

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA

WESLEY MELO DE SANTANA

**CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS ATENDIDAS PELO CORPO DE
BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE SERGIPE NOS GRANDES
EVENTOS FESTIVOS DE ARACAJU-SE**

GOIÂNIA - GO
2013

WESLEY MELO DE SANTANA

**CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS ATENDIDAS PELO CORPO DE
BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE SERGIPE NOS GRANDES
EVENTOS FESTIVOS DE ARACAJU-SE**

Artigo apresentado em cumprimento as exigências para a obtenção do título de Especialista em Gerenciamento de Segurança Pública no Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gerenciamento em Segurança Pública sob orientação do Prof.Especialista Pedro Carlos Borges de Lira

GOIÂNIA - GO

2013

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA

WESLEY MELO DE SANTANA

**CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS ATENDIDAS PELO CORPO DE
BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE SERGIPE NOS GRANDES
EVENTOS FESTIVOS DE ARACAJU-SE**

Artigo apresentado em cumprimento as exigências para a obtenção do título de Especialista em Gerenciamento em Segurança Pública no Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Gerenciamento em Segurança Pública sob orientação do Prof. Especialista Pedro Carlos Borges de Lira

Avaliado em ____ / ____ / ____

Nota Final: ()

Pedro Carlos Borges de Lira
Professor Especialista- Orientador

GOIÂNIA - GO

2013

RESUMO

Estudos demonstram frequentemente que o número de vítimas que necessitam de socorro e atendimento pré-hospitalar nas grandes cidades é consideravelmente maior em períodos festivos. Sendo assim, este estudo objetivou caracterizar as vítimas atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe em dois grandes eventos no ano de 2013. Este serviço prestado a saúde no Estado pelos militares do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe (CBMSE), visa descentralizar o atendimento prestado pelos serviços de saúde e oferecer maior agilidade no atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência durante os grandes eventos realizados no município, disponibilizando equipes de patrulha de resgate nas intermediações de cada festividade. Anualmente, a cidade de Aracaju desenvolve comemorações marcantes em seu calendário festivo turístico. Dois eventos são tidos como principais nesse grupo, o Pré-Caju e o Forró Caju. Chega-se a conclusão que às vítimas atendidas pelos militares do CBMSE são jovens com faixa etária de 20 a 39 anos, com predominância do sexo feminino, na sua totalidade, Estes atendimentos são em grande parte, associados a causas clínicas, principalmente, relacionados ao alcoolismo agudo. Esta impressão diagnóstica é o que eleva o grande número de atendimentos do sexo feminino pelos militares do CBMSE, diferindo da principal causa de atendimento do sexo masculino que são os traumas.

Palavras-Chave: Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe, vítimas, períodos festivos.

ABSTRACT

Studies often show that the number of victims in need of rescue and pre-hospital care in large cities is considerably higher in holiday periods. Thus, this study aimed to characterize the victims served by the Fire Brigade of the State of Sergipe in two major events in 2013. This service provided by the military health care system in the Fire Brigade of the State of Sergipe (CBMSE), aims to decentralize care provided by health services and offer greater flexibility in pre-hospital care, emergency and urgent care during big events within the municipality, providing teams of rescue patrol in the area of each festival. Annually, the city of Aracaju develops celebrations marked on your calendar festive tour. Two major events are considered in this group the Pre - Cashew Cashew and Forro. Reaches the conclusion that the victims served by military CBMSE are young people aged 20-39 years with a female predominance, in their entirety, these calls are largely associated with clinical causes, mainly related to acute alcoholism. This diagnostic impression is bringing the large number of visits by female military CBMSE, differing from the main cause of service men who are the traumas.

Keywords: Fire Brigade of the State of Sergipe, victims, festive periods

INTRODUÇÃO

As consequências das causas externas de morbidade para a sociedade alcançam diversos setores e a comunidade de várias maneiras e vêm se configurando como uma importante causa, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Sabe-se que a proporção de atendimentos pré-hospitalares por causas externas é bem maior que as internações hospitalares delas decorrentes (OMS, 2004).

Como o Brasil possui uma grande extensão territorial, que estabelece distâncias significativas entre redes municipais de grande, média e pequena área, faz-se necessário a implantação de serviços que garantam uma cadeia de estabilização e cuidados, que sejam resolutivos, para todo e qualquer paciente que venha a necessitar.

Segundo Vieira, Hora, Oliveira (2011) o número de vítimas que necessitam de socorro e atendimento pré-hospitalar nas grandes cidades é consideravelmente maior em períodos festivos. O Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe – CBMSE detém registros de ocorrências diversas envolvendo álcool, trânsito, drogas ilícitas, violência interpessoal, entre outras, que são atendidas pelos militares desta corporação.

Sendo assim este estudo objetivou caracterizar as vítimas atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe em dois grandes eventos no ano de 2013, descrevendo as principais causas de atendimentos clínicos e traumáticos; quantificando os atendimentos que são encaminhados para o posto médico avançado, aqueles que são solucionados no local e identificando sexo e idade dos pacientes que foram atendidos pela equipe de atendimento pré-hospitalar do CBMSE.

Acredita-se que conhecer o público alvo que é atendido pelos militares do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe e as causas que os motivaram a procurá-los durante os grandes eventos festivos realizados na cidade de Aracaju, possibilitará a implantação de uma política de prevenção e sensibilização à

população visando diminuir os incidentes e dará subsídios para o planejamento e gestão operacional, tática e estratégica da corporação.

1 REVISÃO DE LITERATURA

Estudos recentes comprovam que nos últimos anos o perfil epidemiológico de morbidade e mortalidade que atinge a população sofreu uma notável alteração inerente ao crescimento desenfreado dos incidentes por causas externas. Uma série de fatores, entre os quais se inclui o progresso da Medicina no campo do diagnóstico e tratamento de uma série de patologias, entre elas, as doenças infecciosas, contribuíram para que elas se tornassem uma das mais importantes ameaças à saúde e bem-estar (MATOS, 2001).

Oliveira (2006) define as causas externas como sendo “um conjunto de agravos a saúde que pode ou não levar a óbito, no qual se incluem as causas ditas acidentais – devidas ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes – e as causas intencionais (agressões e lesões auto-provocadas voluntariamente)”. E completa a afirmação quando cita que “tais eventos são, em maior ou menor grau, perfeitamente previsíveis e preveníveis”.

No Brasil, segundo Melione & Jorge (2008), “essas causas externas têm correspondido à segunda ou terceira causa de óbito, mais foi a primeira causa nas faixas etárias de 01 a 44 anos em 2003, atingindo principalmente os adultos jovens”. O mesmo autor destaca ainda os homicídios como sendo “responsáveis por 51 mil mortes e os acidentes de trânsito por 33 mil mortes no mesmo ano”. Estudos como o de Cocco (2010) vão além e afirmam que é evidente o predomínio da incidência de agravos por causas externas “sobre a população masculina de adolescentes e adultos jovens, oriundos das classes menos favorecidas, de cor negra ou descendentes dessa etnia, com pouca ou nenhuma qualificação profissional e com baixa escolaridade”.

Embora a incidência de lesões por causas externas exceda em muito o número de casos fatais, esse grupo de causas, vem sendo, tradicionalmente,

estudado por meio da mortalidade, sendo os sistemas de informação de morbidade, em quase todos os países, precários ou inexistentes (MATOS, 2001).

Considerando assim o crescimento da demanda por serviços na área da urgência e emergência e a insuficiente de estruturação um fator primordial e decisivo para o atendimento da população que o ministério da saúde viu a necessidade de estruturar uma rede capaz de garantir uma cadeia de atendimento de cuidados imediatos e resolutivos para os pacientes. Segundo o Ministério da Saúde compete ao Corpo de Bombeiros Militar fazer o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, avaliar a cena do evento; obter acesso e remover a vítima para local seguro, transportar as vítimas ao serviço de saúde a avaliar as suas condições, conhecer as técnicas de transporte do paciente traumatizado; manter vias aéreas pérvias com manobras manuais e não invasivas, administrar oxigênio e realizar ventilação artificial; realizar circulação artificial por meio da técnica de compressão torácica externa; controlar sangramento externo, por pressão direta, elevação do membro e ponto de pressão, utilizando curativos e bandagens; mobilizar e remover pacientes com proteção da coluna vertebral, utilizando colares cervicais, pranchas e outros equipamentos de imobilização e transporte; aplicar curativos e bandagens; imobilizar fraturas utilizando os equipamentos disponíveis; conhecer e usar equipamentos de bioproteção individual (BRASIL,2002).

Nos países desenvolvidos, há muitos anos, existem serviços de atendimento pré hospitalar e, no Brasil, em algumas cidades, iniciaram-se esforços para implementá-los ou ainda, para desenvolverem e aprimorarem os já existentes (THOMAZ &LIMA, 2000).

Como afirmou Vieira, Hora, Oliveira (2011) o número de vítimas que necessitam de socorro e atendimento pré-hospitalar nas grandes cidades é consideravelmente maior em períodos festivos. O Corpo e Bombeiros Militar do Estado de Sergipe -CBMSE detém registros de ocorrências em livros de diversas ocorrências envolvendo álcool, trânsito, drogas ilícitas, violência interpessoal, entre outras, que são atendidos pelo serviço de atendimento pré- hospitalar da instituição. Compete ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe realizar o

atendimento pré-hospitalar no Estado de Sergipe em vias públicas (SERGIPE, 2007).

Aracaju. localiza-se no litoral do estado de Sergipe e é cortada por rios como o Sergipe e o Poxim, conta com 570.937 habitantes, de acordo com o Censo 2010 (IBGE,2010). Anualmente, desenvolve comemorações marcantes em seu calendário festivo turístico. Dois eventos são tidos como principais nesse grupo, Pré-Caju, criado em 1992 pelo jovem empresário Fabiano Oliveira, é considerado a abertura oficial do carnaval brasileiro e acontece em quatro dias, na Avenida Beira Mar, com o desfile de blocos e trios. A festa reúne aproximadamente 300 mil pessoas por noite. O Forró Caju conhecido como um dos maiores eventos juninos do nordeste do Brasil, acontece durante 12 noites na praça de eventos localizada entre os mercados Albano Franco e Thales Ferraz, a festa atrai um público de 1 milhão de pessoas em cada edição e é gratuito.(Prefeitura de Aracaju)

É importante frisar que os registros de atendimentos das vítimas detém vital importância, pois é a partir desses dados que são construídas, taxas de incidência, de mortalidade, e de internação por lesões de trânsito, homicídios, suicídios, entre outras. São esses indicadores que permitem avaliar a magnitude das causas externas, a disponibilidade dos serviços de saúde, e a necessidade de medidas de prevenção e controle nas áreas de política social e de desenvolvimento urbano. Unindo a necessidade de traçar o perfil epidemiológico das vítimas ao fato de que, historicamente, o coeficiente de resposta emitido pelo sistema de saúde as urgências e emergências é insuficiente, tornou-se evidente a necessidade de desenvolvimento de planos, programas e/ou ações governamentais que viessem suprir ou ao menos amenizar esse déficit. (CABRAL & SOUZA, 2008).

Afim de oferecer maior cobertura de pronto-atendimentos aos participantes destes grandes eventos, o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe disponibiliza equipes de patrulha de resgate distribuídos em setores conforme o evento. As equipes realizam o atendimento pré-hospitalar nos setores podendo ser apoiadas pelas viaturas operacionais. Além do atendimento espontâneo, o CBMSE também faz deslocamento dos militares até as vítimas que necessitem do serviço com materiais de atendimento pré-hospitalar para suporte básico de vida. Quando a vítima é atendida, um militar preenche os dados da ocorrência e do paciente e anota

no relatório final diário os procedimentos realizados pela equipe. Esse tipo de atendimento pode influir positivamente nas taxas de morbidade e mortalidade por trauma, a assistência qualificada na cena do acidente, o transporte e a chegada precoce para o atendimento médico são fundamentais para que a vítima chegue com vida. (PEREIRA & LIMA 2006).

Assim o CBMSE presta o primeiro atendimento às vítimas que necessitam do serviço de suporte básico e oferecem maior agilidade no atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência. O socorrista pode aumentar a quantidade dos anos vividos de uma vítima caso a equipe ofereça o atendimento adequado (PHTLS, 2012).

Este serviço descentralizado, através das equipes de patrulha, visa diminuir o tempo resposta no atendimento à vítima, sendo este crucial para a otimização da “Hora de Ouro”. Desta forma contribui assim para um aumento da sobrevivência, preservando a capacidade de o corpo produzir energia e manter as funções dos órgãos, através de uma manutenção de oxigenação e perfusão adequadas até uma remoção para um centro especializado, caso seja necessário (PHTLS, 2012)

O conhecimento detalhado das características epidemiológicas das vítimas de acidentes e violência é de grande valia, tanto para a organização do sistema de saúde – que arca com os elevados custos da assistência médica a esse tipo de paciente – como para gestão do planejamento urbano e para as medidas de prevenção e controle da violência na sociedade (MELIONE & JORGE, 2008).

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo descritivo e de natureza quantitativa. Onde procurou-se descobrir a frequência com que o fenômeno ocorre, sua natureza, características, causas, relações e conexões com outros fenômenos (BARROS & LEHFELD, 2008).

A pesquisa é quantitativa, quando seus dados são tratados de forma mensurada, estatística, partindo-se das técnicas mais simples, como porcentagem, média e desvio-padrão, até aquelas mais complexas (GONÇALVES, 2005, p.101).

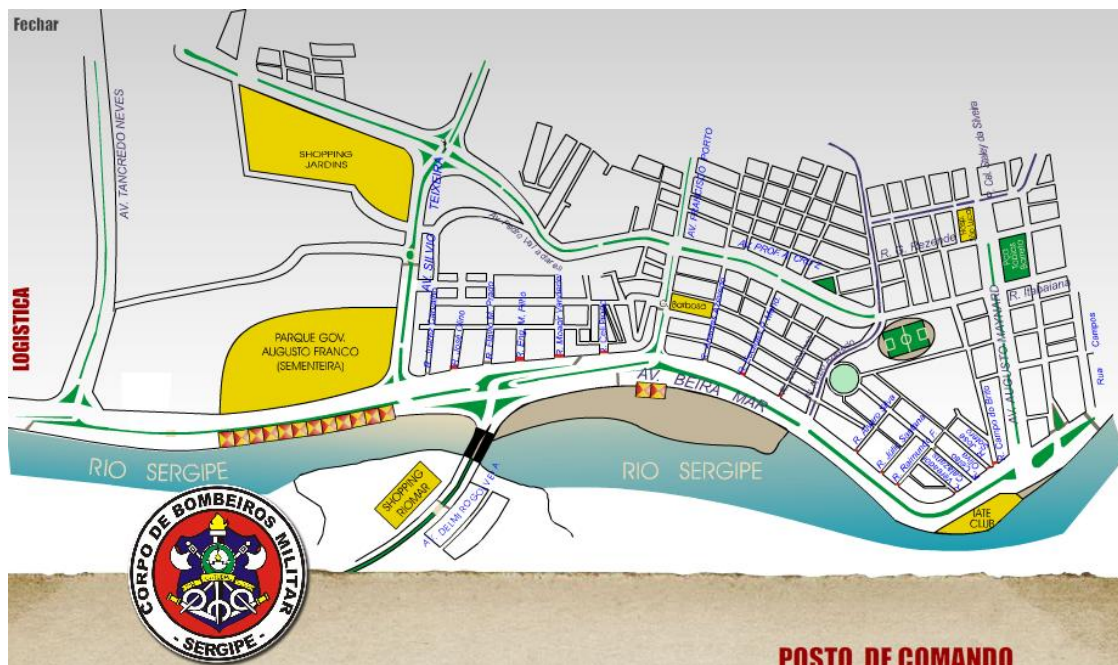
A pesquisa foi desenvolvida com utilização de dados secundários do livro da Diretoria Operacional do CBMSE, referentes ao total de ocorrências atendidas pelas equipes de patrulha e resgate do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe durante o Pré-Caju e o Forró Caju 2013, no município de Aracaju/SE, que segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, possui 570.937 habitantes e uma área de 174.053 km² (IBGE, 2010).

Foram incluídas na pesquisa 210 fichas de atendimentos preenchidas pela equipe do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe durante os dois eventos e que possuíam os dados básicos necessários ao estudo (idade, sexo, tipo de atendimento, impressão diagnóstica e destino do paciente). Foram exclusas por sua vez, os registros que faziam parte de outro evento, que não os dois em estudo, ou que não continham as informações básicas as quais já foram citadas no critério de inclusão. Todos os dados dos formulários foram analisados pelo pesquisador. E logo após, foram tabulados através do Microsoft Excel 2007.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O primeiro evento em estudo foi o Pré-Caju, realizado entre 17 e 20 de janeiro na Avenida Beira Mar. A festa contou com 4 km de percurso, sendo 1 km para camarotes. Reuniu aproximadamente 300 mil pessoas por noite, mobilizou aproximadamente 70 setores da economia sergipana, gerou cerca de 20 mil empregos diretos e indiretos e ocupou aproximadamente 100% da rede hoteleira da capital (Prefeitura de Aracaju).

Figura 1 – Planta de Situação do Pré-Caju



Fonte: Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe

O segundo e mais longo evento em estudo foi o Forró Caju que marcou a sua 20ª edição. Foram 12 dias de festa (20/06 a 30/06), com cerca de 140 atrações, totalizaram cerca de 130 horas de música. Mais de um milhão de pessoas passaram pela área dos Mercados Municipais. Em cada uma das noites, uma média de 100 mil pessoas, com picos de 150 mil nas datas mais concorridas, apreciaram no arraial as tradicionais quadrilhas e trio pé de serra, conferiram dezenas de artistas locais que se apresentaram no palco Gerson Filho e curtiram as grandes atrações que subiram ao palco Luiz Gonzaga (Prefeitura de Aracaju)

Tabela 1 - Total de ocorrências de atendimentos dos militares do CBMSE durante a realização do Pré-Caju e Forró Caju em Aracaju – SE/2013.

Total de Ocorrências - Distribuição por Sexo						
Evento	Sexo/Frequência				Total	
	Masculino		Feminino		n	%
	n	%	n	%		
Pré-Caju	40	45%	48	55%	88	100
Forró Caju	57	46%	65	54%	122	100
Total	97	-	113	-	210	-

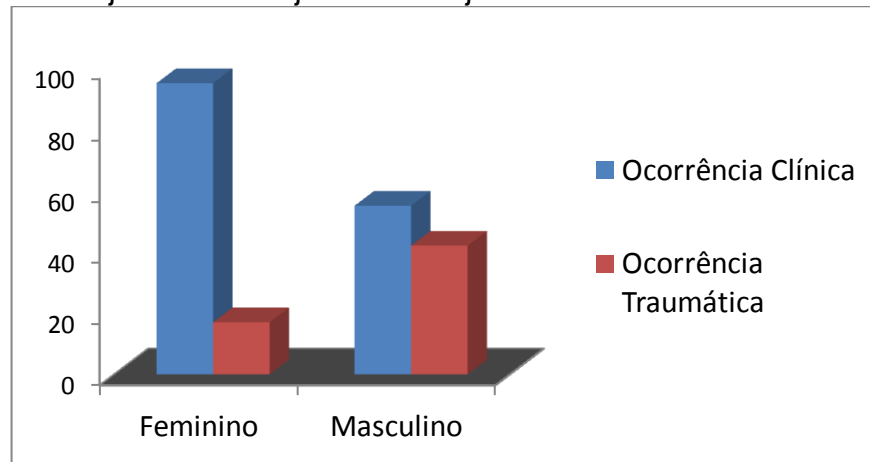
Fonte: Fonte Primária da Pesquisa, Aracaju-Se, 2013.

Como afirmou Whitaker, Gutiérrez, Koizumi (s/d) “as primeiras horas pós-evento traumático têm sido apontadas por vários autores como sendo o período de maior índice de mortalidade”.

O Ministério da Saúde afirma que em diversas partes do mundo, estudos mostram a redução da morbidade e mortalidade tanto em eventos decorrentes de trauma quanto de causas clínicas, em decorrência do atendimento pré-hospitalar com menor tempo resposta (BRASIL, 2009).

Nesta condição, menores são as sequelas, menores as complicações, menor o tempo de internação e menor o custo total do tratamento. Também costumam ser menores o tempo de reabilitação e o custo desta etapa. Isso torna explícita a importância que possui o atendimento prestado pelo CBMSE diante do significativo índice de ocorrências destas naturezas.

Gráfico1-Total de ocorrências clínicas e traumáticas atendidas pelos militares do CBMSE durante a realização do Pré-Caju e Forró Caju em Aracaju – SE/2013



Fonte: Fonte Primária da Pesquisa, Aracaju-Se, 2013.

Para Pillon & Webster (2006) a população de jovem parece estar mais vulnerável ao consumo de bebidas alcoólicas e seria esta uma das maiores preocupações no que se refere à saúde e ao comportamento desses indivíduos. Outra questão levantada pelo mesmo autor “é o fator social, já que o uso de álcool é bem aceito nas festas e diversões, [...] somado à pressão exercida pelos colegas para o consumo e também ao baixo preço cobrado por estas bebidas, o que faz com que aumente o risco de que o jovem beba de modo a se intoxicar”.

A tabela 2 deixa explícita a influência do álcool na elevação da taxa de ocorrência de atendimentos. Sendo o alcoolismo agudo o principal agravo desencadeado durante as festividades.

No Brasil, a venda e o consumo de álcool para menores de 18 anos são proibidos por lei, mas na prática essa lei é inoperante, não apenas por falta de fiscalização eficaz, mas principalmente, e talvez de forma mais preocupante, pela falta de conscientização e conhecimento por parte da sociedade e da própria família. Os adolescentes estão iniciando o consumo de álcool em idades mais precoces (em média aos 13 anos) e frequentemente esse início ocorre no seio familiar. Em festas e shows para adolescentes, em encontros sociais e familiares, o consumo de bebidas alcoólicas é por vezes liberado e geralmente com a conivência dos adultos. O ato de beber ajuda na socialização e na aceitação dos adolescentes em um grupo, diminui a timidez e a insegurança, facilitando contatos sociais e afetivos. Por

serem inexperientes, muitos adolescentes estão sujeitos às pressões do grupo que estimulam esse hábito (BOUZAS, 2007).

Tabela 2 - Descrição de ocorrências clínicas e traumáticas mais encontradas durante atendimentos dos militares do CBMSE no Pré-Caju e Forró Caju em Aracaju – SE/2013.

Ocorrências	Frequência	
Clínicas	n	%
Alcoolismo agudo	112	75
Mal súbito, desmaios	36	24
Outros	02	1
Total	150	100
Traumáticas	n	%
Ferimento cortante	41	68
Entorse, Luxação e fratura	17	28
Outros	02	4
Total	60	100

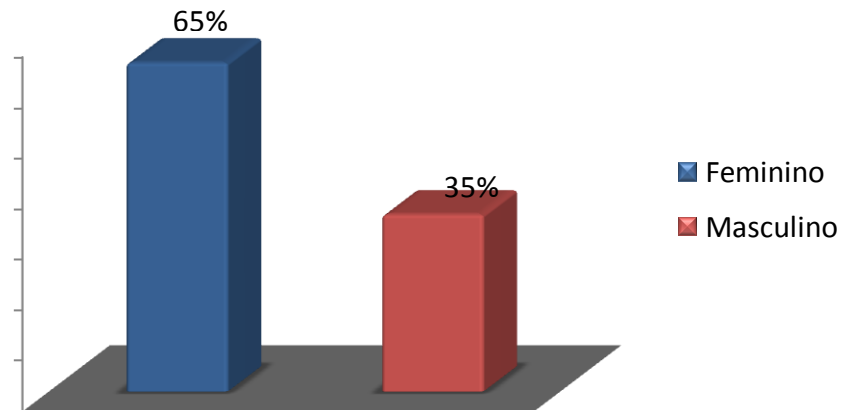
Fonte: Fonte Primária da Pesquisa, Aracaju-Se, 2013.

Já afirmava Nóbrega & Oliveira(2005) que “estimativas de prevalência acerca do alcoolismo em homens e mulheres sofrem mudanças de acordo com o tempo e com a população estudada”. O presente estudo encontrou uma diferença considerável no número de atendimentos por intoxicação alcoólica entre homens e mulheres.

Embora Novaes (s/d) afirme que a prevalência do alcoolismo entre as mulheres ainda é significativamente menor que a encontrada entre os homens, o gráfico 2 mostra exatamente o contrário. Isto está associado ao fato de que, partindo do ponto de vista biológico, as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao álcool do que os homens.

Seu peso e a menor quantidade de água corporal, em detrimento da maior quantidade de gordura, associado a menor quantidade de enzimas metabolizadoras de álcool, implica o fato de que a intoxicação ocorra com o uso de metade da quantidade usada pelo homem. A vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações clínicas é maior entre as mulheres (NÓBREGA & OLIVEIRA, 2005).

Gráfico 02 - Atendimentos de ocorrências por alcoolismo agudo pelos militares do CBMSE durante a realização do Pré-Caju e Forró Caju em Aracaju – SE/2013.



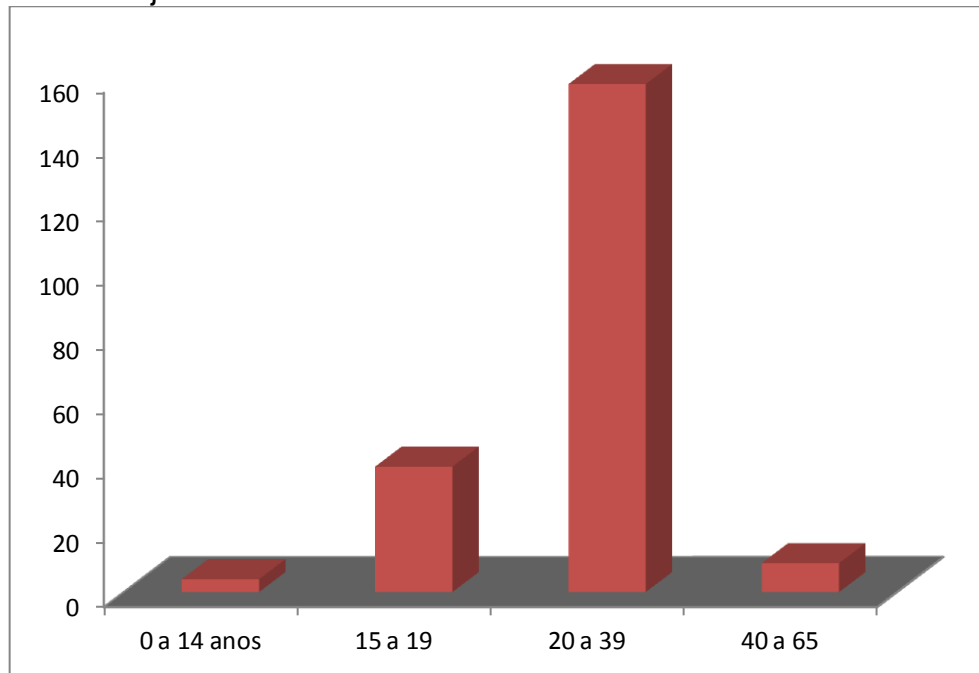
Fonte: Fonte Primária da Pesquisa, Aracaju-Se, 2013.

Quando entramos no eixo faixa etária, Cabral & Souza (2008) expõe que encontrou maior concentração de atendimentos pré-hospitalares em indivíduos com faixa etária de 20 a 39 anos.

Já Fernandes (2004) refere que a idade dos pacientes merece destaque quando analisamos principalmente as ocorrências por causas externas. Segundo a autora, estas representam a primeira causa de morte, quando consideramos a faixa etária menor que 40 anos, representada predominantemente por pacientes do sexo masculino. Comportamento semelhante foi observado no presente estudo (gráfico 03), o que alerta para a necessidade de ações intersetoriais de promoção da saúde e prevenção destes agravos.

Salienta-se que não houve nos campos estudados nenhum dado rasurado, rabiscado ou em branco, o que não excluiu nenhum dado dos eixos de análise, já que todas as informações estavam devidamente claras.

Gráfico 03 - Total de atendimentos de ocorrências por idade dos militares do CBMSE durante a realização do Pré-Caju e Forró Caju em Aracaju – SE/2013.



Fonte: Fonte Primária da Pesquisa, Aracaju-Se, 2013.

A delimitação da idade deu-se somente por não ter sido registrada nenhuma ocorrência com indivíduos que se encontravam na faixa etária acima de 65 anos. Caso contrário os anos subsequentes também seriam contabilizados.

A finalidade dos atendimentos realizados pelos profissionais do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe é a mesma de qualquer outro serviço de atendimento pré-hospitalar, redução do tempo do paciente na cena, assim como a estabilização inicial até ele ser encaminhado, neste caso se necessário, ao posto médico avançado ou a uma unidade hospitalar (LARA, 2006).

Quando o objeto em estudo é o destino dos pacientes após o atendimento dos militares do CBMSE, fica claro através da tabela 3 que a maioria dos casos é removido para o posto médico avançado. Este dado nos faz supor que as unidades hospitalares ficariam sobrecarregadas de pacientes, podendo assim, por sua vez, focar em atendimentos de maior urgência.

A tabela 03 também mostra o número de vítimas que recusam os atendimentos das equipes de urgência e emergência. Considerando o dilema do socorrista em atender ou deixar o paciente consciente escolher se deve ou não ser atendido, foi que o Ministério da Saúde, através da Portaria n.º 2048/GM, do ano de 2002, afirmou que a vítima estável tem o direito de optar ou recusar o atendimento. “O paciente tem o direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticas a serem nele realizados. Deve consentir de forma livre, voluntária, esclarecida com adequada informação”. (BRASIL, 2002, p.26)

Tabela 3 - Destino dos pacientes após serem atendidos pelos militares do CBMSE durante a realização do Pré-Caju e Forró Caju em Aracaju – SE/2013.

Destino	N	%
Remoção para posto médico avançado	188	89%
Atendido e deixado no local	20	9%
Recusa de tratamento	2	2%
Total	210	100%

FONTE: Fonte Primária da Pesquisa, Aracaju-Se, 2013.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa vem de certa forma, mostrar a sociedade sergipana, sobre o serviço prestado a saúde no Estado, através do atendimento descentralizado prestado pelos militares do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe (CBMSE). Ao se conhecer este serviço e o público que o frequenta, pôde-se traçar um perfil epidemiológico desta população.

A Urgência e emergência é em via de regra , a porta de entrada e muitas vezes o único contato que a vítima tem com o serviço de saúde. É de grande relevância, conhecer e compreender o perfil epidemiológico desse público, bem como a necessidade de sempre se registrar as ocorrências para alimentar o banco de dados da instituição, que podem servir de subsidio ao CBMSE para o planejamento dos eventos festivos de Aracaju, além de evitar a subnotificação e suscitar pesquisas futuras.

As vítimas atendidas pelo CBMSE são jovens com faixa etária de 20 a 39 anos, com predominância do sexo feminino, na sua totalidade. Estes atendimentos são em grande parte, associados a causas clínicas, principalmente, relacionados ao alcoolismo agudo. Esta impressão diagnóstica é o que eleva o grande número de atendimentos do sexo feminino pelos militares do CBMSE, diferindo da principal causa de atendimento do sexo masculino que são os traumas.

Ao se mostrar estes números, através dos gráficos, fica evidente a importância da existência do atendimento pré- hospitalar do CBMSE nos grandes eventos, pois o CBMSE contribui para a redução do tempo na cena, estabilização do paciente ou remoção, redução do número de internações hospitalares, das sequelas dos pacientes, do número de mortalidades e do custo total dos tratamentos.

Espera-se que a população e os órgãos que trabalham antes e depois dos eventos sejam sensibilizados e adotem medidas preventivas que visem à diminuição dos atendimentos e que a equipe do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe, mesmo sendo de evidente eficácia, possam ter uma equipe bem treinada, qualificada, dimensionada e distribuída com materiais e estrutura física

compatíveis com cada evento, para contornar as falhas preventivas prestando um acolhimento mais humanizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria n.º 2048/GM**, de 5 de novembro de 2002. Ministério da Saúde do Brasil. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.html>>. Acesso em 07 de set. 2013, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde, Departamento de análise em situação de Saúde . **Saúde Brasil 2008 : 20 anos do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil** - Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**, 3ª. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.

BOUZAS, Izabel. **Adolescência e Saúde**. Editorial. Outubro de 2007.

CABRAL, A. P. S.; SOUZA, W. V. **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste brasileiro**. Revista Brasileira de Epidemiologia: 2008.

COCCO Marta; LOPES Marta. **Morbidade por causas externas em adolescentes de uma região do município de Porto Alegre**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2010.

Fernandes R. J. **Caracterização da atenção pré - hospitalar móvel da Secretaria de Saúde do município de Ribeirão Preto – SP**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.

GONÇALVES, Hortência de Abreu. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo: Avercamp, 2005.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Resultado do censo 2010, Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>> acesso em 07 de setembro de 2013

LARA, M.O. **Avaliação do Atendimento Pré-Hospitalar com Emprego de Helicópteros da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais na Região Metropolitana de Belo Horizonte**. Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte: 2006.

MATOS, E. Inês. **Morbidade por causas externas em crianças de 0 a 12 anos: uma análise dos registros de atendimento de um hospital do Rio de Janeiro**. Informe Epidemiológico do SUS. Brasília: 2001.

MELIONE, P. Luís; JORGE H. Maria. **Morbidade hospitalar por causas externas no Município de São José dos Campos, Estado de São Paulo, Brasil**. Epidemiologia Serviços de Saúde. Brasília: 2008.

NÓBREGA, M.P.S.S; OLIVEIRA, E.M. **Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa**. Revista de Saúde Pública. São Paulo: 2005.

NOVAES, C.; et. al. **Impacto do alcoolismo em mulheres: repercussões clínicas.** *Revista de Psiquiatria Clínica.* São Paulo (s/d).

OLIVEIRA, R. Ligia. **Subsídios para a implantação de um Sistema de Vigilância de Causas Externas no município de Cuiabá/MT.** Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública: 2006.

PEREIRA, W.A.P.; LIMA M.A.D.S. **Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito.** Acta Paul Enferm: 2006.

PHTLS. **Prehospital Trauma Life Support. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado. NAEMT(National Association of Emergency Medical Technicians).**7ª Ed. Rio de Janeiro:Elsevier,2012.

Prefeitura de Aracaju. <<http://www.aracaju.se.gov.br/saúde>> Acesso em: 27 de outubro de 2013.

PILLON, Sandra; WEBSTER, Clarissa. **Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários.**Revista de Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro: 2006.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Manual de vigilância das lesões.** São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2004.

SERGIPE.**Constituição do Estado de Sergipe.**(1989). Sergipe,SE: Assembleia Legislativa,2007.

THOMAZ, R. R.; LIMA, F. V. **Atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar na cidade de São Paulo.** São Paulo 2000.

Vieira RCA, Hora EC, Oliveira DV, Vaez AC. **Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de Referência ao Trauma de Sergipe.** Rev Esc Enferm USP ,2011.

WHITAKER, I. Y.; GUTIÉRREZ, M. G. R.; KOIZUMI, M. S. **Gravidade do trauma avaliada na fase pré-hospitalar.** Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo [s/d].

APÊNDICE

APÊNDICE A: Instrumento de Coleta de Dados**CARACTERIZAÇÃO DE VÍTIMAS ATENDIDAS PELO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE SERGIPE /ARACAJU-SE**

WESLEY MELO DE SANTANA

**FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA – Nº DE ORDEM: _____
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE SERGIPE-CBMSE 193 ARACAJU-SE**

1. EVENTO _____
2. DATA: ___ / ___ / ___ /
3. NOME DO PACIENTE: _____
4. SEXO: () M () F 5. IDADE: _____
6. TIPO DE ATENDIMENTO E IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:
TRAUMA () _____
CLÍNICO () _____
7. DESTINO DO PACIENTE:
()) POSTO MÉDICO AVANÇADO
()) RECUSA DE ATENDIMENTO
()) ATENDIDO E DEIXADO NO LOCAL