

Ocorrências atendidas pela equipe dos bombeiros das cidades de Herval d' Oeste e Joaçaba, SC

Cristian Robert Mergener*

Edson Luiz Stechinski**

Resumo

A corporação do corpo de bombeiros apesar de ter sido inicialmente constituída com a função de combate a incêndio agregou nos últimos anos outras funções, diversificando para quase todas as áreas da proteção civil, entre elas urgência, emergências, salvamento aquático e mais recentemente no atendimento pré-hospitalar (APH). O artigo objetiva levantar o número de atendimentos realizado no setor de APH no período de maio de 2009 a maio de 2011, bem como verificar os códigos adotados pelo Corpo Bombeiros e o perfil demográfico das vítimas atendidas nos municípios de Herval D' Oeste e Joaçaba, SC. Trata-se de uma pesquisa de natureza transversal descritiva. Para análise dos dados obtidos, foi utilizado o programa EPI-INFO. Os dados são apresentados em forma descritiva com utilização de média e mediana para variáveis numéricas e frequência para variáveis categóricas. A pesquisa foi realizada no Corpo de Bombeiros nos municípios de Herval D' Oeste e Joaçaba/SC. Previamente a coleta das informações, foi encaminhado um ofício solicitando autorização e explicando os objetivos da pesquisa ao comandante desta companhia. A coleta de dados foi realizada no Cobom do 3º Pelotão da 2ª Companhia do 2º Batalhão por meio dos arquivos de atendimentos. O trabalho de pesquisa, não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por não se tratar de uma pesquisa diretamente relacionada com seres humanos. Foram analisadas 4.582 fichas de atendimentos pré-hospitalar (APH). O gênero masculino apresentou maior prevalência com 2.539 atendimentos (55%), Sendo a faixa etária de maior prevalência acima de 40 anos com 954 (38%). E o gênero feminino com 2.043 (45%), em que a faixa etária de maior prevalência foi de 15 a 24 anos com 593 (29%). Os códigos de atendimentos com maior relevância foram o E-105 (desmaio, tontura, mal súbito) com 2.159 (47%) correspondendo ao gênero feminino com o total de 1.257 (58%). O código E-109 (ferimentos em tecido mole) com 733 (16%) correspondendo ao gênero masculino com total de 456 (62%). O local anatômico mais acometido foi os membros superiores com 618 (35%). Quanto aos outros códigos de atendimentos, E-113 (fratura), E-106 (entorse), E-116 (luxação) corresponderam a 354 dos atendimentos (8%), em que predominou o gênero masculino com 219 (62%). Nos acidentes de trânsito, a moto vem em primeiro lugar com 244 (68%) dos observados, estando o gênero masculino com 164 (67%) dos acometidos. Os Bombeiros militares na sua formação, não recebem treinamento para o atendimento de agravos clínicos e sim para atendimentos como socorrista com treinamento voltado para o atendimento pré-hospitalar ao trauma. No presente estudo, o gênero masculino está associado à maior prevalência dos atendimentos, bem como dos ferimentos, entorse, luxações e fraturas juntamente com acidente de trânsito demonstrando que o sexo masculino condiz com as estatísticas de acidentes apresentadas neste trabalho. Palavras-Chave: História dos Bombeiros. Atendimento pré-hospitalares. Ocorrências de atendimento. Serviço de urgência e emergência ao trauma.

* Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina;

** Acadêmico do Curso de Enfermagem pela Universidade do Oeste de Santa Catarina.

1 INTRODUÇÃO

Há relatos de que na Pré-história, os ancestrais humanos, que não possuíam conhecimento referente aos elementos da combustão (oxigênio, calor, combustão, ponto de ignição), observaram o efeito da mesma. A partir do momento em que foi controlado o fogo, isso passou a ter uma importância e se tornou aliado para o ser humano, por meio de várias formas para mecanismo de defesa e de ataque, e no preparo de alimentos (VIDAL, 2005). As chamas fora de controle eram o mais terrível inimigo, resistente às intempéries, agindo de forma destrutiva para a natureza e para o homem (ZEFFERINO, 2001).

Durante o reinado de Júlio César Octávio (entre 63 a.C. e 14 d.C.) foram criadas as brigadas de vigilância, denominadas *cohortes vigilium*, remete desta época o início das brigadas e prevenção contra sinistros (GEVAERD, 2001). No Brasil Império, o primeiro Corpo de Bombeiros criado oficialmente pelo decreto Lei n. 1.775, sendo rubricado então por D. Pedro II no dia 2 de junho de 1.856, sendo implantado na cidade do Rio de Janeiro.

Tendo como princípio inicial o combate ao incêndio, os Bombeiros, no decorrer dos anos, foram atualizando a concepção das atividades como função, deixando de ser somente apagador de fogo e ampliando sua prestação de serviço, direcionando também para prevenção contra sinistros e salvar vidas. Durante estes atendimentos e frente ao número crescente de fichas e arquivos de ocorrências atendidas, foi criado em vários estados uma Central de Operações com um sistema de armazenamento de dados onde são registradas as ocorrências atendidas pelos Bombeiros conforme registrado no Estado de Santa Catarina.

Com a preocupação das diversas áreas atendidas dos Bombeiros, após a criação da SAT, que fortalecia na prevenção contra incêndios, deu-se início às atividades de atendimentos em APH, favorecendo a formação de novos Bombeiros para o resgate a vítimas de trauma e casos clínicos (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA, 2011). O APH se constitui nos primeiros atendimentos às fatalidades relacionadas à urgência e emergência. O Atendimento Pré-Hospitalar móvel é um modo de atendimento rápido à solicitação do serviço para que a vítima possa receber as primeiras manobras perante seu estado de trauma ou caso clínico, para ser posteriormente encaminhada a um atendimento de maior complexidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza transversal descritiva. A pesquisa foi realizada no Corpo de Bombeiros nos municípios de Herval D' Oeste e Joaçaba, SC. Previamente a coleta das informações foi encaminhado um ofício solicitando autorização e explicando os objetivos da pesquisa ao comandante desta companhia. A coleta de dados foi realizada no Cobom do 3º Pelotão da 2ª Companhia do 2ª Batalhão por meio dos arquivos de atendimentos. Quanto aos resultados, foram analisados mediante o EPI-INFO apresentados de forma descritiva com utilização de média e mediana para variáveis numéricas e frequência para variáveis categóricas. Os dados foram agrupados em planilhas, sendo organizados e apresentados em gráficos e tabelas por intermédio de número e porcentagens. Neste estudo, foram analisadas as ocorrências de maior prevalência, conforme o gênero e faixa etária. Os traumas que acometem o sistema músculo esquelético, relacionados com

as seguintes regiões anatômicas: cabeça, tórax, membros superiores, membros inferiores e região dorsal. Foram analisadas, também, as características destes acidentes entre eles, acidentes ocorridos por moto e carro. A população do estudo foi composta pelos munícipes das cidades de Herval D' Oeste e Joaçaba/SC de 2009 a 2011, perfazendo um total de 44.645 habitantes. O presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina, uma vez que não houve envolvimento de pessoas, somente foram coletados os índices de ocorrências, não havendo, portanto, nomes ou identificação das vítimas.

3 RESULTADOS

Este estudo foi analisado, retrospectivamente por meio de 4.582 fichas de atendimentos “Suporte Básico de Vida”, pelo Corpo de Bombeiros, no período entre maio de 2009 a maio de 2011.

Após a Resolução 1671, o Conselho Federal de Medicina, que regulamenta o atendimento pré-hospitalar no território nacional, os Bombeiros consolidaram uma Diretriz de Procedimento Permanente onde que se encontram as Normas Gerais de Funcionamento do Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar. Estes atendimentos, realizados pelas guarnições das Viaturas serão denominados conforme a Diretriz Permanente n. 07/94/ Comando da Guarnição da Polícia Militar do Estado de Santa Catarina em vigor desde 1 Janeiro de 1995, na área “E” (Emergências, traumas e acidentes).

Entretanto, neste estudo, serão abordados os códigos de maior relevância encontrados no presente estudo. São eles; E-105 Desmaio tontura e mal súbito; E-106 Entorses; E-109 Ferimento em tecido mole; E-113 Fraturas; E-116 Luxações; E-303 Acidente de trânsito; Ocorrências Diversas.

Tabela 1 – Atendimentos Pré-hospitalar dos Bombeiros das cidades de Herval d'Oeste e Joaçaba, SC caracterizado por perfil demográfico e gêneros (2009 a 2011) (N=4.582)

Características demográficas	Nº Atendimentos	%
Gênero		
Masculino	2.539	55%
Feminino	2.043	45%
Total	4.582	100%
Faixa etária por Gênero Masculino (anos)		
0 a 14 anos	385	15%
15 a 24 anos	620	24%
25 a 39 anos	585	23%
Acima de 40 anos	954	38%
Total	2.539	100%
Faixa etária por Gênero Feminino (anos)		
0 a 14 anos	351	17%
15 a 24 anos	593	29%
25 a 39 anos	546	27%
Acima de 40 anos	553	27%
Total	2.043	100%

Fonte: COBOM (2011).

Tabela 2 – Atendimentos de maior prevalência nas cidades de Herval d'Oeste e Joaçaba, SC por código das ocorrências e gênero. (2009 a 2011). (N=4.582)

Códigos das Ocorrências	Nº Atendimentos	%
E-105 Desmaio tontura mal súbito		
Masculino	902	42%
Feminino	1.257	58%
Total	2.159 (47%)	100%
E-109 Ferimento tecido mole		
Masculino	456	62%
Feminino	277	38%
Total	733 (16%)	100%
E-106 Entorse, E-113 fratura, E-116 Luxação.		
Masculino	219	62%
Feminino	135	38%
Total	354 (8%)	100%
E-303 Acidentes de trânsito		
Masculino	232	64%
Feminino	128	36%
Total	360 (8%)	100%
Diversos		
	976 (21%)	

Fonte: COBOM (2011).

Tabela 3 – Atendimentos de maior prevalência referente ao local anatômico do trauma nos municípios de Herval d'Oeste e Joaçaba. (2009 a 2011). (N=1.087)

Códigos das Ocorrências Locais Anatômicos Lesionados	Nº Atendimentos	%
E-109 Ferimento tecido mole		
MMSS	618	35%
Cabeça	510	28%
MMII	502	28%
Dorsal	83	5%
Tórax	80	4%
E-106 Entorse, E-113 fratura, E-116 Luxação.		
MMSS	303	44%
MMII	298	43%
Cabeça	47	7%
Tórax	38	5%
Dorsal	10	1%

Fonte: COBOM (2011).

Tabela 4 – Atendimentos de maior relevância referente a acidentes de trânsito por gênero e denominação do veículo automotor nos municípios de Herval d'Oeste e Joaçaba. (2009 a 2011). (N=360)

E-303 Acidente de trânsito	Nº atendimentos	%
Carro	116	32%
Moto	244	68%
Moto		
Homem	164	67%
Mulher	80	33%
Carro		
Homem	68	59%
Mulher	48	41%

Fonte: COBOM (2011).

4 DISCUSSÃO

Os resultados apresentados no presente trabalho evidenciaram que os atendimentos do Corpo de Bombeiros em sua maioria corresponderam ao gênero masculino com 55% com faixa etária acima de 40 anos, totalizando 38% e uma parcela menor ao gênero feminino com 45% com média de 15 a 24 anos totalizando 29%. Em estudo parecido na cidade de Cascavel-PR, Bricciusl et. al. (2004) relata que predominou o atendimento ao gênero masculino com (39,1%) e que a idade entre zero a doze anos foi de maior incidência. Em outro estudo realizado na cidade de Florianópolis, SC, de acordo com MARTINS, 2008, estudo semelhante constatou que dos atendimentos, 52,62% eram do gênero masculino e 47,36% era do gênero feminino. Contudo, no Município de Uberaba, MG foi encontrado, no estudo por Chavaglia et. al. (2004), que foram atendidos com maior incidência o gênero masculino com (98,70%), enquanto o feminino teve uma parcela mínima de 1,30% dos atendimentos, sendo que o total de vítima foi de 71,5% eram de jovens e com faixa etária entre 20 a 29 anos de idade. Para atendimento de acidente de trânsito foi de 18 a 29 anos. Já em Catanduva, SP, Campos et. al. (2002) a faixa etária mais acometida está entre 11 e 40 anos e a idade média foi de 33 anos para trauma e 48 anos para emergências clínicas. Entretanto, na cidade de São Paulo, SP, Amaral et. al. (2009) encontrou como resultado que 59,57% dos atendimentos eram do gênero masculino e 40,42% eram feminino com a idade média de 56 a 83 anos. Na cidade de Sorocaba, SP, Rodrigues et. al. (2008) mencionam que dos atendimentos realizados 77,8% eram do gênero masculino e 22,2% eram do feminino onde predominou a idade entre 20 a 29 anos. Na cidade de Joinville, SC, Pereira et. al. (2008) constataram que dos atendimentos 80,7% eram do gênero masculino e apenas 19,2% foi do gênero feminino, em que a faixa etária média era de jovens de 32 anos¹⁶.

Quanto aos códigos de atendimentos foi evidenciada no presente trabalho que o E-105 (desmaio, tontura, mal súbito) predominou com 47%, tendo como prevalência o gênero feminino com 58%, seguido por ocorrências diversas com 21% E- 109 (ferimento em tecido mole) com 16% prevalecendo o gênero masculino com 62%, já os códigos E- 113 (fratura), E-106 entorse, E-116 luxação com 8% predominando o gênero masculino com 62%, e o E- 303 acidentes de trânsito com a mesma percentagem 8% com respectivamente predominância do gênero masculino com 64%. Sendo que em Catanduva, SP, estudos semelhante, Batista et. al. (2004) encontraram que o mecanismo do trauma (E-303 Acidente de trânsito), foi o mais incidente com 28,1% por meio de acidentes de trânsito. Já o acidente de carro corresponde a 17,9%, bem como atropelamento 7,8%. Em Catanduva, SP, Castelhão et. al. (2002) constataram que 74% eram acidentes de trânsito. Estudo parecido realizado na cidade de Porto Alegre, RS, Pereira et. al. (2003) encontraram nos acidentes de trânsito, uma incidência de 57,9% das ocorrências de trauma. Já em Uberaba, MG, Bittar et. al. (2004) encontraram como resultado que 61,40% foram de vítimas de E- 109 (Ferimento em tecido mole), sendo 8% dos atendimentos tratou-se de atropelamentos. Já em Catanduva, SP, Meneghetti et. al. (2002) encontraram como resultados que os atendimentos em lesões por E- 109 (Ferimento em tecidos moles) eram de 74% por acidentes de trânsito, entretanto em Catanduva, SP, Batista et. al. (2002) constataram que os atendimentos em lesões E-109 (Ferimento em tecido mole) envolveram 88% dos atendimentos.

Sendo na cidade de Cascavel, PR, Bricciusl et. al. (2004) tiveram como resultado que a idade entre zero a doze anos, o tipo mais frequente foi o acidente de trânsito 63,6%. Já na cidade de Uberaba, MG, Amaral et. al. (2004) tiveram como resultado que os acidentes automobilísticos foram de 27%, sendo que ocorreram em ambos os gêneros. Na cidade de Campo Mourão, PR, Souza et. al. (2007) evidenciaram que ocorreram 63,1%.

Em Catanduva, SP, Batista et. al. (2002) constataram que foram atendidos 9% por fratura sendo que as fraturas expostas representaram 7,9%. Já a fratura fechada por 1,1%. Em São José, SC, conforme (SANTOS 2008), constatou que dos atendimentos referente emergências, traumas e acidentes em 2005 foram 60% e, em 2006, foi de 50%, e nas ocorrências diversas 19% foram em 2005, e 18% no ano de 2006. Em Sorocaba, SP, Rodrigues et. al. (2008) evidenciaram que os locais mais acometidos encontrados foram Contusões com 64,6%, Escoriações com 51,1%, Cortes com 22,7% e Fraturas com 14,7%. Já em Catanduva, SP, os autores Guidotti et. al. (2002) tiveram como resultados as emergências clínicas que totalizou 37% das ocorrências. No presente estudo, foi constatado que os atendimentos de trauma com ferimento o local anatômico mais acometido predominou nos membros superiores com 35%, seguido com a mesma percentagem a cabeça e os membros inferiores com 28%, sendo na região dorsal foi de 5%, finalizando no tórax com 4%. Estudo semelhante na cidade de Catanduva, SP, Marinzeck (2003) et. al. ressaltam que as áreas de lesão mais acometida foram os MMSS 25%, Cabeça com 27%, MMII com 37% e região de Tórax com 13%. Já na cidade de Joinville, SC, o autor Pereira et. al. 2008 encontraram que o local mais comum de lesões anatômicas foi nos MMII com 48,8%, MMSS com 32,1%, Crânio com 11,5%, Coluna 6,4% e Tórax 1,3%. Entretanto em Sorocaba, SP, Rodrigues et. al. (2008) mencionam que o local anatômico foi MMII 66,8%, MMSS 45,8%, Crânio 16,3%. Na cidade de São Paulo, SP, Amaral et. al. (2009) observam que os locais de lesões mais acometidas foram o MMSS 12,8%, MMII 8,5%, Crânios 10,6%, Tórax 2,1% e região de Face com 4,2%.

No presente trabalho, os atendimentos referentes a acidentes de trânsito, totalizaram 8% e destes, 68% dos acidentes corresponderam com motos e o gênero masculino apresentou a maior incidência com 67%. Quanto aos automóveis, o número é menor com 32%, também predominando o gênero masculino com 59%. Em Campo Mourão, PR, estudo semelhante Souza et. al. (2007) constataram que nos acidentes atendidos 42,1% das vítimas o meio de transporte era motocicletas. Em Uberaba, MG, conforme Barbosa et. al. (2004), dos atendimentos 27% correspondia a acidentes por motociclística⁰⁸. Em Catanduva, SP, Castelão et. al. (2002) relatam que os atendimentos realizados em motociclistas corresponderam a 39% dos acidentes. Em outro estudo realizado em Campo Mourão, PR, Souza et. al. (2007) mencionam que dos atendimentos prestados ocorreram por quedas de moto 6,2%.

5 CONCLUSÃO

Concluimos que os atendimentos pré-hospitalar em todos os seus atos, sendo na remoção ou no atendimento de urgência, é realizado, majoritariamente, pelas equipes de suporte básico. Sendo que os atendimentos pré-hospitalares passaram a corresponder uma parcela de relevância das ocorrências atendidas pelos bombeiros de forma que resulte na manutenção da vida e/ou minimização das sequelas possíveis. Neste estudo, a predominância dos atendimentos foi do gênero masculino,

sendo que o gênero feminino apresentou maior prevalência no código E-105 (desmaio tontura e mal súbito). O gênero masculino está associado a maior prevalência dos atendimentos bem como os ferimentos, entorse, luxações e fraturas. Os membros superiores são o local de maior relevância nos traumas. O uso excessivo da motocicleta no dia a dia é justificado por sua rapidez e principalmente a economia. Com isso, a maior incidência com os acidentes de trânsito é o gênero masculino.

Cabe lembrar de que o atendimento é de atuação de socorristas, os quais Bombeiros militares, na sua formação não recebem treinamento para o atendimento de agravos clínicos. O curso é voltado para o atendimento pré-hospitalar ao trauma, com métodos de suporte básico de vida. Entretanto, os socorristas não tem nenhum direcionamento para esse segmento do atendimento, tornando necessário capacitar os socorristas para os atendimentos clínicos ou definir a verdadeira função do Bombeiro que é o trauma, deixando os casos clínicos para outras instituições habilitadas para tais atendimentos.

Abstract

The corporation of the fire department despite having been initially formed with the purpose of fire fighting, added other functions in recent years, diversifying into almost all areas of civil protection, including emergency, emergencies, water rescue and more recently in prehospital care (APH). Raise the number of visits carried out at the APH from May 2009 to May 2011, and check the codes adopted by the Fire Corps and the demographics of the cities served Herval D'Oeste and Joaçaba/SC. This is a descriptive transversal study. For data analysis, we used the EPI-INFO. The data are presented descriptively using mean and median for numeric variables and frequency for categorical variables. The survey was conducted in the Fire Department in the municipalities of Herval D'Oeste and Joaçaba / SC. Prior to data collection, was sent a letter requesting permission and explaining the research objectives to the commander of this company. Data collection was performed at Cobom the 3rd Platoon of the 2nd Company of the 2nd Battalion of care through the archives. The research work was not submitted to the Research Ethics Committee because it is not directly related to research with humans, invasive. A total of 4,582 sheets of pre-hospital care (APH). The males had a higher prevalence with 2,539 visits (55%) Sendo a faixa etária de maior prevalência foi acima de 40 anos com 954 (38%). Onde a faixa etária de maior prevalência foi de 15 a 24 anos com 593 (29%).and females in 2043 (45%). Onde a faixa etária de maior prevalência foi de 15 a 24 anos com 593 (29%). The code calls the most relevant were the E-105 (fainting, dizziness, sudden illness) with 2,159 (47%) corresponding to the female gender with a total of 1,257 (58%). O código E-109 (ferimentos em tecido mole) com 733 (16%) correspondendo ao gênero masculino com total de 456 (62%), with greater involvement of the 1,237 males (69%). The most affected anatomical location was the upper limbs of 618 (35%). As for the other code calls, E-113 (fracture), E-106 (sprain), E-116 (dislocation) of the visits accounted for 354 (8%), predominantly male, with 219 (62%). In traffic accidents, the bike comes in first place with 244 (68%) of the observed, while the males with 164 (67%) of infants. The Fire in your military training, they receive training for the clinical treatment of diseases, but for service as rescuer with training focused on the pre-hospital trauma. In the present study, male gender is associated with greater prevalence of care, as well as injuries, sprains, dislocations and fractures along with a traffic accident demonstrating that the male is consistent with the accident statistics presented in this paper.

Keywords: History of the Fire Service. Prehospital care. Occurrences of care.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICI, A.; SOUZA, R.L. Abordagem em criança politraumatizada. **Jornal Pediátrico**. Rio de Janeiro: 1999.

AMARAL, C. F., et al. **Incidência de quedas na população idosa no âmbito domiciliar: atendimento Sistema 193 Saúde Coletiva.** São Paulo: Bolina Brasil, v. 27, n. 6, 2009.

ASSOCIAÇÃO DE PRAÇAS DE SANTA CATARINA. Disponível em: <www.aprasc.org.br/download.php?f=6217_1983_lei.doc&d=b_&id.>. Acesso em: 3 mar. 2011.

BATISTA, S. E. A., et al. **Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil de gravidade das vítimas, em Catanduva, SP.** Catanduva, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=456>.

BRICCIUSL, M.; MUROFUSELL, N.T. **Atendimento de crianças realizado pelo SIATE de Cascavel no ano de 2004.** Cascavel, 2004.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA. Disponível em: <http://www.cb.sc.gov.br/ccb/arq_html/historico.php>. Acesso em: 3 mar. 2011.

CHAVAGLIA, S. R. R., et al. **Vítimas de trauma por causas externas na cidade de Uberaba-MG.** Uberaba, 2007.

FERRARI, D. História da ambulância. **Revista Intensiva**, 2006.

GEVAERD, E. C. **Sistema Estadual de Bombeiros.** 2001. Monografia (Especialização) – Academia da Polícia Militar, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis: 2001.

LOPES, S. L. B.; FERNANDES, R. J. **Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar.** Ribeirão Preto, out./dez: 1999.

MARINZECK, L. C. et al. **Perfil do atendimento pré-hospitalar na cidade de Catanduva, município da região Sudeste do Brasil.** Catanduva, 2003.

MARTINEZ-ALMOYA, M.; NITSCHKE, C. A. S. **Regulação médica dos serviços de atendimento médico de urgência – SAMU.** Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/geral/orgaos_vinculados/samu/Manual>. Acesso em 12 jul. 2011.

MARTINS, P. P. S. **Atendimento pré-hospitalar: atribuição e responsabilidade de quem? Uma reflexão crítica a partir do serviço do corpo de bombeiros e das políticas de saúde para o Brasil à luz da filosofia da práxis.** Florianópolis, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 2048/GM de 5 de novembro de 2002. Regulamenta o atendimento das urgências e emergências. Brasília, DF, Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>>. Acesso em: 5 abr. 2010.

PEREIRA, A. A.; FISCHER, G. J. **Acidentes de trabalho com motocicleta em Joinville: caracterização dos acidentes e das vítimas nos meses de setembro e outubro de 2008.** Joinville, 2008.

PEREIRA, W. A. P.; LIMA, M. A. D. S. **Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito.** Porto Alegre, 2003.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Rev. bras. enferm.** Brasília, DF, v. 58, n. 3, jun. 2005.

- RODRIGUES, N. B., et al. **Mortes, lesões e padrão das vítimas em acidentes de trânsito com ciclomotores no município de Sorocaba, São Paulo, Brasil**. Sorocaba, 2008.
- RIBAS FILHO, J. M. et al. Estudo da prevalência dos óbitos por trauma nos principais pronto-socorros de Curitiba no período de abril de 2001 a abril de 2002. **Rev. Méd.** Paraná, 2002.
- SANTOS, I. I. K. **Aspectos ergonômicos relacionados à atividade de socorro público pré-hospitalar**, São José, 2008
- TIMERMAN, A.; VIEIRA, S. R. R. V. **Consenso Nacional de Resuscitação Cardiorrespiratória**. **Arq. Bras. Cardiol**, 1996.
- SOUZA, A. P.; MORTEAN, E. C. M.; MENDONÇA, F. F. **Caracterização dos acidentes de trânsito e de suas vítimas em Campo Mourão, Paraná, Brasil**. Campo Mourão, 2007.
- VIDAL, D. N. **Taxa de segurança contra incêndio**: análise com base na lei 7541, de 30 de dezembro 1988. 2005. Monografia (Especialização em Doutrina e Jurisprudência)—Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2005.
- ZEFFERINO, H. S. **Operação de busca terrestre**. Florianópolis: Academia da Polícia Militar de Florianópolis: 2001.

