

Perfil das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo SAMU em Paraíso do Tocantins no período de janeiro a março de 2025

Profile of Psychiatric Occurrences Assisted by SAMU in Paraíso do Tocantins from January to March 2025

Luiz Gustavo Moreira de Souza Acácio¹
Ricardo de Carvalho Dias²
Mirelly da Silva Ribeiro³

RESUMO

O aumento das demandas relacionadas à saúde mental tem provocado impacto crescente nos serviços de urgência e emergência, tornando o atendimento pré-hospitalar fundamental na assistência a pacientes em sofrimento psíquico. Nesse contexto, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) desempenha papel estratégico ao oferecer suporte imediato em situações como surtos psicóticos, tentativas de suicídio, agitação psicomotora e uso abusivo de substâncias psicoativas. Este estudo tem como objetivo traçar o perfil das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo SAMU no município de Paraíso do Tocantins, analisando frequência, distribuição sociodemográfica, tipos de agravos e desfechos dos atendimentos realizados entre janeiro e março de 2025. Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, com abordagem quantitativa e qualitativa, baseada em dados secundários obtidos nos registros oficiais do serviço. Espera-se identificar predominância de atendimentos relacionados a surtos psicóticos, tentativas de suicídio e uso de substâncias, especialmente entre adultos jovens do sexo masculino, contribuindo para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e para a qualificação da assistência em emergências psiquiátricas.

Palavras-chave: Saúde Mental; SAMU; Emergências Psiquiátricas; Atendimento Pré-Hospitalar.

ABSTRACT

The increasing prevalence of mental disorders and psychosocial crises has generated a significant impact on emergency healthcare services, making pre-hospital care an essential component of the Psychosocial Care Network (RAPS). In this context, the Mobile Emergency Care Service (SAMU) plays a strategic role by providing immediate assistance to patients experiencing psychological distress, including psychotic episodes, suicide attempts, psychomotor agitation, and substance abuse. This study aims to outline the profile of psychiatric occurrences assisted by SAMU in Paraíso do Tocantins, analyzing the frequency, sociodemographic distribution, types of conditions, and outcomes of cases attended between January and March 2025. This is a documentary and retrospective study with quantitative and qualitative approaches, based on secondary data obtained from official SAMU records. The results are expected to demonstrate a predominance of cases related to psychotic episodes, suicide attempts, and substance abuse, especially among young adult males, contributing to the strengthening of the Psychosocial Care Network and the qualification of psychiatric emergency care.

Keywords: Mental Health; SAMU; Psychiatric Emergencies; Pre-Hospital Care.

¹ Graduando em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: 0009-0003-3582-3883 – E-mail: luiz.g.m.s.acacio@unirg.edu.br

² Graduando em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID 0009-0004-3710-9103 – E-mail: ricardo.dias@unirg.edu.br

³ Mestra em Ciências em Ambientais e da Saúde. Docente da Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID 0000-0002-9510-3867

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental tem se tornado um dos maiores desafios da saúde pública, sobretudo diante das mudanças sociais, culturais e tecnológicas que afetam o modo de vida moderno e aumentam os fatores de risco para sofrimento psíquico. Questões como sobrecarga de atividades, pressões sociais e fragilidade nos vínculos familiares contribuem para o crescimento dos transtornos mentais, o que se reflete na demanda por atendimentos de urgência em todo o Brasil. (Oliveira, 2017)

No cenário nacional, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) desempenha papel essencial na atenção pré-hospitalar, sendo responsável por prestar assistência imediata às urgências clínicas, traumáticas e psiquiátricas. O atendimento pré-hospitalar é definido como toda e qualquer assistência prestada fora do ambiente hospitalar, visando à manutenção da vida, redução de sequelas e encaminhamento adequado ao nível de atenção necessário. (Minayo; Deslandes, 2018)

Embora os avanços da Reforma Psiquiátrica e a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tenham fortalecido os serviços comunitários e humanizados, ainda é frequente que o primeiro contato dos pacientes em crise ocorra no âmbito das urgências, especialmente via SAMU. Esse serviço, ao integrar-se com os CAPS, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais gerais, torna-se porta de entrada estratégica para os casos de emergências psiquiátricas, como surtos psicóticos, tentativas de suicídio, agitação e comportamento agressivo. (Brasil, 2011)

Estudos em diferentes regiões brasileiras têm evidenciado que as ocorrências psiquiátricas representam parcela significativa das demandas do SAMU. Em Sobral-CE, por exemplo, mais da metade dos atendimentos psiquiátricos estavam relacionados a surtos psicóticos, seguidos pelas tentativas de suicídio, sobretudo em mulheres (Goncalves et al., 2019). Esses dados revelam um padrão semelhante ao encontrado em outras capitais, como Belo Horizonte-MG e Aracaju-SE, onde a agitação psicomotora e a agressividade foram os principais motivos para acionamento do serviço. (Moraes, 2009; Souza, 2013)

No entanto, a literatura também aponta entraves importantes. Em alguns contextos, o atendimento psiquiátrico pré-hospitalar é marcado pelo uso predominante da contenção

física como estratégia de manejo, o que revela limitações no preparo das equipes e risco de práticas estigmatizantes (Jardim, 2008). Esse dado reforça a necessidade de capacitação multiprofissional contínua, além da articulação efetiva entre o SAMU e a rede de saúde mental para um cuidado mais humanizado.

Portanto, compreender o perfil das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo SAMU é fundamental para subsidiar estratégias de gestão, qualificação profissional e planejamento de políticas públicas. No município de Paraíso do Tocantins, onde ainda são escassos estudos específicos sobre o tema, essa análise se torna essencial para identificar padrões de atendimento, principais queixas, perfil sociodemográfico dos pacientes e desfechos das ocorrências.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo com abordagem quantitativa e qualitativa, de caráter documental e retrospectivo, utilizando dados secundários provenientes dos registros de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Paraíso do Tocantins. O estudo foi realizado a partir da análise das fichas de atendimento registradas no período de janeiro de 2025 a março de 2025.

A população do estudo foi composta por todos os atendimentos registrados pelo SAMU durante o período estabelecido para análise. A amostra correspondeu às ocorrências classificadas como de natureza psiquiátrica, conforme descrito nas fichas de atendimento e registros oficiais do serviço.

Foram incluídos no estudo os atendimentos registrados pelo SAMU de Paraíso do Tocantins dentro do período definido para análise, contendo classificação compatível com ocorrência psiquiátrica ou componente comportamental agudo, incluindo situações como surto psicótico, psicose aguda, risco de suicídio, tentativa de autoextermínio, autoagressão, agitação psicomotora, violência associada a transtornos mentais, transtornos do humor e ansiedade em crise com sofrimento intenso, além de intoxicação ou uso de substâncias com manifestações neurocomportamentais, como delírio, agitação ou ideação suicida. Também foram considerados apenas os atendimentos efetivados com contato direto com o paciente, incluindo avaliação no local, intervenção e/ou encaminhamento, além de registros minimamente completos contendo sexo, faixa etária ou idade, motivo do chamado, tipo de ocorrência e desfecho do atendimento.

Foram excluídas chamadas exclusivamente clínicas, cirúrgicas, obstétricas ou traumáticas sem manifestações psiquiátricas ou comportamentais associadas, intoxicações sem alterações neurocomportamentais, transferências inter-hospitalares programadas sem crise psiquiátrica ativa, atendimentos de apoio às forças de segurança sem contato direto com o paciente, chamados cancelados, trotes, pacientes não localizados e fichas incompletas, ilegíveis ou duplicadas. Também foram excluídos atendimentos pediátricos, conforme o recorte etário estabelecido no protocolo da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada mediante consulta aos prontuários e fichas de atendimento do SAMU, utilizando um roteiro estruturado elaborado pelos pesquisadores para extração das variáveis de interesse. Foram coletadas informações referentes ao sexo, faixa etária, motivo do chamado, tipo de ocorrência, horário do atendimento, recursos utilizados e desfecho do caso, incluindo encaminhamento hospitalar, estabilização no local ou recusa de atendimento.

Os dados foram organizados eletronicamente em planilhas do Microsoft Excel® 2010, ou versão atualizada, garantindo padronização das informações e facilitando o processamento estatístico. As variáveis foram classificadas em qualitativas, como sexo, motivo do atendimento e desfecho, e quantitativas, como idade, horário do atendimento e número de ocorrências.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas, médias e distribuição dos resultados em tabelas e gráficos. Os resultados foram interpretados à luz da literatura científica, permitindo a caracterização do perfil das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo SAMU e subsidiando propostas de melhorias na assistência em saúde mental no atendimento pré-hospitalar.

Para o dimensionamento amostral, considerou-se a população estimada de Paraíso do Tocantins, correspondente a 55.164 habitantes segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para o ano de 2024. Adotou-se nível de confiança de 95%, proporção esperada de 50% e margem de erro de 5%. O cálculo inicial resultou em 384,16 casos e, após correção para população finita, obteve-se tamanho mínimo de aproximadamente 191 ocorrências. Entretanto, por se tratar de estudo documental e descritivo, foram incluídas todas as ocorrências psiquiátricas registradas no período analisado, possibilitando maior representatividade e confiabilidade dos resultados.

Por tratar-se de pesquisa documental com dados secundários, o estudo apresentou riscos mínimos. Contudo, considerando a possibilidade de acesso a informações sensíveis

registradas nos prontuários, foram adotadas medidas para garantir anonimato, confidencialidade e sigilo das informações, sendo coletados apenas dados relevantes para a pesquisa, sem identificação dos pacientes. Outro possível risco referiu-se à existência de registros incompletos ou inconsistentes, minimizado mediante triagem criteriosa das fichas e padronização do instrumento de coleta.

Os benefícios do estudo incluíram a caracterização do perfil das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo SAMU em Paraíso do Tocantins, contribuindo para o planejamento estratégico em saúde pública, capacitação das equipes de atendimento pré-hospitalar e elaboração de protocolos específicos em saúde mental. Além disso, o estudo contribuiu para a produção científica regional e poderá subsidiar futuras pesquisas e políticas públicas voltadas ao aprimoramento da assistência em crises psiquiátricas.

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), respeitando as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os procedimentos de coleta de dados foram iniciados somente após a emissão do parecer favorável do CEP. A pesquisa manteve o compromisso com os princípios éticos de confidencialidade, anonimato e integridade das informações obtidas.

3. RESULTADOS

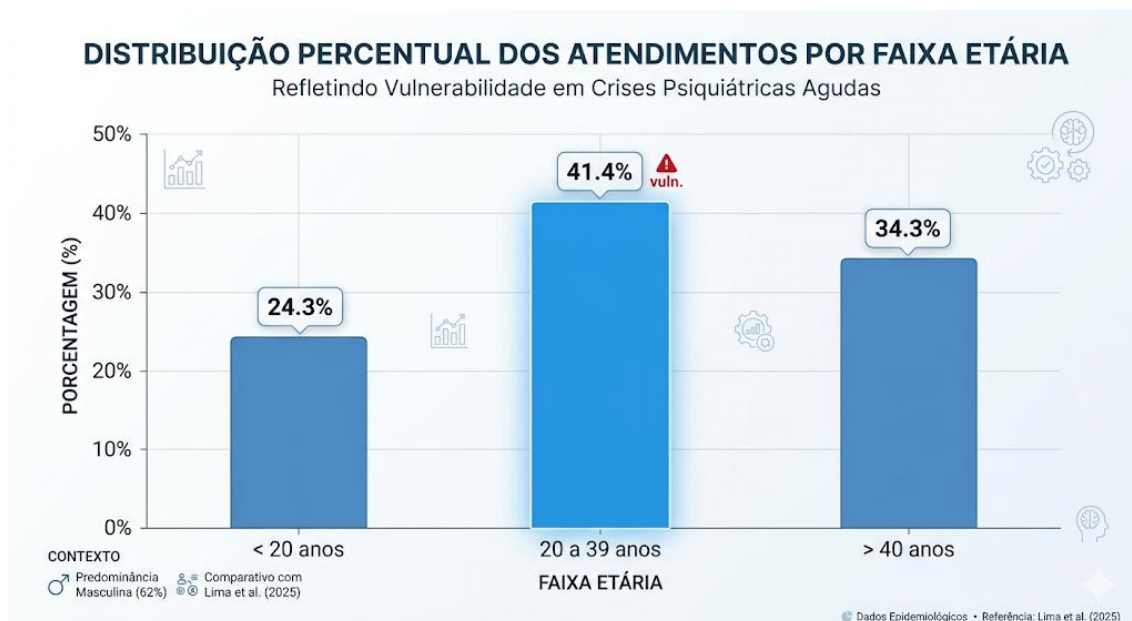
Os resultados deste estudo foram elaborados a partir da análise de ocorrências psiquiátricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Paraíso do Tocantins, no período compreendido entre janeiro e março de 2025. Durante o período analisado, foram registradas 427 chamados sendo destas 394 atendidas, culminando em 73 ocorrências psiquiátricas com atendimento efetivo, representando uma proporção 17% dentro do total de chamados do serviço, em consonância com estudos prévios que apontam crescimento da demanda por emergências em saúde mental no contexto pré-hospitalar.

A balanço mensal demonstrou variação no número de atendimentos. Janeiro registrou 24 ocorrências representando 16,9%. Fevereiro registrou uma diminuição para 21 chamados correspondendo a 14,7%. Março apresentou um aumento com 28 ocorrências chegando a 19,7% dos atendimentos efetivos. Dessa forma, a distribuição mensal das ocorrências psiquiátricas apresentou um pico em março, seguido por janeiro e fevereiro, sugerindo uma variação na demanda ao longo do trimestre. Essa sazonalidade pode estar

relacionada a fatores climáticos, sociais ou econômicos, conforme apontado por Lima et al. (2025) em seu estudo, que identificou variações significativas no volume de chamadas em diferentes meses.

Conforme os dados epidemiológicos apresentados na Figura 1, dos pacientes atendidos revelou uma predominância do sexo masculino (62%) em relação ao feminino (38%). A faixa etária mais afetada foi a de adultos jovens, entre 20 e 39 anos (41,4%), seguida por indivíduos acima de 40 anos (34,3%) e menor que 20 anos (24,3%). Esses dados corroboram as tendências observadas por Lima et al. (2025), que também identificaram maior número de atendimentos em homens, especialmente nas faixas etárias de 20 a 39 anos reforçando a maior vulnerabilidade da população jovem-adulta às crises psiquiátricas agudas.

Figura 1. Distribuição percentual dos atendimentos psiquiátricos por faixa etária (n73).



Fonte: Elaborado pelo autor (2026), com base nos dados coletados.

O perfil dos atendimentos também evidenciou dados relevantes sobre tipos de agravos, conforme detalhado na tabela 1. Entre os tipos de ocorrências mais comuns, destacaram-se os atendimentos clínicos adultos, a distribuição dos agravos psiquiátricos evidenciou que a agitação psicomotora / surto psicótico predomina com 32,8% correspondendo a 24 ocorrências. As tentativas de suicídio chegam a 27,3% com registro de 20 ocorrências. Intoxicação por substâncias com alteração comportamental somam

21,7% representando 16 ocorrências e Crises de ansiedade/depressão 18,2% registrando 13 ocorrências. Esses achados estão alinhados com a literatura que aponta surtos psicóticos, tentativas de suicídio e uso de substâncias como os principais motivos para acionamento do SAMU em emergências psiquiátricas. Destaca-se a elevada frequência de quadros graves, com risco imediato ao paciente e à equipe.

Tabela 1. Distribuição dos agravos psiquiátricos atendidos segundo o tipo de ocorrência.

Tipo de Agravado Psiquiátrico	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Agitação Psicomotora / Surto Psicótico	24	32,8%
Tentativa de Suicídio	20	27,3%
Intoxicação por Substâncias / Alteração Comportamental	16	21,7%
Crise de Ansiedade / Depressão	13	18,2%
Total	73	100%

Fonte: Elaborado pelo autor (2026), com base nos dados coletados.

A distribuição por período do dia mostrou que o período Noturno sobressai com 44,9% representando 33 ocorrências. Seguido pelo período Vespertino com 30,3% resultado de 22 chamados e por fim o período Matutino com 24,8% de 18 ocorrências. Os atendimentos psiquiátricos ocorreram predominantemente no período noturno (18h às 6h) e nos finais de semana, o que pode indicar uma maior vulnerabilidade ou a intensificação de crises fora do horário comercial dos serviços de saúde mental.

Os desfechos dos atendimentos foram registrados com predominância do encaminhamento hospitalar com 68,7% das vezes significando 50 ocorrências. Em seguida a Estabilização no local representando 19,2% das 14 ocorrências e a Recusa com 12,1%

de 9 ocorrências. O alto índice de encaminhamento hospitalar reforça a hipótese de que a maior parte das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo SAMU resulta em necessidade de suporte especializado, muitas vezes indisponível no âmbito pré-hospitalar

O tempo médio de resposta foi inferior a 10 minutos em 88,4% dos casos (65 ocorrências), indicando boa eficiência operacional, similar aos achados do estudo de referência.

A distribuição geográfica das ocorrências concentrou-se em regiões centrais e áreas de maior densidade populacional, evidenciando relação entre urbanização e demanda por serviços emergenciais. Geograficamente, os setores Centro e Pouso Alegre concentraram a maior parte das ocorrências (aproximadamente 40%), similar aos achados de Lima et al. (2025), que também identificaram essas áreas como de maior demanda geral para o SAMU.

Os recursos mais frequentemente utilizados pelas equipes do SAMU incluíram medicação para sedação (em casos de agitação), contenção física (quando necessária para segurança do paciente e da equipe) e suporte psicológico inicial. A necessidade de contenção física, embora essencial em alguns casos, reitera a importância da capacitação contínua das equipes para um manejo humanizado e desestigmatizante.

4. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que as ocorrências psiquiátricas representam uma demanda significativa para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), reforçando o papel estratégico desse serviço na atenção pré-hospitalar em saúde mental. Nesse contexto, a predominância de indivíduos do sexo masculino corrobora achados da literatura nacional e internacional, que associam esse grupo a maior exposição a fatores de risco, como uso abusivo de álcool e drogas, comportamento impulsivo e menor adesão a tratamentos contínuos. Esse padrão também foi observado nesta pesquisa, que identificou maior prevalência de atendimentos em homens adultos.

A maior incidência na faixa etária de 20 a 39 anos evidencia o impacto das emergências psiquiátricas na população economicamente ativa, gerando repercussões não apenas clínicas, mas também sociais e econômicas. Esse achado converge com o

levantamento de Champion et al. (2022), que aponta os transtornos mentais como uma das principais causas de afastamento do trabalho e perda de produtividade global, afetando predominantemente adultos em idade laboral. Além disso, estudos nacionais sobre o atendimento pré-hospitalar (BRASIL, 2017) reforçam que as ocorrências agudas, especialmente as tentativas de suicídio, concentram-se na faixa de 10 a 39 anos, representando mais de 70% dos casos. Tais dados reforçam a necessidade de estratégias preventivas voltadas a esse grupo, incluindo políticas públicas de saúde mental e redução de danos.

O predomínio de surtos psicóticos e agitação psicomotora indica que o SAMU atua frequentemente em situações de alta complexidade clínica, exigindo preparo técnico das equipes para manejo seguro e humanizado. Esses achados estão em consonância com estudos que apontam esses agravos como principais causas de acionamento do serviço em contextos psiquiátricos. Nesse sentido, Melo et al. (2026) destacam que o surto psicótico representa um dos maiores desafios para as equipes de enfermagem no ambiente pré-hospitalar, devido à necessidade de intervenções rápidas e humanizadas.

A elevada frequência de tentativas de suicídio observada neste estudo é particularmente relevante, uma vez que representa uma condição de extrema gravidade e urgência. Esse dado reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, bem como da capacitação das equipes para identificação precoce de risco. No cenário nacional, o panorama é ainda mais alarmante: estudos recentes da Fiocruz (2024) revelam que a taxa de suicídio entre jovens brasileiros cresceu 6% ao ano na última década, enquanto as notificações por autolesões e tentativas de suicídio na faixa de 10 a 24 anos aumentaram drasticamente em 29% ao ano, evidenciando uma crise de saúde pública sem precedentes."

O uso de substâncias psicoativas como fator associado às ocorrências evidencia sua importância como determinante das crises psiquiátricas. Esse dado converge com o estudo de Oliveira et al. (2025), que demonstra que o consumo de drogas está diretamente relacionado ao aumento da demanda por atendimentos emergenciais, apresentando um pico sazonal no período noturno e aos finais de semana, quando a exposição a essas substâncias é intensificada em contextos sociais.

O alto percentual de encaminhamentos hospitalares sugere que grande parte dos casos não pode ser resolvida no ambiente pré-hospitalar, seja pela gravidade clínica, seja pela limitação estrutural do serviço. Esse dado evidencia a necessidade de maior integração entre o SAMU e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente com CAPS e unidades hospitalares.

A ocorrência de recusas de atendimento representa um desafio importante, envolvendo questões éticas, legais e operacionais. A tomada de decisão nesses casos exige preparo técnico e respaldo institucional, destacando a importância de protocolos bem definidos. Ademais, a concentração das ocorrências no período noturno reforça a influência de fatores comportamentais, como uso de substâncias e conflitos interpessoais, além da menor disponibilidade de serviços de apoio nesse horário.

Por conseguinte, a distribuição geográfica dos atendimentos, concentrada em áreas centrais, evidencia a influência da densidade populacional e das condições socioeconômicas na demanda por serviços de urgência. Essa dinâmica é corroborada por Santos et al. (2024), que descrevem o fenômeno da 'centralidade da crise', onde a maior disponibilidade de transporte e a aglomeração urbana intensificam os acionamentos em distritos centrais.

Portanto, o tempo de resposta satisfatório observado demonstra a eficiência operacional do serviço, fator essencial para redução de morbimortalidade e melhoria dos desfechos clínicos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu uma análise aprofundada do perfil das ocorrências psiquiátricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Paraíso do Tocantins, evidenciando a crescente relevância das demandas em saúde mental no contexto pré-hospitalar.

Os achados demonstraram predominância de adultos jovens do sexo masculino, com destaque para ocorrências relacionadas a surtos psicóticos, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas, caracterizando um perfil de alta complexidade clínica e social. Além disso, a elevada taxa de encaminhamento hospitalar indica limitação na resolutividade

do atendimento pré-hospitalar isolado, reforçando a necessidade de fortalecimento da rede de atenção à saúde mental, especialmente no que se refere à integração entre SAMU, CAPS e unidades hospitalares.

A concentração das ocorrências em períodos noturnos e em regiões centrais do município evidencia a influência de fatores sociais, comportamentais e estruturais, apontando para a necessidade de estratégias direcionadas de prevenção e organização do serviço. Ademais, a presença de recusas de atendimento e a frequência de situações de risco ressaltam os desafios enfrentados pelas equipes, destacando a importância da capacitação contínua, padronização de protocolos e suporte institucional adequado.

Dessa forma, este estudo contribui significativamente para o entendimento das emergências psiquiátricas no âmbito do SAMU, fornecendo subsídios relevantes para o planejamento de políticas públicas, melhoria da assistência e fortalecimento da atenção pré-hospitalar em saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. A. Avaliação dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Bauru. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Brasília: Boletim Epidemiológico, v. 48, n. 30, 2017.

CAMPION, J. et al. The cost of mental health inequalities. The Lancet Public Health, 2022

CARVALHO, M. S.; SANTOS, A. B. Prevenção de agravos em saúde mental e sua relação com o atendimento de urgência. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 1-10, 2018.

CASTRO, R. S.; ANDRADE, L. H. Saúde mental e emergências psiquiátricas no Brasil: desafios atuais. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 89-97, 2019.

CYRINO, A. P. et al. Continuidade do cuidado e readmissões em serviços de urgência. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1021-1032, 2023.

FERREIRA, J. L.; BARBOSA, M. A. Sazonalidade das demandas em serviços de urgência. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 23, p. 1-12, 2020.

FIOCRUZ. Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil. Rio de Janeiro: Portal Fiocruz, 2024.

GONÇALVES, R. C. et al. Perfil dos atendimentos psiquiátricos no SAMU em Sobral-CE. Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 13, n. 5, p. 1234-1242, 2019.

JARDIM, K. R. Atendimento pré-hospitalar em saúde mental: desafios e perspectivas. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 345-351, 2008.

LIMA, P. L. E. et al. Prevalência dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Paraíso do Tocantins-TO. Revista de Gestão Social e Ambiental, Miami, v. 19, n. 2, p. 1-18, 2025.

MARTINS, F. S. et al. Distribuição espacial de atendimentos de urgência e fatores associados. Revista Brasileira de Geografia Médica, v. 10, n. 1, p. 45-60, 2021.

MELO, J. P. S. et al. Desafios da enfermagem no atendimento de pacientes em surto psicótico no serviço móvel de urgência e emergência SAMU. Revista Ibero-Americana de

Humanidades, Ciências e Educação, v. 12, n. 5, 2026. (Este estudo é extremamente atual e foca exatamente na sua argumentação sobre o preparo da equipe).

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. Análise da demanda de atendimento pré-hospitalar móvel no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

MORAIS, R. M. Perfil epidemiológico das emergências psiquiátricas em Belo Horizonte. 2009. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MOREIRA, D. A. et al. Análise estatística aplicada à saúde pública. Revista Brasileira de Estatística, v. 80, n. 2, p. 55-70, 2019.

OLIVEIRA, A. C.; SANTOS, R. L. Uso de ferramentas estatísticas em pesquisas em saúde. Revista Científica Multidisciplinar, v. 7, n. 1, p. 112-120, 2022.

OLIVEIRA, M. H. et al. Tempo-resposta e qualidade no atendimento pré-hospitalar. Revista de Saúde Coletiva, v. 33, n. 1, p. 1-12, 2023.

OLIVEIRA, R. M. et al. Padrões de acionamento do serviço móvel de urgência por abuso de substâncias psicoativas: uma análise temporal. Revista Brasileira de Enfermagem, 2025.

PEREIRA, M. G.; SILVA, A. K. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

RONES, L. F.; COSTA, P. H. Gestão e eficiência em serviços de emergência. Revista de Administração em Saúde, v. 24, n. 2, p. 78-90, 2024.

SANTOS, A. L. et al. Análise espacial dos atendimentos pré-hospitalares de urgência: o impacto da densidade urbana. Revista de Saúde Pública e Geografia, 2024.

SOUZA, E. R. et al. Atendimento pré-hospitalar e políticas públicas de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 3, p. 1025-1034, 2021.

SOUZA, M. L. Emergências psiquiátricas e atendimento móvel de urgência. 2013. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

VELASCO, I. T. et al. Medicina de emergência: abordagem prática. São Paulo: Manole, 2018.

VIDAL, C. E. L. et al. Tentativa de suicídio: fatores associados e perfil epidemiológico. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 45-52, 2016.

VIEIRA, M. A.; RAMOS, L. R. Determinantes sociais das emergências em saúde. Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 1-10, 2022.