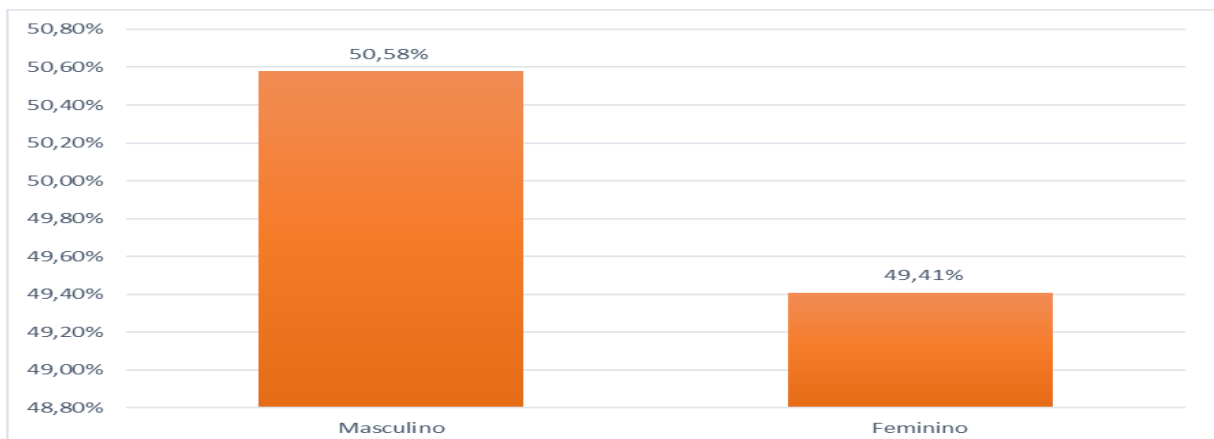


Gráfico 2: Gênero dos indivíduos atendidos pelo SAMU, Sete Lagoas no ano 2017.
Fonte: Dados da pesquisa 2017.

A temporalidade dos atendimentos realizados também foi levantada, mostrando que os atendimentos variam em relação aos meses do ano e aos dias da semana (Gráficos 3 e 4). Os meses em que mais foram realizados atendimentos foram junho (8,89%, 1.122/12.561) e julho (9,94%, 1.135/12.561). Já em relação aos dias da semana esses compreenderam maior atendimento no sábado (15,90%, 1.910/12.561) e domingo (15,66%, 1.881/12.561). Esses dados vão de encontro aos de Cavalcante *et al.* (2015) e aos de Dias *et al.*, (2016) em relação aos meses de junho e julho citando o recesso escolar como um dos fatores contribuintes para o maior número de acidentes, além dos preços reduzidos de pacotes de viagens, estadia e alimentação se comparado a dezembro e janeiro com férias escolares mais longas, esses fatores estimulam a população a viajar.

Estudos de Fernandes *et al.*, (2016) e Gomes e Moreira (2017), vem de encontro aos dados encontrados quando afirmam que o maior número de acidentes ocorre nas sextas, sábados e domingos, estando relacionado ao consumo de bebidas alcoólica combinada com a direção. Um outro estudo de Lefundes *et al.*, (2016) associa os atendimentos do SAMU de Salvador na Bahia ao consumo de álcool no fim de semana a elevação de violência doméstica, o que aumenta os atendimentos relacionados a agressões a mulheres e crianças.

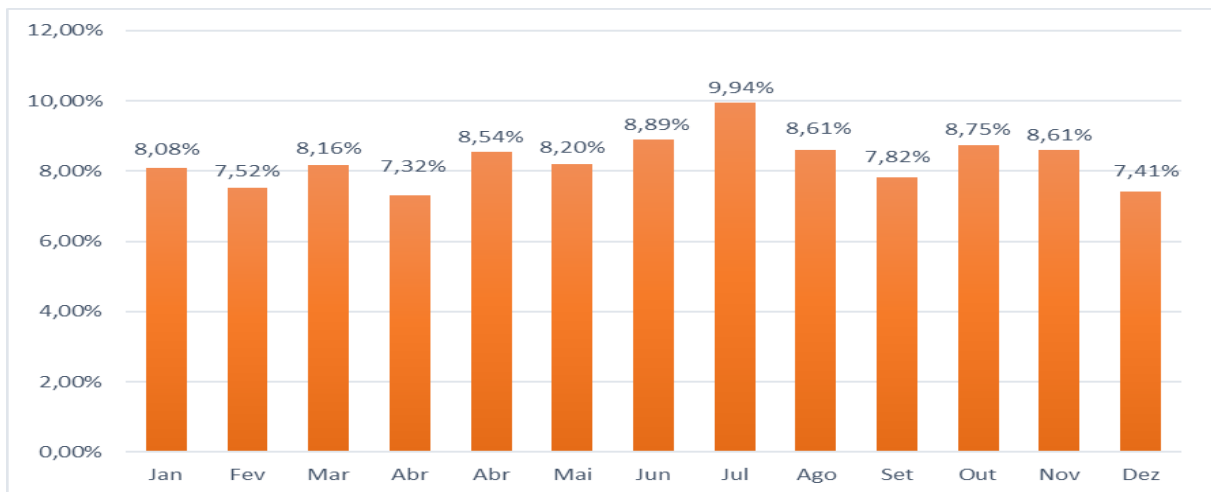


Gráfico 3: Escala temporal em meses do número de pacientes atendidos pelo SAMU, Sete Lagoas no ano 2017.
Fonte: Banco de dados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Sete Lagoas-MG.

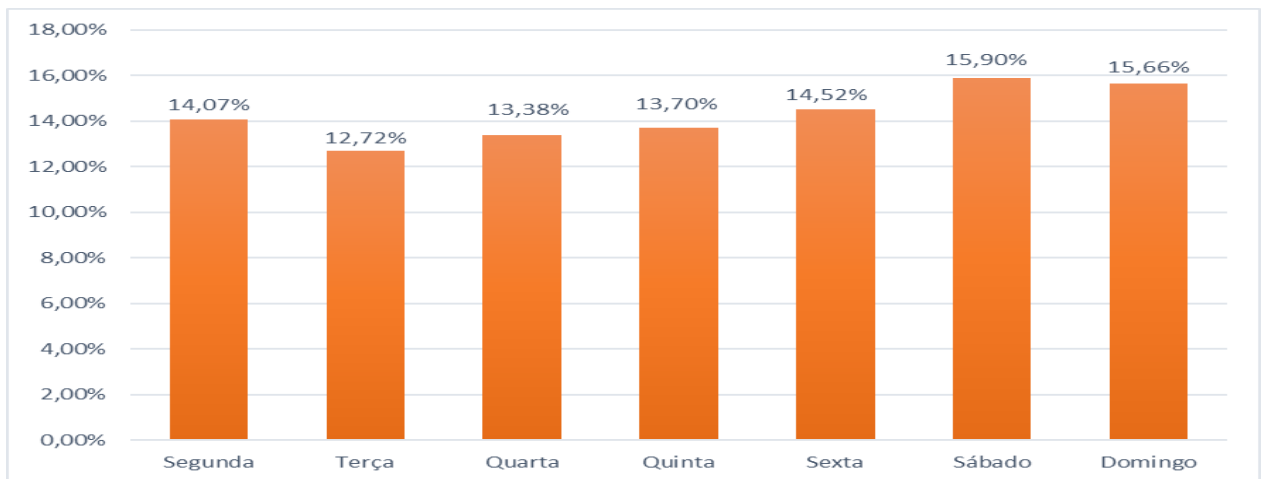


Gráfico 4: Distribuição das ocorrências conforme dia da semana, 2017.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Em relação às causas de atendimento, os dados revelaram uma grande variedade (Gráfico 5). Os motivos clínicos apresentam uma maior incidência nos atendimentos, se caracterizando como a primeira causa, perfazendo um número de 7.078 atendimentos (63,89%). Os acidentes de moto também se apresentam como motivos elevados frente aos dados analisados (9,47%, 1.050/12.561). Em menor escala das causas de atendimento estão as perfurações por arma de fogo (PAF) (0,66%, 74/12.561) e os por arma branca (PAB) (0,64%, 71/12.561).

Os atendimentos clínicos são o principal motivo de acionamento dos serviços do SAMU. Esses achados vão de encontro aos de Silva *et al.*, (2016), Fernandes (2017) e Tempass *et al.*, (2018) que também encontraram causas clínicas como principal motivo de acionamento do atendimento, sendo as principais doenças do aparelho cardiocirculatório, principalmente as hipertensivas. Outro fato que chama a atenção nas pesquisas citadas é o desconhecimento da população em relação ao fluxo dos atendimentos, a busca pelos serviços do SAMU em situações que poderiam ser resolvidas na Atenção Básica à Saúde (APS), ou que ainda poderiam ser prevenidas por esses serviços se as medidas fossem verdadeiramente efetivas, principalmente em relação às situações crônicas agudizadas como em doenças de cobertura obrigatória na APS tais como diabetes e hipertensão arterial.

Os acidentes automobilísticos, tanto por veículos ou motos, representam um grande custo para a saúde pública, gastos que vão desde o resgate pelo SAMU passando pela internação e reabilitação do paciente que muitas das vezes é longa e demorada (SOARES, 2016). Ortinga *et al.* (2016) em seu estudo em Santa Catarina, traça o perfil dessas vítimas, sendo em sua maioria do sexo masculino, jovens entre 29 a 35 anos e que o acidente foi

causado por imprudência ou álcool, citando ainda que essas vítimas têm altos índices de morbimortalidade.

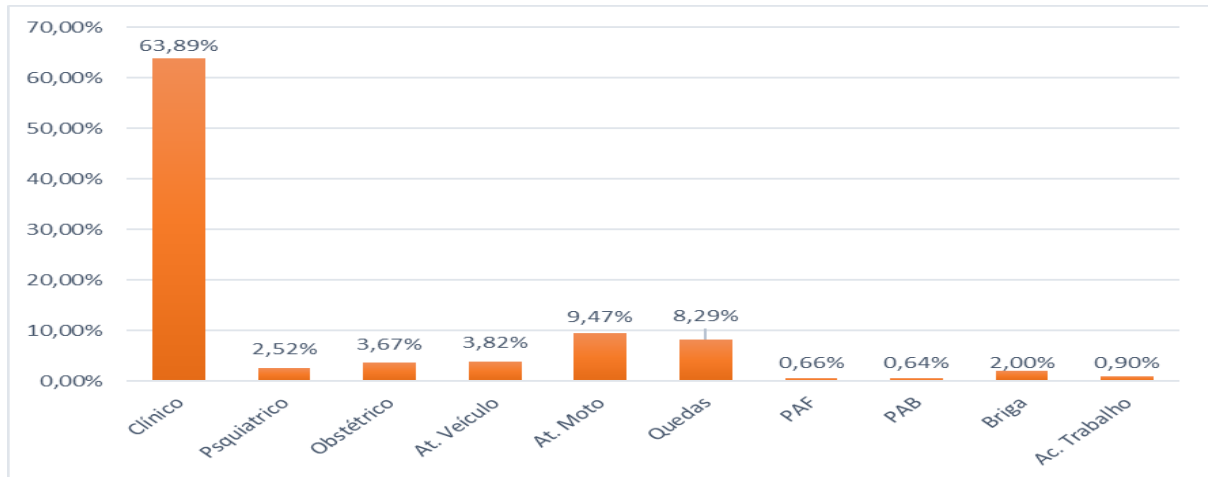


Gráfico 5: Tipo de acidente de pacientes atendidos pelo SAMU, Sete Lagoas no ano 2017

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

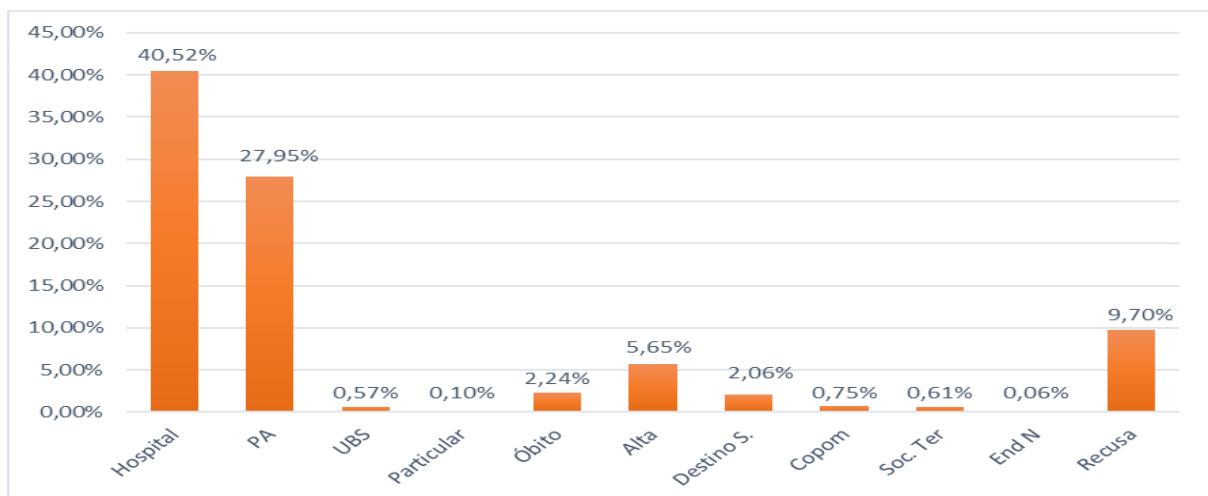


Gráfico 6: Desfecho dos atendimentos de pacientes atendidos pelo SAMU, Sete Lagoas no ano 2017.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017

Quando os atendimentos são finalizados, o desfecho do ocorrido abrange várias possibilidades. Os desfechos que apresentam maior incidência são os pacientes serem recebidos em hospitais e UPAS. Outro desfecho do atendimento pode ser a recusa do paciente ao serviço do SAMU. Os dados demonstram que 1.219 indivíduos (9,70%) recusaram ser atendidos pelo serviço. No ano de 2017 apenas 0,10% (13/12.561) dos pacientes foram

encaminhados pelo SAMU para hospitais particulares e 2,24% (282/12.561) dos pacientes atendidos foram a óbito no mesmo ano (Gráfico 6).

A escolha do local de desfecho do atendimento se dá principalmente devido à natureza do quadro clínico apresentado, possibilidade da instituição de saúde em receber o paciente devido a vagas e se o paciente possui algum tipo de convênio com alguma instituição particular (SILVA *et al.*, 2015). Cassettari e Melo (2017), evidenciam em seu estudo na cidade de Florianópolis que 68% do desfecho dos atendimentos do SAMU são para hospitais de referência em trauma e em tratamentos cardiovasculares, 12% são para Unidades de Pronto Atendimento e 2% para a Unidades Básicas de Saúde (UBS) demonstram um desperdício de recursos de um sistema de alta complexidade, por falta de educação em saúde e do conhecimento ineficiente da população sobre o fluxo de atendimento.

O local do atendimento e o tipo de ambulância também foram levantados nesse estudo (Gráficos 6 e 7). Constatou-se que a maioria dos atendimentos são realizados na via urbana (81,14%, 10.193/12.561) e pelas Unidades de Suporte Básico (USB) (92,09%, 11.060/12.561). O atendimento em área urbana se deve ao fato de que, das 237.286 pessoas residentes na cidade de Sete Lagoas, segundo o IBGE (2018), 98% residem na área urbana e somente 2% na zona rural e deste modo os atendimentos realizados na rodovia MG são relacionados a pessoas em trânsito entre as cidades. Sobre os tipos de ambulância, os atendimentos com a UBS são os mais realizados (92,09%, 11.567/12.561), em virtude do maior número de ambulâncias dessa modalidade e da avaliação do médico regulador em se tratando das necessidades do atendimento.

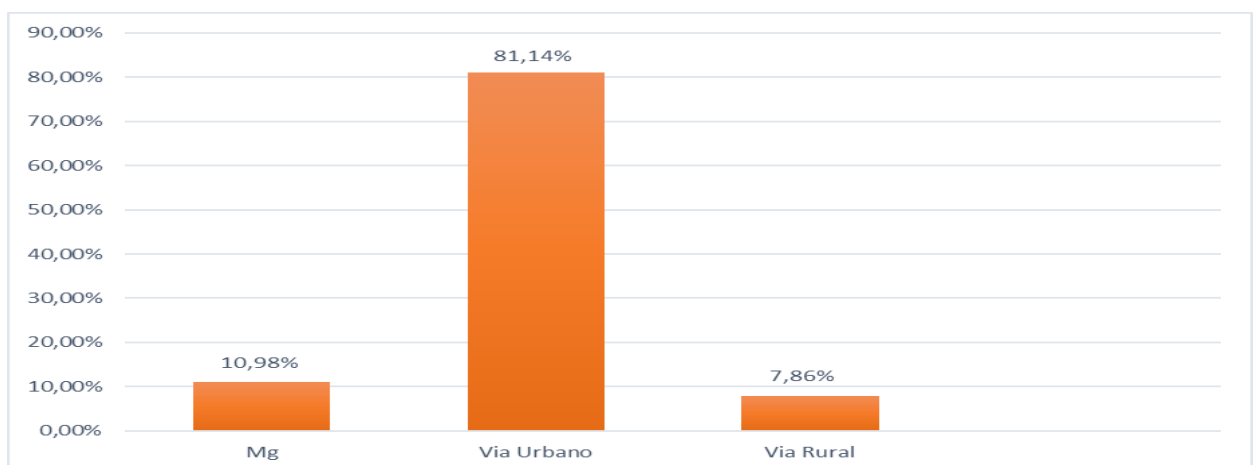


Gráfico 7: Local do atendimento de pacientes atendidos pelo SAMU Sete Lagoas no ano 2017

Fonte: Banco de dados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Sete Lagoas-MG

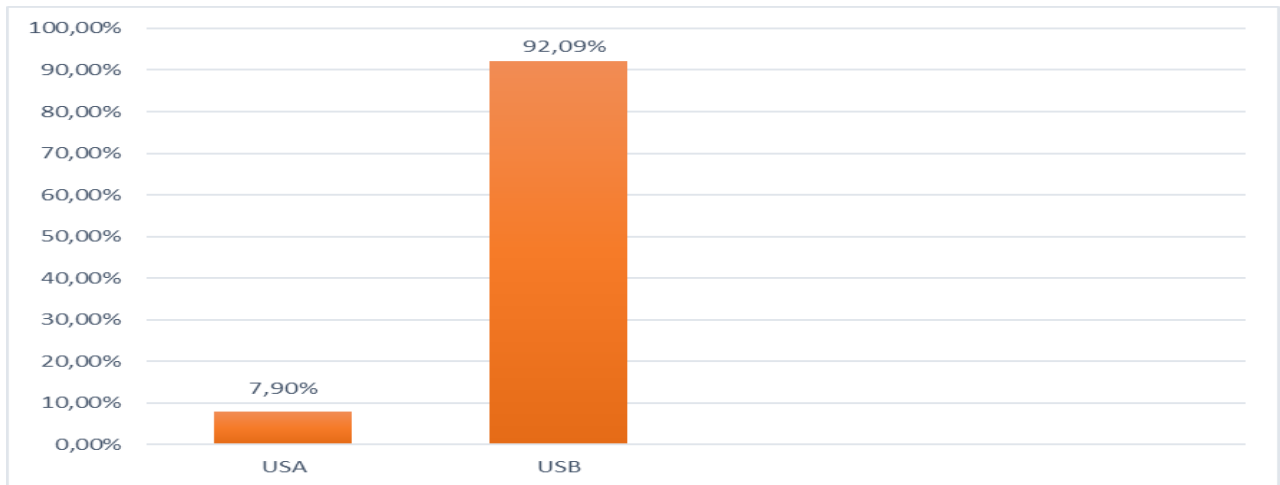


Gráfico 8: Tipo de ambulância utilizada no atendimento no ano de 2017

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da análise dos atendimentos realizados denotaram a importância do SAMU 192 na Rede de Atenção às Urgências e Emergências, destacando-se o elevado número de atendimentos desse serviço e os benefícios que esse traz à saúde da população. Constatou-se então que os indivíduos atendidos pelo SAMU em Sete Lagoas, no período de 12 meses, apresentam em sua maioria: idade superior a 60 anos, prevalência do gênero masculino, a maioria das ocorrências foram atendidas no mês de julho. E em relação ao dia da semana prevaleceu o sábado com maior número de atendimentos, sendo que mais de 50% das ocorrências foi por motivo clínico, atendidos em via urbana pela USB.

O monitoramento das ocorrências atendidas pelo SAMU contribuem com estudos e medidas preventivas relacionadas aos acidentes, pois sabendo a natureza destes pode-se intervir criando estratégias para a redução do número de ocorrências. É importante também a criação de protocolos de educação em saúde para que a população conheça o fluxo de atendimento da cidade e do SAMU e não acione um serviço de alta complexidade para casos que podem ser resolvidos na atenção primária a saúde. O estudo se limita aos dados dos atendimentos do SAMU, Sete Lagoas, Minas Gerais, correspondentes aos meses de janeiro a dezembro do ano de 2017.

Esse estudo implicou no levantamento do perfil dos atendimentos do SAMU para se conhecer os principais motivos de se acionar serviço e quais os principais tipos de trauma são atendidos. Sugere-se como futuros trabalhos, o levantamento do conhecimento da população

acerca dos serviços prestados pelo SAMU, destacando a sua importância e definindo o fluxo de atendimento. Medidas eficazes de educação em saúde podem ser estabelecidas quando se esclarece à população o acionamento correto do SAMU, ou seja, quando, como e por quê acionar esse tipo de serviço. Acredita-se que seja importante a discussão do perfil das urgências e emergências, assim como os envolvidos no processo de prevenção, promoção, recuperação e habilitação da saúde, visando à melhoria da articulação em toda a Rede de Atenção à Saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Priscila Masquetto Vieira de et al. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, 2016.
- ALMONDES, Katie Moraes de et al. Serviço de Psicologia no SAMU: Campo de Atuação em Desenvolvimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 449-457, 2016.
- BARROS, Belmara Coelho et al. O instrumento de registro do samu: com a palavra dos profissionais de saú de. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 6, n. 2, 2014.
- BRASIL, **Ministério da Saúde**. Portaria GM/MS nº 2048 de 05 de Novembro,2002.
- CASAGRANDE, Denise; STAMM Bruna; LEITE Marines Tambara. Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU do Rio Grande do Sul. **Revista Scientia medica (Porto Alegre)**, v.23, n. 3, p. 149-155, 2013.
- CASSETTARI, Sonia da Silva Reis; DE MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira. Demanda e tipo de atendimento realizado em Unidades de Pronto Atendimento do município de FLORIANÓPOLIS, Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2017.
- CAVALCANTE, Andreia Carvalho Barbosa et al. Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por serviço pré-hospitalar móvel. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 2, 2015.
- DANTAS, Bruno Araújo da Silva et al. Avaliação do trauma nos acidentes com motocicletas atendidos por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 2, 2017.
- DATASUS. Mortalidade da população acima de 60 anos no estado de Minas Gerais no ano de 2016. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10MG.def>. Acessado em 19 de setembro de 2018.
- DIAS, Bruno Vilas Boas et al. Parada cardiorrespiratória: atendimento pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)-informações passadas pelo solicitante. **CuidArte, Enferm**, v. 10, n. 1, p. 52-59, 2016.

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

FERNANDES, Cláudia Regina et al. Conhecimento de estudantes de medicina sobre o funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Rev. bras. educ. méd**, v. 38, n. 2, p. 253-260, 2014.

FERNANDES, Flávia Saraiva Leão. **O processo de trabalho da Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU 192 do município de São Paulo**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

FERNANDES, Flavia Saraiva Leão; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Processo De Priorização De Ocorrências No Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

FERNANDES, Yuri Costa Farago et al. Acidentes de transporte terrestre envolvendo veículos automotores no estado do Paraná. **Revista Médica da UFPR**, v. 3, n. 3, 2016.

FRANKLIN, Thainara Araujo et al. Characterization of service of a pre-hospital care service to older persons involved in fall/Caracterização do atendimento de um serviço pré-hospitalar a idosos envolvidos em queda. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 62-67, 2018.

GOMES, Junia Marcia; MOREIRA, Alexandra Dias. Perfil dos motociclistas atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Sete lagoas. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 2, 2017.

GONSAGA, Ricardo Alessandro Teixeira et al. Padrão e necessidades de atendimento pré-hospitalar a idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 19-28, 2015.

GUIMARÃES, Emanoella Pessoa Angelim; SILVA, Renato Ferreira; SANTOS, João Bosco Feitosa dos. **Condutores de esperança: condições de trabalho de condutores de Ambulância do SAMU**. Público Priv. (Online); (25): 55-75, 2015.

IBGE. Parorama da cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais – Estimativa 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/sete-lagoas/panorama>. Acessado em: 22 de setembro de 2018.

LEFUNDES, Gleicielle Aparecida Andrade et al. Caracterização das ocorrências do serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 3, 2016.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. **Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência**. Ciênc. Saúde Colet; 21(12): 3661-3671, 2016.

MESCHIAL, W. C. et al. Idosos vítimas de quedas atendidos por serviços pré-hospitalares: diferenças de gênero. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, n. 1, p. 3-16, 2014.

- MICHILIN, Nathallia Serodio et al. Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, 2016.
- NASCIMENTO, Keyla Cristiane do et al. Elderly people receiving care through an aeromedical service. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 1, p. 79-87, 2018.
- ORTIGA, Angela Maria Blatt et al. Avaliação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00176714, 2016.
- SILVA, Acza Mirian Araujo da; SHAMA, Solange Fatima Mohd S. Epidemiologia Do Trauma Em Atendimentos Do Samu Novo Hamburgo/Rs No Primeiro Trimestre De 2015. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 3, p. 539-548, 2018.
- SILVA, Rogério Mariotto Bitetti et al. Distribuição Sazonal, Espacial e Caracterização dos Traumas em uma Cidade do Sul de Minas Gerais/Seasonal and Spatial Distribution of Trauma in a Town in Southern Minas Gerais. **REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE**, v. 6, n. 2, p. 25-41, 2016.
- SILVA, Sandra CG et al. Auditoria de conformidade e diagnóstico-Avaliação da higiossanidade e da prestação de serviço. **Acta Portuguesa de Nutrição**, Vol. 1, 2015.
- SOARES, Rackynelly Alves Sarmento. Modelo de suporte à decisão para a gravidade de ferimentos das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo SAMU 192. **Saúde. com**, v. 9, n. 2, 2016.
- TELES, Andrei Souza et al. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, 2017.
- TEMPASS, Lucas Rodrigo et al. Características Do Atendimento Pré-Hospitalar De Pacientes Com Suspeita Ou Diagnóstico De Síndrome Coronariana. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 9, 2018.
- VELOSO, Caique et al. Atendimentos De Natureza Psiquiátrica Realizados Pelo Serviço Pré-Hospitalar Móvel De Urgência. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018.