

ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS DO SAMU 192 EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

**ANALYSIS OF SAMU 192 SERVICES IN A MUNICIPALITY IN THE INTERIOR
OF SÃO PAULO**

Ciências da Saúde • 11/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/789106534](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/789106534)

Luis Fernando Lemos Hatakeyama¹

Adriana Luiz Sartoreto Mafra²

Camila Maria Buso Weiller Viotto³

Thaís Silva de Souza⁴

RESUMO

Introdução: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) integra a Política Nacional de Atenção às Urgências e compõe a Rede Assistencial Pré-Hospitalar Móvel do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando no atendimento precoce de agravos clínicos, traumáticos, cirúrgicos e psiquiátricos. A caracterização do perfil dos atendimentos é fundamental para subsidiar o planejamento e a organização dos serviços de urgência e emergência, especialmente em municípios turísticos, como Santa Fé do Sul/SP, que apresentam aumento sazonal da população. **Objetivo:** Identificar e caracterizar os atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Santa Fé do Sul/SP, no período de novembro de 2025 a janeiro de 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo observacional, transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. Foram analisadas 787 fichas de atendimento registradas pelo SAMU 192 no município de Santa Fé do Sul/SP. As variáveis investigadas incluíram sexo, faixa etária, natureza da ocorrência, queixa principal, período do atendimento, desfecho da ocorrência e tempos de deslocamento. Os dados foram processados nos programas SPSS versão 24.0 e GraphPad Instat 3.10, utilizando estatística descritiva e o teste Qui-quadrado de Pearson, considerando-se significância estatística de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Observou-se predominância de atendimentos ao sexo feminino (49,6%) e à população idosa com idade igual ou superior a 60 anos (50,1%). As ocorrências clínicas representaram 69,6% dos atendimentos, destacando-se as transferências inter-hospitalares (35,6%) e as queixas de mal-estar (11,7%). As ocorrências traumáticas corresponderam a 17,9%, sendo mais frequentes as quedas da própria altura (36,2%) e os acidentes de trânsito (26,2%). Os atendimentos psiquiátricos representaram 4,6% e os gineco-obstétricos 0,6%. O período noturno concentrou a maior demanda

(42,4%). Quanto ao desfecho, 51,6% dos pacientes foram encaminhados à Unidade de Pronto Atendimento e 36,4% à Santa Casa. Aproximadamente 42% dos atendimentos corresponderam a queixas de baixa complexidade. O tempo médio de deslocamento até o local foi de 5,8 minutos, sendo que 90,2% das ocorrências foram atendidas em até 10 minutos. **Conclusão:** O estudo evidenciou a predominância de atendimentos clínicos e a elevada utilização do serviço pela população idosa, refletindo o impacto do envelhecimento populacional e das doenças crônicas na demanda por serviços de urgência. Além disso, demonstrou elevado desempenho operacional do SAMU quanto ao tempo-resposta e identificou a necessidade de fortalecer ações de educação em saúde, prevenção de agravos e uso racional dos serviços de emergência.

Palavras-chave: Serviços Médicos de Emergência; Unidades Móveis de Urgência; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The Mobile Emergency Care Service (SAMU 192) is part of the National Urgent Care Policy and integrates the Mobile Pre-Hospital Care Network of the Brazilian Unified Health System (SUS), providing early care for clinical, traumatic, surgical, and psychiatric conditions. Characterizing the profile of emergency calls is essential to support the planning and organization of urgent and emergency services, especially in tourist municipalities such as Santa Fé do Sul, São Paulo, which experience seasonal population increases.

Objective: To identify and characterize the services provided by the Mobile Emergency Care Service in the municipality of Santa Fé do Sul, São Paulo, Brazil, from November 2025 to January 2026.

Methodology: This is an observational, cross-sectional, descriptive field study with a quantitative approach. A total of 787 service

records from SAMU 192 in the municipality of Santa Fé do Sul/SP were analyzed. The investigated variables included sex, age group, nature of the occurrence, chief complaint, period of care, outcome of the occurrence, and travel times. Data were processed using SPSS version 24.0 and GraphPad InStat 3.10 software, employing descriptive statistics and Pearson's Chi-square test, adopting a significance level of $p \leq 0.05$. **Results:** There was a predominance of female patients (49.6%) and older adults aged 60 years or older (50.1%). Clinical occurrences accounted for 69.6% of all attendances, with inter-hospital transfers (35.6%) and complaints of malaise (11.7%) being the most frequent. Traumatic occurrences corresponded to 17.9% of cases, with falls from standing height (36.2%) and traffic accidents (26.2%) being the most common. Psychiatric and gynecological-obstetric attendances represented 4.6% and 0.6%, respectively. The nighttime period concentrated the highest demand (42.4%). Regarding outcomes, 51.6% of patients were referred to the Emergency Care Unit, while 36.4% were referred to the local hospital. Approximately 42% of attendances corresponded to low-complexity complaints. The mean travel time to the occurrence site was 5.8 minutes, and 90.2% of calls were reached within 10 minutes. **Conclusion:** The study demonstrated a predominance of clinical attendances and high utilization of the service by older adults, reflecting the impact of population aging and chronic diseases on emergency service demand. Furthermore, it showed high operational performance of SAMU regarding response time and highlighted the need to strengthen health education actions, disease prevention strategies, and the rational use of emergency services.

Keywords: Emergency Medical Services; Mobile Emergency Care Units; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2024), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) integra a Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde e faz parte da Rede Assistencial Pré-Hospitalar Móvel de atendimento às urgências. O serviço é gratuito, acessado pelo número 192, funciona 24 horas por dia e 07 dias por semana, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acionados por uma Central de Regulação das Urgências.

Segundo o mesmo autor, a disponibilidade dos serviços é uma responsabilidade das gestões locais, pois o SAMU 192 é custeado de forma tripartite. Ou seja, o governo federal repassa os valores de investimento e custeio a estados e municípios, que complementam os recursos e se tornam responsáveis pelo funcionamento do serviço. (Brasil, 2024)

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 288, de 12 de março de 2018, estabeleceu diretrizes importantes para a organização e funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), especialmente relacionadas ao cadastramento dos serviços e à composição das equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Essa portaria define o atendimento pré-hospitalar móvel como a assistência prestada precocemente às vítimas de agravos clínicos, traumáticos, cirúrgicos ou psiquiátricos, com o objetivo de reduzir sequelas e mortalidade, sendo responsável por organizar a Central de Regulação das Urgências (CRU), da qual recebe os chamados, classifica o grau de urgência, define o tipo de recurso necessário, e organiza o fluxo entre unidades pré-hospitalares e hospitalares; descreve os

profissionais que compõem as equipes do serviço (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores socorristas, rádio-operadores-RO e telefonistas auxiliares de regulação médica-TARM) e os tipos de unidades móveis operantes, como Unidade de Suporte Básico (USB); Unidade de Suporte Avançado (USA), motolâncias, ambulancias e equipes aeromédicas, além de padronizar o cadastramento das equipes e veículos no CNES, permitindo o maior controle dos serviços, monitoramento da assistência, fiscalização, e o repasse adequado pelo SUS.

Por se tratar de uma política pública fundamental para garantir o atendimento pré-hospitalar de emergência à população, o estudo tem como objetivo identificar e caracterizar os atendimentos realizados pelo SAMU 192 no município de Santa Fé do Sul/SP entre novembro de 2025 a janeiro de 2026, uma vez que o município recebe nessa época um aumento do fluxo de turistas e visitantes, elevando os riscos de acidentes e emergências clínicas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo observacional, transversal, de caráter descritivo com abordagem quantitativa, na qual foi analisado os atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Santa Fé do Sul, SP. O campo de pesquisa situa-se no município de Santa Fé do Sul que constitui como *lócus* a sede administrativa do Consórcio Público Intermunicipal da Região dos Grandes Lagos - CONSAGRA.

O município de Santa Fé do Sul está localizado na região noroeste do interior de São Paulo, com área territorial de aproximadamente 206,537 km², e população estimada de 34.794 habitantes (IBGE,

2022) e uma densidade demográfica de 168,46 hab./km². O SAMU da Estância Turística de Santa Fé do Sul, foi implantado no ano de 2017, e atende também os municípios de Três Fronteiras, Nova Canaã Paulista, Santa Clara d'Oeste, Santa Rita d'Oeste e Rubineia. (CONSAGRA, 2022) A regulação dos atendimentos é realizada pelo Central do município de Jales, na qual após a ligação feita pelos munícipes são reguladas pelo Técnico Auxiliar de Regulação Médica da central de Jales, e após a coleta dos dados é passado para o médico regulador que avalia a gravidade, realiza orientação telefônica, e aciona a unidade do SAMU.

A população constitui-se por usuários atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Todos os atendimentos são registrados em uma ficha intitulada "Atendimento Individual do SAMU". Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento contendo as variáveis pertinentes a este estudo. Os dados coletados foram divididos em duas etapas: a primeira destinou-se a coleta do perfil demográfico dos usuários através das seguintes variáveis: sexo e faixa etária; a segunda etapa reuniu as variáveis referentes às ocorrências, sendo elas: mês, período da ocorrência, queixa principal, natureza da ocorrência (traumática, clínica, psiquiátrica, e ginecológica obstétrica), desfecho da ocorrência (cancelamento da ocorrência, recusa do atendimento, óbito no local, socorrido por terceiros, encaminhado para a Unidade de Pronto Atendimento, encaminhado para a Santa Casa), tempo de deslocamento até o local, e tempo de deslocamento até o destino.

Como critério de inclusão, foram elencadas as ocorrências entre o dia 01 de novembro de 2025 e 31 de janeiro de 2026. Como critério de exclusão, excluiu-se os atendimentos realizados fora dos limites do município de Santa Fé do Sul - SP, nas cidades de Três Fronteiras,

Santa Clara D'Oeste, Rubinéia, Santa Rita D'Oeste e Nova Canaã Paulista. A pesquisa foi elaborada na sede administrativa do CONSAGRA do município de Santa Fé do Sul - SP.

Os dados coletados foram analisados utilizando-se os programas estatísticos Statistical Package For Social Sciences (SPSS, IBM, versão 24.0) e GraphPad InStat 3.10 (2009). A análise estatística descritiva foi realizada a partir dos cálculos das medidas de tendência central, dispersão e contagens de frequências. Para a análise estatística inferencial das variáveis foi utilizado o Teste de Quadrado de Pearson (Quadrado Clássico). Em todas as análises, um valor $P \leq 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

O estudo foi submetido para anuência da Coordenadoria Regional do SAMU do município de Jales, do Enfermeiro Responsável Técnico do SAMU de Santa Fé do Sul e do Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região dos Grandes Lagos. Após anuência, o mesmo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC), sendo aprovado sob o Parecer nº 8.053.454, e CAAE nº 94054525.9.0000.5428, em 12 de dezembro de 2025, sendo desenvolvido em conformidade com a Lei nº 14.874 de 28 de maio de 2024 que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e estipulada pela Instância Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. (BRASIL, 2024)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram obtidos através das fichas de ocorrências Reguladas pela Central do SAMU, localizadas dentro do município de Santa Fé do Sul incluindo áreas rurais, ranchos, rodovias e vicinais,

entre novembro de 2025 e janeiro de 2026 totalizando 787 atendimentos, das quais foram consideradas como critérios de exclusão, os atendimentos realizados em municípios, rodovias e outros locais fora da área do município, totalizando 99 fichas de atendimentos.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos pacientes atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) segundo a faixa etária e o sexo, no município de Santa Fé do Sul/SP.

Tabela 1. Comparação entre sexo e faixa etária dos pacientes atendidos pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

			Sexo		
Faixa etária	F	F%	Masculino	F%	Feminino
0 a 1 ano	4	0,5	3	0,8	1
2 a 5 anos	5	0,6	3	0,8	2
6 a 11 anos	7	0,9	4	1,1	3
12 a 18 anos	35	4,4	17	4,8	18

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise-dos-atendimentos-do-samu-192-em-um-municipio-do-interior-paulista?noblockage>

Fonte: o próprio autor.

A idade das vítimas variou entre menos de 1 ano e 60 anos, com uma idade média de 47,8 anos. Do total das 787 fichas de atendimento, os resultados evidenciaram que os atendimentos foram realizados

majoritariamente no sexo feminino, com 390 ocorrências (49,6%), comparado ao sexo masculino, 356 (45,2%), e 41 (5,2%) atendimentos com sexo não informado, na qual os adultos idosos demandaram maiores números de atendimentos (50,1%), seguido da população em idade ativa, dos 19 a 59 anos, 296 (37,6%) atendimentos, e na adolescência, 35 (4,4%), com um menor percentual concentrado na faixa etária de 0-1 ano, 2 a 5 anos, e 6-11 anos, totalizando 16 (2%) fichas de atendimento.

De acordo com o estudo realizado no município de Votuporanga/SP em 2025, com objetivo de analisar o perfil de atendimento das ocorrências dispensadas pelo SAMU no ano de 2023, o sexo que predominou o acionamento do serviço foi o feminino, chegando a um número de 2.351 e as chamadas realizadas para atender vítimas do sexo masculino, foram de 2.264. (Corrêa, Silva, Silva Junior, 2025)

Corroborando com a presente pesquisa, quanto à faixa etária, um estudo realizado em 2023, no município de Coroatá, estado do Maranhão, obteve um resultado com maior número de atendimentos na faixa etária de 60 anos ou mais, com 6.977 (36,08%) ocorrências atendidas, seguido pelas faixas etárias de 20 a 29 anos, com 2.747 casos (14,21%), e de 30 a 39 anos, com 2.403 (12,43%) casos. (Ribeiro *et al.*, 2025)

Foi avaliado a comparação da natureza das ocorrências, e comparadas com a queixa principal, e sexo dos pacientes atendidos no município, conforme apresentado abaixo na Tabela 2, e na Tabela 03 a comparação da natureza das ocorrências foi feita entre sexo e faixa etária das vítimas atendidas.

Tabela 2. Comparação da natureza das ocorrências com a variável queixa principal e sexo dos pacientes atendidos pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Natureza da ocorrência	Queixa principal	F	F%	SEXO	
				Feminino	Masculino
				F	F
CLÍNICA 69,6%	Acidente por animal peçonhento	6	1,09	4	2
	Afasia	1	0,18	0	1

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise-dos-atendimentos-do-samu-192-em-um-municipio-do-interior-paulista?noblockage>

Fonte: o próprio autor.

Tabela 3. Comparação entre a natureza da ocorrência com a variável sexo e faixa etária, das vítimas atendidas pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Variáveis	Clínica		Traumática		p
	F	F %	F	F %	
Sexo	Feminino	297	54,3	59	41,8
	Masculino	248	45,3	80	56,7
	Não informado	2	0,3	2	1,4

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise-dos-atendimentos-do-samu-192-em-um-municipio-do-interior-paulista?noblockage>

Fonte: o próprio autor.

Observa-se na comparação, que a natureza da ocorrência possui subgrupos totalizando 73 queixas principais ao decorrer dos atendimentos, em que houve predominância de 548 atendimentos (69,6%) de natureza clínica, do tipo transferência inter-hospitalares (35,6%) que se associou com a população do sexo feminino (34,5%) e mal-estar (8,1%) prevalente no sexo feminino (57,8%) seguido de 141 de natureza traumática (17,9%), do tipo queda da própria altura (36,2%), que foi proporcional entre o sexo feminino (51%) e masculino (50%), acidente de trânsito (moto/auto), 37 (4,7%) associado ao sexo masculino, 36 atendimentos de natureza psiquiátrica (4,6%), do tipo distúrbio comportamental (80,5%), associado ao sexo masculino (69%) e 5 gineco-obstétricas (0,6%), correspondente apenas ao sexo feminino. No entanto ainda em outros 57 atendimentos (7,2%), classificados como Outros, 6 tiveram óbito no local, 2 chamadas falsas e 49 sem informação sobre a natureza clínica ou a queixa principal.

Um estudo realizado no município de Botucatu/SP, evidenciou que os atendimentos de natureza traumática, predominou a queixa de queda da própria altura, associada a população idosa. O sexo masculino foi o responsável pela maior frequência de atendimentos, corroborando com o presente estudo, sendo importante considerar a necessidade de especial atenção para a população idosa, devido a vulnerabilidade dessa população e o significado disso na qualidade

de vida e nos custos com internações, cirurgias e reabilitações. (Almeida, *et al.*, 2016)

Fundamentando a presente pesquisa, em outro estudo, realizado no estado do Paraná, com relação ao sexo, os atendimentos traumáticos predominaram no sexo masculino, enquanto os de natureza clínica são mais prevalentes no sexo feminino. Na variável faixa etária, os traumáticos prevalecem entre os adultos, enquanto os atendimentos clínicos entre os idosos. (Ludwig *et al.*, 2025)

A Tabela 4 apresenta a comparação entre a principal queixa das vítimas e as diferentes faixas etárias dos pacientes atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município.

Tabela 4. Comparação entre a queixa principal com a variável faixa etária, das vítimas atendidas pelo SAMU 192. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Principal queixa	Faixa etária				
	0 a 1 ano	2 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	19 a 59 anos
Acidente de trânsito (moto/aut o)	0	1	0	3	29
Acidente por animal	1	1	0	0	3

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise-dos-atendimentos-do-samu-192-em-um-municipio-do-interior-paulista?noblockage>

Fonte: o próprio autor.

Analisa-se que na faixa etária de 60 anos ou mais, prevaleceu a transferência inter-hospitalar 139 (35,3%), seguido das queixas de mal-estar, 43 (10,9%) e queda da própria altura, 39 (9,9%), entre 19 a 59 anos a transferência inter-hospitalar, 50 (16,9%), acidente de trânsito (moto/auto), 29 (9,8%) e mal-estar, 21 (7,1%), já entre 12 a 18 anos, prevaleceu o distúrbio comportamental, 6 (17,1%), síncope, 4 (11,4%) e crise convulsiva, 4 (11,4%). Na faixa etária de 0 a 11 anos não foi observado um número expressivo nas principais queixas.

Excluindo os atendimentos realizado entre unidades de saúde (transporte inter-hospitalar) e analisando as queixas de baixa complexidade, que não incluem risco iminente a vida, podemos notar que o mal-estar, dor abdominal, embriaguez, dispneia, lombalgia e outras queixas de baixo risco correspondem a cerca de 205 atendimentos, aproximadamente 42% dos atendimentos a população adulta.

Assim como observado no perfil e na queixa dos pacientes atendidos no município de Santa Fé do Sul/SP, de acordo com Santos *et al.* (2022), o SAMU integra a Rede de Urgência e Emergência (RUE) e atua como uma das principais portas de entrada do SUS. Entretanto, o serviço enfrenta elevada demanda decorrente da percepção equivocada da população acerca de sua função, sendo frequentemente compreendido apenas como meio de transporte ao hospital ou como recurso destinado à resolução imediata dos casos no domicílio, o que dificulta o entendimento do seu papel como articulador da rede assistencial, o que gera uma sobrecarga de demanda aos profissionais do serviço.

Em outro estudo realizado em Porto Alegre (RS), para analisar as percepções dos usuários sobre o funcionamento do SAMU, notou-se que para os solicitantes do serviço de atendimento móvel, a percepção da gravidade de um agravo à saúde não se restringe apenas às características clínicas da condição apresentada, mas também considera o contexto em que a situação ocorre e os fatores envolvidos no cenário do evento, justificando-se pela falta de meios de transporte ou dificuldade de deslocamento ao serviço de saúde, a intenção de buscar por atendimento rápido e pela insegurança e desconhecimento sobre o que fazer diante do agravo. (Veronese; Oliveira; Nast, 2012)

Na Tabela 5, foi apresentado a comparação entre os meses analisados e o período de ocorrência dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município.

Tabela 5. Comparação entre o mês e o período da ocorrência atendidas pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Período	Mês				
	Novembro 2025		Dezembro 2025		31
	F	F %	F	F %	
Matutino	65	26	67	24,3	65
Vespertino	83	33,2	89	32,3	84
Noturno	102	40,8	119	43,3	113
Total	250	100	275	100	262

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise->

Fonte: o próprio autor.

O período das ocorrências foi dividido em matutino, vespertino e noturno, na qual observou-se maior incidência no período noturno, com 334 atendimentos (42,4%), seguido do período vespertino, com 256 atendimentos (32,5%), e no período matutino ocorreram 197 (25%) atendimentos.

Em comparação entre o mês e o período analisado, obteve-se uma igualdade proporcional na frequência dos atendimentos em todos os meses, em que prevaleceu maior demanda de atendimentos no período noturno, e menor demanda no período matutino, em que não houve associação estatística significativa desta variável ($p=0,979$).

Um estudo realizado no município de Araguaína do Tocantis (TO), verificou que a maioria dos acionamentos do SAMU 192 ocorreram no período matutino e vespertino, entre às 6 e 18 horas um total de 254 atendimentos (65,30%), e 135 (34,70%) no período noturno. (Silva et al.,2020)

Em outro estudo realizado na região Sudoeste do estado do Paraná, a maioria dos atendimentos ocorreu no período vespertino, das 12:00 às 17:59, com 4182 (34,7%) atendimentos evidenciados, relacionados ao aumento da circulação de pessoas e atividades ao longo do dia, refletindo maior demanda ao serviço nesse período. (Colla, 2020)

A Tabela 6 apresenta a comparação entre a natureza das ocorrências atendidas e o período em que ocorreram, no município de Santa Fé do Sul/SP.

Tabela 6. Comparação entre a natureza e período das ocorrências atendidas pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Natureza da ocorrência	Período				
	Matutino		Vespertino		Total
	F	F %	F	F %	
Clínica	132	67	180	70,3	235
Traumática	34	17,2	51	19,9	56
Psiquiátrica	16	8,1	5	1,9	15

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise-dos-atendimentos-do-samu-192-em-um-municipio-do-interior-paulista?noblockage>

Fonte: o próprio autor.

Realizou-se a comparação entre a natureza e o período da ocorrência em que pode se observar maior número de ocorrências de natureza clínica, em todos os períodos analisados, com maior frequência no período noturno, 235 (70,3%), seguido do período vespertino 180 (70,3), e matutino (132 (67%); já os atendimentos de natureza traumática foi o segundo principal motivo dos chamados, tendo 56 (16,7%) atendimentos no período noturno, 51 (19,9%) no período vespertino, e 34 (17,2%) no período matutino. As outras naturezas das ocorrências apresentaram frequências menos expressivas, representando juntas, apenas 12,6% do total de atendimentos.

Ao analisar a distribuição temporal das ocorrências, observou-se, neste estudo a predominância dos atendimentos no período matutino (25%), resultado que difere do encontrado no estudo realizado no estado do Rio Grande do Norte, na qual Dias et al. (2016), identificou maior concentração de atendimentos no período vespertino e menor frequência durante a madrugada. Essa divergência pode estar relacionada às particularidades epidemiológicas e demográficas da população assistida, às características regionais, e à organização da rede local de atenção às urgências. Apesar dessa diferença quanto ao horário de maior demanda, ambos os estudos evidenciam que a distribuição das ocorrências ao longo do dia não ocorre de forma homogênea, reforçando a importância de adequar o dimensionamento das equipes e a disponibilidade de recursos às demandas específicas de cada realidade, visando maior eficiência e qualidade na assistência prestada pelo SAMU.

Tabela 7. Comparação entre o desfecho da ocorrência e a natureza dos atendimentos realizados pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Desfecho da ocorrência					
	Clínica		Traumática		F
	F	F %	F	F %	
Cancelamento da ocorrência	1	0,2	2	1,4	2
Encaminhado a Santa Casa	254	46,4	24	17	3

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/analise-dos-atendimentos-do-samu-192-em-um-municipio-do-interior-paulista?noblockage>

Fonte: o próprio autor.

O principal desfecho dos atendimentos foi o encaminhamento das vítimas a UPA, 406 (51,6%), na qual predominou os atendimentos de natureza clínica, 274 (67,5%), seguido da natureza traumática, 101 (24,9%). O encaminhamento para a Santa Casa, foi o segundo principal desfecho, que foi evidenciado em 287 (36,4%) fichas, das quais 254 (88,5%), foram por causas clínicas, seguido da natureza traumática, 24 (8,3%); enquanto os demais desfechos apresentaram frequências menos expressivas.

De acordo com os critérios da regulação médica do SAMU, que define para qual unidade o paciente é encaminhado durante o atendimento, esses critérios demonstram a gravidade do quadro geral de saúde, na qual o pronto Socorro da Santa Casa, atende os casos de maior complexidade, ou pacientes que possuem planos de saúde, enquanto a Unidades de Pronto Atendimento (UPA) atende as demais demandas pelo SUS.

Semelhante ao observado no presente estudo, em um município do estado de Goiás, nos atendimentos de porta, a Unidade Pré-hospitalar Fixa do município foi responsável por atender grande parte dos casos clínicos, e o Hospital Municipal e Hospital Geral Filantrópico os casos de transferências inter-hospitalares clínicas, cirúrgicos, ortopédicos, e de internação. (Castro; Faustino; Ribeiro, 2020)

A Tabela 8 e 9 abaixo, apresenta respectivamente o tempo de deslocamento até o local das ocorrências, e o tempo de deslocamento até o destino dos atendimentos realizados pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Santa Fé do Sul/SP.

Tabela 8. Deslocamento até o local dos atendimentos realizados pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Deslocamento até o local	F	F %
1 a 5 minutos	438	55,7
6 a 10 minutos	272	34,6
11 a 15 minutos	49	6,2
16 a 20 minutos	11	1,4
21 a 25 minutos	2	0,3
26 a 30 minutos	1	0,1
31 a 35 minutos	2	0,3
36 a 40 minutos	1	0,1
Não houve	11	1,4
Total	787	100,0

Fonte: o próprio autor.

Tabela 9. Deslocamento até o destino dos atendimentos realizados pelo SAMU. Santa Fé do Sul. São Paulo. Brasil. 2026.

Deslocamento até o destino	F	F %
----------------------------	---	-----

1 a 5 minutos	507	64,4
6 a 10 minutos	152	19,3
11 a 15 minutos	23	2,9
16 a 20 minutos	9	1,1
21 a 25 minutos	2	0,3
Não houve	94	11,9
Total	787	100,0

Fonte: o próprio autor.

Destaca-se que o tempo de deslocamento até o local da ocorrência em sua maioria foi de 1 a 5 minutos (55,7%), seguido de 6 a 10 minutos, 272 (34,6%) e de 11 a 15 minutos, 49 (6,2%), com uma média de 5,8 minutos. Já o deslocamento até a unidade hospitalar de destino obteve um tempo predominantemente de 1 a 5 minutos (64,4%), seguido de 6 a 10 minutos, 152 (19,3%), com uma média de 4,6 minutos, sendo que em 94 (11,9%) fichas de atendimento não houve transporte até uma unidade hospitalar.

Embora não haja um protocolo nacional do tempo-resposta ideal para o atendimento do serviço móvel, de acordo com Moore, Feliciano e Mattox (2017), o tempo-resposta deveria ser, em média, de 4 a 6 minutos, para áreas urbanas, e não ultrapassar 10 minutos, em áreas rurais, fundamentando o presente estudo.

Em contrapartida, um estudo realizado em Minas gerais, com objetivo de analisar o tempo-resposta e suas variáveis nas ocorrências despachadas pela central de regulação, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, foi observado que 14% dos

deslocamentos (6479) gastaram menos de 5 minutos; 29% (13080) gastaram entre 5 e 10 minutos; 35% (15929), entre 10 e 20 minutos; e 22% (9891) gastaram acima de 20 minutos, em que o tempo-resposta se encontra consideravelmente abaixo do preconizado. (Forastieri Filho *et al.*, 2022)

4. CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, conclui-se que o objetivo principal da pesquisa foi alcançado, sendo possível identificar e caracterizar os atendimentos realizados pelo SAMU no município, de forma detalhada. No entanto não houve um aumento dos chamados dentro do período, permanecendo estável entre novembro de 2025 a janeiro de 2026.

Este estudo foi responsável por atender 787 pacientes in loco no período de novembro de 2025 a janeiro de 2026, com 73 queixas de naturezas clínica, traumática, gineco/obstétrica e psiquiátrica, sendo as ocorrências clínicas, as de maior prevalência.

O SAMU do município realizou uma média de 8,5 atendimentos por dia, na qual 50,1% destes atendimentos foram realizados em pessoas idosas com idade igual ou acima de 60 anos. Esses resultados mostram que, com o envelhecimento populacional e o aumento das taxas de doenças crônicas, os serviços de emergência pré-hospitalar estão atendendo um maior número de pacientes com idade igual ou acima de 60 anos; no entanto, houve um número expressivo de atendimentos em pacientes com idade ativa entre 19 a 59 anos, destacando-se os de natureza clínica e traumática.

Chegar precocemente ao local é um dos objetivos do atendimento pré-hospitalar para intervir o mais rápido possível, reduzindo o

sofrimento, as sequelas ou morte das vítimas e melhorando as chances de sobrevivência através de cuidados e transporte adequados. O tempo de deslocamento até a ocorrência e até a unidade de saúde afetam diretamente o desfecho do atendimento e prognóstico do paciente, na qual o SAMU do município de Santa Fé do Sul, tem forte responsabilidade e desempenha um trabalho de qualidade quanto ao tempo-resposta das ocorrências, uma vez que, em 710 atendimentos (90,2%), chegaram no local em até 10 minutos, e nos atendimentos que necessitaram de transporte até uma unidade de saúde, 659 ocorreram em até 10 minutos (95,1%).

Além disso, tornou-se evidente a limitada compreensão da população acerca do que caracteriza situações de urgência e emergência, uma vez que entre as queixas dos chamados realizados no município de Santa Fé do Sul/SP, aproximadamente 42% das fichas apresentavam queixas de baixa complexidade, que não apresentam risco iminente à vida.

No que diz respeito à população idosa, destaca-se a importância das políticas públicas vigentes, como o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (PNDPI), que estabelecem diretrizes para a proteção, cuidado e promoção da saúde desse grupo. Essas políticas reforçam a necessidade de ações preventivas que visem reduzir os riscos de quedas, um dos principais fatores de agravo clínico entre os idosos, assim como a promoção do autocuidado e o controle das doenças crônicas não transmissíveis.

A prevenção dessas condições, por meio do fortalecimento das redes de atenção básica e da educação em saúde, contribui significativamente para a diminuição dos atendimentos emergenciais evitáveis, assegurando maior qualidade de vida e

autonomia a população. Portanto, investir em educação continuada, capacitação de profissionais e na sensibilização da população acerca da prevenção de doenças e do uso racional dos serviços de emergência representa um passo fundamental para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo.

Dessa forma, o estudo destaca-se pela relevância que possui ao abordar as demandas de saúde da população, e os desafios enfrentados pela gestão na organização e coordenação dos serviços. Ao alinhar-se aos princípios das redes de atenção à saúde, proporciona aos gestores uma compreensão detalhada do perfil dos usuários e de suas necessidades, o que é fundamental para a elaboração de estratégias para melhoria da infraestrutura e ampliar os recursos disponíveis para atuação do serviço móvel de urgência.

Essa pesquisa também contribui para a avaliação da qualidade do serviço, especialmente em relação aos tempos de resposta observados, os quais demonstraram ótimo desempenho operacional. Esses indicadores podem ser utilizados como parâmetros para monitoramento e comparação com outros serviços de atendimento pré-hospitalar do país.

Os resultados da pesquisa contribuem para a compreensão das principais ocorrências atendidas pelo serviço, evidenciando a predominância de atendimentos clínicos, o elevado número de usuários idosos e a relevância das transferências inter-hospitalares, aspectos diretamente relacionados às mudanças demográficas e ao envelhecimento populacional. Esses resultados revelam o impacto das doenças crônicas e das condições agudas na utilização dos serviços de urgência do município e oferece evidências capazes de subsidiar políticas públicas, aprimorar a gestão dos serviços de

urgência e emergência no município e fortalecer a assistência prestada à população.

Destaca-se aos gestores, a necessidade de ampliação da frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), bem como o aumento do número de profissionais envolvidos no atendimento, diante do crescimento expressivo da demanda por serviços de emergência. A expansão da frota permitirá maior agilidade e cobertura no deslocamento até os chamados, reduzindo o tempo de resposta e possibilitando que mais ocorrências sejam atendidas simultaneamente.

Paralelamente, o fortalecimento do quadro de profissionais, é fundamental para assegurar a qualidade e a eficiência do atendimento prestado. Dessa forma, o incremento tanto dos veículos quanto dos recursos humanos contribuirá para otimizar o funcionamento do SAMU, garantindo um suporte mais rápido, eficaz e adequado às necessidades emergenciais da população do município e demais cidades vizinhas.

Embora o presente estudo tenha alcançado seus objetivos, limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados, destacando o período de coleta dos dados, restrito aos meses de novembro de 2025 a janeiro de 2026. Ainda que o intervalo analisado seja de uma época de maior fluxo turístico no município, os resultados podem não representar integralmente a sazonalidade dos atendimentos ao longo de todo o ano, especialmente em relação a variações climáticas, epidemiológicas e eventos locais. Além disso, a pesquisa foi realizada em um único município, o que limita a generalização dos resultados para outras regiões, já que as

características demográficas, geográficas, estruturais e organizacionais do serviço podem ser distintas.

Recomenda-se que estudos posteriores ampliem o período de análise, contemplando séries históricas mais longas, permitindo avaliar tendências temporais, sazonalidade das ocorrências e possíveis impactos de eventos epidemiológicos, climáticos e turísticos sobre a demanda do serviço no município.

Por fim, sugere-se a realização de estudos de avaliação econômica e operacional, voltados à análise da relação entre demanda, disponibilidade de equipe, frota e tempo-resposta dos outros municípios que o serviço do SAMU atende, produzindo evidências que subsidiem decisões de gestão e o planejamento da expansão dos serviços de urgência para Santa Fé do Sul e municípios agregados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P. M. V. DE et al. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. Escola Anna Nery, v. 20, n. 2, p. 289–295, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/jqr8vfFBg7S6CgcvxjCW6tv/>. Acesso em: 30 abr. 2025.

ALVES, B. O. Atenção Especializada: SAMU 192: conheça os tipos de serviços prestados pelo atendimento móvel de urgência. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/atencao-especializada-samu-192-conheca-os-tipos-de-servicos-prestados-pelo-atendimento-movel-de-urgencia/>. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 288, de 12 de março de 2018. Redefine a operacionalização do cadastramento de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e o elenco de profissionais que compõem as equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 mar. 2018. Disponível em: Ministério da Saúde – Portaria nº 288/2018. Acesso em: 16 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAMU 192. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: Ministério da Saúde – SAMU 192. Acesso em: 16 maio 2026.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14874&ano=2024&data=28/05/2024&ato=677lzaq1ENZpWT381>. Acesso em: 12 nov. 2025.

CASTRO, Regina Ribeiro de; FAUSTINO, Uemerson da Silva; RIBEIRO, Daniel Matos. Caracterização das ocorrências do serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 7, e5625, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e5625.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5625>. Acesso em: 19 maio 2026.

COLLA, Marcos. Tempo de resposta em serviços médicos de emergência no contexto de cidades inteligentes e sustentáveis: o caso do SAMU Sudoeste do Paraná. 2020. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção e Sistemas) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade Tecnológica

Federal do Paraná, Pato Branco, 2020. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/5059>. Acesso em: 24 maio 2026.

CORRÊA, Maitê Miranda dos Santos Alves; SILVA, Vitor Freitas da; SILVA JUNIOR, Chaudes Ferreira da. Perfil de atendimento de urgências e emergências pelo SAMU – Votuporanga/SP no ano de 2023. Revista Unifev: Ciência & Tecnologia, Votuporanga, v. 5, n. 2, p. 103-116, 2025. Disponível em: Revista Unifev. Acesso em: 15 maio 2026.

DIAS, J. M. C. et al. Perfil de atendimento do serviço pré-hospitalar móvel de urgência estadual. Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 1, 2016. <https://doi.org/10.5380/ce.v21i1.42470>. Acesso em: 28 julho 2026

FORASTIERI FILHO, Helton Luis Ayello; ARAUJO, Carolina Mendonça Ferraz de; MENDONÇA JUNIOR, Anderson de Souza; FORASTIERI, Higner Luis Costa. Tempo-resposta no Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU – 192). Cadernos UniFOA, Volta Redonda, v. 17, n. 49, p. 173-183, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v17.n49.3343>. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/3343>. Acesso em: 19 maio 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama. Santa Fé do Sul (SP): IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santa-fe-do-sul/panorama>. Acesso em: 26 mar. 2026.

LUDWIG, Erika Fernanda dos Santos Bezerra et al. Indicadores de qualidade de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 38, eAPE00114, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2025AO00114>. Disponível em:

<https://acta-ape.org/article/indicadores-de-qualidade-de-um-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia/>. Acesso em: 19 maio 2026.

MOORE, Ernest E.; FELICIANO, David V.; MATTOX, Kenneth L. Trauma. 8. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2017.

RIBEIRO, Jessé Soares Martins; RIBEIRO, Lídia Soares Martins; LEMOS, Matheus Henrique da Silva; SILVA, Filipe Melo da; SIQUEIRA, Arislean; SANTOS, Charlles Nonato da Cunha; SANTOS, Fernando Antônio da Silva; QUEIROZ, Bruna Furtado Sena de. Perfil dos atendimentos pré-hospitalares no interior do Maranhão: estudo transversal. Revista Científica Integrada, v. 8, n. 1, e202504, 2025. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2025.3335>. Acesso em: 19 maio 2026.

SAMU, Consórcio Público Intermunicipal da Região dos Grandes Lagos – CONSAGRA, 2022. Disponível em: <https://consagrasantafedosul.com.br/samu/>. Acesso em: 30 abr. 2025.

SANTOS, Mahyara Pereira dos; CASTRO, Meire Cristina Novelli e; MENEGUIN, Silmara; ALMEIDA, Priscila M. Vieira de. Perfil e sazonalidade dos usuários frequentes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Revista Chronos Urgência, v. 2, n. 1, e2122.39, 2022. DOI: <https://doi.org/10.52572/revchronosurg.v2i1.39>. Disponível em: <https://chronos.samu.fortaleza.ce.gov.br>. Acesso em: 19 maio 2026.

SILVA, Rafael Souza; SOUSA, Davyd Moreira de; SILVA, Leislane Barbosa da; SOUSA, Flávia Matias de; SILVA, Leidiany Souza. O perfil do paciente atendido pelo serviço móvel de urgência e emergência (SAMU 192) de um município da região norte do país. Revista Cereus, Gurupi, v. 12, n. 2, p. 241–252, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18605/2175->

<https://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/2969>. Acesso em: 19 maio 2026.

VERONESE, Andréa Márian; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de; NAST, Karoline. Risco de vida e natureza do SAMU: demanda não pertinente e implicações para a enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 142–148, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/>. Acesso em: 24 maio 2026.

¹ Graduando em Enfermagem. Centro Universitário de Santa Fé do Sul – SP, UNIFUNEC. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8266-3762>.

² Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul – SP, UNIFUNEC. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4325-2991>.

³ Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul – SP, UNIFUNEC. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5967-7791>.

⁴ Docente do curso de Medicina na Universidade Brasil de Fernandópolis/SP, UB. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6423-7347>.