



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Description of the pre-hospital service

Descrição dos atendimentos do serviço pré-hospitalar
Descripción de los servicios pre-hospitalar

Levi David de Sousa Moura¹, Ana Klisse Silva Araújo², Francisco Gilberto Fernandes Pereira³,
Indira Nayra Paz Santos⁴, Laura Maria Feitosa Formiga⁵, Lorena Mayara Hipólito Feitosa⁶

ABSTRACT

Objective: to describe the types of care performed by the Mobile Emergency Care Service. **Methodology:** documentary study, cross-sectional cohort, descriptive character of quantitative approach. Performed in the SAMU of Picos-PI, from October 2016 to July 2017. The sample consisted of the appointments from the period 2012 to 2016. The data were inserted and tabulated in the statistical program Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí, under the number 2.269.392. **Results:** of the total of 20,627 visits, 73% were regulated for Basic Life Support Unit and 27% for Advanced Life Support Unit, 59.2% were clinical cases, 29.4% were traumas, 3.3% were obstetric, surgical, 0.4%, psychiatric, 3.9%, 1.4% pediatric and 2% removals, of which 51.8% were male and 48.2% female. **Conclusion:** according to the verified services it was possible to perceive that they are a consequence of avoidable causes, which implied the need for the use of preventive care. It is hoped that the results demonstrated will help in the process of permanent education in order to avoid aggravations.

Descriptors: Urgency. Nursing. Assistance.

RESUMO

Objetivo: descrever os tipos de atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Metodologia:** estudo documental, de coorte transversal, caráter descritivo de abordagem quantitativa. Realizado no SAMU de Picos-PI, no período de outubro de 2016 a julho de 2017. A amostra foi composta pelos atendimentos do período de 2012 a 2016. Os dados foram inseridos e tabulados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences, versão 20.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o parecer de número 2.269.392. **Resultados:** do total de 20.627 atendimentos, 73% foram regulados para Unidade de Suporte Básico de vida e 27% para Unidade de Suporte Avançado de vida, 59,2% foram casos clínicos, 29,4% traumas, 3,3% obstétricos, cirúrgicos 0,4%, psiquiátricos 3,9%, 1,4% de pediátricos e remoções 2%, dos quais 51,8% dos atendimentos foram indivíduos do sexo masculino e 48,2% feminino. **Conclusão:** de acordo com os atendimentos verificados foi possível perceber que, geralmente, são consequentes de causas evitáveis, o que infere a necessidade da utilização de cuidados preventivos. Espera-se que os resultados demonstrados auxiliem no processo de educação permanente a fim de evitar agravos.

Descritores: Urgência. Enfermagem. Atendimentos.

RESUMÉN

Objetivo: describir los tipos de atendimientos realizados por el Servicio de Atención Móvil de Urgencia. **Metodología:** estudio documental, de cohorte transversal, carácter descriptivo de abordaje cuantitativo. Se realizó en el SAMU de Picos-PI, en el período de octubre de 2016 a julio de 2017. La muestra fue compuesta por las atenciones del período de 2012 a 2016. Los datos fueron insertados y tabulados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences, versión 20.0. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí, bajo el parecer de número 2.269.392. **Resultados:** del total de 20.627 atendimientos, 73% fueron regulados para Unidad de Soporte Básico de vida y 27% para Unidad de Apoyo Avanzado de vida, 59,2% fueron casos clínicos, 29,4% traumas, 3,3% obstétricos, de los cuales el 51,8% de las atenciones fueron varones y 48,2% sexo femenino. **Conclusión:** de acuerdo con las atenciones comprobadas fue posible percibir que son consecuentes de causas evitables, lo que he inferido la necesidad de la utilización de cuidados preventivos. Se espera que los resultados demostrados ayuden en el proceso de educación permanente a fin de evitar agravios.

Descritores: Urgencia. Enfermería. Atención.

¹ Enfermeiro. Universidade Federal do Piauí - UFPI. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: levi01-02@hotmail.com

² Enfermeira. Docente da Graduação em Enfermagem da UFPI. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: klissearaujo@hotmail.com

³ Enfermeiro. Docente da Graduação em Enfermagem da UFPI. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: gilbertopf@hotmail.com

⁴ Fisioterapeuta. Docente da Graduação em Fisioterapia da URSÁ. Mestre pela UNIVAP. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: indirarsa@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Docente da Graduação em Enfermagem da UFPI. Doutoranda pela Universidade de São Paulo - USP. Picos, Piauí, Brasil. E-mail: laurafeitosaformiga@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Enfermeira da Atenção Básica de Picos- PI. UFPI. Picos, Piauí, Brasil. Email: lorena_mayara@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O intenso crescimento populacional e o grande desenvolvimento tecnológico contribuem para o aumento dos agravos a saúde da população. Visto isso, refletiu-se a importância da atuação de um serviço de estabilização e transporte que amenizasse as situações de urgência até o possível local de tratamento desses agravos, surgindo o Atendimento Pré-Hospitalar móvel (APH).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) representa a primeira estratégia de implementação da política nacional de atenção às urgências⁽¹⁾. Com esse serviço, o Governo Federal visa diminuir o número de óbitos, as sequelas causadas pela demora no atendimento e o tempo de internação hospitalar. No Brasil, o serviço teve início por meio de um acordo bilateral assinado com a França, sendo implantado, em 2003 e oficializado em 2004⁽²⁾.

Durante a participação do acadêmico de enfermagem em um projeto de extensão no SAMU, surgiu a inquietação de realizar um levantamento de todos os atendimentos realizados pelo o serviço à população durante 5 anos de seu funcionamento. A pesquisa partiu da seguinte questão: Quais os atendimentos mais prevalentes realizados pelo SAMU durante 5 anos de funcionamento?

O estudo é relevante, pois visa expressar a grande importância do serviço para a população. Ainda, exprimir a importância da atuação dos profissionais e da equipe multiprofissional de saúde no serviço, para prestação de atendimento aos problemas de saúde da população adstrita a esse serviço. Teve como objetivo descrever os tipos de atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU de Picos, Piauí.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, de coorte transversal, de caráter descritivo com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido no período de outubro 2016 a julho de 2017, no SAMU, localizado na zona urbana do município de Picos no estado do Piauí.

Implantado no ano de 2006, o SAMU de Picos possuía uma Central de Regulação de Urgências (CRU). Através de uma portaria, foi desabilitada a CRU pertencente a este município e habilitou a ele ter sua base descentralizada na capital Teresina (PI)⁽³⁾. Hoje o município conta com três veículos em funcionamento: uma Unidade de Suporte Básico (USB), uma Unidade de Suporte Avançado (USA) e uma motolância, além de uma equipe de 5 médicos socorristas, 10 enfermeiros, 9 técnicos em enfermagem, 8 condutores-socorristas, 4 radioperadores e 01 zeladora, todos organizados em uma base fixa em regime de plantão de 12 horas, com funcionamento de 24 horas, todos os dias.

A amostra do estudo foi composta por 20.627 fichas de atendimento no município durante os últimos 5 anos de funcionamento, de 2012 à 2016. Obedeceu-se aos seguintes critérios de inclusão do estudo: ter sido atendido pelo SAMU municipal no

período estipulado para a pesquisa do estudo. E de exclusão: fichas de atendimento da população com informações incompletas. Assim, do total inicial 42 fichas que não estavam com o campo “sexo” preenchido foram excluídas da composição deste estudo.

Para a coleta de dados foi usado um formulário que compreendia as seguintes variáveis: data do atendimento, tempo de atendimento, idade da vítima, tipo de atendimento, tipo de suporte, clínico ou trauma. Essa coleta realizou-se através da análise das fichas de atendimento e foi confrontada com dados disponibilizados em banco de dados próprio da instituição onde o estudo foi realizado, com a colaboração para análise de todas as fichas dos coordenadores médico e geral da instituição, no período de agosto a setembro de 2017.

Os dados foram analisados de acordo com a sua frequência com o auxílio do Programa Estatístico, *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS - 2.0, os resultados interpretados e discutidos de acordo com literatura específica à temática e apresentados em tabelas.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí - UFPI sob o parecer de número 2.269.392, número CAAE 62729116.5.0000.8057 e teve progresso respeitando os pressupostos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012)⁽⁴⁾. Só pôde ser realizado com a anuência, através da assinatura do coordenador responsável pela instituição no termo de fiel depositário, onde foram consultadas as fichas de atendimento individual e banco de dados próprios do serviço.

RESULTADOS

Tipos de atendimentos

Foi realizada a quantificação dos atendimentos em USB e USA no período de 2012 a 2016, verificando-se que USB correspondeu a 73% dos atendimentos realizados (15.146) (Tabela 1).

Natureza do atendimento

Em relação à natureza do atendimento (Tabela 2), é perceptível, de maneira geral, que os agravos de natureza clínica configuraram a maioria dos atendimentos da USB com 63,4% e a USA com 45,88%. Em seguida, os agravos de natureza traumática tem maior representatividade na USB com 25,8% e na USA com 33%. As intervenções aos casos obstétricos ocupam o terceiro grupo de atendimentos mais prevalentes, enquanto os atendimentos aos casos psiquiátricos, pediátricos e remoções demonstram menores proporções em relação aos demais.

Sexo

Quanto aos atendimentos verificou-se que o sexo mais atingido pelos mais diversos agravos à saúde foi o masculino. De um total de 20.627 (100%) de atendimentos devidamente registrados, 10.779 (52,4%) foram homens.

Tempo de resposta

O tempo resposta (tempo decorrido desde o acionamento do serviço até a chegada ao local da ocorrência) de cada ano se alterou de forma bastante expressiva, no ano de 2012 o tempo resposta médio foi verificado como o mais baixo dos 5 anos, com apenas 10:22 minutos. Já no ano de 2013 foi registrado aumento de cerca de 1 minuto e 42 segundos em relação ao ano anterior, contabilizando no total do tempo resposta médio, 12:04 minutos. Em 2014 registrou-se aumento de 4 segundos no tempo resposta médio, somando 48 segundos de acréscimo durante os 12 meses, totalizando 12:08 minutos. Foi perceptível, em 2015, redução no tempo resposta médio, onde, em relação ao ano anterior, esse tempo foi acelerado em 26 segundos. Por fim, em 2016, o tempo médio foi de 11:31 minutos, um ganho de 11 segundos quando comparado ao ano anterior.

Detalhamento dos agravos traumáticos no SBV e SAV

Um total de 9.366 atendimentos e média anual de 1.873,2 os agravos clínicos atendidos pela USB alcançaram um total de 63,4% de atendimentos

realizados, Logo após, totalizando 3.772 atendimentos efetivados e registrados, com média anual de 754,4 casos e porcentagem de 25,8% do total de intervenções por este suporte encontram-se os traumas. Já os agravos traumáticos foram divididos em categorias de acordo com a fonte externa causadora do dano de prevalência expressiva: agressão, atropelamento, ferimento por arma branca (FAB), acidentes motociclísticos, quedas, veículos de passeio e outros, que engloba todos os demais traumas não citados (Tabela 3), com destaque para os acidentes motociclístico com média de 50% dos casos por ano.

A Tabela 4 traz o detalhamento dos atendimentos traumáticos de acordo com sua natureza, onde os atendimentos mais relevantes estão organizados respeitando os anos de ocorrência, de 2012 a 2016, pela USA.

Totalizando um quantitativo de 2.973 atendimentos e média anual de 594,6, os agravos clínicos atendidos pela USA alcançaram um total de 55% do total de atendimentos realizados, enquanto os agravos totalizaram 1.786 atendimentos efetivados e registrados, com média anual de 357,2 e porcentagem de 33% do total de intervenções por este suporte. Destaca-se novamente os acidentes motociclísticos com a maior prevalência dos casos.

Tabela 1 - Descrição dos atendimentos de USB e USA. Picos-PI, ago-set 2017. (n=20.627)

VARIÁVEL	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
USB	3781	77	3340	76	2706	73	2607	73	2712	67
USA	1111	23	1071	24	1007	27	978	27	1314	33

Fonte: Dados retirados das fichas de atendimento USB/USA, SAMU Picos, Piauí

Tabela 2 - Descrição de natureza dos agravos em USB e USA. Picos - PI, ago-set 2017. (n=20.627)

VARIÁVEL	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
USB	3781		3340		2706		2607		2712	
CLÍNICO	2416	64	2171	65	1695	63	1560	61	1523	64
TRAUMA	922	24	799	24	643	24	705	27	703	30
OBSTÉTRICO	235	6	172	5	164	6	186	7	52	2
PSIQUIÁTRICO	81	2	66	2	30	2	37	2	31	1
PEDIÁTRICO	68	2	64	2	18	0	51	2	37	2
CIRÚRGICO	22	1	16	0	3	0	35	1	26	1
REMOÇÕES	37	1	52	2	134	5	7	0	3	0
USA	1111		1071		1007		978		1314	
CLÍNICO	575	52	598	56	572	55	539	55	689	57
TRAUMA	389	35	351	33	345	33	323	33	378	31
OBSTÉTRICO	14	1	29	3	9	1	12	1	10	1
PSIQUIÁTRICO	95	9	62	6	70	7	45	5	47	4
PEDIÁTRICO	14	1	15	1	4	0	22	2	19	2
CIRÚRGICO	1	0	1	0	2	0	6	1	4	0
REMOÇÕES	23	2	15	1	5	1	27	3	61	5

Fonte: Dados retirados das fichas de atendimento USB/USA, SAMU Picos, Piauí

Tabela 3 - Dados referentes ao detalhamento dos atendimentos em USB. Picos-PI, ago-set 2017. (n=15.146)

VARIÁVEL	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
CLÍNICOS	2416	64	2171	65	1696	63	1560	61	1523	64
TRAUMAS	922	24	799	24	643	24	705	27	703	30
AGRESSÃO	37	4	34	4	24	4	36	5	32	5
ATROPELAMENTO	33	3	36	4	28	5	23	3	24	3
FAB	33	4	14	2	14	2	12	2	12	2
MOTOCICLÍSTICO	471	51	400	50	233	36	395	56	397	57
QUEDAS	240	26	222	28	207	32	165	23	162	23
VEÍC. DE PASSEIO	6	1	15	2	79	12	13	2	10	1
OUTROS	102	11	78	10	58	9	61	9	66	9

Fonte: Dados retirados das fichas de atendimento USB/USA, SAMU Picos, Piauí

Tabela 4 - Dados referentes ao detalhamento dos atendimentos em USA. Picos - PI, ago-set 2017. (n=5.481)

VARIÁVEL	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
CLÍNICOS	575	52	598	56	572	55	539	55	689	57
TRAUMAS	389	35	351	33	345	33	323	33	378	31
AGRESSÃO	-	-	7	2	6	2	10	3	15	4
ATROPELAMENTOS	34	9	26	7	23	7	19	6	18	5
FAF	11	3	9	3	12	4	0	0	10	3
MOTOCICLÍSTICO	240	61	207	59	222	64	194	60	234	62
QUEDAS	16	4	35	10	25	7	23	7	31	8
VEÍC. DE PASSEIO	34	9	18	5	25	7	33	10	25	6
OUTROS	54	11	49	14	32	9	38	8	45	12

Fonte: Dados retirados das fichas de atendimento USB/USA, SAMU Picos, Piauí

DISCUSSÃO

O presente estudo teve de amostra 20.627 atendimentos, onde 20.118 são de atendimentos no município de Picos- PI. Pessoas do sexo masculino receberam maior número de atendimentos, com representatividade de 51,8%, de maneira geral, divergindo e equiparando-se a alguns estudos⁽⁵⁻⁶⁾.

A maior parte da população atendida foi regulada para unidade de suporte básico, composta por condutor socorrista e técnico em enfermagem, onde representou 73% dos atendimentos, que foi resultado próximo ao encontrado em uma pesquisa, que analisou o SAMU 192 de Botucatu - SP como componente móvel da rede de atenção às urgências, que provou que esse suporte é o mais utilizado pelas centrais de regulação, com 66,57% dos atendimentos foram realizados pela USB⁽²⁾.

Foi possível verificar que a USB realizou proporcionalmente mais atendimentos de natureza obstétrica que a USA, como encaminhamentos excessivos. Tal opinião entra em concórdia com um estudo que explica como sendo motivos para este fato a insegurança do médico regulador e demais profissionais do SAMU quanto ao atendimento obstétrico, gerando possíveis remoções desnecessárias e inexistência de efetiva Rede de Atenção à Saúde (RAS) na área obstétrica do município⁽⁷⁾.

A presente pesquisa aponta em seus resultados que os atendimentos psiquiátricos requereram mais

atenção do suporte avançado que do básico, um estudo⁽²⁾ explica esse fato pela necessidade de contenção física e/ou química que costumam ser frequentes nos atendimentos a pacientes em surtos psiquiátricos e usuários de drogas. Ainda podemos afirmar que os casos desta natureza tem grande representatividade quando consideramos o número de pessoas atendidas, inferindo a necessidade de instituições que realizem atendimento especializado e de qualidade na área.

Os atendimentos de natureza pediátrica obtiveram baixa relevância entre os demais agravos, onde na análise das fichas pode ser demonstrado, que as maiores causas de agravos principalmente em idades entre 6 meses e 1 ano e 6 meses foram as penetrações de corpo estranho em orifícios naturais, como foi encontrado em uma pesquisa⁽⁸⁾.

As complicações de natureza cirúrgica obtiveram valores pouco expressivos nos atendimentos gerais no presente estudo, onde foi verificado que a maioria das pessoas atendidas passaram por procedimento cirúrgico de cesariana e principalmente cirurgias do trato digestivo, semelhante a uma pesquisa⁽⁶⁾, que verificou que 70% de casos cirúrgicos são ocasionados por hemorragia digestiva alta ou problemas relacionados ao intestino grosso.

Os agravos de natureza traumática demonstraram grande expressividade, principalmente os traumas por acidentes de motocicleta, resultados semelhantes ao encontrado em estudo⁽⁹⁾ que verificou os possíveis impactos da lei seca em vítimas

de acidentes de trânsito visto que 71,8% das vítimas foram por acidentes motociclísticos.

Neste mesmo estudo⁽⁹⁾, verificou-se uma discordância quando trata dos traumas, ele infere que a segunda maior causa de agravos dessa natureza são ocasionados por veículos como carros, enquanto esta pesquisa mostrou como segundo agravo traumático mais prevalente acidentes motociclísticos.

Em relação aos atendimentos a acidentes de trânsito no geral foram mais atingidos indivíduos do sexo masculino e encaminhados para o serviço especializado, corroborando com uma pesquisa⁽¹⁰⁾ que demonstrou que 77,9% das pessoas atendidas foram encaminhadas ao hospital.

As agressões, como demonstrada em pesquisa⁽¹¹⁾, estão mais associadas a adultos jovens do sexo masculino e como meio de agressão os ferimentos ocasionados por armas brancas ou armas de fogo, sendo possível identificar áreas de risco para acontecimento desses traumas, apontando as regiões de periferias como zonas de risco.

Nesta pesquisa os traumas ocasionados por intoxicação exógena não obtiveram resultados significativos quando comparados aos demais, porém estudo⁽¹²⁾ mostra que esses atendimentos são considerados graves, principalmente quando se trata de produtos de limpeza e pesticidas, onde a população mais atendida por esta causa são crianças de 1 a 4 anos de idade.

Visualiza-se, portanto, que a participação do enfermeiro nas unidades de Serviço Pré-Hospitalar é indispensável no tocante ao conhecimento prático-científico na realização de atendimento às populações. É necessário observar pela quantidade de atendimentos realizados o quanto o Serviço do SAMU é necessário dentro do município citado, pois pôde atingir todas as localidades e realizar intervenções para as mais diversas naturezas de agravos à saúde.

CONCLUSÃO

Muitos dos agravos analisados são decorrentes de causas evitáveis, o que denota ainda a necessidade de se manter os cuidados preventivos, que evitariam possivelmente que determinado indivíduo chegasse a uma situação de urgência e emergência. Dentre as características limitantes deste estudo, destaca-se a dificuldade no manuseio das fichas de atendimento da instituição, já que de início as mesmas traziam consigo deficiência no preenchimento.

Espera-se que os resultados demonstrados neste estudo sirvam como referencial para o meio acadêmico na construção de posteriores estudos, bem como exponha para os gestores a importância deste serviço na assistência à saúde no município.

REFERÊNCIAS

1. Lino FS, Costa ECL, Figueiredo MLF, Magalhães JM. Assistência ao idoso pelo serviço de atendimento móvel de urgência. Rev Enferm UFPI [internet]. 2014; 3(1):25-31. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1328/pdf>
2. Almeida PMV, Dell'Acqua MCQ, Cyrino CMS, Juliani CCM, Palhares VC, Pavelqueires S. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. Esc Anna Nery [internet]. 2016;20(2):289-295. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0289.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria 709/2014. Brasília (MS); 2014.
4. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Brasília (MS); 2012.
5. Garcia VM, Reis RK. Perfil de usuários atendidos em uma unidade não hospitalar de urgência. Rev Bras Enferm [internet]. 2014;67(2): 261-267. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0261.pdf>
6. González FV, Pinto AL. Hemorragia digestiva alta en paciente con cistoadenoma mucinoso de pâncreas. Rev Chil Cir [internet]. 2017;69(1):73-76. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/rchcir/v69n1/art16.pdf>
7. Michilin NS, Jensen R, Jamas MT, Pavelqueires S, Parada CMG. Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Rev Bras Enferm [internet]. 2016;69(4):669-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0669.pdf>
8. Brito JG, Pedroso BRP, Martins CBG. Acidentes domiciliares por forças mecânicas inanimadas em crianças, adolescentes e jovens. Texto Contexto Enferm [internet]. 2016;25(2):1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-4180014.pdf>
9. Oliveira APP, Abreu AMM, Paixão LAR, Faria VS. Possível impacto da “lei seca” nos atendimentos a vítimas de acidentes de trânsito em uma unidade de emergência. Esc Anna Nery [internet]. 2013;17(1):54-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/08.pdf>
10. Soares RAS, Pereira APJT, Moraes RM, Viana RPT. Caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, Brasil. Epidemiol Serv Saúde [internet]. 2012;21(4):589-600. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n4/v21n4a08.pdf>
11. Melo ACM, Garcia LP. Care for young victims of assault in public emergency services in 2011: Sex differences. Ciên Saúde Coletiva [internet]. 2017;22(4):1333-1341. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n4/1413-8123-csc-22-04-1333.pdf>
12. Brito JG, Martins CBG. Accidental intoxication of the infant-juvenile population in households: profiles of emergency care. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2015;49(3):372-379. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0373.pdf

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/09/28

Accepted: 2017/11/10

Publishing: 2017/12/01

Corresponding Address

Lorena Mayara Hipólito Feitosa.

Endereço: Rua Cícero Eduardo,S/N. Bairro: Junco.
Picos-Pi.

Telefone para contato: (89)99934-6167.

UFPI-Picos.