

DOI: <https://doi.org/10.61085/rechhc.v2i2.127>

Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 138-150, julho-dezembro, 2022 - ISSN 2675-6919

## Perfil dos atendimentos em um serviço móvel de urgência em Passo Fundo – RS

*Dener Vizentainer<sup>1</sup>, João Gustavo Perreira Fernandes<sup>2</sup>, Pedro Henrique Spolaor<sup>3</sup>, Lucas Henrique Lopes de Souza<sup>4</sup>, Ivana Lindemann<sup>5</sup>, Gustavo Olszanski Acrani<sup>6</sup>*

1 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [denerantonivizentainer@gmail.com](mailto:denerantonivizentainer@gmail.com) | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8915-1857>

2 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [jgustavo.fernandes@estudante.uffs.edu.br](mailto:jgustavo.fernandes@estudante.uffs.edu.br) | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8907-402X>

3 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [pedro.spolaor@estudante.uffs.edu.br](mailto:pedro.spolaor@estudante.uffs.edu.br) | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7834-7504>

4 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [lucaslps98@hotmail.com](mailto:lucaslps98@hotmail.com) | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2336-8938>

5 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [ivana.lindemann@uffs.edu.br](mailto:ivana.lindemann@uffs.edu.br) | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6222-9746>

6 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [gustavo.acrani@uffs.edu.br](mailto:gustavo.acrani@uffs.edu.br) | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5786-6732>

### Resumo

**Objetivo:** este artigo buscou quantificar e analisar os atendimentos realizados pelo SAMU-192 no município de Passo Fundo, em 2018.

**Método:** realizado entre maio de 2019 e abril de 2020, os dados foram coletados dos Boletins de Atendimento de 2018, sendo idade, sexo, data e hora do chamado, motivo do chamado, exame primário, sinais vitais, origem e destino do paciente, bairro de ocorrência e incidentes. Realizou-se distribuição de frequências absolutas e relativas das variáveis, visando caracterizar os atendimentos.

**Resultados:** em 2018 ocorreram 2.177 atendimentos no município, a média foi de 181 ( $\pm 21,8$ ) ocorrências por mês. Maior frequência de atendimentos em homens (56%) e idade média de 49,8 anos ( $\pm 31,9$ ). O motivo de 57,2% dos chamados foi de origem clínica e 42,8% traumáticos. **Conclusão:** os resultados ofereceram informações para o planejamento e a organização do próprio serviço, além de reafirmar a importância do SAMU-192 para a população em geral.

**Descritores:** Epidemiologia; Serviços médicos de emergência; Ambulâncias; Sistema único de saúde

---

**Como citar este artigo /**

**How to cite item:**

[clique aqui / click here](#)

**Endereço correspondente / Correspondence address**

Hospital de Clínicas de Passo Fundo - Rua Tiradentes, 295 - Passo Fundo/RS - Brasil.  
CEP 99010-260

## Profile of mobile emergency services attendance in Passo Fundo - RS

### Abstract

**Objective:** this article aimed to quantify and analyze attendance performed by SAMU-192 in Passo Fundo city, in 2018. **Method:** performed between May 2019 and April 2020, data were collected from the Attendance Bulletins of 2018, being age, gender, date and time of the call, reason for the call, primary examination, vital signs, origin and destination of patients, neighborhood of occurrence and incidents. Absolute and relative frequency distribution of the variables was performed, aiming to characterize the care. **Results:** in 2018 there were 2,177 visits in the municipality, the average was 181 ( $\pm$  21.8) occurrences per month. Higher frequency of visits in men (56%) and mean age of 49.8 years ( $\pm$  31.9). The reason for 57.2% of the calls was of clinical origin and 42.8% traumatic. **Conclusion:** the results provided information for the planning and organization of the service itself, in addition to reaffirming the importance of SAMU-192 for the general population.

**Descriptors:** Epidemiology; Emergency medical services; Ambulances; Unified health system

## Perfil de los servicios móviles de emergencia en Passo Fundo – RS

### Resumen

**Objetivo:** este artículo buscó cuantificar y analizar la atención prestada por el SAMU-192 en el municipio de Passo Fundo en 2018. **Método:** realizado entre mayo de 2019 y abril de 2020, se recogieron datos de Informes de Asistencia de 2018, siendo edad, sexo, fecha y hora de la llamada, motivo de la llamada, exploración primaria, constantes vitales, origen y destino del paciente, barrio de ocurrencia e incidencias. Se realizó la distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables para caracterizar la atención. **Resultados:** en 2018 hubo 2.177 asistencias en el municipio, la media fue de 181 ( $\pm$  21,8) ocurrencias al mes. Mayor frecuencia de asistencia en hombres (56%) y edad media de 49,8 años ( $\pm$  31,9). El motivo del 57,2% de las llamadas fue clínico y el 42,8% traumático. **Conclusión:** los resultados aportaron información para la planificación y organización del servicio, además de reafirmar la importancia del SAMU-192 para la población.

**Descriptor:** Epidemiología; Servicios médicos de urgencia; Ambulancias; Sistema único de salud

## Introdução

Os serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) têm, no Brasil, origem nas instituições militares, mais notavelmente no Corpo de Bombeiros Militar do Rio de Janeiro, capital brasileira em 1889, época em que foi colocada em funcionamento a primeira ambulância do país, com tração animal.<sup>1</sup> Após inúmeros aperfeiçoamentos, em 2003, através das Portarias 1863/03 e 1864/03 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) tornou-se um programa nacional, com princípios e objetivos bem definidos.<sup>2</sup> Atualmente, a portaria 2048/02 regula os princípios e diretrizes dos atendimentos de Urgência e Emergência.

Compondo o APH, o SAMU se tornou fundamental na Política Nacional de Atenção às Urgências, caracterizado como um serviço gratuito, com funcionamento 24 horas, que fornece orientações e envia veículos com equipe capacitada e é acionado pelo número de telefone 192 em uma Central de Regulação das Urgências.<sup>3-4</sup> Seguindo esses princípios, criou-se a base do SAMU em Passo Fundo, norte do Rio Grande do Sul, no dia 26 de maio de 2011, contando atualmente com duas Unidades de Suporte Básico (USB). Os serviços de urgência e emergência móvel possibilitaram a abertura do serviço de saúde para a resolução dos mais variados problemas.<sup>5</sup> O SAMU-192 se tornou uma peça chave no atendimento, visto que possibilita às vítimas de agravos à saúde uma assistência ágil e adequada em locais extra-hospitalares.<sup>6</sup> Nesse contexto, esse serviço age como porta de entrada do sistema de saúde para inúmeras pessoas.

O objetivo desse estudo foi quantificar e analisar os atendimentos realizados pelo SAMU-192 no município de Passo Fundo, RS no ano de 2018. A análise desses dados possibilita uma descrição da quantidade de atendimentos e os motivos de chamados mais prevalentes, de forma a oferecer suporte de informações para os serviços de saúde e reafirmar a importância do serviço para a população em geral. O estudo se torna relevante à medida que possibilita a caracterização do perfil dos atendimentos realizado pelo SAMU-192, servindo como base para o planejamento e organização do serviço visando qualificar a atenção prestada à população.

## Métodos

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado no período de maio de 2019 a abril de 2020, de forma retrospectiva com os atendimentos ocorridos no ano de 2018. O estudo ocorreu na cidade de Passo fundo – RS, com população estimada em 206,103 habitantes segundo censo IBGE 2021, predominando mulheres entre 19 e 60 anos, a rede hospitalar da cidade é baseada em 2 hospitais terciários Hospital São Vicente de Paulo e Hospital de Clínicas, além do Hospital Municipal Beneficente Dr. César Santos de menor complexidade e demais hospitais de especialidades como Hospital de Olhos e Hospital Ortopédico, bem como a unidade de atendimento da Unimed.

Foram incluídos no estudo todos os pacientes que receberam atendimento no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2018, não sendo utilizado nenhum critério de exclusão. Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores a partir dos registros dos Boletins de Atendimento, na base do SAMU-192 em um local apropriado não interferindo no funcionamento do serviço. Utilizou-se o software EPIDATA para a coleta dos dados de forma a ser contemplados: idade, sexo, data e hora do chamado, motivo do chamado (clínico ou traumático), exame primário (ABCDE), sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, saturação, temperatura axilar, hemoglobina glicosilada – HGT e escala de coma de Glasgow), origem e destino do paciente, bairro de ocorrência e incidentes (cancelado, falso, óbito, recusa de atendimento, fuga, atendimento pela Brigada Militar e atendimento pelo Corpo de Bombeiros).

Os dados referentes aos locais do chamado foram agrupados em regiões do município de Passo Fundo, a saber: centro, norte, sul, leste e oeste, usando como base o bairro informado no registro de atendimento, de forma a verificar o número proporcional de atendimentos de acordo com a população de cada região, conforme dados da secretaria Municipal de Planejamento em 2017. Para isso, o número de atendimentos foi dividido pelo número de habitantes e multiplicado por mil. Realizou-se estatística descritiva com distribuição de frequências absolutas e relativas das variáveis, visando caracterizar os atendimentos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de

Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul, sob o parecer nº 3.451.369.

## Resultados e Discussão

No ano de 2018 o SAMU-192 de Passo Fundo realizou 2.177 atendimentos, com aumento da incidência nos últimos meses do ano, média foi de 181 ( $\pm$  21,8) ocorrências por mês, quanto ao horário dos chamados, o período de 12:00 a 17:59 foi o que apresentou o maior número de atendimentos, correspondendo a 31,8% dos serviços diários. Em um estudo realizado em Governador Valadares, MG,<sup>7</sup> observou-se semelhante elevação nos mesmos meses, podendo ser explicado por aumento do movimento devido às festividades.

Em relação aos dados sociodemográficos, percebeu-se maior frequência de atendimentos em homens (56%), adultos (54,9%) e a média de idade dos atendidos 49,8 anos ( $\pm$  31,9), número muito semelhante ao encontrado em Olinda, PE, no ano de 2006 (54%) e em Botucatu, SP, em 2011 (52,6%). A média de idade (49,8 anos), por sua vez, ficou ligeiramente acima dos valores verificados nos demais estudos.<sup>7-5</sup> Isso talvez se explique pela população da região sul ter uma média de idade maior do que a população brasileira.

O centro foi a região de maior número de atendimentos 467 (26,6%), seguido da região oeste com 405 (23,0%), apenas 0,2% dos atendimentos ocorreram em ambiente rural, o que pode ser justificado pela maior concentração urbana da população e pela maior facilidade desta no acesso aos serviços pré-hospitalares. A região central da cidade concentrou a maior parte das ocorrências, com 15,3 atendimentos a cada 1.000 habitantes devido a circulação mais acentuada da população, visto que concentra comércio, instituições de ensino e de prestação de serviço, entre outros. Em relação ao destino dos pacientes, observou-se valores aproximados entre o Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e o Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), com, respectivamente, 656 (39,6%) e 631 (38,1%).

Os chamados em que a equipe do SAMU-192 não realizou o atendimento à vítima, considerados incidentes, representam 21,7% do total. Destes quase um quarto foram de recusa de atendimento, pode estar relacionado à melhora clínica do paciente desde o momento do chamado até a chegada da equipe e também pelo julgamento do mesmo

de que o atendimento não é necessário. Para isso, em ambos os casos, o paciente deve assinar o boletim, em um espaço reservado, recusando ser atendido. Percebeu-se ainda, que 21,7% dos incidentes, foi devido a remoção feita pelo Corpo de Bombeiros, e isso se fundamenta pelo histórico cultural da importância da instituição e por ser o serviço de mais tempo de atuação no município. Os “troles”, representados como “falso” na tabela, corresponderam a 1,1% dos incidentes.

**Tabela 1** - Caracterização dos atendimentos realizados pelo SAMU-192 no município de Passo Fundo, RS, no ano de 2018 (n=2.177)

Variáveis	n	%
<b>Mês</b>		
Janeiro	170	7,8
Fevereiro	148	6,8
Março	185	8,5
Abril	167	7,7
Maio	182	8,4
Junho	174	8,0
Julho	170	7,8
Agosto	160	7,4
Setembro	179	8,2
Outubro	198	9,1
Novembro	219	10,0
Dezembro	225	10,3
<b>Horário (n=2.174)</b>		
00h-05h	321	14,8
06h-11h	555	25,5
12h-17h	692	31,8
18h-23h	606	27,9
<b>Sexo (n=1.955)</b>		
Masculino	1.095	56,0
Feminino	860	44,0
<b>Faixa etária em anos completos (n=1.877)</b>		
Criança (0-12)	57	3,0
Adolescente (13-18)	95	5,0
Adulto (19-59)	1.031	55,0
Idoso ( $\geq 60$ )	694	37,0

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Região (n=1.885)</b>		
Centro	467	26,6
Leste	335	19,1
Norte	276	15,7
Oeste	405	23,0
Sul	274	15,6
<b>Origem (n=1.811)</b>		
Residência	485	26,8
Via pública	407	22,5
Rodovia	91	5,0
Rural	4	0,2
Local de chamado	822	45,4
<b>Destino (n=1.713)</b>		
Hospital São Vicente de Paulo	656	38,3
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	631	36,8
Hospital Beneficente Dr. César Santos	113	6,6
Local de chamado	256	14,9
<b>Incidentes (n=473)</b>		
Recusa de atendimento	111	23,5
Remoção pelo corpo de bombeiros	99	20,9
Óbito	78	16,5
Cancelamento	89	18,4
Outros	53	11,2
Fuga	38	8,0
Falso	5	1,1

No período estudado, 1.942 (89,4%) boletins de atendimento estavam com o item motivo do chamado devidamente preenchido, desses, 57,2% correspondiam a motivos clínicos e 42,8% traumáticos (Tabela 2). Os dados mostraram que neurológico foi a principal natureza da demanda clínica, correspondendo a 243 chamados (21,8%) e, nos traumáticos, foi colisão, com 356 chamados (42,9%). O motivo do chamado seguiu o padrão encontrado na literatura de 44,6 a 72% dos atendimentos se dão por motivos clínicos.<sup>5-8-10</sup> Atendimentos por causas obstétricas, por sua vez, representaram apenas 1,4% do total, diferentemente do observado nas demais cidades, onde representaram de 2,6 a 8,5%.<sup>5-8-11</sup> Acidentes de trânsito corresponderam a 22,9% dos



atendimentos analisados, enquanto outros estudos revelaram médias entre 4,4 e 32%. Vale ressaltar que essa variável depende da maneira de como foram divididos, pois a queda de um motociclista pode estar descrita apenas como “queda” e não como acidente de trânsito, o que pode gerar divergência nos resultados. Agressões também seguiram as médias encontradas, de 1,7% a 3,5%.<sup>5-7</sup>

**Tabela 2** - Motivos dos atendimentos realizados pelo SAMU-192 no município de Passo Fundo, RS, no ano de 2018 (n=1.942)

<b>Motivos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Motivos clínicos (n=1.113)</b>		
Neurológico	243	21,8
Respiratório	140	12,6
Psiquiátrico	123	11,0
Metabólico	85	7,6
Cardiovascular	76	6,8
Intoxicação exógena	33	3,0
Obstétrico	28	2,5
Gastrointestinal	13	1,2
Infecioso	6	0,5
Pediátrico	5	0,5
Outros	361	32,5
Etilismo	86	23,8
Síncope	78	21,6
Dor	48	13,3
Dor torácica	34	9,4
Vômito / Diarreia	25	7,0
Ideação suicida	22	6,1
Dor abdominal	19	5,3
Mal Estado Geral	18	5,0
Tontura	12	3,3
Febre	8	2,2
Acidentes com animais	5	1,4
Alergia	3	0,8
Câncer terminal	3	0,8
<b>Motivo Traumático (n=829)</b>		
Colisão	356	42,9
Queda	258	31,1



<b>Motivos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Agressão	56	6,7
Atropelamento	43	5,2
Ferimento por arma branca	25	3,1
Capotamento	19	2,4
Ferimento por arma de fogo	13	1,5
Queimadura	5	0,6
Afogamento	1	0,1
Choque elétrico	1	0,1
Outros	52	6,3
Queda automobilística	32	61,5
Ortopédico	17	32,7
Esmagamento	2	3,8
Corte	1	1,9

As informações fornecidas pelo serviço de atendimento pré-hospitalar são importantes para indicar a situação do atual do paciente e direcionar possíveis diagnósticos.<sup>12</sup> Importante salientar que os sinais vitais podem sofrer variações de acordo com o momento da aferição. Na categorização dos sinais vitais (Tabela 3), é possível observar que, na avaliação da frequência cardíaca, 380 pacientes atendidos estavam taquicardicos podendo ser justificado por alterações emocionais do momento do atendimento. Quanto a frequência respiratória, 769 (46%) estavam com taquipneia. Ao avaliar a saturação sanguínea, 1.369 (18,2%) apresentavam níveis dentro do padrão esperado e em relação aos níveis glicêmicos, 1.199 (76%) se apresentaram hiperglicêmicos. A escala de Glasgow é utilizada para avaliar a resposta neurológica do paciente durante o atendimento,<sup>13</sup> foram divididos segundo sua gravidade, dentre esses 1.504 (92,4%) se encontravam totalmente conscientes ou com alterações leves e 40 (2,5%) estavam em estado grave. A relação com a hipoglicemia pode justificar alguns casos de redução na escala de Glasgow, pela forma de manifestação da hipoglicemia como tremores, ansiedade, fraqueza e sonolência, podendo levar a desmaios.<sup>14</sup>

**Tabela 3** - Categorização dos sinais vitais dos pacientes atendidos pelo SAMU-192 no município de Passo Fundo, RS, no ano de 2018 (n=2.177)

<b>Sinais vitais</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Frequência cardíaca (n=1.688)</b>		
Bradycardia	99	5,9
Normal	1.209	71,6
Taquicardia	380	22,5
<b>Frequência respiratória (n=1.671)</b>		
Bradipneia	20	1,3
Normal	882	52,7
Taquipneia	769	46
<b>Saturação (n=1.675)</b>		
Normal	1.369	18,2
Alterada	305	81,8
<b>HGT (n=1577)</b>		
Hipoglicemia	73	4,6
Normal	305	19,4
Hiperglicemia	1.199	76,0
<b>Glasgow (n=1628)</b>		
Grave	40	2,5
Moderado	84	5,1
Leve ou normal	1504	92,4

A avaliação dos pacientes pelo exame primário (Tabela 4) estabelece a sistematização para direcionar o atendimento, com o objetivo de melhorar a abordagem.<sup>15</sup> Constatou-se que nos dois primeiros segmentos de análise, prevaleceram os casos sem alterações, sendo que em 1.526 atendimentos (99,1%), o paciente apresentava via aérea livre, na respiração, 1.401 (91,4%) não apresentaram alterações, 3 pacientes (0,1%) estavam com via aérea obstruída, estima-se que entre as causas evitáveis de óbitos, entre 66 e 85% correspondam a via aérea obstruída.<sup>16</sup> Durante a avaliação da respiração, o socorrista deve prestar atenção em sinais e sintomas

como movimentos torácicos e uso de musculatura acessória, sendo que estetoscópio e oxímetro podem auxiliar nessa avaliação.<sup>15</sup>

A avaliação circulatória e cardiovascular demonstrou que 1.327 (86,2%) estavam em estado normal, sendo sangramento, 182 (11,1%) casos, a alteração mais prevalente, a compressão direta pode estancar a maioria das hemorragias.<sup>17</sup> Ao avaliar a exposição do paciente, observou-se que 2.059 (94,5%) boletins estavam preenchidos, indicando que 466 (22,6%) dos pacientes apresentavam dor ou ferimentos.

Na avaliação neurológica, são observadas lesões medulares, nível de consciência e reatividade pupilar.<sup>18</sup> Do total, 140 pacientes (8,6%) estavam com confusão mental e 129 (7,9%) em agitação, sendo estas as alterações mais comuns, devido à instabilidade do momento do chamado.<sup>19</sup> Na exposição, são avaliadas as lesões de pele e controle de temperatura corporal.<sup>20</sup> Resposta positiva para dor foi a mais prevalente (22,6%) podendo ser explicado pelo elevado número de atendimentos traumáticos motivados pela colisão.

Como limitações do estudo, cabe mencionar que algumas fichas de atendimento não estavam totalmente preenchidas ou continham letra ilegível. Nesse contexto, não foi possível determinar o tempo que a equipe leva para se deslocar até o local da chamada, devido ao não preenchimento dos horários em todos os registros, sendo o motivo pelo qual o “n” torna-se variável durante a análise das tabelas.

## Conclusão

Os chamados foram motivados principalmente por causas clínicas, em homens, adultos e nos últimos meses do ano. A maior demanda ocorreu no centro da cidade e os pacientes que necessitaram ser destinados foram distribuídos nos diferentes hospitais da cidade, sob comando da central reguladora.

A análise de dados separados por setor, realizada de forma inédita em Passo Fundo – RS, contribuí na adição de informações para as secretarias de saúde, para o próprio serviço pré-hospitalar.

Os resultados oferecem informações para os serviços de saúde e reafirmam a importância do SAMU-192 para a população em geral, além de embasar o planejamento e a organização do próprio serviço.

## Referências

1. Silva EAC. Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(3):571-7
2. Brasil. Ministério da saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3. ed. Brasília: Editora Ms, 2006. 256 p.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. O que é o SAMU 192? Criado em 13 de Junho de 2014. [Internet]. 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-dosus/13407-servico-de-atendimento-movel-de-urgenciasamu-192> (Acesso em 04 de junho de 2020).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. Série E. Legislação de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde 2006; 256. [Internet]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_urgencias\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf) (Acesso em 04 de junho de 2020).
5. Almeida PMV, Dell'acqua MCQ, Cyrino CMS, Juliani CMCM, Palhares VC, Palvequeires S. Analysis of services provided by SAMU 192: Mobile component of the urgency and emergency care network. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, [s.l.], v. 20, n. 2, p.289-295, jun. 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/jqr8vffBg7S6CgcvxjGW6tv/?lang=en>>. Acesso em: 20 nov. 2018.
6. Garlet ER, Lima MADs, Santos JLG, Marques GQ. Organização do trabalho de uma equipe de saúde no atendimento ao usuário em situações de urgência e emergência. Texto & Contexto - Enfermagem, [s.l.], v. 18, n. 2, p.266-272, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/09>>. Acesso em: 20 nov. 2018.
7. Mendonça MFS, Silva APSC, Castro CCL. Análise espacial dos acidentes de trânsito urbano atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: um recorte no espaço e no tempo. REV BRAS EPIDEMIOL OUT-DEZ 2017; 20(4): 727-741
8. Marques GQ, Lima MADs, Ciconet RM. Agravos clínicos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Alegre – RS. Acta Paul Enferm. 2011; 24(2). P. 185-91.
9. Cabral APS, Souza WS. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): Análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste Brasileiro. Rev Bras Epidemiol. 2008. P. 530,40.

10. Giaretta V, Caetano EA, Gir E, Reis RK, Perreira FMV. Perfil das ocorrências em um serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2012. V. 26, n.2. p. 478-87
11. Silva AG, Cassaroti LL, Cardoso JB, Pinheiro JRS, Melo WA. Caracterização dos atendimentos do serviço móvel de urgência - SAMU - Maringá-PR. 2006.
12. Ali Raja MD, Richard DZ. Initial management of trauma in adults Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on august 02, 2020.)
13. Young BG. Stupor and coma in adults. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on august 02, 2020.)
14. Cryer PE. Hypoglycemia in adults without diabetes mellitus: Clinical manifestations, diagnosis, and causes. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on august 02, 2020.)
15. Rodrigues MS, Santana LF, Galvão IM. Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado. *Rev Med (São Paulo)*. 2017 out.-dez.;96(4):278-80.
16. Christensen EF, Deakin CD, Vilka GM, Lippert FK. Prehospital care and trauma systems. In: Wilson WC, Grande CM, Hoyt DB, editors. *Trauma: emergency resuscitation, perioperative anesthesia and surgical management*. Atlanta, GA, Informa Health Care/Taylor & Francis Group; 2007. p.43-58. doi:10.1001/jama.299.5.577.
17. Beuran M, Negoii I, Paun S, Runcanu A, Gaspar B, Vartic M. Trauma scores: a review of the literature. *Chirurgia (Bucur)*. 2012;107(3):291-7.
18. Colégio Americano de Cirurgiões. Suporte avançado de vida no trauma para médicos. *ATLS*. 9a ed. Chicago; 2014.
19. Mantovani C, Migon MN, Alheira FV, Delben CM. Manejo de paciente agitado ou agressivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria* vol 32, Supl II, out 2010.
20. Dupanovic M. *Encyclopedia of trauma care*. New York: Springer; 2015. p.1,5-6.