

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Natália de Souza Santos¹

Viviel Rodrigo José de Carvalho²

RESUMO

Este trabalho aborda o tema “Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e Emergência”. Tal abordagem se justifica pela necessidade de um maior entendimento sobre o que é e o que representa esse tipo de serviço cuja finalidade é atender a população fora do ambiente hospitalar em situações de injúria à saúde, mais especificamente quando estas representam um potencial risco de morte ao indivíduo. O objetivo da pesquisa é buscar informações que permitam um maior esclarecimento sobre essa questão. Esse propósito será alcançado através de uma revisão bibliográfica na qual serão utilizados autores que expressam idéias coerentes e facilmente compreensíveis. A análise demonstrou a importância do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência na luta pela preservação da vida humana.

Palavras-chave: Acidentes. Risco à saúde. SAMU. Enfermagem. Atenção. Atuação.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda o tema Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e Emergência e o problema de pesquisa consiste em entender “o que representa o serviço móvel de atendimento de urgência e emergência no atendimento às vítimas?”.

A justificativa para a realização dessa pesquisa consiste em se buscar informações que permitam uma maior e melhor compreensão sobre a importância e atuação desse tipo de serviço na área de saúde.

¹Enfermeira pós-graduanda em urgência e emergência pelo UNIS/MG. E-mail: nataliambiente@hotmail.com

²Graduado em Enfermagem, Pós-Graduado em Enfermagem do Trabalho pelo UNIS/MS, Mestre em Ciências da Saúde pela USF/SP. E-mail: viviel@unis.edu.br

A pesquisa, de uma forma geral, representa, ainda, uma contribuição para maior esclarecimento à população sobre o atendimento realizado, assim como para a criação de novos estudos.

O objetivo maior do mesmo é buscar informações que permitam um maior esclarecimento sobre essa questão, destacando também a importância de uma atuação coerente por parte da equipe de enfermagem que o realiza.

Para se conseguir tal intento, será feita uma revisão bibliográfica que aborde os principais tópicos relacionados ao assunto abordado.

2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Inicialmente, é preciso destacar que as pressões sobre os serviços de urgência e emergência vêm aumentando de maneira considerável, o que faz com que muitos países passem a organizar sistemas para atendimento às urgências, e isso, segundo Puccini PT e Cornetta VK (citados por Machado et al (2010) é feito sob modelos distintos, salientando ainda que nenhum desses modelos se mostra comprovadamente mais eficaz que o outro.

No Brasil observa-se que, embora tenha havido uma ampliação na oferta de serviços de atenção básica desde o ano de 1990, uma significativa parcela da população ainda busca consultas nos pronto-socorros dos hospitais o que mostra que estes estabelecimentos de saúde ainda representam importantes portas de entrada para a assistência médica.

Tal situação, conforme Giglio-Jacquemot (2005) pode estar relacionada a dificuldades no acesso oportuno a serviços básicos, especializados e de apoio diagnóstico. Além do mais, pode ser que o sentido de urgência não seja o mesmo para os pacientes e para os profissionais de saúde.

Para Carret et al (2009) apud Machado et al (2010, p.02):

A utilização inadequada dos serviços de emergência é prejudicial para os pacientes graves, que precisam de atendimento oportuno, e para os não graves, que, ao buscarem o atendimento hospitalar, não têm garantido o seguimento. O acesso à atenção básica reduz o uso inapropriado de serviços de emergência apenas se o paciente tiver rápido acesso ao atendimento de urgência na atenção básica.

Isso demonstra a necessidade de uma maior atenção e cuidados dispensados àqueles que procuram por assistência médica, objetivando tornar ainda mais efetivo o serviço de atendimento móvel de urgência e emergência, pois, caso isso ocorra, o mesmo poderá atender um número maior de pacientes considerados em estado grave.

No próximo tópico, abordaremos o Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e Emergência, destacando a sua origem e as principais finalidades do mesmo na busca por melhores condições de atendimento ao paciente.

2.1 O que é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência?

Outro aspecto a ser abordado se refere ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência que vem se mostrando cada vez mais necessário no atendimento aos pacientes em risco, principalmente tendo em vista o fato de que este serviço apresenta como principal objetivo chegar de maneira mais rápida à vítima, após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência, seja esta de natureza clínica, cirúrgica, traumática, ou de qualquer outra natureza, favorecendo, dessa forma, uma atuação mais eficaz.

Diante dessa constatação, observa-se a real necessidade da implantação e estruturação adequadas do serviço móvel de atendimento de urgência e emergência, como forma de agilizar o processo de atendimento aos pacientes, especialmente os que apresentam um quadro mais grave.

Para enfatizar a ideia apresentada acima, é preciso ressaltar que, conforme Machado et al (2010, p.521):

No Brasil, o atendimento às urgências mostra deficiências estruturais do sistema de saúde, como dificuldades de acesso em vários níveis de atenção, insuficiência de leitos especializados, incipiência dos mecanismos de referência e inadequação na formação dos profissionais de saúde. Ainda assim, somente no começo dos anos 2000 o Ministério da Saúde iniciou a estruturação de uma política articulada para a área.

Também se é possível perceber que o nível de resposta do sistema de saúde de urgência e emergência é ainda insuficiente, o que acaba por provocar a superlotação das portas de hospitais e pronto-socorros, mostrando a importância de se buscar medidas mais acertadas para solucionar a questão.

Conforme Machado et al (2010) a construção da política federal para atenção às urgências no Brasil envolveu momentos e situações específicas, de modo mais determinante três, conforme destacado a seguir:

1º momento (1998-2002)

Este momento caracterizou-se pela emissão de normas pontuais para a implantação dos sistemas estaduais destinadas de modo especial para a implantação dos sistemas estaduais para atendimento de urgência e publicação da primeira portaria cuja finalidade era voltada para o atendimento pré-escolar móvel.

2º momento (2003-2008)

Este momento foi marcado pela formulação da Política Nacional de Atenção às Urgências e também pelo destaque dado na agenda governamental referente à estratégia do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que, então, de veria ser implantando como sendo o primeiro representante dessa política.

Ressaltam os autores que as principais mudanças institucionais ocorridas durante esse período foram as seguintes: a formalização da Coordenação Geral de Urgências e Emergências na estrutura ministerial; a construção de regras nacionais relativas ao Samu e a instituição de mecanismos de financiamento específicos.

Segundo idéias apresentadas por Machado et al (2010, p.08):

A Política Nacional de Atenção às Urgências de 2003 propôs a conformação dos sistemas de atenção às urgências estaduais, regionais e municipais, norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política estruturou-se em cinco eixos: promoção da qualidade de vida, organização em rede, operação de centrais de regulação, capacitação e educação continuada e humanização da atenção.

Um terceiro momento, ainda conforme os autores supracitados, parece se configurar a partir do final do ano de 2008, período no qual ganhou destaque a UPA como sendo o componente pré-hospitalar fixo da atenção, e que mobilizou os esforços federais nos seguintes âmbitos: normativo, financeiro e político.

Abordando de forma mais específica o Serviço Móvel de Atendimento às Urgências – SAMU – pode-se perceber, segundo Rocha (2013) que o mesmo

constitui um ponto móvel da Rede de Atenção às Urgências (RUE), tendo por finalidade atender a população fora do ambiente hospitalar ou mesmo em outras instituições de saúde em situações de injúria a esta com potencial risco de morte.

Sendo assim, continua a autora, o governo brasileiro, no intuito de atender o aumento pela procura por serviços de saúde, passou a investir altas quantias na implementação da Política de Atenção às Urgências nos diversos níveis, incluindo neste processo a criação do SAMU.

Isso foi feito tendo em vista as inúmeras mudanças ocorridas, sendo as mesmas econômicas, políticas e sociais e que produzem transformações na saúde da população. É preciso também ressaltar que essas mudanças são representadas principalmente pelo aumento dos acidentes de trânsito, assim como pela violência urbana, que vem aumentando de maneira considerável a cada dia e que, por sua vez, mostra a necessidade da oferta de maiores e melhores serviços relacionados à saúde da população, de maneira mais específica os serviços de urgência e emergência como forma de oferecer à população uma vida mais digna e um atendimento mais eficaz e contínuo.

O que se percebe é que, nos últimos anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) passou por mudanças significativas partindo da inserção de políticas que apresentam como objetivo primordial atender os usuários, e dentre essas novas formulações encontram-se: 1) o Programa de Saúde da Família (PSF) que mais tarde passou a chamar-se Estratégia Saúde da Família (ESF); 2) Construção de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) em todo o país; 3) o desenvolvimento da Política Nacional de Humanização (PNH) e 4) a Política de Atenção às Urgências, dentre outras tantas ações.

O que se percebe é que:

O escopo dessa mudança contemplou todos os serviços de saúde na formação da Rede Assistencial de Urgência, composta por: Atendimento Pré-Hospitalar fixo, Atenção Primária à Saúde (APS), Programa Saúde da Família e Unidades Não Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, prestado pelo SAMU e Atendimento Hospitalar, composto pelas Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências> (BRA\SIL, 2002, p.05).

Com o passar do tempo, em função do alto custo socioeconômico e do sofrimento das pessoas que necessitam de atendimento médico mais eficiente, tendo em vista o fato de que foram acometidas por situações tais como: acidentes

de trânsito, violências, falta de atendimento médico mais eficaz e dinâmicos, dentre tantas outras, foi se organizando e se consolidando a ideia referente à estruturação do atendimento de urgências e emergências no País e, para isso, foi decisiva a compreensão da necessidade de se organizar uma rede de serviços que tivesse como propósito atender aos principais problemas de urgência e emergência que acometiam a população brasileira e que, conseqüentemente, acabam por gerar seqüelas e mortes desnecessárias (ROCHA, 2013).

No próximo tópico será abordado o Sistema de Atendimento Móvel de Urgência – o SAMU – destacando a sua importância e sua atuação dentro do contexto do serviço de saúde oferecido no país.

2.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

De igual importância apresenta-se uma abordagem mais específica sobre o SAMU (destaque entre os elementos do atendimento pré-hospitalar). No Brasil, o mesmo teve início, conforme Lopes e Fernandes (1999), a partir de um acordo assinado entre Brasil e França, por meio de uma solicitação do Ministério da Saúde, que optou pelo modelo francês, no qual as viaturas de suporte avançado contam, de maneira obrigatória, com a presença de um médico.

De acordo com o Portal da Saúde (2014) o Ministério da Saúde vem concentrando esforços no sentido de implementar, de maneira cada vez mais abrangente e efetiva, a Política Nacional de Atenção às Urgências, da qual o SAMU 192 é componente fundamental.

Essa Política Nacional de Atenção às Urgências, ainda segundo informações obtidas no Portal da Saúde (2014), dá prioridade aos princípios do SUS, enfatizando a construção de redes de atenção integral às urgências regionalizadas e hierarquizadas que permitam a organização da atenção, tendo como principal objetivo garantir a universalidade ao acesso, à equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada. (PORTAL DA SAÚDE, 2014, p.01).

O SAMU 192 é um serviço de atendimento pré-hospitalar que tem como finalidade criar uma interação, melhor dizendo, uma conexão entre as vítimas e os recursos dos quais as mesmas necessitam com a maior brevidade possível.

De acordo com informações obtidas no Portal Saúde (2014), esse tipo de serviço tem como objetivo chegar o mais rápido possível à vítima após uma situação

de urgência ou emergência de qualquer natureza, que possa levar ao sofrimento, a seqüelas ou mesmo à morte.

Conforme Machado et al (2010, p.524):

O número de Samu inaugurados no Brasil aumentou progressivamente entre janeiro de 2004 e julho de 2009, com desaceleração nesse último não. Quanto ao tipo de abrangência, em 2008 os Samus regionais ultrapassaram os municipais. Isso pode traduzir o movimento de adesão mais precoce dos grandes municípios à estratégia, bem como a preocupação do Ministério da Saúde em estimular posteriormente a participação dos Estados e a organização regionalizada dos Samu, com o objetivo de incluir municípios menores nas redes de atendimento às urgências.

O SAMU brasileiro, segundo Ramos e Sanna (2005) se constitui a partir de um ideário francês, porém, com influência norte-americana e adaptações necessárias para a nossa realidade.

Isso é o mesmo que dizer que o SAMU brasileiro é, na verdade, um modelo híbrido, constituído a partir das experiências francesa e americana nas quais vários profissionais buscaram treinamento e fizeram as adaptações necessárias ao funcionamento no País.

Como forma de se entender melhor a estruturação e objeto de atendimento do SUS, seguem-se dados básicos sobre esse tipo de atendimento.

O que é o SAMU 192

É um serviço gratuito, que funciona 24 horas por dia, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

Subsidiado pela Portaria GM n. 2.048, pela Política Nacional de Atenção às Urgências da estratégia de Promoção e Qualidade de Vida e por meio dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência passa a ser mais um dos elementos inseridos no Sistema Único de Saúde que visam influenciar positivamente nos agravantes índices nacionais, estaduais e municipais. (BRASIL, 2006).

O SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, e conta com uma equipe que reúne médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas (PORTAL DA SAÚDE, 2014).

O que se pode constatar, de maneira evidente e clara, nos dias de hoje, é que o atendimento do SAMU vem se mostrando cada vez mais eficaz, embora tenha passado por momentos não tão satisfatórios durante o seu período de implementação.

De acordo com os dados fornecidos pelo Portal da Saúde (2014, p.11) essa afirmação pode ser confirmada, uma vez que o mesmo diz que:

Atualmente, o SAMU 192 atende 75% da população brasileira: 149,9 milhões de habitantes, distribuídos em 2921 municípios com acesso ao SAMU 192 no território nacional. Em todo o País, o Ministério da Saúde já habilitou 2.965 unidades móveis, sendo 2.382 Unidades de Suporte Básico, 567 unidades de Suporte Avançado e 217 Motolâncias, 9 Equipes de Embarcação e 7 Equipes Aeromédicas.

Como funciona o SAMU 192

O atendimento realizado pelo Samu 192 tem início a partir do chamado telefônico, ou seja, quando a pessoa entra em contato com o atendimento solicitando auxílio. Esse tipo de serviço é acessado de forma gratuita pelo número 192, por qualquer telefone, fixo ou móvel. (PORTAL DA SAÚDE 2014).

Conforme Rocha (2013) a ligação é atendida, em um primeiro momento, pelo técnico auxiliar da regulação médica (TARM), que fará o atendimento inicial, com o registro do nome do solicitante, da localização do chamado, com anotação detalhada do endereço e de pontos de referência do local, além da identificação de trotes.

Em seguida, ainda conforme as informações dadas por Rocha (2013), a ligação é transferida para o médico regulador, que abordará a situação do usuário através de um diálogo com o solicitante. Desse modo, se possibilita o estabelecimento de um diagnóstico sindrômico e, a parti deste, o médico estará apto a conduzir sua decisão, respondendo, portanto, à vítima de maneira coerente e condizente com a situação apresentada e observando protocolos próprios, assim como a disponibilidade estrutural do SAMU e da rede local de saúde. (PORTAL DA SAÚDE, 2014).

Percebe-se, diante do exposto, a necessidade de um atendimento qualificado, feito por profissionais devidamente preparados e estruturados para atender de forma eficiente ao solicitante, tendo em vista que todo o sucesso (ou insucesso) do

tratamento a ser realizado na vítima depende desse chamado telefônico inicial que poderá ser crucial para salvar esse paciente.

Daí entende-se que é a partir do chamado telefônico realizado pela vítima, que serão prestadas as devidas orientações sobre as primeiras ações a serem tomadas, como forma de tornar o serviço ainda mais rápido e eficaz.

De forma generalizada, pode-se considerar o SAMU como um ponto móvel na rede de atenção que possibilita uma real e eficaz integração entre os pontos fixos ao realizar atendimentos pré-hospitalar móvel primário e secundário.

Conforme Rocha (2013, p.31):

O primeiro consiste no atendimento aos usuários ainda não inseridos no programa, que solicitam atendimento direto pelo 192. O segundo trata-se de chamada feita por um serviço de saúde no qual o paciente já recebeu o primeiro atendimento para estabilização clínica e necessita de transferência para outro ponto de maior complexidade da rede de saúde. Essa prática é chamada "transporte inter-hospitalar".

Segundo a Abramet (2010) a complexidade organizacional do SAMU se mostra como sendo um grande desafio no que diz respeito à sua perfeita compreensão, tendo em vista o fato de este tipo de atendimento ainda é relativamente novo no sistema de saúde de uma forma mais globalizada e extensa, o que exige, como conseqüência, um maior cuidado em sua análise, estruturação e utilização.

Para Marques (2010) deve haver uma estrutura central, que se refere à organização do serviço, composta por estrutura física, recursos humanos e materiais, dispostos em função da característica do atendimento de urgência, e estruturas móveis descentralizadas, que atendem as demandas dos usuários do município.

Como forma de dar continuidade à compreensão sobre a estruturação e atuação do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e Emergência, a seguir será abordada a relação entre enfermagem e atendimento pré-hospitalar.

2.3 A importância do SAMU e seus benefícios para a população

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência vem se mostrando de grande utilidade no auxílio e no transporte das vítimas, o que leva a se

entender a necessidade de se buscar ampliar, de forma cada vez mais significativa, a prestação de serviços dessa natureza, como forma de agilizar o atendimento e minimizar as dores e sofrimentos das vítimas.

Um dos principais pontos positivos do SAMU é o fato de que o mesmo possibilita a cada vítima um atendimento no menor tempo possível, inclusive com o envio de médicos, de acordo com a gravidade de cada caso específico. As unidades móveis podem ser ambulâncias, motolâncias, ambulanchas ou aeromédicos, conforme a disponibilidade e necessidade de cada situação, sempre no intuito de garantir a maior abrangência possível. (PORTAL DA SAÚDE, 2014).

Existem vários momentos nos quais a vítima pode solicitar o atendimento do SAMU, como: na ocorrência de problemas cardio-respiratórios; em caso de intoxicação exógena, queimaduras graves, ocorrência de maus tratos; em trabalhos de parto onde haja risco de morte da mãe ou do feto; em casos de tentativa de suicídio; em crises hipertensivas; quando houver acidentes/traumas com vítimas; em casos e afogamentos; em casos de choque elétrico, em acidentes com produtos perigosos e outros que possam colocar em risco a vítima.

Diante do exposto, percebe-se o quanto a prestação desse tipo de atendimento é importante para oferecer um melhor e mais ágil atendimento às vítimas nos mais diversos e diferentes casos e situações.

2.4 A enfermagem e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

. É também importante falar sobre o papel a ser exercido pela equipe de enfermagem no atendimento e tratamento oferecido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência favorecendo uma compreensão mais ampla sobre o assunto, o que, com certeza, facilitará a existência de uma visão mais aberta sobre os procedimentos a serem feitos para que os resultados alcançados sejam sempre os melhores.

A enfermagem se inseriu no atendimento pré-hospitalar no Brasil na década de 1980, nos serviços pioneiros do Corpo de Bombeiro e do Resgate, criados inicialmente nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, respectivamente (PLOTJOWSKI et al, 1998).

Com o tempo, foram surgindo serviços de atendimento pré-hospitalar em todo o Brasil, de origem pública e privada, estruturados com base nos princípios do modelo francês, no qual

Segundo Rocha (2013, p. 22)

O enfermeiro se encontra cada vez mais inserido nos programas de saúde como resultante de uma evolução política da profissão e o mesmo é considerado fundamental em estratégias a serem implementadas no que diz respeito à atenção à saúde.

Daí apreende-se a importância da formação e preparação de profissionais qualificados e motivados para realizar o trabalho da melhor maneira possível, fazendo com que o paciente se sinta bem, seguro e protegido diante das adversidades que a vida lhe apresenta.

Também é preciso enfatizar que o trabalho do enfermeiro, mais especificamente no trabalho realizado com o SAMU não é fácil, pelo contrário, a alta demanda para o serviço de urgências e emergências pré-hospitalares significa para o mesmo uma carga bem elevada de trabalho. Ou seja:

De ser solicitado a atender a uma grande variedade de problemas de saúde, ter de realizar um elevado número de atendimentos. Dessa forma, o enfermeiro do SAMU trabalha na realização de intervenções assistenciais complexas e na organização de atuação. (AVELAR e PAIVA, 2010, p.12).

Nesse tipo de atendimento, as tarefas prescritas aos profissionais da enfermagem são condizentes com aquelas legalmente previstas na Lei 7.498/86, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem no País (BRASIL, 1986).

Essas tarefas, segundo Rocha (2013) compreendem em seu contexto atividades assistenciais e administrativas que varriam proporcionalmente uma em relação à outra, de acordo com a unidade na qual o profissional se encontra inserido e a proposta de trabalho apresentada pela mesma.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo-se das informações obtidas, fica mais fácil compreender o que é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência, assim como compreender a sua importância na busca por um atendimento mais ágil e personalizado às vítimas

de diversos tipos de acidentes, favorecendo as mesmas com uma prestação de auxílio e socorro mais adequada para cada caso específico.

Foi possível constatar, ainda, a necessidade do preparo de todos os profissionais envolvidos com esse tipo de atendimento, objetivando fazer com que o mesmo seja, de fato, cada vez mais efetivo e eficaz.

Torna-se também importante ressaltar que a universalidade de acesso aos serviços de saúde é um direito do cidadão, direito este conferido pela Lei 8.080 e portanto, deve ser respeitado e levado em conta quando do atendimento prestado à vítima e o SAMU, nesse caso, se mostra como um elemento de grande utilidade para alcançar esse objetivo.

ABSTRACT

This work addresses the topic "Mobile Service Answering Emergency Department." Such an approach is justified by the need for greater understanding of what is and what is this type of service whose purpose is to serve the population outside the hospital in health to injury situations, specifically when they represent a potential loss of life individual. The research objective is to seek information allowing further clarification on this issue. This aim will be achieved through a literature review in which will be used authors who express consistent and easily understandable ideas. The analysis showed the importance of the Mobile Emergency Service and Emergency in the fight for the preservation of human life.

Keywords: Accidents. Health risk. SAMU. Nursing. Heads up. Performance

REFERÊNCIAS

ABRAMET. Associação Brasileira de Medicina de Tráfego. **Acidentes de Trânsito no Brasil: a situação nas capitais.** São Paulo: Associação Brasileira de Medicina de Tráfego. 2010. Disponível em: <http://www.abramet.org.br/SIte/Pagina.aspx?ID=399&MenuID=73&lang=pt_BR> . Acesso em:12/08/2015.

AVELAR, V.L.L.M; PAIVA, K.C.M. **Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência.** Rev. Bras. Enferm. Brasília, v.63, n.6, p.1010-1018, nov/dez, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Redução da Morbidade por Acidentes e Violências.** Brasília. Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria737.pdf>> Acesso em: 20/08/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências.** Brasília. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica%20Nacional.pdf>. Acesso em: 18/08/2015.

CARRET MLV, FASSA AG, DOMINGUES MR. **Inappropriate use of emergency services:** a systematic review of prevalence and associated factors. Cad. Saúde Pública. In: MACHADO, C. V.; SALVADOR, F. G. F.; O'DWYER, G. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência:** análise da política brasileira. Disponível em: www.scielosp.org. Acesso em: 12/08/2015.

GIGLIO-JACQUEMOT A. **Urgências e emergências em saúde:** perspectivas de profissionais e usuários. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. Coleção Antropologia e Saúde).

MARQUES, G. Q.; LIMA, M. A. D. S. Demandas de usuários a um serviço de pronto atendimento e seu acolhimento ao sistema de saúde, Rev. Latino-am. Enfermagem, v. 15, n. 1, jan/fev. 2010.

MACHADO, C. V.; SALVADOR, F. G. F.; O'DWYER, G. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência:** análise da política brasileira. Disponível em: www.scielosp.org. Acesso em: 12/08/2015.

PLOTJOWSKI, L. M. et al. Atendimento de emergência pré-hospitalar, Prat. Hosp., v. 3, n. 3, p. 40-44, 1998.

.PORTAL DA SAÚDE. **O que é o Samu 192?** Disponível em: portalsaude.saude.gov.br Acesso em: 10/08/2015.

PUCCINI PT, CORNETA VK. **Ocorrências em pronto-socorro:** eventos sentinela para monitoramento da atenção básica da saúde. Cad. Saúde Pública. 2008). In: MACHADO, C. V.; SALVADOR, F. G. F.; O'DWYER, G. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência:** análise da política brasileira. Disponível em: www.scielosp.org. Acesso em:12/08/2015.

ROCHA, T. B. da. **Vivências do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência:** detalhes de um grande desafio. Dissertação. UFMG. Belo Horizonte: 2013. Disponível em: www.enf.ufmg.br Acesso em: 20/07/2015.