

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

COMISSÃO DE GRADUAÇÃO – COMGRAD

O SOCORRISTA VOLUNTÁRIO EM ESTÂNCIA VELHA – RS:

A BRIGADA DE PRONTO SOCORRO

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALUNO: MARCO AURÉLIO BACH PONS – 2328/97-5

Porto Alegre, abril de 2002.

Acadêmico: Marco Aurélio Bach Pons

**O SOCORRISTA VOLUNTÁRIO EM ESTÂNCIA VELHA – RS
A BRIGADA DE PRONTO SOCORRO
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO
APRESENTADO A DISCIPLINA DE
ESTÁGIO CURRICULAR ENF9903
DO CURSO DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO
GRANDE DO SUL – UFRGS.

PROFESSOR ORIENTADOR: DILMAR XAVIER DA PAIXÃO¹
PROFESSOR CO-ORIENTADOR: MARIA DA GRAÇA CROSSETTI²

PORTO ALEGRE, ABRIL DE 2002.

¹ Professor Mestre em Educação.

² Professor Doutor em Filosofia da Enfermagem

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	iii
LISTA DE TABELAS	iii
1. INTRODUÇÃO	04
2. OBJETIVOS	09
3. METODOLOGIA	09
3.1. Unidades de Análise.....	10
3.2. Considerações Éticas.....	11
4. A BRIGADA DE PRONTO SOCORRO DE ESTÂNCIA VELHA – DA HISTÓRIA A NATUREZA DE SUAS ATIVIDADES	11
4.1. A História.....	11
4.2. O Local – A Sede de Funcionamento.....	17
4.3. A Natureza das Atividades.....	21
5. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA BRIGADA DE PRONTO SOCORRO	22
5.1. Deslocamento Para Ocorrência.....	22
5.2. Chegada ao Local da Ocorrência.....	23
5.3. Análise Primária e Secundária da Vítima.....	25
5.4. Escala de Priorização de Atendimento.....	25
5.5. Escolha e Aplicação de Colar Cervical.....	27
5.6. Colocação de Vítima em Prancha Longa.....	29
5.7. Aplicação de Talas em Fraturas.....	32
5.8. Colocação de Jaleco de Extricação (K.E.D.).....	34
5.9. Retirada Rápida – Método da Chave de Rauteck.....	37
5.10. Situações Especiais.....	39
6. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS	40
7. A MUDANÇA NA LEGISLAÇÃO	44
8. RELAÇÃO DE CORPOS DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS NO RIO GRANDE DO SUL	48
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
10. BIBLIOGRAFIA	55
ANEXOS	

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Foto 1 – Viaturas Operacionais.....	19
Foto 2 – Ambulância Operacional.....	21
Figura 1 – Escolha de Colar Cervical.....	27
Figura 2 – Escolha de Colar Cervical.....	28
Foto 3 – Aplicação de Colar Cervical.....	29
Foto 4 – Colocação de Vítima em Prancha Longa.....	30
Foto 5 – Fixação de Vítima em Prancha Longa.....	31
Foto 6 – Fixação de Vítima em Prancha com Cinto Aranha.....	31
Foto 7 – Aplicação de Tala em Articulação.....	32
Foto 8 – Aplicação de Tala em Fratura Óssea.....	33
Foto 9 – Colocação de Jaleco de Extricação (K.E.D.).....	35
Foto 10 – Colocação de Jaleco de Extricação (K.E.D.).....	36
Foto 11 – Vítima Encarcerada – Desencarceramento.....	37
Foto 12 – Retirada Rápida de Vítima (Chave de Rauteck).....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Índices de Ocorrências Atendidas: 2000/2001.....	44
Tabela 2 – Relação de Corpos de Bombeiros Voluntários no RS.....	48

1. INTRODUÇÃO

Os esforços pela implementação do direito à saúde têm mostrado que o campo social e coletivo apresenta conflitos, retrocessos e avanços. Na luta pelo estabelecimento de melhores condições de vida às pessoas, a área da saúde vem tentando superar a concepção individualista, tênue e acanhada de reduzir os cuidados da atenção à saúde à oferta de serviços médico – hospitalares.

Neste sentido, Santos e Carvalho, (1995) aludem que:

“A Constituição brasileira de 1988 registra esse avanço de modo bastante expressivo, proclamando a existência do direito à saúde, como um dos direitos fundamentais da pessoa humana. A par disso, a indicação ampla e pormenorizada dos cuidados e das atividades que se ligam ao direito à saúde mostra que já penetrou na consciência de muitos brasileiros a concepção da saúde como estado completo bem-estar físico, psíquico e social.” p. 09.

Desta maneira, os direitos fundamentais da pessoa humana e da coletividade, por extensão, oportunizam à área da saúde e ao exercício do processo saúde/doença um constante revisar do dilema, pela dicotomia a que se percebe entre o que é direito do cidadão e o dever do Estado. Embora, estes direitos e deveres estejam previstos na Constituição Brasileira, (Brasil, 1988) “a redução do risco de doença e outros agravos e o acesso universal e

igualitário às ações e serviços de saúde” se observa que os órgãos de saúde não têm tido correspondente dedicação e os problemas se agravam.

Se pensa que é inquestionável, a responsabilidade do setor público, tanto nas suas formas de prevenção e redução de danos, quanto na assistência às pessoas feridas, como, por exemplo, o socorro às vítimas de acidentes, principalmente os de trânsito, que se pensa tem crescido em índices de ocorrência e gravidade. Todavia, se constata que existem lacunas de grandes proporções nesse atendimento e, em muitos municípios, essas incumbências são repassadas às ambulâncias e profissionais do corpo de bombeiros. E quando essa organização oficial não existe?

Historicamente, as comunidades têm demonstrado que, embora o elevados custos financeiros, muitas alternativas tem sido criadas, as quais, se em parte não solucionam os problemas de saúde, em sua totalidade, pelo menos, conseguem amenizar essas dificuldades. Neste sentido, a falta de uma assistência à saúde regular e organizada, por parte do setor público, que teria o dever de exercer essa cobertura, tem motivado ações próprias, as mais diversas nas comunidades. Dentre estas se destaca a Brigada de Pronto Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha - RS, um dos exemplos dentre os diversos distribuídos pelas cidades brasileiras, porém, sendo nessa cidade, a única instituição prestadora desse tipo de assistência aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesta realidade, para a assistência às ocorrências desse tipo emergencial e de socorro, anteriormente, se acionavam as equipes de outras

unidades como Corpo de Bombeiros de Novo Hamburgo e ainda as equipes de empresas particulares de transportes de doentes.

Considerando a importância destas iniciativas no atendimento de emergência às populações que com dificuldades tem acesso aos serviços do SUS e raramente a convênios privados de saúde, se acha oportuno relatar a experiência de uma destas instituições, que atende a população do SUS em diferentes situações, do processo de saúde – doença.

Assim, este estudo se propõe a relatar a realidade do trabalho realizado pela Brigada de Pronto Socorro de Estância Velha – RS, desde sua criação em 18 de dezembro de 1999, na intenção de informar às pessoas daquela comunidade sobre a existência e importância do serviço voluntário nas Brigadas de Pronto-Socorro. Recrutar, sensibilizar os órgãos competentes e a comunidade quanto a necessidade de mais incentivos de diferentes ordens para a mais qualificada abrangência e realização desse atendimento pela Brigada, contribuir com uma visão acadêmica no processo de treinamento e educação continuada desses socorristas – leigos em suas atividades de “profissionais” voluntários, e promover o recrutamento de novos socorristas a partir da divulgação do tipo de serviço que a Brigada de Pronto-Socorro presta a comunidade. Estes são os objetivos que se pretende alcançar com a realização dessa pesquisa bibliográfica, em que a condição do autor ser um desses voluntários e, combinada à solicitação de um trabalho de conclusão para o Curso de Graduação de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), contribuiu com meu crescimento pessoal, ao buscar informações que promoverão o meu

desenvolvimento profissional, assim como poderão subsidiar a qualidade ao cuidado prestado pelas equipes do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS.

Observei que, o atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência vem aumentando a cada ano, por parte dos setores públicos, em sua maioria, e pelas empresas particulares ditas especializadas em prestar esse tipo de serviço ou remoção.

O número dos casos, registrados desse tipo de atendimento vem avançando, geometricamente, nas estatísticas, se for comparado aos chamados de anos anteriores a 1997, antes da implantação do novo Código Brasileiro de Trânsito, devido a ao crescimento nos números de atendimentos, como exposto em cartilha do Ministério da Saúde " A prevalência do trauma está em franca expansão e tudo faz prever que ele será um dos grandes problemas de saúde pública no próximo milênio". (Brasil, 1990 p. 12)

No ano de 1997, houve uma redução de 14% neste tipo de ocorrência no Rio Grande do Sul, voltando a aumentar esses índices em 1998 e 1999 (Detran – RS, 2001).

Os casos clínicos, que também exigem o atendimento dessa área do serviço de saúde, como em situações de mau súbito, doenças isquêmicas e cerebrovasculares, representam 48% das causas de óbito no domicílio, no Estado de São Paulo. Outro dado que vale ser ressaltado, são as mortes por doenças do aparelho respiratório, com 11,2% dos óbitos em 1997. Ainda em São Paulo, as mortes por causas externas tiveram aumento de 5,8% do ano de 1997 à 1999, tendo, dentre as principais causas, os acidentes de trânsito.

Seguem-se, os homicídios e as quedas (Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SP, 2001).

As estatísticas comprovam que são fundamentais o crescimento e aperfeiçoamento das equipes de atendimento do setor de atendimento à urgências e emergências, pois o trauma (seja ele por acidentes veiculares ou violências interpessoais, que representam 2/3 dos casos de trauma) é a terceira causa global de mortalidade, a primeira causa na faixa etária de 05 a 40 anos e é a *causa mortis* de 30.000 brasileiros por ano (Brasil, 1990).

Tacahashi (1991), enfermeira componente do Projeto Resgate do Estado de São Paulo, que funciona no Brasil como um dos principais serviços de referência para a área, indica como vantagem do atendimento pré-hospitalar ágil e qualificado a diminuição da mortalidade, da morbimortalidade e do tempo de permanência intra-hospitalar.

2. OBJETIVOS

Relatar a experiência vivida pela Brigada de Pronto Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, desde a sua criação em 18 de dezembro de 1999.

3. METODOLOGIA

O estudo constou de uma pesquisa bibliográfica conforme propõe Filho (1995), caracterizado por uma síntese de leituras, observações, reflexões críticas, desenvolvidas de forma metódica e sistemática pelo pesquisador, que analisou os resultados de sua pesquisa e as inquietações deste advindas.

A pesquisa bibliográfica tem como principal vantagem o fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia se pesquisar diretamente num campo Gil (1999).

Seguindo a metodologia proposta por Filho (1995), o desenvolvimento da pesquisa seguiu as seguintes etapas:

- 1 – Determinação do tema e problemática do estudo;

- 2 – Levantamento bibliográfico referente ao tema;
- 3 – Leitura e documentação;
- 4 – Reflexão crítica;
- 5 – Construção lógica do trabalho;
- 6 – Redação do texto.

3.1. Unidades de Análise

Constituíram unidade de análise deste estudo, documentos relativos à criação da Brigada de Pronto Socorro de Estância Velha – RS, atas, relatórios periódicos de atividades, normas técnicas e administrativas e publicações acerca da natureza do trabalho da entidade, as quais estavam localizadas no gabinete de Comando do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS.

As informações foram coletadas nos meses de janeiro e fevereiro na sede do Corpo de Bombeiros de Estância Velha - RS. Estas foram registradas para posterior análise no instrumento por mim denominado de registro de informações, onde eram escritos fatos relevantes da história da entidade.

O contato com participantes das equipes de brigadistas voluntários complementou e enriqueceu os dados obtidos desde a análise documental.

3.2. Considerações Éticas

Para obter livre acesso aos documentos existentes sobre a Brigada de Pronto Socorro, fiz vários contatos com o Comandante do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, Sr. Eduardo Samuel Corotto, que por concordar com a pesquisa, assinou o Termo de Compromisso (Anexo I), ciente do objetivo do estudo, metodologia, justificativa e garantia de sigilo, autorizando o uso exclusivo do material bibliográfico da entidade para este trabalho.

4. A BRIGADA DE PRONTO SOCORRO DE ESTÂNCIA VELHA DA HISTÓRIA A NATUREZA DE SUAS ATIVIDADES

4.1. A História

Na antiguidade, o homem lutou para conseguir a técnica da combustão. O fogo, então, foi um dos maiores aliados do ser humano. Por isso desde o início o homem deu ao fogo um caráter superior, conferido aos deuses, como manifestação do sagrado.

Uma vez dominada as tecnologias de sua produção, segundo a vontade humana, o fogo tem sido o mais importante e permanente instrumento

do processo civilizador. Participa de toda a evolução cultural da humanidade, este tem sido um dos fundamentos de todo o progresso do homem, contribuindo nos mais diferentes momentos de sua trajetória, desde o primitivo aquecimento, nas cavernas do período paleolítico superior, à produção de armas que permitiram ampliar suas provisões alimentares, promover sua defesa e, simultaneamente, acelerar o processo de agressão e do domínio do meio ambiente, na mais antiga e contínua luta do homem: a sobrevivência.

Exercendo fascínio e sedução, talvez como um dos mais primitivos arquétipos do homem, o fogo, contudo, ao mesmo tempo que é amigo e vital, pode se transformar no mais insidioso, inesperado e quase invencível inimigo.

Não se tem data correta que se possa afirmar o surgimento dos bombeiros, porém, sabe-se que, no ano de XXVII antes de Cristo, em Roma, já existiam os "*Triunviri Nocturni*", grupos organizados com o objetivo de combater incêndios.

Durante o reinado de Júlio César Octávio, entre 63 a . C. e 14 d.C., foram criadas as "*Cohortes Vigilium*", em número de 7, cada uma integrada por 1000 homens, os quais estava reservada a responsabilidade de proteger contra o fogo 14 bairros de Roma.

Marco Polo, relata de sua viagem à China, que os bombeiros sufocavam os incêndios de uma forma eficaz e surpreendente. Não utilizavam água contra o fogo, mas se dedicavam a demolir as construções vizinhas, deixando que apenas a casa incendiada acabasse destruída pelo fogo, impedindo assim, a propagação desse.

Na Grécia Antiga, os bombeiros usavam quadrigas para alcançar o local do fogo com maior rapidez. A água para o combate era trazida de mão em mão por soldados e escravos, às vezes por longas distâncias, o que necessitava de um grande número de pessoas.

Este processo foi utilizado até o final da Idade Média, quando houve o surgimento dos primeiros bombeiros da era moderna, ocorrendo na França, no reinado de Luiz XIV, que reinou de 1638 a 1715, a criação dos "Corps des Pompiers" e na Inglaterra, surgiram os "Fireman". Na Alemanha, desde 17 de Julho de 1841, em Meissen, existem Corpos Voluntários de Bombeiros. Em Durlach, no ano de 1846, surge a segunda corporação e nasce em Berlim, no ano de 1851, o primeiro Corpo de Bombeiros profissional.

Com a evolução da sociedade, crescimento e formações de cidades, foram surgindo corporações de combate a incêndios. Nos Estados Unidos, Benjamin Franklin criou no ano de 1736 no estado da Filadélfia o primeiro corpo de bombeiros voluntários da América. Em Portugal, no ano de 1794, com auxílio do brasileiro Gomes Fernandes, criou a associação dos Bombeiros Voluntários do Porto.

No Chile, o primeiro Corpo de Bombeiros, também foi de caráter voluntário, sendo criado no ano de 1851, na cidade de Valparaíso, e, somente em 1863, foi criada a corporação de Santiago, esta sendo profissional.

No Brasil, o primeiro Corpo de Bombeiros foi criado oficialmente pelo decreto 1775, assinado por D. Pedro II, em 02 de Julho de 1856, instalando-se no Rio de Janeiro o Corpo de Bombeiros da Corte. Porém, antes desta data, os

incêndios no Rio de Janeiro eram combatidos por integrantes do arsenal da Marinha.

No Rio Grande do Sul, o primeiro Corpo de Bombeiros Voluntários instalou-se na cidade de Nova Prata, no dia 24 de Junho de 1977.(Jornal Zero Hora, 2001). A partir desta data, de acordo com a necessidade, houveram formações dos demais Corpos de Bombeiros Voluntários no Estado, chegando atualmente a abranger 44 municípios, envolvendo um contingente de 790 bombeiros voluntários. (Zero Hora, 2001).

O Corpo de Bombeiros Voluntários estudado, foi criado em 27 de agosto de 1999. No dia 18 de dezembro do ano de 1999, o Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, deu início às suas atividades, com uma cerimônia de inauguração, contando com a presença da comunidade e autoridades como Prefeito Municipal de Estância Velha – RS, representantes de Corporações de Bombeiros de diversas localidades e representante da Secretaria da Segurança e Justiça do Estado do Rio Grande do Sul.

O Corpo de Bombeiros possui o intuito de amparar a comunidade do Município de Estância Velha – RS, nos serviços de prevenção e combate à incêndios e pronto-socorro de vítimas. Visa, também, auxiliar os serviços do Corpo de Bombeiros da Brigada Militar, destacamento sediado na cidade de Novo Hamburgo, aproximadamente 10 km de Estância Velha.

Essa distância e as incumbências de amparo regional do destacamento do Corpo de Bombeiros de Novo Hamburgo, para atender sua cidade de origem e, ainda, as cidades vizinhas de Campo Bom, Dois Irmãos, Ivoti,

Sapiranga e Taquara, tornavam o tempo de chamada-resposta inviável para um atendimento satisfatório, resultando numa chegada, muitas vezes tardia.

. O Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS (CBV-EV), é entidade de cunho civil, sem fins lucrativos, que tem como base o trabalho voluntário de seus sócios integrantes. No dia da sua fundação, reuniram-se em assembléia especial na Câmara Municipal de Vereadores, empresários, autoridades políticas, diretores das escolas municipais, responsáveis pelos clubes sociais e esportivos, pelas entidades assistenciais do Rotary Club e Lions, das associações de moradores e sindicatos, e outros representantes da comunidade.

O Estatuto do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS (1999), dá competência a esta sociedade para a execução de tarefas como a prevenção, combate e extinção de incêndios, busca e salvamento de vítimas de qualquer natureza (acidentes veiculares, catástrofes naturais e incêndios), fiscalizações e vistorias, perícias, atendimentos de urgências e emergências pré-hospitalares, proteção ambiental, apoio à Defesa Civil, implantação, coordenação e treinamento de corporações similares, divulgação de atividades voluntariadas pela comunidade e cooperação à iniciativas de qualquer instituição, pública ou privada, desde que o objetivo venha a ser em prol da comunidade.

O prédio onde se instalou o Corpo de Bombeiros Voluntários, localizado na Avenida Eça de Queiroz, n ° 102 no Centro, do município, foi cedido pela Prefeitura Municipal de Estância Velha - RS.

Convênio firmado entre Prefeitura e Corpo de Bombeiros, no dia 05 de novembro de 1999, garante o repasse da quantia mensal de R\$ 7.000,00 (sete mil reais), recurso esse empregado para o pagamento de combustível, alimentos para os plantonistas, contas telefônicas, material de expediente, equipamentos, manutenção das viaturas e cursos de qualificação e especialização dos voluntários. Chama a atenção, o fato de que o valor não sofreu nenhum acréscimo, embora os aumentos ocorridos nesses setores e as oscilações econômico-financeiras do país e do mundo.

Posteriormente, foi dado pela Prefeitura Municipal à instituição, um veículo Gol ano 1992, ainda hoje utilizado para averiguações e serviços administrativos. Um caminhão, também dado, tornou-se veículo operacional para auto-bomba-tanque (ABT), com capacidade para 4000 litros de água e um caminhão auto-tanque (AT – este não possui bomba propulsora) carrega até 7000 litros de água. Estão em serviço, uma ambulância, reformada com recursos da instituição e atualmente está sendo utilizada para o atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência.

Para o atendimento de ocorrências de maior gravidade, o serviço conta com uma camionete C-20, doada pela Polícia Rodoviária Federal e adaptada como veículo especializado de Resgate. Um acordo firmado junto com o Sindicato da Indústria e do Comércio, compartilha de outra ambulância, essa do modelo Kombi, que permanece à disposição da corporação e, quando necessário, atende as solicitações da entidade cedente. O pessoal, o combustível e a manutenção, são por conta da Brigada de Pronto Socorro.

Desde dezembro de 1999, esse Corpo de Bombeiros Voluntários atende chamadas através do telefone de emergência - 193.

Quanto aos recursos humanos, houve crescimento de 48 socorristas inicialmente para 67 voluntários atualmente. Esse aumento no quadro de pessoal da corporação correspondeu à elevação de atendimentos aos chamados.

Hoje são aproximadamente 280 bombeiros voluntários associados, dos quais, 67 bombeiros atuam nos serviços, divididos em turnos de manhã, tarde e noite, cobrindo o atendimento de 24 horas diárias.

4.2. O Local – A Sede de Funcionamento da Brigada de Pronto Socorro

O Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha localiza-se na Rua Eça de Queiroz n.º 102, Bairro Centro de Estância Velha – RS. A finalidade da instituição é a de proteger a vida com a prestação de serviços de prevenção e combate a incêndios, prestar atendimentos de pronto-socorro e realizar atividades de prevenção de acidentes.

Para tais atividades, o Corpo de Bombeiros conta com:

- 01 ambulância equipada com: 01 jaleco de extricação (KED); 01 cinto aranha; 01 alicate (para cortar cabos de baterias automotivas); 01 maca articulada; 01 maca fixa; 02 pranchas rígidas; colares cervicais de diversos tamanhos; talas para imobilização de membros e tala bacia-fêmur; 01ambu adulto; central de oxigênio com duas saídas e uma

para aspiração; caixa de primeiros socorros com ataduras, tesoura para corte de roupas, soro fisiológico, gazes e compressas; 01 estetoscópio; 01 esfigmomanômetro; lanternas; 03 cones para sinalização; 02 coletes refletores, 01 cobertor e luvas de procedimento.

- 01 ambulância de apoio em geral, contém: 01 maca articulada; 01 prancha rígida; talas para imobilização de membros; 01 estetoscópio, 01 esfigmomanômetro; 01 AMBU; torpedo de oxigênio; caixa de primeiros socorros; luvas de procedimento.
- 01 caminhão bomba com capacidade para 4000 litros de água p/ combate a incêndios;
- 01 viatura de resgate;
- 01 viatura administrativa;

Sua estrutura física é formada por: 01 sala de comando; central de operações (sala de rádio); cozinha; alojamento feminino; alojamento masculino; 02 banheiros; box para estacionamento dos veículos operacionais.

O atendimento é de 24hs diárias – 7 dias semanais, contando com os recursos humanos de: 01 motorista; 01 operador de rádio; Brigada de Combate à Incêndio, guarnição de 05 homens; Brigada de Pronto Socorro, guarnição de 04 homens sendo os turnos variáveis devido a característica voluntária do serviço.



Foto 1: Viaturas operacionais utilizadas pelo Corpo de Bombeiros de Estância Velha. **À esquerda:** caminhão auto bomba tanque (ABT), utilizado pela Brigada de Combate a Incêndio. Ao centro: Ambulância equipada para o atendimento pré-hospitalar. À direita: viatura utilizada em situações de resgate, ambas as viaturas são atualmente utilizadas pela Brigada de Pronto Socorro..

Brigada, tem por designação ser a “Reunião de pessoas para executarem qualquer serviço”. (Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa, 1989 p.301). Desta forma, a Brigada de Pronto – Socorro é a equipe de Socorristas e/ou Socorristas Resgatistas, que compõem a guarnição do veículo de emergência. No caso do Corpo de Bombeiros de Estância Velha – RS, a equipe que tripula o veículo, guarnição e as ambulâncias e/ou o veículo de Resgate compõe a equipe de socorristas.

Segundo Spielmann (2001), conceitua - se socorrista como:

“ Indivíduo leigo, habilitado para prestar o atendimento pré – hospitalar e credenciado para integrar a guarnição da ambulância ou veículo de emergências do serviço de atendimento pré hospitalar. Este faz a intervenção conservadora, (procedimentos não invasivos) no atendimento pré – hospitalar, utilizando materiais e equipamentos especializados.”(p.07)

A equipe da Brigada de Pronto – Socorro, é composta por 01 motorista e 03 bombeiros/socorristas, sendo esta a guarnição a cada turno e é o número de integrantes ideal para atuação nas mais diversas situações. Em casos em que a gravidade do atendimento necessite um maior número de socorristas, pode-se requisitar o auxílio da equipe de apoio, que se encontra em prontidão na base de operações, ou, se tratando de escalas maiores, ainda podemos contar com os destacamentos de Bombeiros de outras cidades.

A atuação da Brigada, tem início a partir do momento da chamada, que ocorre por meio telefônico através do número de emergências 193. Sendo feita a chamada, inicia – se uma triagem pela equipe para a escolha de qual a melhor equipe e viatura mais adequada para a situação. Somente então as informações são passadas à guarnição de plantão, iniciando-se o deslocamento para o local da ocorrência. A equipe é capacitada para atender as mais diversas situações no atendimento pré-hospitalar, porém esta não pode executar procedimentos invasivos, devido a característica leiga do bombeiro – socorrista, ou seja, este não detém a competência técnico-científica formal necessária para estas ações de cuidado.

As atividades realizadas por este no atendimento pré-hospitalar possui algumas peculiaridades que diferem do atendimento intra-hospitalar como: retirada de vítima(s) de veículo(s), imobilizações de fraturas e colocação de colar cervical e utilização de equipamentos exclusivos ao atendimento pré-hospitalar, sendo estes o jaleco de extricação (K.E.D.), prancha rígida e cinto aranha.



Foto 2: Ambulância utilizada pela Brigada de Pronto Socorro no atendimento pré-hospitalar. Esta se encontra equipada para este tipo de atendimento e comporta três pacientes mais a guarnição.

4.3. A Natureza das Atividades

O socorrista, por se tratar de indivíduo leigo, possui atribuições restritivas em sua atividade, não podendo desta forma, realizar procedimentos invasivos, sendo estes: punções intra-venosas, instalação de cateter nasal, glicemia periférica dentre outros, que apesar de simples, não são de competência deste. Também, este deve estar ciente que a partir do chamado recebido, não pode negar atendimento, sendo em qualquer situação, mesmo que, sob seu julgamento, este não requeira atendimento médico. Desta forma, o encaminhamento deverá ser feito para a equipe de saúde mais próxima.

Outro fator que deve-se ressaltar, é o de que este não possui autoridade de atestar o óbito, a não ser em casos específicos, que serão

retratados adiante, devendo este dirigir-se com a vítima/paciente/cliente para a unidade de saúde próxima, com a maior brevidade possível.

Apesar destas sanções, o socorrista presta procedimentos no atendimento intra-hospitalar, como reanimação cárdio-pulmonar, (observando a restrição da não execução de procedimentos invasivos), aplicação de compressas, execução de curativos, dentre outras ações. Contudo ao socorrista compete a execução de procedimentos exclusivos do atendimento pré-hospitalar, descritos no Manual de Procedimentos Operacionais Padrão do Sistema de Resgate de Acidentados do Estado de São Paulo – POP- (Corpo de Bombeiros de São Paulo, 1999) o qual a Brigada de Pronto-Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, utiliza no cotidiano de suas ações de cuidado. A seguir, descrevo os procedimentos operacionais padrões previstos neste Manual.

5. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA BRIGADA DE PRONTO SOCORRO DE ESTÂNCIA VELHA – RS

5.1. Deslocamento Para Ocorrência

Seqüência de procedimentos:

1. Determinar a mais rápida e segura rota para o trajeto.
2. Conhecer rotas alternativas.

3. Revisar, mentalmente, todos os procedimentos iniciais comuns a todas as ocorrências e os materiais necessários para a realização dos mesmos.
4. Preparar-se especificamente para a natureza da ocorrência em questão, por exemplo, no caso de parto de urgência, relembrar o procedimento e ao descer da viatura, já levar consigo o kit para parto.
5. Revisar as funções de cada membro da equipe, que devem estar bem definidas, isto é, quem acessa diretamente à vítima, quem verifica os riscos no local do acidente e quem sinaliza o local e transmite as informações para a Central de Operações.
6. Paramentar-se adequadamente, calçando luvas e utilizando outros recursos disponíveis de proteção individual.

5.2. Chegada ao Local da Ocorrência

Seqüência de procedimentos:

1. Informar a Central de Operações sobre a chegada.
2. Posicionar corretamente a viatura, de modo a :
 - Proteger a equipe de Resgate;
 - Auxiliar na sinalização do local, mantendo todas as luzes e dispositivos luminosos de alerta da viatura ligados;
 - Garantir rápida saída do local para o transporte;

- Obstruir o mínimo possível o fluxo do trânsito, sem comprometer a segurança da equipe.
3. Fazer uma verificação inicial rápida do local, observando:
 - Presença de algum perigo iminente, afastando-o ou minimizando-o;
 - Número de vítimas;
 - Confirmar se o apoio de unidades adicionais ou outros serviços de emergências são necessários
 4. Fazer um relato prévio a Central de Operações.
 5. Sinalizar o local, posicionando adequadamente cones, pisca-alerta e outros recursos visuais.
 6. O Socorrista deverá adotar a seguinte postura no contato com a vítima:
 - Apresentação pessoal adequada;
 - Identificar-se como Socorrista;
 - Inspirar confiança;
 - Resguardar a intimidade da vítima;
 - Evitar comentários desnecessários sobre a gravidade das lesões;
 - Não admitir discriminação ou segregação no atendimento de uma vítima;
 - Permitir a presença de um acompanhante da vítima, desde que não prejudique o atendimento.
 7. Efetuar avaliação da vítima:

- Análise primária e secundária.
8. Estabilizar a vítima, procedendo às condutas de forma rápida e efetiva.
 9. Comunicar a Central de Operações da saída do local da ocorrência.

5.3. Análise Primária e Secundária da Vítima

Análise Primária:

- Verifique inconsciência;
- Verifique vias aéreas;
- Verifique circulação;

Análise Secundária:

- Execute exame céfalo-caudal;
- Verifique sinais-vitais;
- Classifique na escala de priorização de atendimento;

5.4. Escala de Priorização de Atendimento (POP, 1999):

Esta escala é indicada para acidentes/ocorrências que possuem múltiplas vítimas. Convencionalmente, as prioridades são representadas por código de cores:

Prioridade máxima – Código Vermelho.

Prioridade Secundária – Código Amarelo.

Prioridade Baixa – Código Verde.

Óbito – Código Preto.

Prioridade Máxima (Código Vermelho):

Esta é representada pelas vítimas que se encontrem em: Parada respiratória ou obstrução total de vias aéreas; parada cardíaca; hemorragia grave; lesão de coluna cervical; trauma de crânio com vítima inconsciente; ferimento aberto no tórax ou abdômen; queimaduras graves (mais de 20% do corpo atingido); choque hemodinâmico; queimaduras de vias aéreas e face; pneumotórax hipertensivo; complicações nas emergências clínicas; envenenamento.

Prioridade Secundária (Código Amarelo):

Refere-se às vítimas que possuem: trauma dorsal com ou sem lesão em medula espinhal; hemorragia moderada; queimaduras moderadas; fraturas expostas ou múltiplas; trauma abdominal; lesões em globo ocular; envenenamento estabilizado.

Prioridade Leve (Código Verde):

Estas vítimas possuem: pequenos ferimentos ou lacerações; fraturas simples, torções; vítimas que devido a gravidade de suas lesões, possuem mínima chance de sobrevivência, como: inconsciente com trauma de crânio e exposição de tecido cerebral ou queimaduras de segundo e terceiro graus acima de 40% do corpo.

Prioridade Nula (Código Preto):

Esta enquadra os casos de morte instantânea ou as vítimas que apresentarem decapitação, calcinação ou carbonização, *rigor mortis*, *livor mortis*.

Estes códigos são utilizados através de comunicação verbal entre os membros da equipe de resgate, uma vez que a atenção de mais de um socorrista pode ser necessária para atender um paciente de maior gravidade, sendo dada preferência a este de acordo com os pré-requisitos da escala de priorização.

5.5. Escolha e Aplicação do Colar Cervical

Seqüência de procedimentos:

1 – Escolha do colar cervical apropriado:

- Usando os dedos, meça da base do pescoço (músculo trapézio) até a base da mandíbula da vítima, a fim de determinar o tamanho do pescoço da vítima. (Fig. 1)

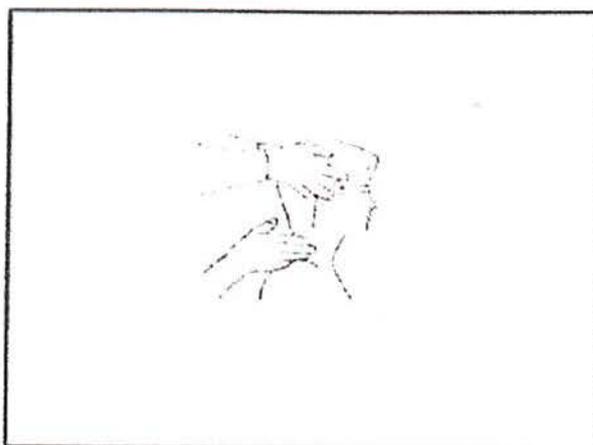


Figura 1: Medição feita na vítima para a escolha do colar cervical de tamanho adequado.

- Após, medir com o colar o ponto de referência (mandíbula.) e a borda inferior do plástico rígido. (Fig. 2)

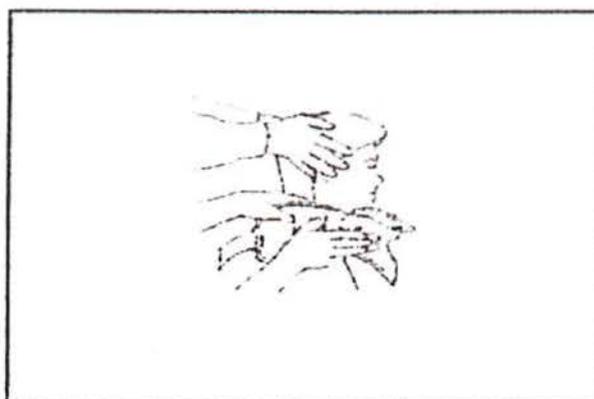


Figura 2: Verificação da medida do colar cervical feita na vítima.

2 – Aplicação:

- O Socorrista n^o1 faz o alinhamento da cabeça da vítima, mantendo-a firme com uma leve tração, desta forma, permeabilizando as vias aéreas. Coloca-se os polegares na maxila, os dedos indicadores na mandíbula e os dedos médios na região occipital. (Foto 3)
- O Socorrista n^o2, após escolher o tamanho apropriado, coloca inicialmente a parte de trás do colar, deslizando-a por baixo do pescoço da vítima, posiciona a parte da frente do colar, encaixando-a no queixo e apertando firmemente o velcro.
- O Socorrista n^o1, durante todo este processo, mantém a imobilização lateral da cabeça da vítima.



Foto 3: Colocação de colar cervical executada por dois socorristas. Em ocasiões especiais pode ocorrer a colocação deste por apenas um membro da equipe, sendo que este deverá segurar a cabeça da vítima entre suas pernas.

5.6. Colocação de Vítima em Prancha Longa

O método utilizado pelas guarnições da Brigada de Pronto-Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários é o que conta com três socorristas, sendo que este será o método demonstrado a seguir.

1 – Socorrista n.º 1: Segura a cabeça da vítima e explica a mesma, caso esteja consciente, o que será feito.

2 – Socorrista n.º 2: Posiciona-se na lateral da vítima na altura do tronco, colocando uma das mãos no ombro contralateral e a outra mão na região pélvica contralateral.

3 – Socorrista n.º 3: Posiciona-se na mesma lateral que o socorrista n.º 2, na altura dos membros inferiores da vítima; coloca uma das mãos na região

pélvica, em uma posição acima da mão do Socorrista n ° 2 e a outra na altura do tornozelo.

4 – Socorrista n ° 1: Após certificar-se que todos estejam posicionados, faz a contagem combinada pela equipe em voz alta, e, todos ao mesmo tempo, efetuam o giro lateral em bloco da vítima.

5 – Socorrista n ° 2: Retira a mão da região pélvica e traz a prancha longa para próximo da vítima, e em seguida retorna a mão na mesma posição.

6 – Socorrista n ° 1: Comanda o giro em bloco para colocação da vítima sobre a prancha rígida.(Foto 4)

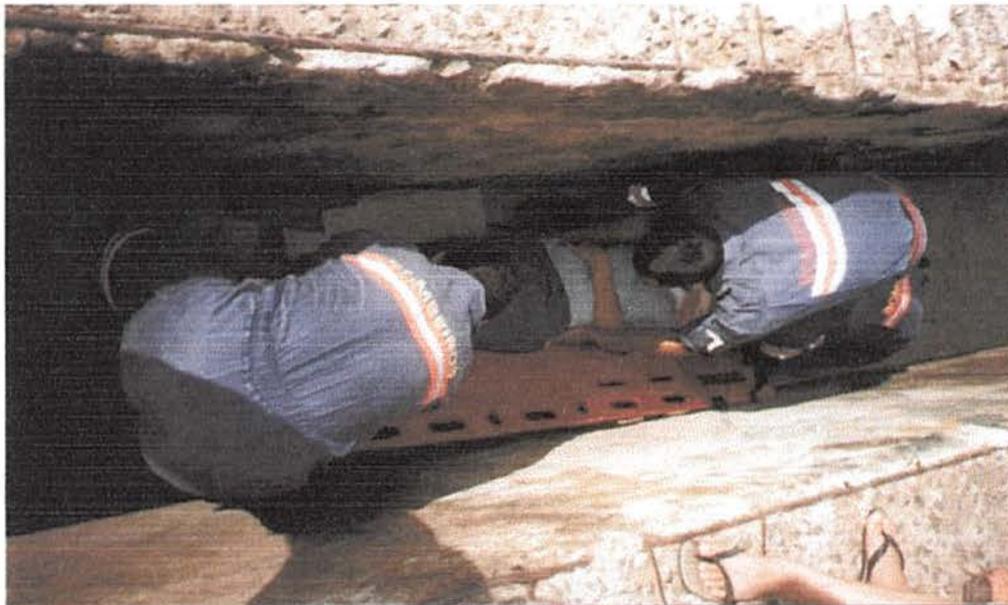


Foto 4: Rolagem da vítima para a colocação sobre prancha rígida. Nesta foto, a disposição dos socorrista não pode ser efetuada como a técnica devido à restrição de espaço, porém, um socorrista se manteve permanentemente na cabeça da vítima.

7 – Socorrista n °: Mantém a cabeça segura pelas mãos.

8 – Socorristas n ° 2 e 3: acomodam a vítima de forma alinhada sobre a prancha, utilizando como ponto de referência para isto os ombros e quadril,

posicionando suas mão nestes pontos e efetuando o erguimento lento da vítima até acomodá-la. Fixa-se a vítima com os tirantes e somente então se inicia o transporte.

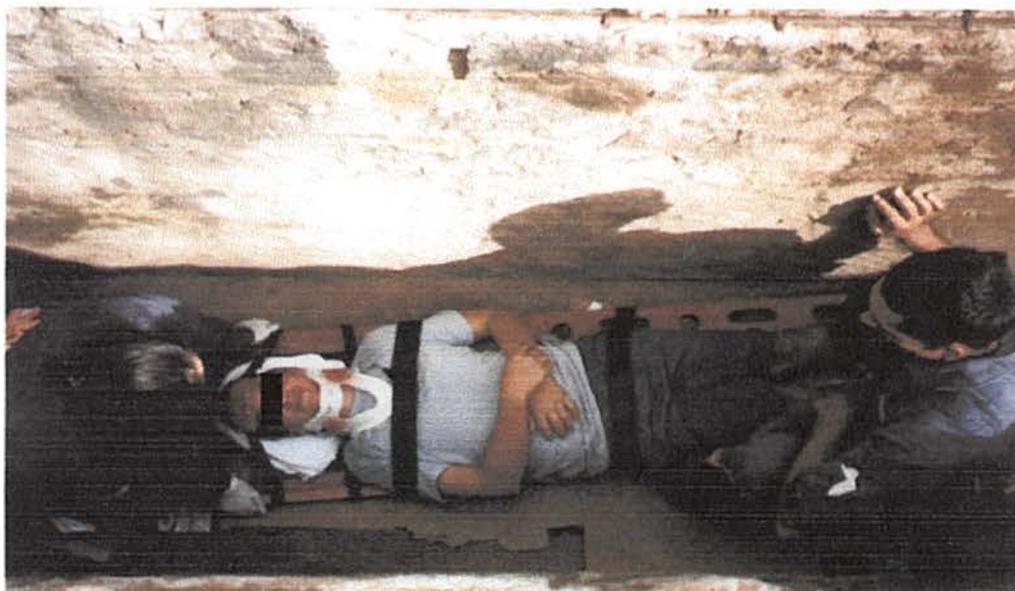


Foto 5: Vítima disposta sobre prancha rígida longa, presa pelos tirantes abdominal, pélvico e tibial. Somente após a colocação destes inicia-se o transporte.



Foto 6: A fixação em prancha rígida longa também pode ocorrer com o equipamento denominado cinto aranha. Este equipamento é necessário para transporte de vítimas em locais de difícil acesso para que se possa manobrar a vítima, como vemos no exemplo acima.

5.7. Aplicação de Talas em Fraturas

1 – Explicar o procedimento à vítima.

2 – Remover qualquer vestimenta, calçado, relógio, adornos, etc..

3 – Se houver ferimento, fazer um curativo.

4 – Escolher o tamanho apropriado de tala para a extremidade a ser imobilizada de forma a abranger uma articulação imediatamente acima e outra imediatamente abaixo do ponto lesionado, caso se esteja imobilizando uma articulação, a tala deve abranger o osso imediatamente acima e outro imediatamente abaixo da articulação. (Fotos 7 e 8)

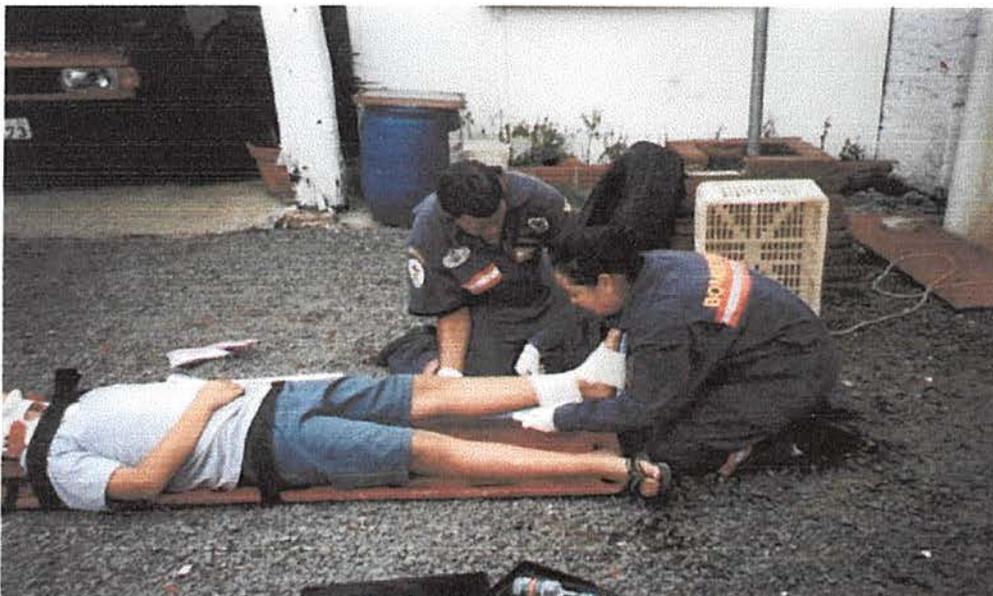


Foto 7: Imobilização com tala flexível de articulação. Na foto observamos a tala contornando a região calcânea e a articulação sendo imobilizada pelos socorristas nos ossos imediatamente acima e abaixo da lesão (tíbia e tarso).



Foto 8: Imobilização de fratura (rádio e ulna), envolvendo articulações acima e abaixo do local fraturado.

5 – Socorrista n ° 1 segura a extremidade do membro afetado, exercendo firme e suave tração deste.

6 – Socorrista n ° 2 coloca uma tala embaixo e uma a cada lado do membro afetado.

7 – Socorrista n ° 1 mantém a tração enquanto o socorrista n ° 2 envolve com talas e ataduras o membro.

5.8. Colocação de Jaleco de Extricação (K.E.D.)

Jaleco de extricação é um dispositivo utilizado para a imobilização completa da coluna vertebral. A colocação deste trata-se do procedimento que exige maior perícia e cautela por parte do socorrista, devido a esta manobra ser complexa, muitas vezes o socorrista não dispõe de condições seguras e confortáveis para a realizar a ação e devido a vítima, por vezes, estar encarcerada.

Seqüência de procedimentos:

1 – Socorrista 1: Faz o alinhamento da cabeça e liberação das vias aéreas.

2 – Socorrista 2: Realiza a colocação de colar cervical.

3 – Socorrista 3: Prepara o K.E.D., dispondo os tirantes de forma correta.

4 – Socorrista 1: Continua mantendo o alinhamento da coluna cervical da vítima e esclarecendo-a sobre o procedimento em execução.

5 – Socorrista 2 : Posiciona o corpo da vítima à frente para permitir a colocação do K.E.D..

6 – Socorrista 3: Passa a mão nas costas da vítima em busca de ferimentos, fragmentos de vidro, pedaços de lataria ou possível armamento.

7 – Socorrista 3: coloca o jaleco entre a vítima e o encosto, de modo que as abas laterais fiquem sob as axilas.

Veja foto n ° 9:



Foto 9: Colocação do jaleco de extricação (verde) na vítima. Um socorrista mantém a posição da coluna cervical por trás da vítima, outro dispõe o jaleco entre a vítima e o assento do veículo tendo auxílio de mais um membro da equipe que se encontra no interior do veículo.

8 – Socorristas 2 e 3: Prendem os tirantes do jaleco de extricação da seguinte forma: Tirante abdominal central; tirante abdominal inferior; tirante dos membros inferiores (estes não serão usados em caso de gestantes ou pacientes muito obesos); realização da fixação da cabeça e, finalmente, tirante torácico, sem ajustá-lo em demasia. (Foto 10)



Foto 10: Jaleco de extricação posicionado atrás da vítima. Tirante abdominal central (amarelo) se encontra preso neste momento. Tirante abdominal inferior (vermelho) é o próximo a ser conectado. Após este se conecta os tirantes inguinais e por último o tirante torácico (verde).

9 – Após a devida fixação do jaleco, os socorristas 2 e 3 retiram a vítima do veículo, dispondo-a sobre a prancha rígida já previamente posicionada.

9 – Soltam-se os tirantes torácicos e dos membros inferiores.

Obs: Este procedimento deve ser aplicado em vítimas que estejam com sinais vitais presentes. Em caso de parada cárdio respiratória ou outra situação de risco iminente de vida, deverá se aplicar a retirada rápida, que será descrita a seguir.

5.9. Retirada Rápida – Método da Chave de Rauteck

1 – Princípio da “Hora de Ouro”:

A vítima de trauma, tem 60 minutos, a contar do momento do acidente, para: ser localizada; ser desencarcerada; ser imobilizada; ser transportada; dar entrada no pronto socorro; ser entregue a um especialista.

2 – Princípio dos “Minutos de Platina”:

Uma vítima de trauma que se encontra presa nas ferragens ou escombros deverá ser desencarcerada e/ou resgatada pelas equipes de salvamento entre 10 e 15 minutos, a contar do momento do acidente.



Foto 11: deve-se ter consciência dos princípios de minutos de platina e hora de ouro em situações como esta em que a vítima se encontra encarcerada. Vemos na foto a utilização de uma tesoura hidráulica cortando as ferragens.

3 – indicações da aplicação da técnica de retirada rápida:

Esta poderá se aplicar nos seguintes casos: Vítima encarcerada em para cardiorrespiratória; risco iminente de incêndio ou explosão; situações críticas de risco para a vítima ou socorrista; quando devido a complexidade da operação de retirada se passarem mais de 15 minutos com a vítima inconsciente.

4 – A retirada:

- Verificar se os pés da vítima estão presos nos pedais do veículo, ferragens ou outro obstáculo.
- Se possível, liberar os pés da vítima, descalçando-lhe os sapatos.
- Iniciar a retirada após a colocação do colar cervical.
- O socorrista 1 deve, se possível, posicionar-se atrás da vítima, apoiando-lhe a cabeça para evitar movimentos desnecessários.
- O Socorrista 2, passa a mão por trás da vítima, segurando-lhe o punho contralateral.
- Com a outra mão por baixo do braço da vítima, o socorrista 2 segura-lhe a cabeça. Inicia-se neste momento a retirada da vítima de dentro do veículo até distância segura, devendo esta ser colocada em prancha rígida. Para isto, o socorrista deverá ampará-la em seu colo e deita-la lentamente na prancha.



Foto 12: Chave de Rauteck (retirada rápida). O socorrista com sua mão direita segura o pulso direito da vítima. Com sua mão esquerda segura o maxilar da vítima direcionando a cabeça desta junto a sua face, desta forma reduzindo a movimentação da coluna cervical. Na foto demonstra a vítima sendo colocada sobre prancha rígida longa.

5.10. Situações Especiais

Em acidentes de trânsito com vítimas, que geralmente são crimes culposos, o socorrista deve atuar de forma que haja o mínimo de prejuízos para o local. Neste caso cabe ao Corpo de Bombeiros o atendimento das vítimas e a segurança do local, antes de passa-lo para o policiamento ostensivo.

Após o atendimento às vítimas, quando o local estiver em perfeitas condições de segurança, o comandante da guarnição deverá passar a ocorrência para o policiamento local.

Crimes dolosos como homicídios ou lesões corporais provocadas por agressões, o socorrista inicialmente deverá preocupar-se com a segurança da equipe e posteriormente com o atendimento da vítima.

- **Crimes de Abuso Sexual:** Devem ser tomadas as medidas necessárias para evitar constrangimento à vítima, respeitando sua privacidade e seu estado emocional.

- **Violência Contra Crianças:** O socorrista deverá priorizar o atendimento à vítima, e, se houver identificação do responsável pela violência, tomar as medidas policiais cabíveis, evitando envolvimento emocional que estas situações acarretam.

De qualquer maneira, o socorrista deve evitar que o sentimento natural de justiça ou revolta prejudiquem o atendimento às vítimas, mesmo nos casos que elas sejam também os próprios criminosos.

6. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS

Desde a fundação do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, a Brigada de Pronto – Socorro é a responsável pelo maior número de atendimentos realizados por este, sendo registrado um número de crescente a nos dois anos de serviços prestados à comunidade. No ano de 2000 foram registrados 714 atendimentos pela Brigada de Pronto-Socorro,

sendo o número total de atendimentos prestados pelo Corpo de Bombeiros 1051 neste ano. Como prova no número de atendimentos de acordo com o Mapa das Ocorrências do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS(2000 – 2001), temos no ano de 2001 um número total de atendimentos de 2501 ocorrências, sendo 2003 destas prestadas pela Brigada de Pronto-Socorro, tendo um crescimento de 280% nos atendimentos às ocorrências.

Em dados obtidos através da Secretaria Estadual de Saúde e relacionando – os com as estatísticas do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, podemos assinalar o crescimento de ocorrências em que mais atuamos, sendo estas as causas externas, caracterizadas por mortes violentas. De acordo com Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (2002) “As mortes por causas externas incluem as mortes por acidentes de transporte, homicídios, suicídios, quedas, afogamento e submersões acidentais e envenenamentos” (p. 18).

Segue-se Brasil (1990) que expõe: “A prevalência do trauma está em franca expansão e tudo faz prever que ele será um dos grandes problemas de saúde pública do próximo milênio.” a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul que faz um estudo relativo aos últimos 30 (trinta) anos, cita:

“Observa – se um aumento da mortalidade por acidentes de transporte no período em estudo. Entretanto, pode-se observar também uma diminuição nos anos de 1998 e 1999. Embora a observação refira-se a somente dois anos, pode-se argumentar que coincide com a introdução do novo Código Nacional de Trânsito, que limita a velocidade nas estradas e estabelece normas mais rígidas para o trânsito.” P. 18

Vindo a complementar tais informações, e comprovar as observações feitas acerca do novo Código Nacional de Trânsito, o levantamento de dados

de acidentalidade feito pelo Detran – RS demonstram que ocorreram em 1997, somente no Estado do Rio Grande do Sul, 11.506 acidentes de transportes com vítimas, havendo redução significativa em 1998, passando a ser 9.712 acidentes desta natureza. Porém, este autor crê que com a diminuição da rigidez da fiscalização de trânsito no ano de 1999 passamos a um total de acidentes com vítimas de 10.779.

Entretanto, os números de atendimentos da Brigada de Pronto-Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, neste tipo de ocorrências, possui aumento significativo no comparativo dos anos de 2000 – 2001, sendo registrados no ano de 2000, 61(sessenta e um) atendimentos à vítimas de acidentes automobilísticos, passando a ser em 2001, 162 (cento e sessenta e dois) atendimentos para este tipo de ocorrência, somente no Município de Estância Velha – RS. Estes números comparativos representam um acréscimo de 265% no número de atendimentos pela Brigada de Pronto-Socorro, somente a estas ocorrências. Outro dado relativo aos acidentes de transportes são os atropelamentos que em nossas estatísticas se mantêm estável neste dois anos, registrando 14 ocorrências no ano de 2001, sendo no ano anterior apenas 15 atendimentos.(Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, 2002). Porém, no Município de São Paulo, os atropelamentos foram responsáveis por 59,8% do total de mortes por acidentes de trânsito, na capital paulista em 1998. (Boletim PRO-AIM, 2002) As agressões ou tentativas de homicídio, estão também entre nossas principais causas de atendimento. Geralmente este tipo de atendimento ocorre paralelamente ao grupo de ronda ostensiva da Brigada Militar, para os trâmites

jurídicos. Porém, o crescimento destes é visível de acordo com os dados relatados pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (2002):

“Embora o Rio Grande do Sul, quando comparado a outros Estados do Brasil, apresente uma mortalidade por homicídios inferior, tem também um coeficiente crescente de mortes por essa causa(...)”.

Como temos referido acima, esta é uma tendência nacional, o que vem novamente a ser referido nas estatísticas da cidade de São Paulo, em boletim do PRO – AIM (2001) provindo da Secretaria Municipal de Saúde:

“A importância da violência como causa de morte no município de São Paulo, pode ser melhor avaliada analisando-se os principais tipos de causas externas por faixas etárias. (...) observa-se que os homicídios predominaram entre as mortes pelas causas externas, respondendo por mais de 60% destas.”

Nas estatísticas do Corpo de Bombeiros de Estância Velha – RS, tais dados são definidos como “Outros”, tendo este um importante crescimento de 69 atendimentos no ano de 2000 para 245 no ano de 2001.

A Brigada de Pronto-Socorro, possui a característica marcante de que grandes partes de seus atendimentos são feitas em domicílios, vindo a seguir os atendimentos em logradouros públicos e por fim industriais. Tais atendimentos estão caracterizados como atendimento pré-hospitalar, sendo a maioria destes, casos clínicos. Mais uma vez, registramos importante aumento em nossas estatísticas, pelo fato de termos registrados no ano de 2000, 612 atendimentos com estes fins e em 2001, fizemos um total de 1.489 atendimentos.

Atribuo o crescimento da demanda de nossos serviços, no decorrer de nossas atividades, à divulgação destes para a comunidade abrangida,

credibilidade buscada e conquistada através de bons resultados, obtidos no decorrer dos anos. Se dá também devido ao fato de termos ampliado o corpo de voluntários, marcado presença em eventos junto à comunidade e facilitado o acesso e agilidade de contato da comunidade para conosco, através do número de emergência 193.

Tabela 1 – Índices de ocorrências atendidas nos anos de 2001/2002 pela Brigada de Pronto-Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS.

TIPO OCORRÊNCIA	2000	2001
ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO	61	162
ATROPELAMENTO	15	14
QUEDA	17	42
QUEDA/COLISÃO DE CICLISTA	09	18
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR	612	1489

7. A MUDANÇA NA LEGISLAÇÃO

A denominação “Socorrista” como já demonstrada antes, está conceituada como:

“Indivíduo leigo, habilitado para prestar o atendimento pré – hospitalar e credenciado para integrar a guarnição da ambulância ou veículo de emergências do serviço de atendimento pré hospitalar. Este faz a intervenção conservadora, (procedimentos não invasivos) no atendimento pré – hospitalar, utilizando materiais e equipamentos especializados.” (Spielmann, 2001 p. 07)

Porém, de acordo com a Decisão do COREN – SP DIR/01/2001 de 22 de março de 2001, que:

“Dispõe sobre a regulamentação da Assistência de Enfermagem em Atendimento Pré – Hospitalar e demais situações relacionadas com o Suporte Básico e Suporte Avançado de Vida”,

considerando os termos da Decisão proferida pela 1ª Vara Federal do Distrito Federal, que vetou a criação e excluiu a figura do “Socorrista”, resolve, acordando -se com o artigo 1º da seguinte forma:

“Que o Atendimento Pré Hospitalar, de Suporte Básico e de Suporte Avançado de Vida, em termos de procedimentos de Enfermagem previstos em Lei sejam, incondicionalmente, prestados por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem ou Auxiliares de Enfermagem, observados os dispositivos constantes na Lei 7498/86 e decreto-lei 94.406/87;”

Sendo assim, abre – se nova porta para o profissional Enfermeiro, já que a mesma Decisão considera em seu artigo 2º Parágrafo primeiro o que se segue:

“Compete privativamente ao Enfermeiro, Dirigir, Coordenar, Planejar, Prescrever, Delegar, Supervisionar e Avaliar as ações de Enfermagem, de acordo com o nível de dependência das vítimas/pacientes/clientes, quando o mesmo delegará, se a assistência deverá ser feita por Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem;”

A partir do momento em que esta decisão entrou em vigor, o Socorrista tornou – se ilegal e não reconhecido pelos órgãos de fiscalização, caracterizando o exercício ilegal da profissão, que cita em seu 5º artigo que “Todo procedimento de Enfermagem executado por leigos ou por quem não seja profissional de Enfermagem (...) caracteriza exercício ilegal da Profissão (...)”, mas faz ressalva, em seu parágrafo único, que, é utilizado como amparo para a continuidade dos trabalhos na Brigada de Pronto Socorro de Estância Velha – RS, pois este cita:

“Admite –se aos militares das Forças Armadas, Bombeiros e Policiais Militares das Forças Auxiliares, enquanto investidos na função de militar junto à guarnição, e desde que treinados para atuar em situações de RESGATE, a execução de quaisquer procedimentos essenciais ao Suporte Básico de Vida, à preservação da vida e integridade das vítimas/pacientes/clientes, em situações de urgência/emergência, até que seja possível o acesso pelo profissional de Saúde;”

O Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, apesar de ser uma Sociedade Civil, se enquadra nestas descrições de acordo com a Portaria n º 814 do Ministério da Saúde datada de 01 de junho de 2001 que inclui estas em seu Anexo I 4 º item : “Corpos de Bombeiros Militares (incluídas as corporações de bombeiros independentes e as vinculadas as polícias Militares) (...)” sendo uma Corporação de Bombeiros Independentes.

A mesma Portaria inclui, no Anexo II, item I em Definições dos Profissionais, como Profissionais Não Oriundos da Área da Saúde, os membros da Brigada de Pronto Socorro não mais como Socorristas, mas sim com Bombeiro, Condutores de Veículos de Urgência e Profissionais Responsáveis pela Segurança, pois estes possuem o perfil do Socorrista, que segue. A diferença reside na atuação deste profissional, pois este, apenas poderá realizar tais procedimentos quando “em serviço”, ligado à guarnição do veículo de urgência de uma instituição como: Bombeiros, Polícia Rodoviária, Forças Armadas e Polícia Militar.

Apesar desta atividade ter a possibilidade de ser exercida por pessoas leigas, sem algum conhecimento da área médica e/ou de enfermagem, a capacitação possui determinados requisitos. Portanto, o Socorrista deve ter o seguinte perfil:

- Maioridade;
- Disposição pessoal para a atividade;
- Equilíbrio Emocional e autocontrole;
- Aptidão Física e Mental;
- Disposição para cumprir ações orientadas;
- Participar dos programas de treinamento e educação continuada, obtendo assim reciclagens periódicas;
- Capacidade para trabalho em equipe;
- Conhecer e utilizar equipamentos de bioproteção individual;
- Conhecer saber operar os diversos materiais e equipamentos constantes no veículo de atendimento;
- Capacidade de avaliação da cena do acidente/local de atuação e identificação do *modo operandis* do trauma e/ou outra situação;
- Garantir a segurança da(s) vítima(s) e de sua equipe no local de atendimento;
- Realizar exame primário, avaliar o estado geral da vítima/paciente, cena do acidente e evidências de mecanismos de lesões;
- Verificação de sinais vitais;
- Capacidade de realizar triagem de múltiplas vítimas, tendo o discernimento para realizar o atendimento da que se encontrar em pior estado e/ou com maiores riscos de vida;
- Evitar mecanismos de lesões secundárias, com o uso correto das técnicas e equipamentos de resgate e imobilização;

- Domínio das técnicas de Imobilização de fraturas, Reanimação Córdio-Pulmonar, estancamento de hemorragias e curativos;
- Domínio das técnicas de transporte de politraumatizados;
- Dar assistência ao parto normal em período expulsivo e realizar manobras básicas ao recém nato e parturiente;
- Habilidade de transmitir as informações pertinentes sobre o paciente, situação e procedimentos prestados pela guarnição para a Central de Operações (CO) ou equipe de saúde do hospital ou instituição designada, na qual será dada a continuidade do atendimento.

8. RELAÇÃO DE CORPOS DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS NO RIO GRANDE DO SUL

A relação abaixo, demonstra os municípios do estado do Rio Grande do Sul que possuem em seu atendimento, as Brigadas de Pronto Socorro Voluntária, além de atividades de prevenção de acidentes e combate a incêndios.

Tabela 2 – Relação de Corpos de Bombeiros Voluntários no Estado do Rio Grande do Sul.

Corpo de Bombeiros Voluntários de Dois Irmãos	Av. Ernani Silveira, 590	Dois Irmãos
Corpo de Bombeiros Voluntários de São Francisco de Paula	R. Santos Dumont, 887	São Francisco de Paula
Corpo de Bombeiros Voluntários de Soledade	Pref. Municipal de Soledade	Soledade
Corpo de Bombeiros Voluntários de Três	Pref. Municipal de Três Coroas	Três Coroas

Coroas		
Corpo de Bombeiros Voluntários de Salto do Jacuí	Companhia Estadual de Energia Elétrica	Salto do Jacuí
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Nova Petrópolis	R. Rui Barbosa, 576	Nova Petrópolis
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Triunfo	R. Luiz Barreto, 843	Triunfo
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Campinas do Sul	Rua Cristóvão Colombo, 843	Campinas do Sul
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Campo Bom	Av. Brasil, 3697	Campo Bom
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Canela	Av. Presidente Kennedy, 1030	Canela
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha	R. Eça de Queiroz, 102	Estância Velha
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Feliz	Pref. Municipal de Feliz	Feliz
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Garibaldi	R. Gen. Osório, 47	Garibaldi
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Getúlio Vargas	Pref. Municipal de Getúlio Vargas	Getúlio Vargas
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Harmonia	Pref. Municipal de Harmonia	Harmonia
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Igrejinha	Pref. Municipal de Igrejinha	Igrejinha
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Jaquirana	Pref. Municipal de Jaquirana	Jaquirana

Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Marau	R. Bento Gonçalves, 677	Marau
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Não me Toque	Av. Salto do Jacuí	Não Me Toque
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Nova Prata	Av. Placidina de Araújo, 534	Nova Prata
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de São Sebastião do Caí	R. Mal. Floriano Peixoto, 428	São Sebastião do Caí
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Bom Princípio	Pref. Municipal de Bom Princípio	Bom Princípio
Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Candelária	R. Cel. Emílio Afonso Massot, 30	Candelária

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ausência de organizações públicas de socorro para situações de urgência e emergência em localidades distantes de grandes pólos de desenvolvimento e áreas metropolitanas, deixa desassistidas, inúmeras comunidades que, pela omissão do poder público, lançam mão de iniciativas populares, como alternativa para o atendimento das suas necessidades.

A oportunidade de realizar esse olhar retrospectivo sobre o Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, mostrou-me o valioso trabalho que desempenha essa instituição não-governamental, em benefício da sua comunidade de referência, identificando carências e dificuldades oriundas, principalmente, pelo precário e praticamente inexistente apoio dos organismos oficiais.

Pude compreender, entretanto, a nobreza da iniciativa de promover o bem-estar da população, o despreendimento das equipes de socorro e o amparo que os bombeiros voluntários representam, especialmente, às pessoas carentes de recursos financeiros, quase sempre chamados como a única alternativa encontrada para o atendimento e a remoção até o recurso de maior complexidade.

O aumento nos números de ocorrências, com destaque para os acidentes de trânsito, expõe o Corpo de Bombeiros Voluntários a um desafio ainda maior: acompanhar com recursos humanos e materiais e qualificação das equipes essa demanda crescente e, para a qual, os órgãos públicos não tem manifestado mínima atenção. O atendimento às vítimas, porém, segue tendo nessas organizações não-governamentais, as Brigadas de Pronto Socorro, a dedicação e o cuidado que faltam ser expressos pelos setores que têm a obrigação de fazê-lo.

Por serem compostas de pessoas leigas, com a voluntariedade, muitas vezes, superando a capacitação, o Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, condiciona o ingresso do candidato à participação num curso de atendimento pré-hospitalar. Para melhorar essa qualificação sugiro treinamentos periódicos, cursos de atualização e promoções que facilitem o processo ensino-aprendizagem dos bombeiros voluntários. Dentre os temas a serem abordados, aponto como relevantes itens como busca e resgate, atendimentos de resgate rodoviário e ações em casos de urgência e emergência onde, estariam contemplados, ensinamentos sobre socorro em situações de parada cardíaco-respiratória, traumas e outros similares. Providências como essas acrescentarão ainda maior credibilidade da população e a referência a essas instituições.

É motivo de denúncia a negligência dos setores responsáveis, pois, além de não procederem o atendimento, fazem – quando fazem – um repasse diminuto de recursos à organização. No caso do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, o auxílio recebido é escasso e,

praticamente, exclusivo da Prefeitura Municipal (entidade que não é responsável por este tipo de atendimento), com participação esporádica de outras entidades de cunho social e empresas privadas.

Para crescimento de instituições como essa, qualificação e atualização do seu pessoal, provisão e manutenção dos seus equipamentos, substituição de materiais obsoletos, são indispensáveis incentivos, apoio técnico e concessão de subsídio econômico. Na ausência desses fica a interrogação sobre as possibilidades de funcionamento da Brigada de Pronto Socorro e o tempo de resistência desses empreendedores.

Outra questão que passa a preocupar esses bombeiros voluntários é o conjunto das determinações contidas na Portaria n.º 814/GM de 01 de junho de 2001, que normatiza os atendimentos pré-hospitalares de urgência e a decisão do COREN/SP DIR 01/2001, datada de março de 2001, que exclui a figura do socorrista, decretando que os atendimentos nessa área sejam praticados por profissionais da área de enfermagem. De imediato, surge a primeira pergunta: quem irá arcar com o pagamento desses profissionais se as ações são voluntárias e sem remuneração?

Pensando sobre os diferentes aspectos dessa resolução, compreende-se, claramente, as intenções elogiáveis de exigir qualificação e aperfeiçoamento no socorro às vítimas o que seria benéfico à população, inclusive, ampliando o mercado de trabalho desses profissionais. Todavia, a exigência não pressiona, em nenhum momento, o poder público a assumir o seu papel e põe em risco de extinção esses organismos não-governamentais por não possuírem poder econômico para sustentarem salários e encargos

fiscais deles decorrentes. Haveria demanda de profissionais médicos e de enfermagem voluntários? Pela realidade dos recursos humanos hoje em atuação, a resposta já é evidente.

A razão deste trabalho, de registrar a trajetória da Brigada de Pronto Socorro e Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, aponta para a importância desses serviços disponibilizados à comunidade e sublinhar que os indicadores das solicitações de atendimentos nessa área estão em expansão, decorrendo, daí, a necessidade de atenção dos que tem o poder decisório para implementar e manter essa assistência ou assistir, apoiar e subsidiar entidades que vêm assumindo, elogiavelmente, esses encargos. Sensibilizar as autoridades, aplaudir a voluntariedade desses bombeiros e estimular órgãos como esse que procuram atenuar o sofrimento das pessoas no momento da urgência e da emergência pré-hospitalar é intenção permanente de todos quanto compreendem o significado desse despreendimento e da decisão de prestar auxílio às vítimas não apenas dos acidentes, mas deles e dos que são omissos em prestar-lhes socorro.

10. BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Atenção ao Trauma. Brasília, DF, 1990. 28 p.

BRASIL. Senado Federal. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília, DF. 1998.

CARVALHO, I. C.; SANTOS, L., Sistema Único de Saúde. 2^a ed. São Paulo: Hucitec, 1995.

CORPO DE BOMBEIROS DE CAPINZAL – SANTA CATARINA. Como Surgiram os Primeiros Bombeiros no Mundo. Disponível em: <<http://www.bombeiroscapinzal.com.br/histórico.htm>> Acesso em: 16 mar 2002.

CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE ESTÂNCIA VELHA – RIO GRANDE DO SUL. Estatuto Social da Sociedade Civil Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS. Estância Velha, 1999.

CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE ESTÂNCIA VELHA – RIO GRANDE DO SUL. Histórico. Disponível em: <<http://www.bombeirosvoluntariosev.cjb.net>> Acesso em: 16 fev 2002.

CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE ESTÂNCIA VELHA – RIO GRANDE DO SUL. Mapa das Ocorrências 2000. Estância Velha, 2000.

CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE ESTÂNCIA VELHA – RIO GRANDE DO SUL. Mapa das Ocorrências 2001. Estância Velha, 2001.

DECISÃO COREN-SP- DIR/01/2001. Decisão Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Disponível em: <<http://www.aph.com.br/coren.htm>> Acesso em 20 fev 2002.

DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO DO RIO GRANDE DO SUL. Estatísticas. 2001. Disponível em: <http://www.detran.rs.gov.br/fr_estatisticas-01.htm> Acesso em: 03 jan 2002.

FELZMANN, Edinéia. Os Cuidados de Enfermagem às Mulheres que Vivenciam a Morte Fetal. 2000. 54 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Curso de Graduação de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

FILHO, G. I. A Monografia na Universidade. Campinas: Papyrus, 1995.

GIL, Antônio C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

PORTARIA n° 814/GM. Portaria Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.apf.com.br/portaria814.htm>> Acesso em: 20 fev 2002.

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. Estatísticas de Saúde: mortalidade. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/informações/causasmortalidade.htm>> . Acesso em: 17 jan 2002,

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Estatísticas. 2001. Disponível em: <<http://www.prodam.sp.gov.br/sms/estatist/proaim/boletim39.htm>> Acesso em: 04 jan 2002.

SPIELMANN, C. D. APH – B – Atendimento Pré-Hospitalar Base - Manual de Instrução. Estância Velha. Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS, 2001.

TACAHASHI, D. M. Assistência de Enfermagem Pré-Hospitalar às Emergências – Um novo Desafio para a Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 44: 113-116.1991.

ZERO HORA. O Exército de Voluntários do Fogo. Disponível em: <<http://www.zerohora.com.br/oexercitodosvoluntariosdofogo.htm>> . Acesso em: 18 nov 2001.

ANEXOS

ok



UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMISSÃO DE GRADUAÇÃO
DISCIPLINA ENF 99003 – ESTÁGIO CURRICULAR**

CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO

TÍTULO: O socorrista voluntário em Estância Velha - RS: A Brigada de Pronto Socorro - Um relato de experiência
ACADÊMICO: Marco Aurélio Bach Pons

ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO	
1. Título: adequado à proposta do estudo	0,5	0,5
2. Introdução: apresentação do tema	1,5	1,5
⇒ Delimitação clara do objeto de estudo		
⇒ O problema está apresentado e de forma clara		
⇒ Relevância do estudo para a enfermagem esta descrita		
3. Objetivos: apresentação clara e objetiva	1,0	1,0
4. Revisão da literatura está adequada ao objetivo do estudo	1,0	1,0
5. Metodologia	1,5	1,5
⇒ Tipo de estudo		
⇒ Campo de estudo		
⇒ População/amostra		
⇒ Coleta de dados/informação		
6. Análise dos resultados	2,5	2,5
7. Considerações Finais	1,0	1,0
8. Apresentação das referências bibliográficas e Anexos	0,5	0,5
9. Adequação às normas de redação científica	0,5	0,5
TOTAL		10, -

PARECER: Aprovado

Data: 30/04/2020

Professor Avaliador [Assinatura]

Professor Avaliador _____

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

O presente estudo tem por objetivo relatar a realidade vivenciada pela Brigada de Pronto Socorro do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha – RS.

A pesquisa será realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2002, pelo Acadêmico Marco Aurélio Bach Pons da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, sob orientação do professor Dilmar Xavier da Paixão.

Eu, **Eduardo Samuel Corotto**, Comandante do Corpo de Bombeiros Voluntários de Estância Velha declaro que recebi as devidas informações referentes ao estudo acima especificado, do qual por livre espontânea vontade estarei participando. Fico ciente de que tenho liberdade de não participar do estudo, retirar-me do mesmo, a qualquer momento e solicitar novos esclarecimentos, quando necessário, sem que isso traga-me prejuízo.

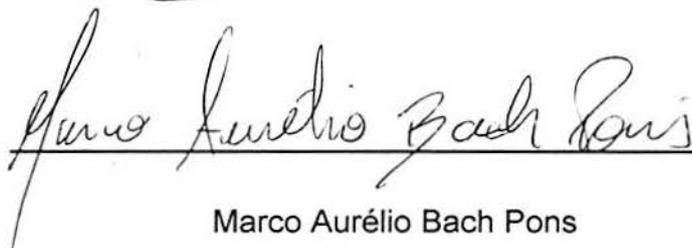
Estou seguro de que a minha identidade será mantida no anonimato, o mesmo acontecendo com as informações relacionadas à minha privacidade.

Também estou seguro de que será guardado sigilo dos assuntos tratados e/ou vivenciados sendo que estes poderão utilizados para fins científicos como apresentação em eventos e publicação e outros.

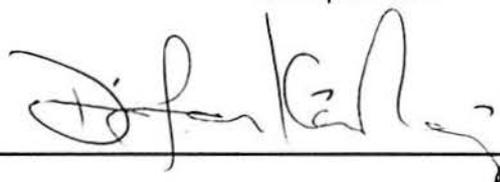
Qualquer informação adicional, poderá ser obtida através do telefone (51) 9997-1451 com Marco Aurélio.



Comandante Eduardo Samuel Corotto



Marco Aurélio Bach Pons
Pesquisador



Dilmar Xavier da Paixão
Professor Orientador