

Clemente Pezarini Junior

**Perfil Epidemiológico de Pacientes  
Atendidos pelo Serviço de Atendimento  
Móvel de Urgência (SAMU) na Região de  
São José do Rio Preto**

São José do Rio Preto  
2018

Clemente Pezarini Junior

Perfil Epidemiológico de Pacientes Atendidos  
pelo Serviço de Atendimento Móvel de  
Urgência (SAMU) na Região de  
São José do Rio Preto

Dissertação apresentada à Faculdade de  
Medicina de São José do Rio Preto para  
obtenção do Título de Mestre no Curso  
de Pós-graduação em Ciências da  
Saúde, Eixo Temático: Medicina Interna.

Orientador: Prof. Dr. José Maria Pereira Godoy

São José do Rio Preto  
2018

Pezarini Junior, Clemente

Perfil Epidemiológico de Pacientes Atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na Região de São José do Rio Preto / Clemente Pezarini Junior

São José do Rio Preto, 2018

48 p.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP

Eixo Temático: Medicina Interna

Orientador: Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

1. Assistência pré-hospitalar; 2. Medicina de emergência;  
3. Epidemiologia; 4. Serviços médicos de emergência.

Clemente Pezarini Junior

Perfil Epidemiológico de Pacientes Atendidos  
pelo Serviço de Atendimento Móvel de  
Urgência (SAMU) na Região de  
São José do Rio Preto

BANCA EXAMINADORA  
DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE  
MESTRE

Presidente e Orientador: Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

2º Examinador: Prof. Dr. André Luciano Baitello

3º Examinador: Prof. Dr. Valdecir Carlos Tadei

Suplentes: Prof. Dr. Geovanne Furtado Souza

Prof. Dr. Irineu Luiz Maia

São José do Rio Preto, 26/01/2018

# SUMÁRIO

Dedicatória .....	iii
Agradecimentos .....	iv
Epígrafe .....	v
Lista de Figuras .....	vi
Lista de Tabelas .....	vii
Lista de Abreviaturas .....	x
Resumo .....	xi
<i>Abstract</i> .....	xiii
1. Introdução .....	1
1.1. Objetivos .....	7
2. Casuística e Método .....	8
2.1. Área de Abrangência do Estudo - Departamento Regional de Saúde XV (DRS XV) – Município Componentes do SAMU – Regional São José do Rio Preto – SP .....	8
2.2. Casuística .....	9
2.3. Método .....	11
3. Resultados .....	10
4. Discussão .....	25
5. Conclusões .....	32
6. Referências .....	34
7. Apêndice .....	37
8. Anexo .....	48

## Dedicatória

*Dedico este trabalho aos meus Pais,  
Clemente Pezarini e Soledad Parra Pezarini (in memoriam),  
à Marisa, minha esposa e eterna companheira,  
aos meus irmãos João Alberto e Carlos César  
e respectivas famílias,  
ao meu amigo e irmão André Luciano Baitello,  
e ao também amigo e orientador José Maria Pereira de Godoy.*

## Agradecimentos

*Ao Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy,*  
pela orientação, amizade e pelo incentivo na realização deste  
trabalho.

*Ao Prof. Dr. Domingo Marcolino Braille,*  
grande mestre.

*Aos Professores do Curso de Pós-Graduação da  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP),*  
pelas contribuições para minha formação.

*Aos Funcionários da Biblioteca da FAMERP,*  
pelo auxílio no levantamento bibliográfico.

*A todos os Funcionários da Secretaria de Pós-Graduação da  
FAMERP,*  
sempre foram atenciosos e prestativos.

## Epígrafe

*Não há montanha que não possa ser transposta,  
não há sonho que não possa ser conquistado  
quando o coração é puro e o objetivo é digno...*

Mahatma Gandhi

## Lista de Figuras

- Figura 1. Número de atendimentos pelo SAMU durante a semana, conforme tipo de ligação no período de janeiro a setembro/2015 ..... 12
- Figura 2. Distribuição por faixa etária do número de atendimentos por dia da semana em pacientes do sexo masculino..... 23
- Figura 3. Distribuição por faixa etária do número de atendimentos por dia da semana em pacientes do sexo feminino..... 23
- Figura 4. Distribuição geral por faixa etária do número de atendimentos por dia da semana em pacientes de ambos os sexos ..... 24

## Lista de Tabelas

Tabela 1.	Número de atendimentos pelo SAMU durante a semana, conforme tipo de ligação no período de janeiro a setembro/2015 .....	12
Tabela 2.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de janeiro/2015 .....	13
Tabela 3.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de fevereiro/2015 .....	14
Tabela 4.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de março/2015 .....	15
Tabela 5.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de abril/2015.....	16
Tabela 6.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de maio/2015.....	17

Tabela 7.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de junho/2015.....	18
Tabela 8.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de julho/2015.....	19
Tabela 9.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de agosto/2015 .....	20
Tabela 10.	População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1000 habitantes no mês de setembro/2015 .....	21
Tabela 11.	Distribuição percentual das principais instituições do município de São José do Rio Preto que receberam pacientes de 31 municípios atendidos pelo SAMU no período de janeiro a setembro/2015.....	22

## Lista de Abreviaturas

%	Porcentagem
APS	Atenção Primária em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DAESP	Departamento Aeroviário do Estado de São Paulo
DRS	Departamento Regional de Saúde
EMPRO	Empresa Municipal de Processamento de Dados
FAMERP	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
hab	Habitantes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
N	Número de indivíduos
NEU	Núcleo de Educação em Urgências
OMS	Organização Mundial da Saúde
PS	Pronto Socorro
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TARMs	Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica
UPAs	Unidades de Pronto Atendimento
USA	Unidade de Suporte Avançado
USB	Unidade de Suporte Básico
VTAS	Viaturas de Transporte Tipo A

## Resumo

**Introdução:** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) atende aproximadamente 92,7 milhões de pessoas em 926 municípios; atualmente possui 114 serviços de emergência móveis.

**Objetivo:** Investigar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo serviço de ambulância da região de São José do Rio Preto, SP.

**Casuística e Métodos:** Foram avaliados dados epidemiológicos sobre o atendimento prestado a pacientes consecutivos pelo serviço de ambulância em 31 municípios da região de São José do Rio Preto. Foram analisados, a idade e sexo dos pacientes, a cobertura regional com o número de usuários por 1.000 habitantes, o número de respostas por dia, o tipo de chamada, a demanda por principais especialidades médicas e instituições em São José do Rio Preto para tratamento dos pacientes.

**Resultados:** De janeiro a setembro de 2015, o SAMU prestou atendimento a 93.566 pacientes. Segunda-feira foi o dia com o maior número de pacientes atendidos e domingo teve o menor número (variando de 12.400 para 14.400). O número de chamadas por engano foi mínimo (n=1). O número de respostas por 1000 habitantes variou de 0,42 a 39,01 nos 31 municípios da região. Mendonça foi o município que teve o maior número de solicitações por ambulâncias e Zacarias, o menor. As especialidades mais procuradas foram Clínica Médica (n= 5063), seguida de Ortopedia (n=1324), Cirurgia Geral (n=974), Pediatria (n=774), Ginecologia/Obstetrícia (n=753), Cardiologia (n= 353) e Oftalmologia (n=254). Em relação à idade, a faixa etária entre 20-29 anos apresentou maior demanda de pacientes, seguida pela de 30-39 anos. Pacientes do sexo feminino foram as que mais procuraram os serviços em todos os dias da semana, enquanto as solicitações para os homens foram mais comuns aos domingos, segundas, terças, quintas e sextas-feiras.

**Conclusões:** O número de pacientes atendido pelo SAMU varia de acordo com cada município, sexo e faixa etária, mas há um número similar de

respostas por dia da semana. A maioria dos pacientes está na faixa etária mais produtiva, ou seja, entre 20 e 39 anos. A maior demanda por especialidades foi para a Clínica Médica. Estratégias para facilitar o trânsito das viaturas são importantes no que diz respeito ao tempo-resposta ao atendimento. O número de trotes foi extremamente baixo. Hospital de Base, Santa Casa de Misericórdia e IELAR são de fundamental importância para receber pacientes atendidos pelo SAMU.

**Palavras-Chave:** 1. Assistência Pré-Hospitalar; 2. Medicina de Emergência; 3. Epidemiologia; 4. Serviços Médicos de Emergência.

# Abstract

**Introduction:** A Brazilian Mobile Medical Emergency Service (SAMU) provided care for approximately 92.7 million people in 926 municipalities. Currently, it comprises 114 mobile emergency services.

**Objective:** To investigate the epidemiological profile of patients assisted by the ambulance service in the region of São José do Rio Preto, SP.

**Casuistry and Methods:** Epidemiological data regarding the care provided to consecutive patients by the ambulance service were evaluated in 31 municipalities in the region of São José do Rio Preto. The patients' age and gender were analyzed, the regional coverage with the number of users per 1,000 inhabitants, number of responses per day, type of call and the demand for main medical specialties and institutions in São José do Rio Preto to treat the patients.

**Results:** From January to September 2015, this ambulance service provided care to 93,566 patients. Monday was the day with the highest number of patients attended, and Sunday had the lowest number (ranging from 12,400 to 14,400). The number of calls by mistake was minimal ( $n = 1$ ). The number of responses per 1000 inhabitants ranged from 0.42 to 39.01 in the 31 municipalities of the region. Mendonça was the municipality that had the highest number of requests for ambulances and Zacarias, the lowest. Medical Clinics ( $n = 5063$ ), followed by Orthopedics ( $n = 1324$ ), General Surgery ( $n = 974$ ), Pediatrics ( $n = 774$ ), Gynecology and Obstetrics ( $n = 753$ ), Cardiology ( $n = 353$ ) and Ophthalmology ( $n = 254$ ) were the most requested medical specialties. In relation to the age, the highest demand of age group was 20-29 years old, followed by 30-39 years. Female patients required the services mostly on every day of the week, while requirements by the men were more common on Sundays, Mondays, Tuesdays, Thursdays and Fridays.

**Conclusions:** The number of patients attended by SAMU ranged according to each municipality, gender and age group, but there were similar numbers of

responses by day of the week. The majority of patients was in the most productive age range, that is, between 20 and 39 years old. Medical Clinics specialty presented the highest demand. Strategies to facilitate the movement of the vehicles are important regarding to response- time. The number of calls by mistake was extremely low. Hospital de Base, Santa Casa de Misericórdia and IELAR Hospital are considered of major importance to receive patients attended by the ambulance service SAMU.

**Key-words:** 1. Pre-Hospital Care; 2. Emergency Medicine; 3. Epidemiology; 4. Emergency Medical Services.

# 1. INTRODUÇÃO

A Portaria GM/MS nº 2.923 de 1998 do governo federal é voltada a organização do atendimento pré-hospitalar de urgência no Brasil.<sup>(1)</sup> Essa portaria determinou os investimentos nas áreas de assistência pré-hospitalar móvel, assistência hospitalar, centrais de regulação de urgências e capacitação de recursos humanos.<sup>(1)</sup> Em 2003, uma nova portaria (Portaria MS nº 1.863/03) considerou a área de urgências como prioritária nas ações do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>(2)</sup> Uma nova resolução (Portaria nº 1.864/03)<sup>(3)</sup> resultou na implantação do SAMU – 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), das Centrais de Regulação Médica (Central SAMU-192) e dos Núcleos de Educação em Urgências (NEU) em municípios e regiões de todo o território nacional.<sup>(2)</sup>

O SAMU possui equipe multidisciplinar envolvendo desde Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARMs), Médicos Reguladores e Intervencionistas, Enfermeiros, Socorristas-condutores, Radio-operadores, e Controladores da frota, oferecendo atendimento 24 horas por dia nas ocorrências pré-hospitalares dentro de uma região determinada, oferecendo acesso telefônico gratuito para o dígito 192. Essa ligação é recebida por técnicos na Central de Regulação, que em seguida é avaliada por um médico que determina nível de urgência e os recursos necessários disponíveis para essa solicitação. Esses recursos podem envolver apenas uma orientação médica, bem como o envio de Unidade de Suporte Avançado de Vida (USA). O SAMU busca local mais apropriado e com recursos adequados para a sequência no atendimento do paciente e faz o transporte até o local determinado.<sup>(4)</sup> O objetivo é reduzir a mortalidade, sequelas decorrentes da falta de atendimento e o tempo de internação hospitalar.

No Brasil, o SAMU atende em 926 municípios, atingindo 92,7 milhões de pessoas e conta no momento com 114 serviços de atendimento móvel de urgência. A avaliação das características epidemiológicas regionais é importante, podendo contribuir para o

estabelecimento de prioridades específicas regionais, orientando órgãos gestores.<sup>(5,6)</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2000 define as redes de atenção à saúde (RAS) como outras formas de produção econômica, podendo ser organizadas em arranjos produtivos híbridos, que combinam a concentração de certos serviços com a dispersão de outros. Em geral, os serviços de menor densidade tecnológica como os de Atenção Primária em Saúde (APS) devem ser dispersos, ao contrário dos serviços de maior densidade tecnológica como hospitais, unidades de processamento de exames de patologia clínica, equipamentos de imagem e outros, que tendem a ser concentrados.<sup>(7)</sup>

Os serviços que devem ser ofertados de forma dispersa são aqueles que se beneficiam menos de economias de escala, para os quais há recursos suficientes e em relação aos quais a distância é fator fundamental para acessibilidade; diferentemente, os serviços que devem ser concentrados são aqueles que se beneficiam de economias de escala, para os quais os recursos são mais escassos e em relação aos quais a distância tem menor impacto sobre o acesso.<sup>(7)</sup>

A OMS propôs conceito de acesso baseado na cobertura efetiva, entendida como a proporção da população que necessita de um determinado procedimento de saúde e que o consegue efetivamente.<sup>(8)</sup>

Segundo o Ministério da Saúde, os atributos de uma RAS incluem população e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde, extensa gama de estabelecimentos de saúde que prestam serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integram os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas, os serviços de saúde individuais e os coletivos; APS estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado, e atendendo as suas necessidades de saúde; prestação de serviços especializados em lugar adequado; existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção; atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população; sistema

de governança único para toda a rede com o propósito de criar uma missão, visão e estratégias nas organizações que compõem a região de saúde; definir objetivos e metas que devam ser cumpridos no curto, médio e longo prazo; articular as políticas institucionais; desenvolver a capacidade de gestão necessária para planejar, monitorar e avaliar o desempenho dos gerentes e das organizações; participação social ampla; gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico; recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede; sistema de informação integrado que vincula que todos os membros da rede, com identificação de dados por sexo, idade, lugar de residência, origem étnica e outras variáveis pertinentes, financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede, ação intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade da mesma; e gestão é baseada em resultados.<sup>(9)</sup>

O avanço no processo de implementação do SUS no Brasil, mas também a evidente necessidade de superar a fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado, conforme caminho apontado na Portaria n° 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que prioriza a

organização e implementação das RAS no país; e considerando o imperativo de prover a atenção qualificada à saúde de toda população brasileira inclui o atendimento ágil e resolutivo das urgências e emergências.<sup>(9)</sup> Em 7 de julho de 2011, a Política Nacional de Atenção às Urgências é reformulada, sendo instituída a Rede de Atenção às Urgências no SUS e os seus vários componentes, através da portaria 1600.<sup>(10)</sup>

Por sua vez, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Prontos-Socorros (PS) devem funcionar nas 24 horas do dia, acolhendo a demanda, realizando a triagem classificatória do risco, dando resolutividade aos casos compatíveis com sua capacidade (baixa e média complexidade), estabilizando os casos graves e fazendo a interface entre a atenção básica e as unidades hospitalares.<sup>(11)</sup>

Dentre as atribuições das UPAs e PSs, estão a garantia de retaguarda às unidades de atenção básica, a redução da sobrecarga dos hospitais de maior complexidade e a estabilização dos pacientes críticos para as unidades de atendimento pré-hospitalar móvel.<sup>(12)</sup>

A implantação do SAMU beneficiou a população na área da saúde, prioritariamente na urgência, ofertando atendimento

qualificado com preparo e capacitação das equipes das ambulâncias (USA, USB e Viaturas de Transporte Tipo A - VTAs), garantindo a porta de entrada para esses pacientes atendidos. Outro aspecto importante, pelo fato do SAMU ser um observatório do sistema, é a quantificação local dessa abordagem, permitindo dados para o estabelecimento de políticas locais de acordo com sua necessidade.

### **1.1. Objetivos**

Os objetivos deste estudo foram investigar:

- o perfil epidemiológico e idade dos pacientes atendidos pelo SAMU na região de São José do Rio Preto, SP;
- os tipos de recursos utilizados e as especialidades exigidas;
- os municípios que utilizaram os recursos da Central de Regulação Médica do SAMU - Regional de São José do Rio Preto, SP.

## **2. CASUÍSTICA E MÉTODO**

### **2.1. Área de Abrangência do Estudo - Departamento Regional de Saúde XV (DRS XV) – Municípios Componentes do SAMU-Regional de São José do Rio Preto.**

A Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo está organizada em 17 regionais administrativas, sendo a vinculada à região de São José do Rio Preto denominada como Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto XV (DRS XV), localizada na região Noroeste do Estado de São Paulo.

## **2.2. Casuística**

No período de janeiro a setembro de 2015 foram avaliados dados epidemiológicos referentes ao atendimento de pacientes pelo SAMU em 31 municípios da região de São José do Rio Preto, SP.

Os municípios estudados incluíram Adolfo, Bady Bassitt, Bálsamo, Cedral, Guapiaçu, Ibirá, Icém, Ipiguá, Jaci, José Bonifácio, Mendonça, Mirassol, Mirassolândia, Monte Aprazível, Neves Paulista, Nipoã, Nova Aliança, Nova Granada, Onda Verde, Orindiúva, Palestina, Paulo de Faria, Planalto, Poloni, Potirendaba, São José do Rio Preto, Tanabi, Ubarana, Uchoa, União Paulista e Zacarias.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), SP (Anexo 1).

Pacientes com trauma que não foram atendidos pelo SAMU regional foram excluídos deste estudo.

### **2.3. Método**

Foi desenvolvido modelo regional de coleta de dados no sistema EMPRO (Empresa Municipal de Processamento de Dados), serviço de informática de São José do Rio Preto, contendo variáveis estudadas. Foram analisados dados como faixa etária e sexo dos pacientes, abrangência regional com número de usuários a cada 1.000 habitantes, número de atendimentos nos dias da semana, tipo de atendimento (legítimo, quando feito corretamente, por engano e por trote), demanda pelas principais especialidades, e instituições em São José do Rio Preto que receberam os pacientes estudados.

A população de cada município baseou-se em estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o período estudado.

Os dados foram analisados de forma descritiva utilizando-se cálculos de frequências absoluta e relativa.

### 3. RESULTADOS

No período estudado foram atendidos pelo SAMU na região de São José do Rio Preto 93.566 pacientes, sendo o domingo o dia com número mínimo de atendimentos (12.400 pacientes) e segunda-feira com o máximo deles (14.402 pacientes). A Tabela 1 e Figura 1 apresentam o tipo de atendimento.

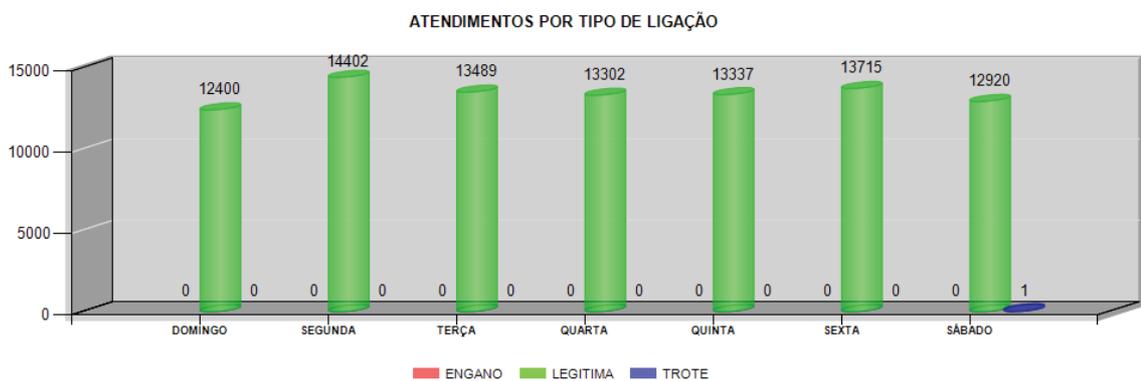
As Tabelas 2 a 10 mostram municípios atendidos com suas respectivas populações, número de atendimentos e atendimento por 1.000 habitantes. Nos 31 municípios atendidos pelo SAMU, o número de atendimentos por 1.000 habitantes variou de 0,42 a 39,01 pacientes/1.000 habitantes. Mendonça teve o maior número de solicitações e Nipoã e União Paulista o menor.

Analisando-se a demanda das especialidades médicas por cada município no mês de janeiro de 2015, nota-se que as

principais incluíram Clínica Médica (n= 5.063), seguida pela Ortopedia (n= 1.324), Cirurgia Geral (n= 974), Pediatria (n= 774), Ginecologia/Obstetrícia (n= 753), Cardiologia (n= 353) e Oftalmologia (n= 254).

**Tabela 1.** Número de atendimentos pelo SAMU durante a semana, conforme tipo de ligação no período de janeiro a setembro de 2015.

Tipo de Ligação	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Total
Legítima	12.400	14.402	13.489	13.302	13.337	13.715	12.920	93.565
Trote	0	0	0	0	0	0	1	1
Engano	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>12.400</b>	<b>14.402</b>	<b>13.489</b>	<b>13.302</b>	<b>13.337</b>	<b>13.715</b>	<b>12.921</b>	<b>93.566</b>



**Figura 1.** Número de atendimentos pelo SAMU durante a semana, conforme tipo de ligação no período de janeiro a setembro de 2015.

**Tabela 2.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de janeiro de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	33	9,28
Bady Bassitt	14.603	151	10,34
Bálsamo	8.160	62	7,60
Cedral	7.952	193	24,27
Guapiaçu	17.869	196	10,97
Ibirá	10.896	184	16,89
Icém	7.462	42	5,63
Ipiguá	4.463	32	7,17
Jaci	5.657	38	6,72
José Bonifácio	32.763	205	6,26
Mendonça	4.640	150	32,33
Mirassol	53.792	587	10,91
Mirassolândia	4.295	58	13,50
Monte Aprazível	21.746	324	14,90
Neves Paulista	8.772	123	14,02
Nipoã	4.274	1	0,23
Nova Aliança	5.891	72	12,22
Nova Granada	19.180	399	20,80
Onda Verde	3.884	65	16,74
Orindiúva	5.675	53	9,34
Palestina	11.051	118	10,68
Paulo de Faria	8.589	56	6,52
Planalto	4.463	44	9,86
Poloni	5.395	12	2,22
Potirendaba	15.449	256	16,57
São José do Rio Preto	408.258	6.295	15,42
Tanabi	24.055	259	10,77
Ubarana	5.289	14	2,65
Uchoa	9.471	181	19,11
União Paulista	1.599	1	0,63
Zacarias	2.335	1	0,43
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>10.205</b>	<b>13,76</b>

**Tabela 3.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de fevereiro de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	30	8,43
Bady Bassitt	14.603	140	9,59
Bálsamo	8.160	88	10,78
Cedral	7.952	161	20,25
Guapiaçu	17.869	153	8,56
Ibirá	10.896	249	22,85
Icém	7.462	44	5,90
Ipiguá	4.463	44	9,86
Jaci	5.657	35	6,19
José Bonifácio	32.763	197	6,01
Mendonça	4.640	157	33,84
Mirassol	53.792	541	10,06
Mirassolândia	4.295	52	12,11
Monte Aprazível	21.746	312	14,35
Neves Paulista	8.772	93	10,60
Nipoã	4.274	0	0,00
Nova Aliança	5.891	56	9,51
Nova Granada	19.180	336	17,52
Onda Verde	3.884	52	13,39
Orindiúva	5.675	37	6,52
Palestina	11.051	100	9,05
Paulo de Faria	8.589	61	7,10
Planalto	4.463	52	11,65
Poloni	5.395	12	2,22
Potirendaba	15.449	299	19,35
São José do Rio Preto	408.258	5.621	13,77
Tanabi	24.055	280	11,64
Ubarana	5.289	8	1,51
Uchoa	9.471	147	15,52
União Paulista	1.599	1	0,63
Zacarias	2.335	5	2,14
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>9.363</b>	<b>12,70</b>

**Tabela 4.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de março de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	40	11,25
Bady Bassitt	14.603	177	12,12
Bálsamo	8.160	86	10,54
Cedral	7.952	252	31,69
Guapiaçu	17.869	194	10,86
Ibirá	10.896	247	22,67
Icém	7.462	64	8,58
Ipiguá	4.463	55	12,32
Jaci	5.657	23	4,07
José Bonifácio	32.763	240	7,33
Mendonça	4.640	181	39,01
Mirassol	53.792	722	13,42
Mirassolândia	4.295	90	20,95
Monte Aprazível	21.746	349	16,05
Neves Paulista	8.772	100	11,40
Nipoã	4.274	0	0,00
Nova Aliança	5.891	75	12,73
Nova Granada	19.180	406	21,17
Onda Verde	3.884	64	16,48
Orindiúva	5.675	46	8,11
Palestina	11.051	141	12,76
Paulo de Faria	8.589	67	7,80
Planalto	4.463	53	11,88
Poloni	5.395	19	3,52
Potirendaba	15.449	314	20,32
São José do Rio Preto	408.258	6.648	16,28
Tanabi	24.055	289	12,01
Ubarana	5.289	7	1,32
Uchoa	9.471	171	18,06
União Paulista	1.599	1	0,63
Zacarias	2.335	9	3,85
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>11.130</b>	<b>15,10</b>

**Tabela 5.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de abril de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	27	7,59
Bady Bassitt	14.603	193	13,22
Bálsamo	8.160	85	10,42
Cedral	7.952	223	28,04
Guapiaçu	17.869	169	9,46
Ibirá	10.896	201	18,45
Icém	7.462	54	7,24
Ipiguá	4.463	38	8,51
Jaci	5.657	34	6,01
José Bonifácio	32.763	262	8,00
Mendonça	4.640	172	37,07
Mirassol	53.792	721	13,40
Mirassolândia	4.295	80	18,63
Monte Aprazível	21.746	336	15,45
Neves Paulista	8.772	100	11,40
Nipoã	4.274	0	0,00
Nova Aliança	5.891	81	13,75
Nova Granada	19.180	436	22,73
Onda Verde	3.884	63	16,22
Orindiúva	5.675	60	10,57
Palestina	11.051	138	12,49
Paulo de Faria	8.589	73	8,50
Planalto	4.463	55	12,32
Poloni	5.395	19	3,52
Potirendaba	15.449	351	22,72
São José do Rio Preto	408.258	6.750	16,53
Tanabi	24.055	247	10,27
Ubarana	5.289	13	2,46
Uchoa	9.471	176	18,58
União Paulista	1.599	1	0,63
Zacarias	2.335	11	4,71
<b>Total</b>	<b>737.211</b>	<b>11.169</b>	<b>15,15</b>

**Tabela 6.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de maio de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	33	9,28
Bady Bassitt	14.603	171	11,71
Bálsamo	8.160	91	11,15
Cedral	7.952	207	26,03
Guapiaçu	17.869	174	9,74
Ibirá	10.896	171	15,69
Icém	7.462	53	7,10
Ipiguá	4.463	50	11,20
Jaci	5.657	42	7,42
José Bonifácio	32.763	274	8,36
Mendonça	4.640	145	31,25
Mirassol	53.792	652	12,12
Mirassolândia	4.295	85	19,79
Monte Aprazível	21.746	325	14,95
Neves Paulista	8.772	80	9,12
Nipoã	4.274	3	0,70
Nova Aliança	5.891	60	10,19
Nova Granada	19.180	388	20,23
Onda Verde	3.884	51	13,13
Orindiúva	5.675	41	7,22
Palestina	11.051	135	12,22
Paulo de Faria	8.589	63	7,33
Planalto	4.463	51	11,43
Poloni	5.395	15	2,78
Potirendaba	15.449	331	21,43
São José do Rio Preto	408.258	6.315	15,47
Tanabi	24.055	287	11,93
Ubarana	5.289	6	1,13
Uchoa	9.471	177	18,69
União Paulista	1.599	0	0,00
Zacarias	2.335	6	2,57
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>10.482</b>	<b>14,17</b>

**Tabela 7.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de junho de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	34	9,56
Bady Bassitt	14.603	149	10,20
Bálsamo	8.160	77	9,44
Cedral	7.952	181	22,76
Guapiaçu	17.869	166	9,29
Ibirá	10.896	200	18,36
Icém	7.462	51	6,83
Ipiguá	4.463	41	9,19
Jaci	5.657	26	4,60
José Bonifácio	32.763	234	7,14
Mendonça	4.640	163	35,13
Mirassol	53.792	614	11,41
Mirassolândia	4.295	81	18,86
Monte Aprazível	21.746	352	16,19
Neves Paulista	8.772	98	11,17
Nipoã	4.274	2	0,47
Nova Aliança	5.891	54	9,17
Nova Granada	19.180	334	17,41
Onda Verde	3.884	40	10,30
Orindiúva	5.675	39	6,87
Palestina	11.051	101	9,14
Paulo de Faria	8.589	47	5,47
Planalto	4.463	44	9,86
Poloni	5.395	22	4,08
Potirendaba	15.449	295	19,10
São José do Rio Preto	408.258	5.967	14,62
Tanabi	24.055	251	10,43
Ubarana	5.289	5	0,95
Uchoa	9.471	159	16,79
União Paulista	1.599	2	1,25
Zacarias	2.335	6	2,57
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>9.835</b>	<b>13,26</b>

**Tabela 8.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de julho de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	27	7,59
Bady Bassitt	14.603	161	11,03
Bálsamo	8.160	76	9,31
Cedral	7.952	209	26,28
Guapiaçu	17.869	172	9,63
Ibirá	10.896	196	17,99
Icém	7.462	44	5,90
Ipiguá	4.463	42	9,41
Jaci	5.657	39	6,89
José Bonifácio	32.763	220	6,71
Mendonça	4.640	160	34,48
Mirassol	53.792	585	10,88
Mirassolândia	4.295	84	19,56
Monte Aprazível	21.746	367	16,88
Neves Paulista	8.772	96	10,94
Nipoã	4.274	0	0,00
Nova Aliança	5.891	62	10,52
Nova Granada	19.180	389	20,28
Onda Verde	3.884	38	9,78
Orindiúva	5.675	46	8,11
Palestina	11.051	115	10,41
Paulo de Faria	8.589	60	6,99
Planalto	4.463	54	12,10
Poloni	5.395	17	3,15
Potirendaba	15.449	268	17,35
São José do Rio Preto	408.258	6.175	15,13
Tanabi	24.055	240	9,98
Ubarana	5.289	7	1,32
Uchoa	9.471	157	16,58
União Paulista	1.599	2	1,25
Zacarias	2.335	11	4,71
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>10.119</b>	<b>13,73</b>

**Tabela 9.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de agosto de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitantes (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos por 1.000/hab</b>
Adolfo	3.557	24	6,75
Bady Bassitt	14.603	141	9,66
Bálsamo	8.160	76	9,31
Cedral	7.952	172	21,63
Guapiaçu	17.869	148	8,28
Ibirá	10.896	178	16,34
Icém	7.462	43	5,76
Ipiguá	4.463	34	7,62
Jaci	5.657	36	6,36
José Bonifácio	32.763	199	6,07
Mendonça	4.640	150	32,33
Mirassol	53.792	564	10,48
Mirassolândia	4.295	58	13,50
Monte Aprazível	21.746	285	13,11
Neves Paulista	8.772	106	12,08
Nipoã	4.274	0	0,00
Nova Aliança	5.891	72	12,22
Nova Granada	19.180	367	19,13
Onda Verde	3.884	46	11,84
Orindiúva	5.675	32	5,64
Palestina	11.051	100	9,05
Paulo de Faria	8.589	47	5,47
Planalto	4.463	66	14,79
Poloni	5.395	23	4,26
Potirendaba	15.449	266	17,22
São José do Rio Preto	408.258	5.884	14,41
Tanabi	24.055	225	9,35
Ubarana	5.289	2	0,38
Uchoa	9.471	145	15,31
União Paulista	1.599	3	1,88
Zacarias	2.335	5	2,14
<b>Total</b>	<b>741.485</b>	<b>9.497</b>	<b>12,88</b>

**Tabela 10.** População de cada município, número de atendimentos pelo SAMU e atendimento por 1.000 habitantes no mês de setembro de 2015.

<b>Município</b>	<b>Habitante (hab)</b>	<b>Atendimentos</b>	<b>Atendimentos Por 1000/hab</b>
Adolfo	3.557	24	6,75
Bady Bassitt	14.603	135	9,24
Bálsamo	8.160	71	8,70
Cedral	7.952	184	23,14
Guapiaçu	17.869	173	9,68
Ibirá	10.896	165	15,14
Icém	7.462	49	6,57
Ipiguá	4.463	31	6,95
Jaci	5.657	38	6,72
José Bonifácio	32.763	191	5,83
Mendonça	4.640	172	37,07
Mirassol	53.792	569	10,58
Mirassolândia	4.295	66	15,37
Monte Aprazível	21.746	276	12,69
Neves Paulista	8.772	99	11,29
Nipoã	4.274	3	0,70
Nova Aliança	5.891	63	10,69
Nova Granada	19.180	432	22,52
Onda Verde	3.884	61	15,71
Orindiúva	5.675	37	6,52
Palestina	11.051	99	8,96
Paulo de Faria	8.589	53	6,17
Planalto	4.463	41	9,19
Poloni	5.395	18	3,34
Potirendaba	15.449	262	16,96
São José do Rio Preto	408.258	6.115	14,98
Tanabi	24.055	205	8,52
Ubarana	5.289	10	1,89
Uchoa	9.471	148	15,63
União Paulista	1.599	0	0,00
Zacarias	2.335	6	2,57
<b>Total</b>	<b>739.886</b>	<b>9.796</b>	<b>13,24</b>

Com relação às principais instituições do município de São José do Rio Preto que receberam pacientes de 31 municípios atendidos pelo SAMU-Regional, no período estudado, observa-se na Tabela 11, que o maior percentual foi para a Santa Casa de Misericórdia (31,83%), seguido das Unidades de Pronto Atendimento (29,06%) e do Hospital IELAR (22,97%).

**Tabela 11.** Distribuição percentual das principais instituições do município de São José do Rio Preto que receberam pacientes de 31 municípios atendidos pelo SAMU no período de janeiro a setembro de 2015.

Instituição	N	%
UPAs	15.124	29,06
Hospital IELAR	11.957	22,97
Santa Casa de Misericórdia	16.567	31,83
Hospital de Base	8.400	16,14
<b>Total</b>	<b>52.048</b>	<b>100,00</b>

UPAs= Unidades de pronto atendimento; N= número de indivíduos; %=porcentagem

A distribuição por faixa etária e sexo do número de atendimentos por dia da semana encontra-se nas Figuras 2 a 4. Nota-se que a faixa etária com maior número de pacientes atendidos pelo SAMU foi a de 20-29 anos, seguida pela de 30-39 anos. Pacientes do sexo feminino, na faixa etária de 20-29 anos, tiveram mais procura em todos os dias da semana, enquanto os do

sexo masculino solicitaram atendimento mais aos domingos, segundas, terças, quintas e sextas-feiras. De forma geral, a faixa etária 20-29 anos foi a de maior número de atendimentos em todos os dias da semana.

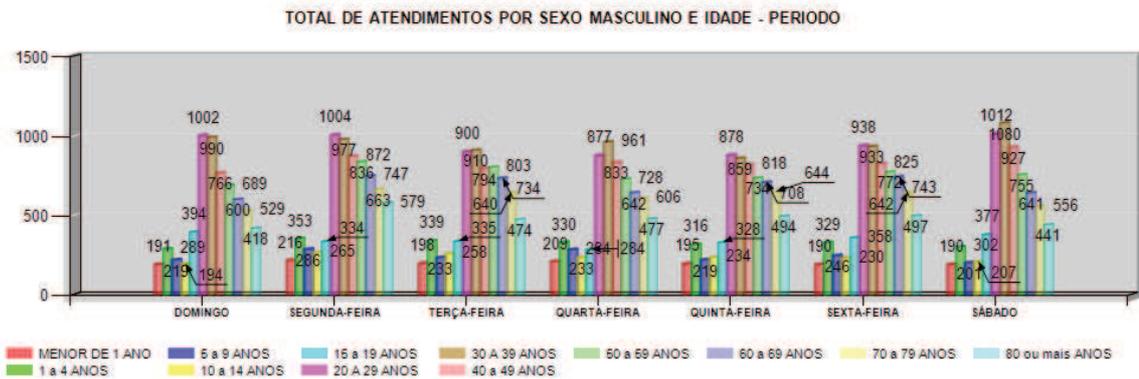


Figura 2. Distribuição por faixa etária do número de atendimentos por dia da semana em pacientes do sexo masculino.

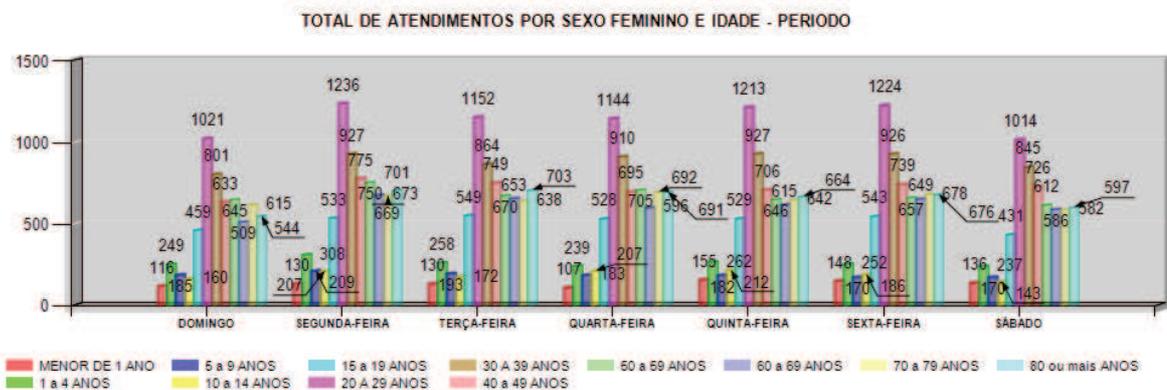
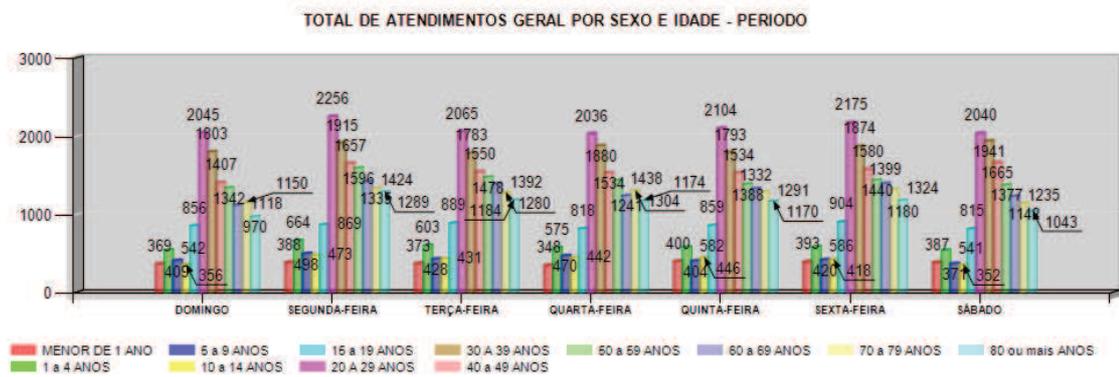


Figura 3. Distribuição por faixa etária do número de atendimentos por dia da semana em pacientes do sexo feminino.



**Figura 4.** Distribuição geral por faixa etária do número de atendimentos por dia da semana em pacientes de ambos os sexos.

## 4. DISCUSSÃO

O presente estudo analisou dados epidemiológicos no atendimento do SAMU-Regional na região de São José do Rio Preto avaliando a abrangência regional, número de habitantes por semana, faixa etária, sexo e demanda no atendimento das especialidades. Em relação à abrangência regional compõe-se de 31 municípios envolvendo 850.000 mil habitantes. O maior percentual é São José do Rio Preto com 446 mil habitantes, e o menor, União Paulista, com 1.599 habitantes. Portanto, São José do Rio Preto tem cerca da metade do quantitativo de atendimentos do SAMU Regional. A maior distância entre os municípios inseridos na regionalização e o SAMU-Sede é Paulo de Faria (104 quilômetros), fato que pode aumentar o tempo resposta no atendimento da Unidade de Suporte Avançado, embora exista uma

USB no município, com equipes devidamente capacitadas pelo NEU do SAMU-Regional, que será abordado mais adiante.

Outra característica importante é o acesso a esse município, feito na sua maior parte pela Rodovia Transbrasiliana BR-153, em torno de 60 km de pista simples, aumentando ainda mais o tempo-resposta do atendimento. Portanto, não apenas a eficácia da equipe pré-hospitalar é fundamental, mas também o equilíbrio nas condições de acesso ao paciente. Desta forma, a duplicação dessa importante via é de suma importância na dinâmica do atendimento dos serviços pré-hospitalares.

O aspecto distância é importante em relação à política de saúde e na melhora na eficácia do tempo-resposta, criando-se centros de atendimento mais próximos para absorção dessas demandas. Nesse caso específico (Paulo de Faria), deveria haver um incremento na qualificação do hospital e de recursos humanos para absorver determinada demanda.

O SAMU-Sede tem por função, através do NEU, capacitar as equipes que compõem o pré-hospitalar fixo e móvel dos municípios participantes, trabalho esse que vem sendo realizado, totalizando atualmente 13 municípios que detém USBs. As demais

idades possuem apenas VTAs, que também devem ser capacitadas.

No município de São José do Rio Preto (sede), por solicitação da Vigilância Sanitária, houve capacitação de vários agentes de saúde em atendimento de suporte básico de vida, bem como treinamento em primeiros socorros para bombeiros do Departamento Aeroviário do Estado de São Paulo (DAESP). Assim, o SAMU busca contribuir na formação de recursos humanos, visando a melhoria do atendimento de forma geral.

Uma sugestão pessoal é a capacitação permanente dos profissionais médicos e de enfermagem, visando a atualização dos mesmos devidamente subsidiada pelo setor público, com a consequente melhoria do atendimento aos pacientes.

Uma das dificuldades enfrentadas pela Central de Regulação Médica é a comunicação via rádio com as viaturas USBs dos municípios que as possuem. Esse tema foi abordado quando da criação do SAMU-Regional, e efetivamente não foi resolvido, embora exaustivamente discutido.

A faixa etária com o maior número de atendimento foi de 20-29 anos, seguida da de 30-39 anos, portanto uma população em faixa etária ativa de suas vidas, fato que pode expô-la mais aos

fatores de risco de lesões e acidentes. O sexo feminino teve, entre 20- 29 anos, a faixa etária com maior procura por atendimento em todos os dias da semana. Em relação ao sexo masculino há um equilíbrio no número de atendimentos entre os 20 e os 39 anos de idade, em todos os dias da semana.

Outro aspecto analisado foi o atendimento nos dias da semana, sendo que o Domingo teve o menor número de pacientes atendidos (12.400), e na Segunda-feira o maior número com 14.402 atendimentos. Há cerca de 2.000 pacientes a mais, atendidos na Segunda-feira em relação ao Domingo. O Sábado foi o segundo dia com menor número de atendimentos com 12.920 pacientes. Uma explicação para o fato do Domingo ter menor número de atendimentos seria por ser um dia de folga, com familiares presentes e assim com maior possibilidade de deslocamento para setores de atendimento sem necessidade de solicitar viaturas do SAMU. Outra explicação seriam as possíveis saídas nos finais de semana, onde famílias se deslocariam da região para outros lugares.

Em relação às especialidades médicas, a Clínica Geral teve maior demanda de atendimentos, seguida de Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia e Cardiologia. Tal

relato evidencia que as quatro grandes áreas envolvendo Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria são as de maior procura. A Ortopedia constitui importante especialidade, seguida da Cardiologia.

O estudo descreve que nos primeiros anos de implantação predominaram serviços de abrangência municipal; em 2008, os de abrangência regional tornaram-se mais relevantes. A cobertura estimada alcançou 53,9% da população residente em 20,5% dos municípios brasileiros, em 2009. A implantação variou entre os Estados e houve menos ambulâncias de suporte avançado do que o recomendado, tanto no conjunto do país como em vários estados.<sup>(13)</sup> Na Regional de São José do Rio Preto houve evolução satisfatória em termos da demanda regional e um avanço nos objetivos estipulados pelo sistema visando maior abrangência estipulada, desde o atendimento, até a formação dos recursos humanos.

A implantação do SAMU no Estado do Rio de Janeiro passou por conflitos intergovernamentais entre estado e municípios e entre municípios. Apesar da insuficiência de leitos, os SAMUs do interior do Estado estavam mais articulados à rede de atenção às urgências do que os metropolitanos. Os comitês gestores eram

pouco ativos e a atuação do estado, frágil no financiamento, gestão e monitoramento.<sup>(14)</sup>

A análise dos atendimentos realizados pelo SAMU 192, componente móvel da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Município de Botucatu/SP, focando na análise das fichas dos atendimentos realizados entre Agosto de 2011 e Janeiro de 2012, totalizando 2.635 fichas, mostra que houve predominância de ocorrências clínicas, sendo crise convulsiva a principal queixa (12,16%). A maioria das vítimas (96,08%) estava consciente no momento do atendimento. A região central da cidade foi a que apresentou maior demanda de atendimentos (25,83%). O principal desfecho dos atendimentos foi o encaminhamento das vítimas ao hospital (81,61%).<sup>(15)</sup> Na região de São José do Rio Preto o maior número de atendimentos foi de pacientes clínicos seguidos de Cirurgia Geral e Ortopedia.

Estudo avaliando atendimento de idosos em João Pessoa mostra que 69,2% (166) das ocorrências são clínicas; 18,8% (45) das ocorrências são de quedas no mesmo nível; 9,6% (23) de hipertensão essencial.<sup>(16)</sup> As características de atendimento por faixa etária não foi analisado no presente estudo, porém a quantificação por faixa etária do tipo de atendimento poderá auxiliar

o SAMU numa melhor abordagem desses pacientes tendo em mais os principais problemas enfrentados por eles.<sup>(16)</sup>

Um dos dados que mais chama a atenção é a importância das instituições que receberam esses pacientes. Tais dados contribuem para a elaboração de uma estratégia e programação da saúde pública regional. Cada instituição cumprindo o seu papel dentro das suas características. O Hospital de Base, uma instituição terciária, recebeu 16,14% dos pacientes mostrando sua importância frente à necessidade e demanda desses pacientes. Por outro lado, instituições menores como Santa Casa de Misericórdia e Hospital IELAR, receberam cerca de 54% dos pacientes, sendo que o IELAR recebeu 22,97% deles, portanto são dados fundamentais quando se avalia a “sobrevivência” dessas instituições. A falência dessas instituições pode inviabilizar ou dificultar o funcionamento das demais instituições, no que concerne ao atendimento hospitalar, mas compete salientar a importância que as UPAs têm nessa dinâmica, recebendo cerca de 19,06% dos pacientes. Dessa forma, há uma diluição dos pacientes pelas instituições, onde o bom funcionamento das mesmas é fundamental para o equilíbrio dinâmico no sistema de urgências regional.

## 5. CONCLUSÕES

- O número de pacientes atendidos pelo SAMU varia de acordo com cada município, sexo e faixa etária, sendo semelhante em todos os dias da semana.
- Atende número maior de pacientes numa faixa etária mais produtiva, entre 20 e 39 anos.
- A Clínica Médica, como especialidade, tem o maior número de procuras.
- Estratégias para facilitar o deslocamento das viaturas são importantes quanto à melhora no tempo-resposta.
- O treinamento e capacitação das equipes de atendimento e de outras instituições são de fundamental importância para um prognóstico melhor das vítimas atendidas.

- O número de trotes nos chamados de urgência foi pequeno nesse período.
- O Hospital de Base, Santa Casa de Misericórdia e Hospital IELAR são de fundamental importância na recepção dos pacientes atendidos pelo SAMU.

## 6. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.923, de 9 de junho de 1998. Institui o Programa de Apoio à Implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar para atendimento de Urgência e Emergência. Brasília: Diário Oficial da União; 1998.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Regulação médica das urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006 (Serie A. Normas e Manuais Técnicos). p.29.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1864, de 29 de setembro de 2003b. Institui o Componente pré-hospitalar móvel da PNAU - o SAMU. Publicada no Diário Oficial da União no dia 06 de outubro de 2003, seção 1, p.72-3, coluna 1.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 Anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

5. Organização Pan-Americana da Saúde. O perfil do sistema de serviços de saúde Brasil: monitoração e análise dos processos de mudança. Washington, DC: OPAS, © 2008.
6. Tallo FS, Abib SCV, Baitello AL, Lopes RD. An evaluation of the professional, social and demographic profile and quality of life of physicians working at the Prehospital Emergency Medical System (SAMU) in Brazil. *Clinics* 2014;69(9):601-7.
7. Mendes EV. A modelagem das redes de atenção à saúde. Disponível em: [http://www.saude.sc.gov.br/PSF/Textos/oficina\\_atencao\\_saude/A%20MO%20DELAGEM%20DAS%20REDES%20DE%20ATEN%C3%87%C3%83O%20%C3%80%20SA%C3%9ADE.pdf](http://www.saude.sc.gov.br/PSF/Textos/oficina_atencao_saude/A%20MO%20DELAGEM%20DAS%20REDES%20DE%20ATEN%C3%87%C3%83O%20%C3%80%20SA%C3%9ADE.pdf). Acessado em: data 03/06/2017.
8. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Planificação da atenção primária à saúde nos estados. Brasília: CONASS, 2011. 436 p. (CONASS Documenta, 23)
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Portaria n° 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2010; Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/img/07\\_jan\\_portaria4279\\_301210.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf). Acessado em: 01/11/2016.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 1600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Publicada no Diário Oficial da União no dia 8 de julho de 2011, seção 1, p.1-11.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rede de Atenção às Urgências e Emergências: saúde toda hora. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp\\_ras.php?conteudo=rede\\_emergencias](http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_ras.php?conteudo=rede_emergencias). Acessado em: data: 15/12/2016.
12. Portal Brasil. Saúde. Unidades ajudam a desafogar os prontos-socorros. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/08/unidades-ajudam-a-desafogar-os-prontos-socorros>. Acessado em: data: 08/09/2016.
13. Machado CV, Salvador FGF, O'Dwyer G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. Rev Saúde Pública 2011; 45:519-28.
14. O'Dwyer G, Machado CV, Alves RP, Salvador FGF. Atenção pré-hospitalar móvel às urgências: análise de implantação no estado do Rio de Janeiro, Brasil. Ciênc saúde coletiva 2016;21:2189-200.
15. Almeida PMV, Dell'Acqua MCQ, Cyrino CMS, Juliani CMCM, Palhares VC, Pavelqueires S. Análise dos atendimentos do SAMU 192: componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. Esc Anna Nery Rev Enferm 2016; 20:289-95.
16. Patrício ACFA, Santos JS, Albuquerque KF, Alves KL, Duarte MCS, Becerra Pérez VLA. Atendimento pré-hospitalar móvel: identificando agravos à saúde da pessoa idosa. Rev pesqui cuid fundam (Online) 2016;8:4223-30.

## 7. APÊNDICES

**Apêndice 1.** Quantidade total de atendimentos em cada município conforme especialidades médicas solicitadas no mês de janeiro/2015.

Motivo	Município	Atendimentos
Cardiologia	Adolfo	1
	Bady Bassitt	2
	Bálsamo	1
	Cedral	2
	Guapiaçu	7
	Ibirá	4
	José Bonifácio	1
	Mendonça	10
	Mirassol	9
	Mirassolândia	3
	Monte Aprazível	6
	Neves Paulista	5
	Nova Aliança	4
	Nova Granada	5
	Onda Verde	2
	Palestina	1
	Paulo de Faria	1
	Potirendaba	2
	São José do Rio Preto	284
	Tanabi	2
Uchoa	1	
	<b>Cardiologia</b>	<b>353</b>
Cirurgia Cardiovascular	Mirassol	1
	Palestina	1
	São José do Rio Preto	3
		<b>Cirurgia Cardiovascular</b>
Cirurgia da Mão	São José do Rio Preto	1
		<b>Cirurgia da Mão</b>
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	Jaci	1
	São José do Rio Preto	1
		<b>Cirurgia de Cabeça e Pescoço</b>

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Cirurgia do Aparelho Digestivo	Monte Aprazível	1
	São José do Rio Preto	1
	Tanabi	1
	<b>Cirurgia do Aparelho Digestivo</b>	<b>3</b>
Cirurgia Geral	Adolfo	6
	Bady Bassitt	21
	Bálsamo	14
	Cedral	15
	Guapiaçu	22
	Ibirá	16
	Ipiguá	1
	Jaci	7
	José Bonifácio	7
	Mendonça	34
	Mirassol	54
	Mirassolândia	7
	Monte Aprazível	23
	Neves Paulista	12
	Nova Aliança	9
	Nova Granada	42
	Onda Verde	6
	Orindiúva	8
	Palestina	16
	Paulo de Faria	7
	Planalto	5
	Poloni	1
	Potirendaba	25
	São José do Rio Preto	579
	Tanabi	18
	Ubarana	4
Uchoa	15	
<b>Cirurgia Geral</b>	<b>974</b>	

Continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Cirurgia Pediátrica	Cedral	1
	José Bonifácio	1
	Mirassol	1
	Monte Aprazível	1
	Nova Granada	1
	Palestina	1
	Paulo de Faria	1
	São José do Rio Preto	14
	<b>Cirurgia Pediátrica</b>	<b>21</b>
Cirurgia Plástica	Bálsamo	1
	Cedral	2
	Guapiaçu	1
	José Bonifácio	1
	Mendonça	2
	Mirassol	4
	Monte Aprazível	2
	Nova Granada	1
	Planalto	1
	São José do Rio Preto	27
	Tanabi	1
	<b>Cirurgia Plástica</b>	<b>43</b>
Cirurgia Torácica	Tanabi	1
	<b>Cirurgia Torácica</b>	<b>1</b>
Cirurgia Vascular	Adolfo	1
	Bady Bassitt	1
	Cedral	1
	Ibirá	1
	Mendonça	2
	Mirassol	4
	Monte Aprazível	2
	Nova Granada	3
	Onda Verde	1
	Orindiúva	1
	Palestina	1
	Paulo De Faria	1
	Poloni	1
	Potirendaba	1
	São José do Rio Preto	39
	Tanabi	3
	Uchoa	2
<b>Cirurgia Vascular</b>	<b>65</b>	

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Clínica Médica	Adolfo	9
	Bady Bassitt	47
	Bálsamo	17
	Cedral	114
	Guapiaçu	81
	Ibirá	90
	Icém	28
	Ipiguá	21
	Jaci	9
	José Bonifácio	137
	Mendonça	38
	Mirassol	307
	Mirassolândia	24
	Monte Aprazível	175
	Neves Paulista	59
	Nipoã	1
	Nova Aliança	25
	Nova Granada	229
	Onda Verde	23
	Orindiúva	18
	Palestina	55
	Paulo de Faria	27
	Planalto	22
	Poloni	5
	Potirendaba	151
	São José do Rio Preto	3.122
	Tanabi	132
Ubarana	4	
Uchoa	92	
União Paulista	1	
	<b>Clínica Médica</b>	<b>5.063</b>
Coloproctologia	Nova Granada	2
	São José do Rio Preto	3
	Tanabi	1
		<b>Coloproctologia</b>
Dermatologia	São José do Rio Preto	1
		<b>Dermatologia</b>

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Endocrinologia e Metabologia	São José do Rio Preto	1
	<b>Endocrinologia e Metabologia</b>	<b>1</b>
Endoscopia	Mirassol	2
	São José do Rio Preto	1
	Tanabi	1
	<b>Endoscopia</b>	<b>4</b>
Gastroenterologia	Ibirá	1
	Nova Aliança	1
	São José do Rio Preto	1
	<b>Gastroenterologia</b>	<b>3</b>
Geriatria	São José do Rio Preto	1
	<b>Geriatria</b>	<b>1</b>
Ginecologia/Obstetrícia	Adolfo	6
	Bady Bassitt	32
	Bálsamo	7
	Cedral	15
	Guapiaçu	28
	Ibirá	15
	Icém	5
	Ipiguá	5
	Jaci	1
	José Bonifácio	14
	Mendonça	21
	Mirassol	41
	Mirassolândia	6
	Monte Aprazível	45
	Neves Paulista	14
	Nova Aliança	9
	Nova Granada	42
	Onda Verde	8
	Orindiúva	8
	Palestina	12
Paulo de Faria	7	
Planalto	5	
Potirendaba	14	
São José do Rio Preto	334	

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Ginecologia/Obstetrícia	Tanabi	34
	Ubarana	1
	Uchoa	23
	Zacarias	1
	<b>Ginecologia/Obstetrícia</b>	<b>753</b>
Hematologia e Hemoterapia	Guapiaçu	2
	Neves Paulista	1
	São José do Rio Preto	1
	<b>Hematologia e Hemoterapia</b>	<b>4</b>
Infectologia	Mirassol	1
	Planalto	1
	São José do Rio Preto	3
	<b>Infectologia</b>	<b>5</b>
Não Informado	Bady Bassitt	7
	Cedral	8
	Guapiaçu	7
	Ibirá	4
	Icém	3
	José Bonifácio	8
	Mendonça	4
	Mirassol	18
	Mirassolândia	1
	Monte Aprazível	8
	Neves Paulista	3
	Nova Aliança	1
	Nova Granada	19
	Onda Verde	1
	Orindiúva	2
	Palestina	2
	Paulo de Faria	2
	Potirendaba	9
	São José do Rio Preto	142
	Tanabi	5
	Uchoa	5
<b>Não Informado</b>	<b>259</b>	
Nefrologia	Guapiaçu	1
	Mirassol	1
	São José do Rio Preto	2
	<b>Nefrologia</b>	<b>4</b>

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Neurocirurgia	Adolfo	1
	Bady Bassitt	3
	Bálsamo	1
	Guapiaçu	1
	Mendonça	6
	Monte Aprazível	1
	Nova Granada	2
	Orindiúva	1
	Palestina	1
	Paulo de Faria	1
	Poloni	2
	São José do Rio Preto	26
	<b>Neurocirurgia</b>	<b>46</b>
Neurologia	Bady Bassitt	4
	Cedral	1
	Guapiaçu	3
	Ibirá	3
	Jaci	1
	Mendonça	5
	Mirassol	3
	Mirassolândia	1
	Monte Aprazível	5
	Neves Paulista	1
	Nova Aliança	2
	Nova Granada	4
	Onda Verde	1
	Orindiúva	3
	Paulo de Faria	2
	Potirendaba	3
	São José do Rio Preto	84
Tanabi	5	
<b>Neurologia</b>	<b>131</b>	
Óbito	Nova Granada	1
	Planalto	1
	<b>Óbito</b>	<b>2</b>

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Oftalmologia	Adolfo	3
	Bady Bassitt	3
	Bálsamo	6
	Cedral	4
	Guapiaçu	5
	Ibirá	5
	Jaci	2
	José Bonifácio	1
	Mendonça	5
	Mirassol	13
	Mirassolândia	4
	Monte Aprazível	3
	Nova Granada	8
	Onda Verde	4
	Orindiúva	2
	Palestina	2
	Paulo de Faria	1
	Planalto	1
	Potirendaba	4
	São José do Rio Preto	162
	Tanabi	9
Ubarana	3	
Uchoa	4	
<b>Oftalmologia</b>	<b>254</b>	
Ortopedia e Traumatologia	Adolfo	4
	Bady Bassitt	22
	Bálsamo	7
	Cedral	19
	Guapiaçu	20
	Ibirá	25
	Icém	1
	Jaci	8
	José Bonifácio	16
	Mendonça	7
	Mirassol	46
	Mirassolândia	4
	Monte Aprazível	29
	Neves Paulista	26
Nova Aliança	12	

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Ortopedia e Traumatologia	Nova Granada	30
	Onda Verde	7
	Orindiúva	7
	Palestina	20
	Paulo de Faria	4
	Planalto	4
	Potirendaba	11
	São José do Rio Preto	954
	Tanabi	27
	Uchoa	14
	<b>Ortopedia e Traumatologia</b>	<b>1.324</b>
Otorrinolaringologia	Bady Bassitt	1
	Cedral	2
	Guapiaçu	2
	Jaci	1
	Mendonça	2
	Mirassol	2
	Mirassolândia	1
	Nova Granada	1
	Onda Verde	1
	Orindiúva	1
	Poloni	2
	Potirendaba	1
	São José do Rio Preto	56
	Tanabi	3
	<b>Otorrinolaringologia</b>	<b>76</b>
Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	Potirendaba	1
	São José do Rio Preto	1
	<b>Patologia Clínica/Medicina Laboratorial</b>	<b>2</b>
Pediatria	Adolfo	2
	Bady Bassitt	14
	Bálsamo	8
	Cedral	15
	Guapiaçu	19
	Ibirá	23
	Icém	8
	Ipiguá	5
	Jaci	5

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Pediatria	José Bonifácio	20
	Mendonça	14
	Mirassol	87
	Mirassolândia	7
	Monte Aprazível	26
	Neves Paulista	3
	Nova Aliança	9
	Nova Granada	19
	Onda Verde	12
	Orindiúva	4
	Palestina	7
	Paulo de Faria	4
	Planalto	3
	Poloni	1
	Potirendaba	38
	São José do Rio Preto	371
	Tanabi	20
	Ubarana	1
	Uchoa	29
<b>Pediatria</b>	<b>774</b>	
Pneumologia	Mirassol	1
	São José do Rio Preto	4
	<b>Pneumologia</b>	<b>5</b>
Psiquiatria	Cedral	1
	Guapiaçu	1
	Ibirá	2
	Jaci	3
	José Bonifácio	7
	Mendonça	3
	Mirassol	9
	Mirassolândia	1
	Monte Aprazível	3
	Neves Paulista	4
	Nova Aliança	1
	Nova Granada	6
	Planalto	1
	Potirendaba	3
São José do Rio Preto	216	

continua

continuação

<b>Motivo</b>	<b>Município</b>	<b>Atendimentos</b>
Psiquiatria	Tanabi	1
	Ubarana	1
	Uchoa	1
	<b>Psiquiatria</b>	<b>264</b>
Radioterapia	São José Do Rio Preto	2
	<b>Radioterapia</b>	<b>2</b>
	<b>Total Mensal</b>	<b>10.452</b>

## 8. ANEXO

### Anexo 1. Aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa.



Comitê de Ética em  
Pesquisa em Seres Humanos  
**CEP/FAMERP**

Parecer nº 1.368.032

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

O projeto de pesquisa **CAAE 51311615.0.0000.5415** sob a responsabilidade de **Clemente Pezarini Junior** com o título "Aspectos Epidemiológicos do SAMU na Regional de São José do Rio Preto" está de acordo com a resolução do CNS 466/12 e foi **aprovado por esse CEP**.

Lembramos ao senhor(a) pesquisador(a) que, no cumprimento da Resolução 251/97, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) **deverá receber relatórios semestrais sobre o andamento do Estudo**, bem como a qualquer tempo e a critério do pesquisador nos casos de relevância, além do envio dos relatos de eventos adversos e também da notificação da data de inclusão do primeiro participante de pesquisa, para conhecimento deste Comitê. **Salientamos ainda, a necessidade de relatório completo ao final do Estudo.**

São José do Rio Preto, 15 de Dezembro de 2015.

*Luciano Garcia Lourenção*  
**Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção**  
**Coordenador do CEP/FAMERP**

17 3201 5813  
cepfamerp@famerp.br  
Av. Brigadeiro Faria Lima 5416 | Vila São Pedro  
15090-000 | São José do Rio Preto SP  
www.famerp.br/cep