

**CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SAMU****CHARACTERIZATION OF THE CARE CARRIED OUT BY THE SAMU****CARACTERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS REALIZADOS POR EL SAMU**

Marceli Cleunice Hanauer¹, Gelson Aguiar da Silva Moser², Silvia Silva de Souza³, Dulcimar de Oliveira⁴, Kátia Lilian Sedrez Celich⁵, Marlene Paz⁶, Rita Cássia de Oliveira⁷

RESUMO

Objetivo: analisar as características dos atendimentos e o perfil das vítimas socorridas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU. **Método:** trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão de literatura, em que se buscaram artigos, sem delimitação do tempo, na BVS, LILACS, SciELO, BDNF, MEDLINE. Selecionaram-se dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** evidenciaram-se divergências sobre as características dos atendimentos, o que dificulta o planejamento de ações específicas e resolutivas. Destaca-se a falta de estudos realizados sobre esta temática nos três Estados da região Sul do Brasil. **Conclusão:** sugerem-se pesquisas na área, bem como produções pelos profissionais da Enfermagem, contribuindo, assim, para a organização e a gestão eficiente deste serviço, além de um redirecionamento dos profissionais para cursos de atualização e aperfeiçoamento compatíveis com o perfil de morbidade prevalente. **Descritores:** Serviços Médicos de Emergência; Enfermagem de Emergência; Assistência pré-hospitalar; SAMU; Urgências; Emergências.

ABSTRACT

Objective: to analyze the characteristics of care and the profile of the victims rescued by the Mobile Emergency Care Service/SAMU. **Method:** this is a descriptive bibliographical study, a literature review, in which articles were searched, without time delimitation, in the VHL, LILACS, SciELO, BDNF, MEDLINE. Ten articles were selected that met the inclusion criteria. **Results:** there were evidences about the characteristics of the attendance, which makes it difficult to plan specific and resolute actions. It is worth noting the lack of studies carried out on this subject in the three States of the southern region of Brazil. **Conclusion:** research in this area and nursing professionals' productions are suggested, thus contributing to the organization and efficient management of this service, as well as a redirection of professionals for refresher courses that are compatible with the prevalent morbidity profile. **Descriptors:** Emergency Medical Services; Emergency Nursing; Prehospital Care; SAMU; Urgencies. Emergency.

RESUMEN

Objetivo: analizar las características de las atenciones y perfil de las víctimas socorridas por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia / SAMU. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico, descriptivo, tipo revisión de literatura, en que se buscó artículos sin delimitación del tiempo, en la BVS, LILACS, SciELO, BDNF, MEDLINE, se seleccionaron diez artículos que atendieron a los criterios de inclusión. **Resultados:** el análisis evidenció divergencias sobre las características de las atenciones, lo que dificulta en la planificación de acciones específicas y resolutivas. Se destaca la falta de estudios realizados sobre esta temática en los tres estados de la región Sur de Brasil. **Conclusión:** se sugiere investigaciones en el área, así como producciones por los profesionales de enfermería, contribuyendo así a la organización y gestión eficiente de este servicio. Además de sugerir una redirección de los profesionales para cursos de actualización y perfeccionamiento compatibles con el perfil de morbilidad prevalente. **Descriptores:** Servicios Médicos de Emergencia; Enfermería de Emergencia; Asistencia Pre Hospitalaria; SAMU; Urgencia; Emergencia.

^{1,4,7}Acadêmicas, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, campus Chapecó. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: tilihhanauer@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-5798-2709>; E-mail: dulcy-greg@yahoo.com.br ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-6614-8548>; E-mail: paz.marlene@hotmail.com ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-1687-0292>; E-mail: ritacassiafo@hotmail.com ORCID iD <http://orcid.org/0000-0003-3297-7644>; ^{2,5}Doutores, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: silva.gelson@uffs.edu.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-9337-1684>; E-mail: celich.katia@uffs.edu.br ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-5166-8444>; ³Mestra, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, campus Chapecó. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: silva.silvia@uffs.edu.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-6111-5632>

INTRODUÇÃO

Impulsionou-se, pelo crescimento de estudos sobre a temática da urgência em função da sua importância epidemiológica, a estruturação de serviços de atendimento pré-hospitalar, passando a ser classificado como um serviço de saúde, pois, antes da década de 2000, este serviço era realizado pela corporação dos bombeiros militares e ou comunitário-voluntários e pela Polícia Militar para se transformar em um serviço desenvolvido por órgãos de saúde como Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).¹

Percebeu-se, ao longo do tempo, que vidas poderiam ser salvas se fossem rapidamente atendidas por pessoas treinadas e qualificadas, ainda no ambiente fora dos hospitais, e transportadas a um local onde pudessem receber atendimento com suporte mais específico para cada caso. Denominou-se esse serviço de atendimento pré-hospitalar (APH). Informa-se que as doenças cardiovasculares, respiratórias e metabólicas e as afecções por causas externas são algumas das situações que determinam a necessidade de atendimento imediato emergencial e definitivo.²

Implantou-se pelo governo brasileiro, em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), reformulada em 2011, e criaram-se, por meio de portarias, incentivos políticos e financeiros visando a estimular a implantação dos componentes pré-hospitalares, estruturando os Serviços Móveis de Urgência (SAMU -192) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA's), para atendimento às urgências clínicas. Atuam-se as UPA's, unidades fixas, como serviços intermediários, acolhendo as demandas de menor complexidade que não necessitam, necessariamente, de intervenção hospitalar.³

Constitui-se o serviço móvel de urgência e emergência um importante elemento da assistência à saúde tendo como objetivo principal diminuir a morbimortalidade e as sequelas incapacitantes e oferecendo tratamento imediato às pessoas acometidas por agravos de qualquer natureza. Identifica-se, contudo, uma crescente demanda às unidades de urgência, tanto no cenário nacional, quanto em cenário regional, a qual, muitas vezes, não é de caráter de urgência.⁴

Aprovou-se no Estado de Santa Catarina, em 20 de dezembro de 2003, o projeto de implantação do SAMU pelo Conselho Estadual de Saúde, sendo o SAMU regionalizado com cobertura de 100% dos municípios. Realizaram-se estudos para a implantação do

serviço desde 1994, porém, não havia a efetivação do mesmo.⁵

Conta-se, nesse contexto, o cenário das regiões do Sul do país (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul), atualmente, com uma notável gama de atendimentos realizados pelo SAMU em locais onde este serviço está disponível para toda a população e percebe-se, por meio de estudos realizados anteriormente, que são diferentes as ocorrências, porém, possuem características próprias, tornando-se, assim, relevante a reflexão sobre esta temática, com ênfase no Estado de Santa Catarina.

OBJETIVO

♦ Analisar as características dos atendimentos e o perfil das vítimas socorridas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, por meio do cumprimento criterioso de seis etapas: identificação da questão da pesquisa; definição das características das pesquisas primárias da amostra; seleção, por pares, das pesquisas que compuseram a amostra; análise dos achados dos artigos e interpretação dos resultados e relato da revisão, proporcionando exame crítico dos achados.⁶ Norteou-se, considerando tais etapas, a análise dos estudos selecionados pela pergunta de pesquisa: O que tem sido publicado no Brasil sobre os atendimentos e o perfil das vítimas socorridas pelo SAMU na região Sul do Brasil?

Optou-se, para o desenvolvimento deste estudo, pelas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando os descritores: SAMU, atendimento e emergência. Utilizaram-se, para a realização de uma busca avançada com três descritores ao mesmo tempo, os operadores *booleanos* “[AND]” e “[OR]”, da seguinte forma: “Atendimento” AND “Emergência” OR “SAMU”.

Buscaram-se os dados em questão no mês de outubro de 2016. Utilizaram-se, para selecioná-los, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “SAMU”, “Atendimento” e

“**Emergência**” e a palavra-chave “**Região Sul do Brasil**” também foi utilizada, uma vez que não consta descritor compatível nos DeCS.

Delimitaram-se os seguintes critérios de inclusão para a pré-seleção dos estudos: artigos publicados em português, disponíveis eletronicamente na íntegra e que contemplassem os objetivos propostos; se publicados em periódicos estrangeiros, que trouxessem estudos realizados no Brasil; disponíveis nos idiomas português, espanhol e inglês. Revela-se que não se estabeleceu marco temporal, pois se evidenciou a baixa produção científica sobre a temática. Excluíram-se: monografias, teses e dissertações, publicações repetidas, cartas, editoriais, comentários, resumos de anais, livros, cartas ao editor, além de estudos que não abordassem a temática da revisão.

Executou-se o processo de seleção dos estudos por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos de modo que foram para a seleção final os estudos que atendiam aos critérios de inclusão supracitados. Realizou-se, para a seleção final dos artigos, a análise de forma crítica e detalhada, procedendo à comparação com o conhecimento teórico⁶.

Selecionaram-se, mediante a busca dos estudos, 374 publicações distribuídas da seguinte forma: 76 na LILACS, 12 na BDNF, 34 no MEDLINE e 252 SciELO. Verificaram-se, dessas produções publicadas, os artigos que estavam completos e aqueles cuja temática direcionava ao objeto do estudo e, assim, restaram: zero na BDNF, quatro na LILACS, seis na SciELO e zero na MEDLINE, totalizando dez publicações.

Compôs-se o *corpus* da revisão integrativa por dez artigos, tabulados segundo as seguintes categorias: título do periódico e do artigo, local, volume e número da publicação. Observaram-se, nos estudos, além desses itens, as informações sobre as metodologias utilizadas, os resultados alcançados e as conclusões as quais os autores chegaram.

Aplicou-se, em relação à análise dos dados, o método de Análise de Conteúdo,⁷ que possibilitou o agrupamento do conteúdo estudado em categorias temáticas. Desenvolveu-se esta análise de conteúdo em três etapas:

a) etapa I - pré-exploração do material - nessa etapa, realizaram-se leituras flutuantes dos artigos selecionados com o intuito de conhecer o contexto e abstrair as impressões importantes à construção da próxima etapa;

b) etapa II - seleção das unidades de análise - após a interação dos pesquisadores com o material, destacaram-se as sentenças,

frases e parágrafos que se apresentavam com maior frequência com o objetivo de construir unidades temáticas;

c) etapa III - categorização dos estudos - nessa etapa, por meio de leitura profunda do material distribuído nas categorias, expressaram-se os significados e as interpretações abstraídas com o intuito de construir novos conhecimentos.

Desenvolveu-se, na análise de dados, a descrição dos mesmos, utilizando-se tabelas para a apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão (quadro sinóptico). Categorizaram-se, assim como para a discussão, os temas emergentes, a fim de discutir e embasar, cientificamente, os significados destes dados, em correspondência ao foco da pesquisa.

RESULTADOS

Consistiu-se a amostra final em nove publicações, provenientes de periódicos internacionais (91,2%) e nacionais (8,8%), com destaque para a revista *Progress in Transplantation*, com o quantitativo de 38,2% estudos. Revela-se que os países de origem da publicação dos estudos que compuseram a amostra foram: Estados Unidos da América, com 24 (70,6%); Canadá e Brasil, com três cada (8,8%); Austrália, com dois (5,9%) e Coreia e China, com um (2,9%). Observou-se que, no último quinquênio, o ano com o maior número de publicações foi o de 2013, com 35,3% dos artigos. Apresenta-se, na figura 1, a síntese dos artigos incluídos nesta revisão integrativa.

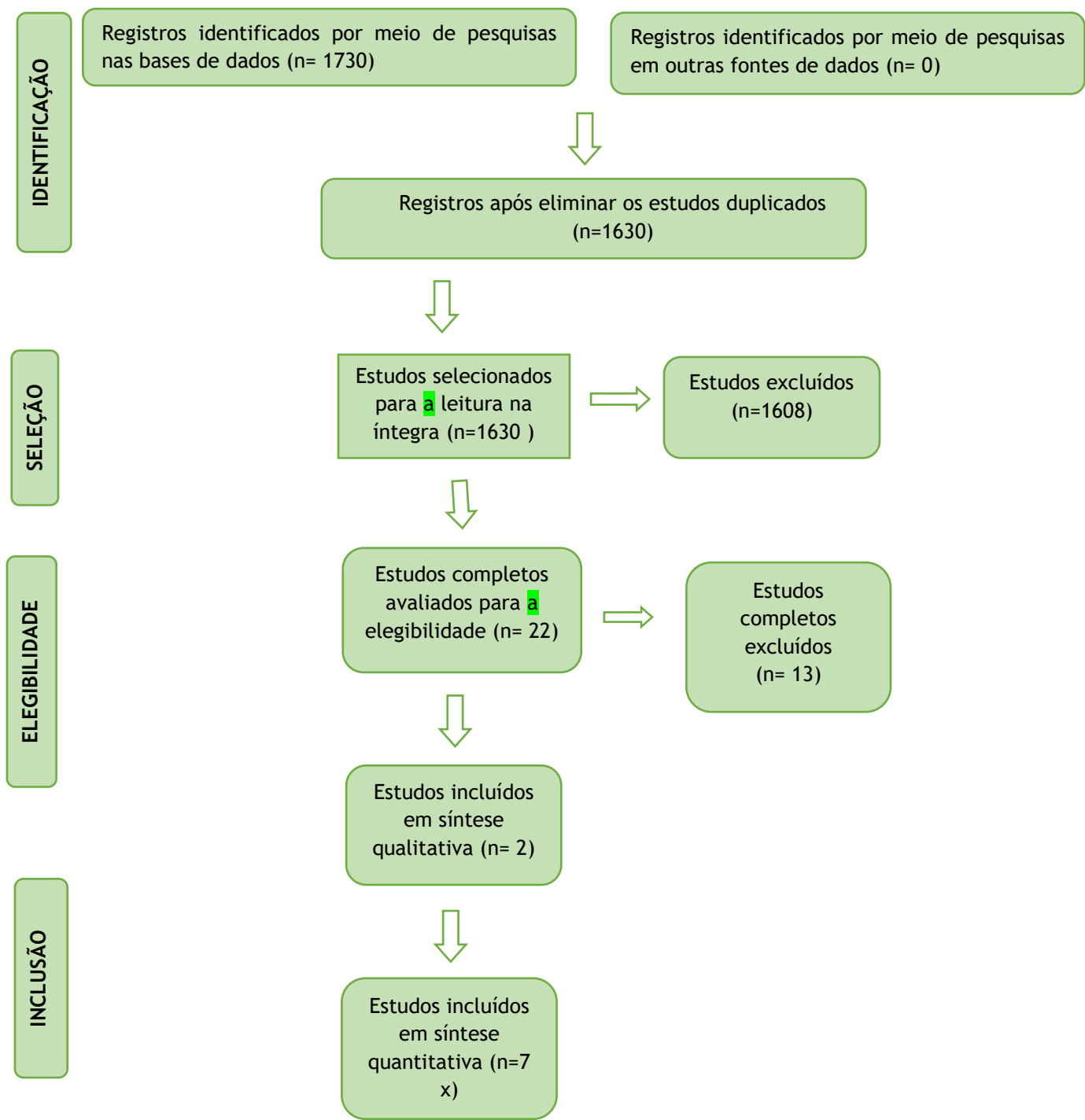


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. Chapecó (SC), Brasil, 2018.

Permitiu-se, por meio da leitura minuciosa dos nove artigos encontrados, agrupar os resultados por similaridade de conteúdo, constituindo-se três categorias de análise referentes aos aspectos de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil das vítimas atendidas, com sete artigos; percepção da função do serviço, com um artigo e características das chamadas, com um artigo.

Sobressaíram-se, dos artigos inclusos no estudo, na análise da metodologia, os de natureza quantitativa. Envolveu-se, na maioria dos estudos, a população adulta tendo, como principal cenário de pesquisa, o atendimento prestado pelo SAMU.

N°	Autor	Ano	Título	Objetivo	Principais resultados
1	Silva, et al.	2015	Vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em serviço móvel de urgência	Caracterizar os acidentes motociclisticos e analisar o perfil das vítimas de trauma socorridas por um serviço públicos de atendimento pré-hospitalar.	Sexo masculino, jovem; maior incidência nos dias úteis e zona urbana, em deslocamento para o trabalho. Os ferimentos cortos-contusos, escoriações e fraturas expostas.
2	Silva, et al.	2014	Dificuldades vivenciadas em um SAMU: percepções da equipe de enfermagem	Conhecer as principais dificuldades vivenciadas pela equipe de Enfermagem que atua em um SAMU na percepção da equipe de Enfermagem.	Desconhecimento da função do SAMU; dificuldades com a central de regulação; estratégias que possibilitam a melhoria do serviço.
3	Luchtemberg, et al.	2014	Análise de chamadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de uma capital brasileira	Caracterizar as chamadas do SAMU que não geraram atendimento em Santa Catarina, no período de 2007 a 2010.	Necessidade de investimentos em ações de educação em saúde, reduzindo custos e aumentando a resolutividade.
4	Barbosa, et al.	2014	Acidente moto: caracterização das vítimas Socorridas pelo SAMU	Caracterizar o perfil epidemiológico de vítimas de trauma por acidentes de moto socorridas pelo SAMU do município de Sousa, Paraíba.	73,5% são do sexo masculino, entre 21-25 anos. A cabeça e os membros inferiores foram as regiões mais atingidas, sendo as escoriações mais frequentes; 14% das vítimas com Escala de Glasgow leve e 28,6% alcoolizados.
5	Casagrande, Stamm, e Leite.	2013	Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do SAMU do Rio Grande do Sul	Descrever o perfil dos atendimentos realizados pelo SAMU-RS para contribuir com o planejamento e a organização do SAMU.	Prevaleceram os atendimentos clínicos, seguidos pelos traumas por colisão, com vítimas do sexo masculino, entre 60 a 79 anos, originados do domicílio.
6	Acosta e Lima.	2013	Características de usuários frequentes de serviços de urgência: revisão integrativa	Identificar e analisar a produção de conhecimento sobre as características dos usuários frequentes do SAMU.	Frequência maior do sexo feminino, entre 30 e 65 anos, desempregados e vulneráveis aos problemas de saúde, utilizando, frequentemente, os serviços de saúde.
7	Giaretta et al.	2012	Perfil das ocorrências em um SAMU	Caracterizar os atendimentos prestados pelo SAMU de um município da região oeste de Santa Catarina, no ano de 2011.	Predominaram os atendimentos do sexo masculino, entre 21 a 40 anos, 35,44% durante noite e 18% no domingo, em dezembro; 62,4% em via pública e 84% encaminhados para o hospital.
8	SILVA, et al.	2013	Caracterização dos atendimentos do SAMU, Maringá-PR	Caracterizar o perfil sociodemográfico dos atendimentos efetuados pelo SAMU no município de Maringá-PR no período de 2010.	Prevaleceu o sexo masculino, com pacientes atendidos no período diurno, sendo a quarta-feira e quinta os dias com maior atendimento psiquiátrico seguido pelos atendimentos por causas externas.
9	PEREIRA et al.	2006	Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito.	Identificar as ocorrências atendidas por um serviço de atendimento pré-hospitalar e caracterizar as decorrentes de acidente de trânsito e configuração da equipe envolvida no atendimento.	57,9% decorrentes de acidentes de trânsito, à tarde, todos os dias da semana. A equipe de suporte básico realizou os atendimentos (84,5%). A enfermeira participou em 11,2% das ocorrências e está no suporte avançado.

Figura 2. Apresentação da síntese de artigos sobre as características dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da região Sul do Brasil. Chapecó, 2017.

DISCUSSÃO

Demonstra-se, em todos os estudos analisados, a importância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na assistência à saúde, pois objetiva chegar precocemente ao local no intuito de diminuir a morbimortalidade, sequelas incapacitantes e reduzir ou evitar o sofrimento. Apresentam-se, ainda, brevemente, a estruturação do SAMU, os locais de atendimento (residências, ambiente de trabalho e vias públicas) e as equipes de suporte (UBS e USA).

Construíram-se, assim, duas temáticas que serão discutidas a seguir: 1) Perfil das vítimas atendidas e 2) Percepção da função do serviço e características das chamadas.

♦ Perfil das vítimas atendidas

Destacam-se, nos artigos um⁸, quatro¹¹, cinco¹², seis¹³, sete¹⁴, oito¹⁵ e nove¹⁶ os acidentes terrestres, predominantemente, os motociclistas, que são a maioria das vítimas. Predominaram-se também, nos estudos, alguns fatores determinantes da origem e da gravidade dos acidentes terrestres, tais como a faixa etária de 20 a 30 anos, o gênero masculino e o desrespeito às leis de trânsito, como a alta velocidade e o consumo de bebidas alcoólicas associados à direção de veículos. Destacam-se os atendimentos clínicos com uma elevada demanda; em seguida, as causas externas (acidentes de trânsito e traumas), citando, também, os atendimentos cardíacos, obstétricos, psiquiátricos, respiratórios e neurológicos, trazendo o turno diurno e os finais de semana como predominantes. Traz-se, pelo perfil do atendimento, com ênfase no trabalho das equipes de suporte básico, de uma forma relevante, o atendimento no menor tempo, prevenindo possíveis lesões secundárias e mantendo a estabilidade clínica da vítima até à sua chegada ao serviço hospitalar.

♦ Percepção da função do serviço e características das chamadas

Relata-se, nos estudos dois⁹ e três¹⁰ um número significativo de chamadas cuja fonte não é real, pois os trotes, além de causarem desperdício de recursos, também demandam tempo dos profissionais em se mobilizarem até o local, sendo que estes poderiam ser disponibilizados para salvar vidas e cuidar de pessoas que realmente necessitam de atendimento. Acredita-se que o problema gerado por este excessivo número de trotes não é uma exceção da região Sul do país. Implantou-se, com a intenção de diminuir esta demanda, o programa educativo “Amigos do SAMU”, desenvolvido por enfermeiros do

Núcleo de Educação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que orienta e tira dúvidas das crianças quando tiverem que utilizar os números dos serviços de emergência como: Polícia Militar, Corpo de Bombeiros e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Desenvolveu-se o programa em escolas das regiões de São Paulo, chegando a reduzir em 46% o número de trotes na capital.

Traz-se no artigo três¹⁰, em seu estudo, que os trotes são constantes, indicando que as ações de educação em saúde podem e devem contribuir para o enfrentamento deste problema, amenizando possíveis impactos na eficiência e eficácia do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Acredita-se que o profissional enfermeiro, bem como toda a equipe, pode contribuir nesse aspecto, tendo em vista que cabe ao enfermeiro atuar nas três dimensões básicas do cuidado - o cuidar, o educar/pesquisar e o gerenciar.

Evidenciou-se, no que se refere ao estudo dois⁹, que a população desconhece a verdadeira função do SAMU e, assim, acaba, muitas vezes, por acionar/solicitar o serviço sem necessidade. Surpreende-se a equipe, muitas vezes, ao chegar ao local de destino, por se deparar com casos clínicos dos mais variados e, na grande maioria, não de urgência, pois o foco do SAMU não é fazer o transporte de doentes e, sim, atender emergencialmente pacientes que apresentem risco de morte iminente ou que necessitem de atendimento emergencial pelo risco de lesões permanentes. Leva-se, mediante esse desconhecimento da população, a múltiplos deslocamentos desnecessários, prejudicando a qualidade e o êxito do atendimento como, também, quem realmente precisa desse atendimento, tornando preocupante a visibilidade quanto à atuação do SAMU no atendimento realmente necessário à população.

Pode-se também, pelo acesso rápido às unidades de urgência, motivar a solicitação do serviço, pois o usuário, ao identificar a necessidade de cuidados de um profissional da saúde, reconhece, no SAMU, a possibilidade de atendimento e de ser transportado para o hospital ou outro local de atendimento. Destaca-se que este foi um achado nos estudos dois e três em que 72,3% dos usuários atendidos em situações clínicas das mais variadas foram transportados para um serviço de saúde e, deste percentual, 49,4% foram levados para hospitais e 20%, para a UPA's. Classificaram-se, porém, apenas 3,7% como casos de urgências de gravidade severa, casos em que o SAMU deve atender. Identificou-se também, na análise das saídas, que, dentre os

motivos para estas ocorrências, o mais evidente foi o da remoção da vítima por terceiros, gerando, assim, um deslocamento desnecessário. Sinaliza-se, por esses achados, que os serviços públicos podem não ser ágeis o suficiente e/ou que mais de um serviço foi acionado ao mesmo tempo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que não foi possível identificar o perfil específico das vítimas atendidas, bem como as características dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da região Sul do Brasil, visto que cada publicação traz, em seu resultado, um perfil diferente de atendimentos e vítimas, sendo estes, na maioria, decorrentes de acidentes de trânsito. Salienta-se, além disso, a notória escassez de publicações científicas sobre esse tema na região em questão, tendo prevalência no Rio Grande do Sul.

Mostra-se, por esses achados, a importância de realizar pesquisas que analisem, detalhadamente, os atendimentos realizados, bem como a necessidade de se obterem informações epidemiológicas e de se mostrarem os resultados do trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para que, assim, se possa auxiliar os gestores na elaboração de estratégias para readequar a estrutura dos serviços móvel de atendimento à saúde, sinalizando caminhos para o enfrentamento dos problemas identificados. Acrescenta-se, também, que se possa oferecer, aos profissionais que prestam atendimento neste serviço, uma capacitação adequada, contribuindo, assim, para melhorar o atendimento e para planejar e implementar políticas de saúde e de ação e prevenção de acidentes e agravos à saúde, apontando as situações em que se torna necessária alguma intervenção específica.

REFERÊNCIAS

1. Araújo DE. A rede de atenção às urgências no Sistema Único de Saúde: uma análise por coordenadoria regional de saúde do estado do Rio Grande do Sul [monography] [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012 [cited 2018 July 15]. Available from: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/56835>
2. Silva EAC, Tipple AFV, Souza JT, Brasil VV. Historical aspects of the implantation of a prehospital care service. *Rev eletrônica enferm.* 2010;12:571-7. Doi: [10.5216/ree.v12i3.10555](https://doi.org/10.5216/ree.v12i3.10555)
3. Machado CV, Salvador FGF, O'Dwyer G. Mobile Emergency Care Service: analysis of Brazilian policy. *Rev Saúde Pública.* 2011; 45(3):519-28. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000022](https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000022)
4. Acosta AM, Pelegriani AHW, Lima MADS. Perception of health professionals about the frequent users of emergency services and rescue: integrative review. *Enferm Foco.* 2011;2(2):141-4. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2011.v2.n2.114>
5. Ortiga AMB. Avaliação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Santa Catarina [thesis] [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014 [cited 2018 June 15]. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/129116>
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein.* [Internet]. 2010 [cited 2018 July 15]; 8 (1 Pt 1):102-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
7. Minayo MCS. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Ciênc saúde coletiva.* 2012 Mar;7(3):621-6. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007](https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007)
8. Silva F, Boes AA, Lazzari DD, Busana JA, Nascimento ERP, Walnice Jung W. Victims of trauma by motorcycle accident attended in urgency mobile service. *Rev Enferm UFPI.* 2015; 4(3):71-8. Doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i3.4406>
9. Silva SF, Lucio DBM, Ilha S, Diefenbach GD, Pereira JC. Difficulties lived in an urgency mobile service: the nurse team perception. *R Enferm Cent O Min.* 2014 May/Aug;8(2):1161-72. Doi: [http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.541](https://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.541)
10. Luchtemberg MN, Pires DEP, Schoeller SD, Fabricio Pagani Possamai FP. Analysis of calls to the Mobile First-Aid Medical Services in a Brazilian capital city. *Rev RENE.* 2014; 15(6):925-32. Doi: [10.15253/2175-6783.2014000600004](https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000600004)
11. Barbosa MQ, Abrantes KSM, Silva Júnior WR, Casimiro GS, Cavalcanti AL. Motorcycle Accident: Characterization of Victims Rescued by the Mobile Emergency Care Service (SAMU). *R Bras Ci Saúde* [Internet]. 2014 [cited 2018 July 15];18(1):3-10. Available from: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/12915/11711>
12. Casagrande D, Stamm B, Leite MT. Profile of attendances made by an Advanced Support Unit from the Mobile Emergency Care Service (MECS) of Rio Grande do Sul state, Brazil. *Sci*

med [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2018 June 15];23(3):149-55. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/13343/10205>

13. Acosta AM, Lima, Lima MADS. Characteristics of frequent emergency care service clients: an integrative review. Rev eletrônica enferm. 2013;2(15):564-73. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.17526>.

14. Giaretta V, Ferronato M, Ascari TM, Krauzer IM. Profile of events in a mobile emergency care service. Rev baiana enferm. 2012; 26(2): 478-87. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v26i2.6597>

15. Silva AG, Cassarotti LL, Cardoso JB, Pinheiro JRS, Melo WA. Caracterização dos atendimentos do serviço móvel de urgência - SAMU, Maringá-PR. In: VIII EPCC - Encontro Internacional de Produção Científica. 2013. Anais do VIII EPCC - Encontro Internacional de Produção Científica [Internet] Maringá: UNICESUMAR; 2013 [cited 2018 June 15]. Available from: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/alex_gomes_silva_2.pdf

16. Pereira WAP, Lima MADS. Pre-hospital care: characteristics of traffic accidents. Acta paul enferm. 2006 July/Sept;19(3):279-83. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300004>

Submissão: 16/12/2017

Aceito:02/07/2018

Publicado: 01/12/2018

Correspondência

Marceli Cleunice Hanauer
Rua Rio de Janeiro, 225E
Bairro Centro
CEP: 89801-210 – Chapecó (SC), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(12):3476-83, dez., 2018