



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA

MARCOS VINÍCIUS CASTRO CARVALHO

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: ANÁLISE DE VÍTIMAS
COM FERIMENTOS DE ARMA DE FOGO NO INTERIOR DO NORDESTE
BRASILEIRO**

IMPERATRIZ
2018

MARCOS VINÍCIUS CASTRO CARVALHO

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: ANÁLISE DE VÍTIMAS
COM FERIMENTOS DE ARMA DE FOGO NO INTERIOR DO NORDESTE
BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Ciclo apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Medicina

Orientador: Prof. Msc. Rodson Glauber Ribeiro Chaves

Co-orientador: Prof. Esp. Wherveson de Araújo Ramos

IMPERATRIZ
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Castro Carvalho, Marcos Vinicius.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: ANÁLISE DE VÍTIMAS COM FERIMENTOS DE ARMA DE FOGO NO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO / Marcos Vinicius Castro Carvalho. - 2018.

23 p.

Orientador(a): Rodson Glauber Ribeiro Chaves.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, 2018.

1. Arma de fogo. 2. Atendimento de urgência e emergência. 3. Inquérito de saúde. I. Glauber Ribeiro Chaves, Rodson. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA

Candidato: Marcos Vinícius Castro Carvalho

TÍTULO DO TCC: Serviço de atendimento móvel de urgência: Análise de vítimas com ferimentos de arma de fogo no interior do nordeste brasileiro.

Orientador: Prof. Msc. Rodson Glauber Ribeiro Chaves
Co-orientador: Prof. Esp. Wherveson de Araújo Ramos

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a/...../....., considerou

Aprovado

Reprovado

Examinador (a): Assinatura:
Nome:
Instituição:

Examinador (a): Assinatura:
Nome:
Instituição:

Presidente: Assinatura:
Nome:
Instituição:

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO MARANHÃO/HU/UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: PERFIL CLÍNICO –
EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS ATENDIDAS PELO SAMU DE IMPERATRIZ- MA

Pesquisador: WHERVESON DE ARAUJO RAMOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 82177316.9.0000.5087

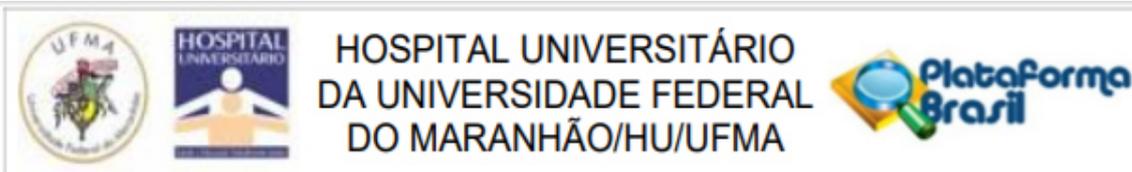
Instituição Proponente: Universidade Federal do Maranhão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.529.042

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_817355.pdf	12/12/2017 18:44:22		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	12/12/2017 18:43:56	WHERVESON DE ARAUJO RAMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/12/2017 18:43:43	WHERVESON DE ARAUJO RAMOS	Aceito
Outros	Autorizacao.jpeg	12/12/2017 18:30:19	WHERVESON DE ARAUJO RAMOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.doc	12/12/2017 18:21:31	WHERVESON DE ARAUJO RAMOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	12/12/2017 18:20:10	WHERVESON DE ARAUJO RAMOS	Aceito
Folha de Rosto	scan.pdf	12/12/2017 17:56:35	WHERVESON DE ARAUJO RAMOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aceito

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 06 de Março de 2018

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador)

AGRADECIMENTOS

À Deus, primeiramente, por ter me concebido várias oportunidades ao longo da vida.

À minha família, por me apoiar em todos os momentos difíceis que tive que passar.

Ao meu orientador Rodson Glauber Ribeiro Chaves e ao meu co-orientador Wherveson de Araújo Ramos, por exigirem de mim muito mais do que eu era capaz de fazer, manifesto aqui minha gratidão eterna por nunca perderem a fé na minha pesquisa e me amparar nos momentos mais difíceis.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS

IDH - Índice de desenvolvimento humano

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MA- Maranhão

OMS – Organização Mundial da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

PAF - Projétil de Armas de Fogo

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

UFMA - Universidade Federal do Maranhão

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: ANÁLISE DE VÍTIMAS
COM FERIMENTOS DE ARMA DE FOGO NO INTERIOR DO NORDESTE
BRASILEIRO**

**MOBILE URGENCY SERVICE: ANALYSIS OF VICTIMS WITH FIREARM INJURIES
IN THE INTERIOR OF NORTHEAST BRAZIL**

Marcos Vinícius Castro Carvalho; Rodson Glauber Ribeiro Chaves

As crescentes taxas de morbimortalidade de ferimentos por armas de fogo (PAF) é um problema a nível mundial. No Brasil pesquisas apontam como problema de saúde pública, uma vez que, causam danos reversíveis e irreversíveis, incapacidades, diminuição nas atividades laborais e geram demandas de cuidados ao setor de saúde em serviços nos diversos níveis de complexidade. Diante disso, o presente estudo objetivou descrever o perfil das vítimas com ferimentos causados por projéteis de armas de fogo (PAF) em uma instituição de referência do nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo descritivo, documental, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa dos dados. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto de 2017 e agosto de 2018 através das fichas de atendimento pré-hospitalar do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), utilizando as seguintes variáveis: sexo, idade, município de residência, local da ocorrência, tipo de suporte utilizado e desfecho. As informações coletadas foram analisadas na plataforma SPSS® que após tabulados foram expressas em gráficos e tabelas. A partir dos dados obtidos foi constatado que no período estudado houve 106 casos de ferimento por arma de fogo, sendo a maioria das vítimas do sexo masculino (90,5%), com faixa etária entre 15 a 30 anos (45,2%). A maior parcela das vítimas tiveram PAF na região do tórax (58,5%), seguida da região da cabeça (16,9%) e membros

superiores (10,3%). Quanto à evolução dos pacientes, durante o atendimento pré-hospitalar, 18,0% evoluíram para óbito no local da cena. Através do presente estudo foi possível constatar que ainda há um elevado número de morbimortalidade referente a esta causa. Infere-se, portanto, a necessidade de criação e renovação de políticas públicas voltadas para este agravo.

Palavras-chave: Atendimento de urgência e emergência. Inquérito de saúde. Arma de fogo

ABSTRACT

The increasing morbidity and mortality rates of firearms injuries (PAF) is a worldwide problem. In Brazil, research has shown that public health problems cause reversible and irreversible damage, disability, decrease in work activities and generate health care demands in services at various levels of complexity. Therefore, the present study aimed to describe the profile of the victims with injuries caused by firearm projectiles (PAF) in a reference institution in the Brazilian northeast. This is a descriptive, documental, cross-sectional, retrospective study with a quantitative data approach. The data collection took place between August 2017 and August 2018 through the prehospital care records of the Emergency Medical Care Service (SAMU), using the following variables: sex, age, municipality of residence, place of occurrence, type of medium used and outcome. The collected information was analyzed in the SPSS® platform, which after tabulations were expressed in graphs and tables. From the data obtained, 106 cases of gunshot injuries were reported in the period studied, with the majority of male victims (90.5%), aged between 15 and 30 years (45.2%). Most of the victims had FAP in the chest region (58.5%), followed by the head region (16.9%) and upper limbs (10.3%). Regarding the evolution of the patients, during the prehospital care, 18.0% evolved to death at the scene scene. Through the present study it was possible to verify that there is still a high number of

morbimortality related to this cause. Therefore, it is inferred the need to create and renew public policies aimed at this aggravation.

Keywords: Emergency and emergency care. Health inquiry. Fire gun

Sumário

Introdução.....	12
Metodologia.....	14
Resultados e discussão.....	15
Conclusão.....	20
Referências.....	20

Introdução

Atualmente a sociedade brasileira passa por mudanças demográficas e epidemiológicas expressivas. Cresce o reconhecimento sobre a importância dos determinantes sociais nas ações de promoção, monitoramento e vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, o que coloca os traumas violentos como fenômenos capazes de pôr em risco a qualidade de vida da população¹. As crescentes taxas de morbimortalidade por violência no Brasil colocam a população exposta a constantes riscos à saúde, o que torna esse tema um problema prioritário de saúde pública².

A previsão global referente a morbimortalidade por causas não transmissíveis, para o período de 2002-2020, indicam aumento na mortalidade por causas externas, especificamente em decorrência de acidentes de trânsito e violências³. Os acidentes e violências causam grandes custos para o setor Saúde e a economia dos diversos países. No ano de 2011, no Brasil, as causas externas representaram 8,6% do total de internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com valor total pago de R\$ 1,02 bilhão².

Pesquisas epidemiológicas têm produzido evidências que apontam a violência como um dos maiores problemas sociais, com impacto na saúde dos brasileiros. Esse agravo assumiu grande importância para a sociedade brasileira nas últimas décadas e tornou-se um premente problema de saúde pública em razão de sua magnitude, gravidade, impacto social e capacidade de vulnerabilizar a saúde individual e coletiva⁴.

Como resultado da melhora da qualidade e expectativa de vida da população brasileira, as causas externas tornaram-se a terceira causa de óbito na população geral brasileira. Dentre estas, as agressões predominam, sendo as armas de fogo e as armas brancas os instrumentos mais utilizados, respectivamente. Homens jovens são as vítimas mais frequentes desse tipo de agressão⁵.

Também tem se verificado um aumento no uso das armas de fogo nas mortes por agressão, sendo as lesões por Projétil de Armas de Fogo (PAF) apontadas como responsáveis pelo aumento nas mortes por homicídios no Brasil. Entretanto, no município de São Paulo entre 2001 e 2008 foi verificada uma redução nos homicídios. Este decréscimo ocorreu de forma generalizada, tanto no espaço urbano quanto nos diferentes grupos populacionais, com uma tendência de aproximação e redução das desigualdades no risco de morte².

As lesões provocadas pelas armas de fogo produzem danos irreversíveis, incapacitam para o trabalho e geram demandas de cuidados ao setor saúde em serviços de diversos níveis de complexidade, desde o pré-hospitalar até a reabilitação física e mental das suas vítimas. Assim, elevam os custos do Sistema Único de Saúde e também de outros setores como a economia, a Previdência Social e as próprias famílias⁶.

Diante disso, compreende-se que a violência é responsável por mais de cinco milhões de mortes anuais no mundo e muitos sobreviventes sofrem com sequelas mentais ou físicas decorrentes dos ferimentos. Estima-se que, para cada evento fatal, haja dezenas de hospitalizações, com uma progressão de centenas de comparecimentos às emergências e milhares de consultas médicas⁷.

Entre as internações por agressões (devido ao uso de arma de fogo ou objetos cortantes e penetrantes, ou pelo uso de força física) ocorridas nas capitais brasileiras entre os anos de 1991 e 2000, os ferimentos por PAF foram 34,0% mais onerosos e apresentaram uma razão de mortalidade de 9,7 óbitos a cada 100 internações⁴.

O risco de morte por PAF no Brasil, em 2007, foi mais alto que no restante do mundo e estas mortes são, na maioria, homicídios. Em cada 100.000 habitantes, 21,8 morrem, por ano, devido ao uso de arma de fogo. Desta forma, o Brasil foi considerado o país com maior número de mortes por arma de fogo do mundo, com 38.088 vítimas, seja por homicídio, suicídio ou condições acidentais².

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil das vítimas com ferimentos causados por projéteis de armas de fogo (PAF) em uma instituição de referência do nordeste brasileiro.

Metodologia

Trata-se de um estudo documental, retrospectivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado na regional do serviço de atendimento móvel de urgência no Município de Imperatriz-MA. Estudo documental, com dados secundários. Sendo assim a pesquisa documental, segundo Gil é muito semelhante à pesquisa bibliográfica⁸. A diferença essencial entre ambas está na natureza das fontes: enquanto a bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições de diversos autores, a documental vale-se de materiais que não receberam, ainda, um tratamento analítico⁹.

O local do estudo foi a central de regulação do SAMU, esta regional atende a 34 municípios vizinhos. Sobre a organização do serviço de urgência e emergência, o município dispõe de uma base central e duas bases descentralizadas, além de ambulâncias USA (Unidade de Suporte Avançado), ambulâncias USB (Unidade de Suporte Básico) e serviço de motolância. A cidade de Imperatriz, se localiza na Mesorregião Oeste Maranhense e distante 639 km de São Luís, capital do Estado do Maranhão. De acordo com o IBGE, o município apresenta uma população estimada de 254.569 habitantes e uma área territorial 1.368,987 km e o Índice de desenvolvimento humano (IDH) do município é de 0,73¹⁰.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto de 2017 e agosto de 2018, através das informações disponíveis no banco de dados do SAMU 192, utilizando as seguintes variáveis: sexo, idade, município de residência, local da ocorrência, tipo de suporte utilizado e desfecho.

No presente estudo, entre os períodos de agosto de 2017 a agosto de 2018, foram registrados 106 casos atendidos pelo SAMU-192. Sendo assim, o mesmo utiliza uma população de 106 ocorrências das quais foram obtidas as informações.

Para a coleta de dados também foram aplicados os seguintes critérios de elegibilidade: vítimas com ferimentos causados por perfuração de arma de fogo (PAF) que receberam atendimento no SAMU do município de Imperatriz, entre o referido período. Foram excluídos da pesquisa os formulários com preenchimento parcial ou com letras ilegíveis nas fichas de APH. As informações coletadas foram analisadas pelo Software Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) versão 21, onde empregou-se medidas de frequência, que após tabulados foram expressas em gráficos.

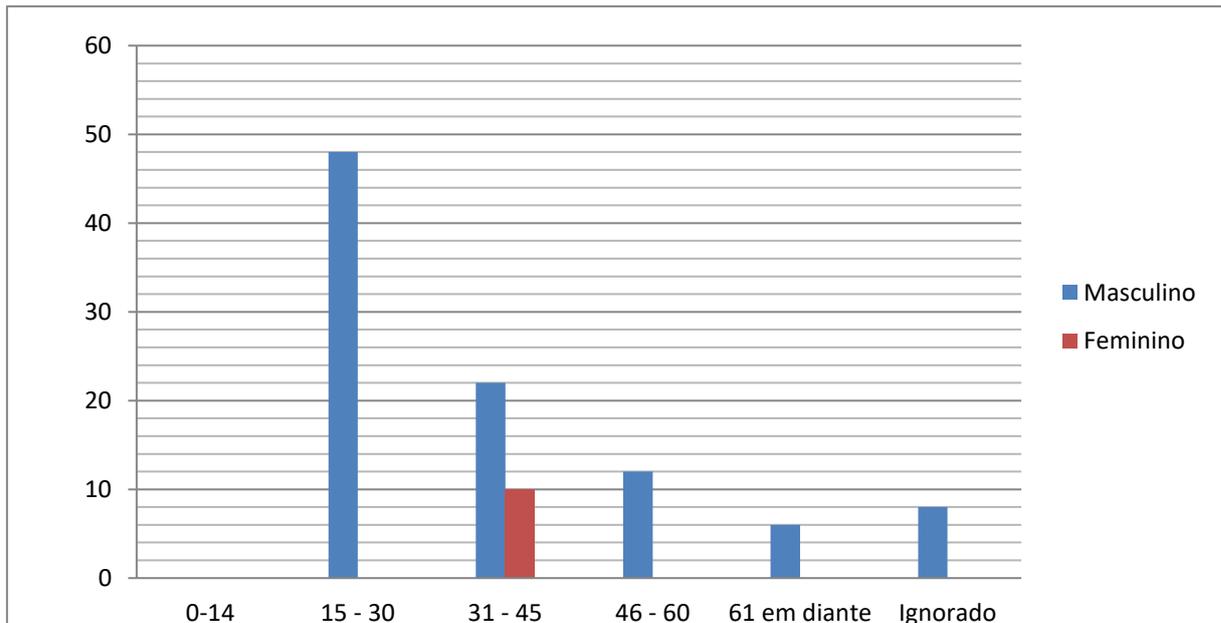
A investigação respeitou todos os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº466/2012 e 510/16, sobre pesquisa com seres humanos, garantindo aos sujeitos do estudo: autonomia, não maleficência, bem como justiça e equidade no recrutamento dos sujeitos. Tendo sido submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da UFMA com N° 2.529.042.

Resultados e discussão

No período de agosto de 2017 a agosto de 2018, foram registrados 106 casos de vítimas de PAF. A maior parcela dos incidentes ocorreu nos meses de agosto e dezembro de 2017, seguido do mês de janeiro de 2018, equivalente a 56 (52,8%) vítimas. Em relação à localidade dos ocorridos, constatou-se que o maior número de notificações era proveniente de bairros distante do centro da cidade, com um maior teor de criminalidade, considerados bairros periféricos. Bairro Cafeteira com 19 (17,9%) vítimas, seguido do Bairro Parque Alvorada com 16 (15%) vítimas, enquanto o centro da cidade com 6 (5,6%) vítimas. Sobre o perfil da

população estudada, a maioria das vítimas foi masculino (90,5%). Com faixa etária de 15 a 30 anos (45,2%), seguida de 31 a 45 anos (30,1%) (Gráfico1).

Gráfico 1. Número de vítimas de PAF segundo gênero e faixa etária no município de Imperatriz, MA, Brasil, 2018



Fonte: Próprio Autor, 2018.

Estudo realizado no Sul do país, afirma que o perfil das vítimas de PAF são jovens adultos, do sexo masculino pertencente aos bairros carentes do município. Esses são vulneráveis socialmente na medida em que estão expostos a variações nas condições sociais, tais como pobreza, escolaridade, renda e emprego, que refletem no aumento das desigualdades, afetando-os diretamente. Acabam, portanto, atingidos pelo processo de globalização, o qual gera incertezas e riscos de um futuro cada vez mais incerto¹¹.

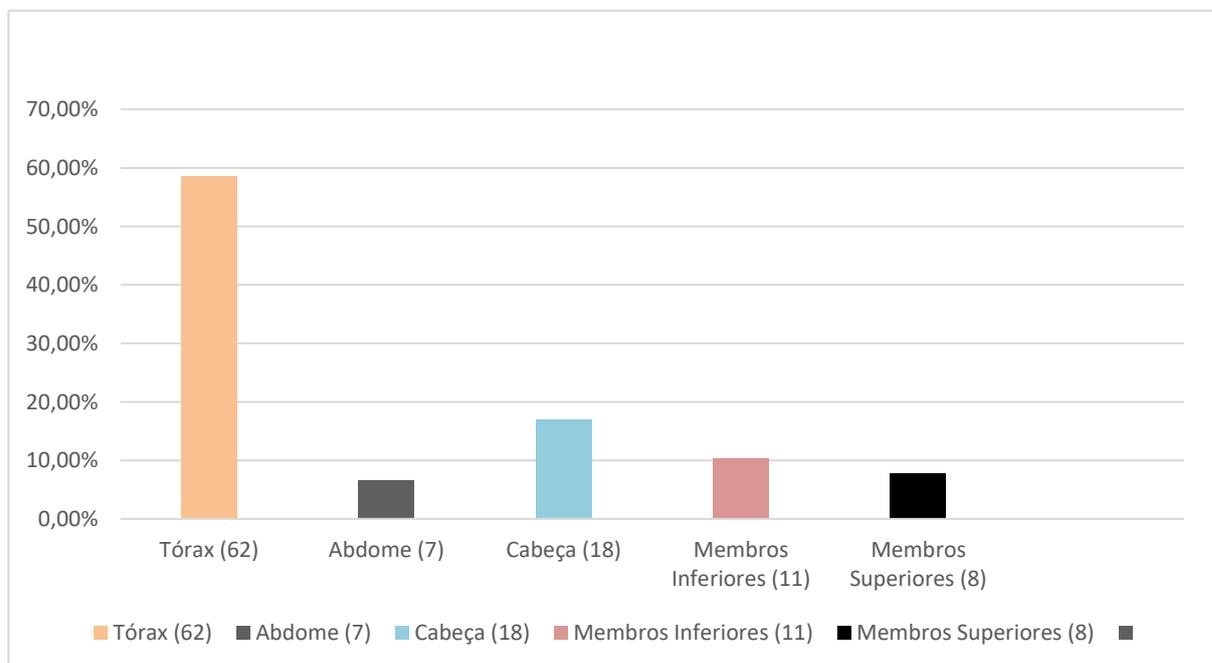
Os jovens (grupo com menos de 30 anos de idade) apresentaram maior risco de serem vítimas de lesões dessa natureza, quando comparados ao grupo dos adultos (30 ou mais anos), que tiveram 52% menos chances de padecer com esse tipo de lesão. Do mesmo modo, as pessoas com menor escolaridade parecem ser as mais suscetíveis às injúrias por arma de fogo,

em relação àqueles com maior escolaridade, que apresentaram 44% menos chance de sofrer por esse tipo de instrumento. Estudos afirmam que o efeito protetor em relação ao sexo feminino, pois as mulheres apresentaram 66% menos chance de sofrer uma lesão por arma de fogo quando comparadas aos homens atendidos nas unidades de urgência e emergência pesquisadas¹².

A partir dos resultados do presente estudo, pode-se inferir que os homens se expõem às situações de riscos, como ferir-se com armas de fogo em brigas, discussões e desentendimentos, mais comumente do que as mulheres, e isso está relacionado com sua forma de diversão, lazer e tipo de trabalho, refletindo a cultura machista, ou sexista, predominante na sociedade brasileira⁷.

Quanto às regiões do corpo mais acometidas nas vítimas com ferimentos por PAF, percebeu-se que as mais frequentes foram o tórax (58,5%), seguida da região da cabeça (16,9%), membros superiores (10,3%), Abdome (7,7%) membros inferiores (6,6%) (Gráfico 2).

Gráfico 2: Regiões do corpo mais acometidas decorrentes dos ferimentos causados por projéteis de armas de fogo entre as vítimas no município de Imperatriz, MA, Brasil, 2018.



Fonte: Autor Próprio, 2018.

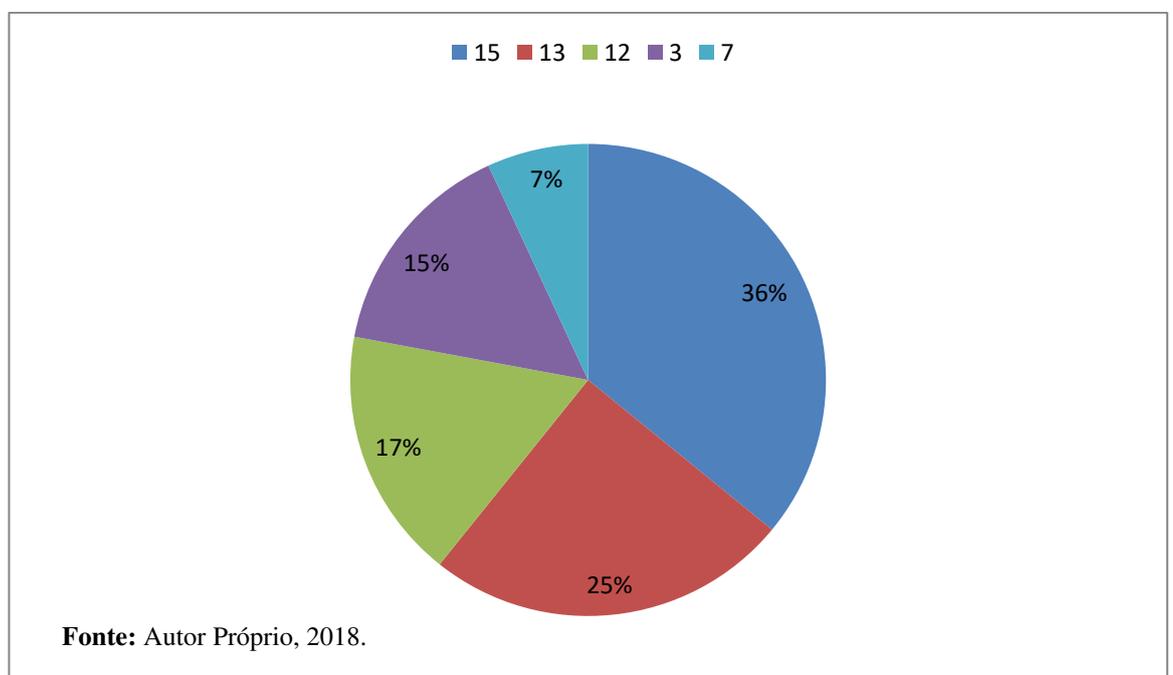
Os achados do estudo corroboraram com os dados encontrados em Maceió - AL, em que as regiões do corpo mais atingidas por arma de fogo foram: tórax, com 272 (45,5%); abdome, com 212 (36%), e crânio, com 112 (19%)². Contrapondo esta realidade, estudo realizado em Brasília aponta outras regiões como o tórax/dorso (42,0%), seguido pelo abdômen (37,3%) e membro superior (28,0%). A PAF é a principal causa de traumatismo penetrante (TP), devendo ser considerado pela alta letalidade devido. O TP produz lesões pulmonares periféricas ou lesões cardíacas, sendo a taxa de sobrevivência de 38,0%⁷.

Quarenta e duas vítimas (28,0%) apresentaram sequelas, sendo as mais frequentes: de ordem neurológica, na forma de paresias e plegias (9,3%); fonoaudiológica, afetando a audição e/ou a fala (4,7%); gastrointestinal, com a necessidade de colostomia (4,7%); e oftalmológica, com perda da acuidade visual (4,0%). O tratamento de pacientes com lesões é mais oneroso, dada a necessidade de cirurgias e de procedimentos diagnósticos por imagem, que são caros. Segundo investigação realizada no Brasil, no ano 2000, as internações por causas externas apresentavam um custo médio nacional de R\$503,70 e eram mais dispendiosas do que as internações por causas naturais, estas com custos bastante inferiores aos encontrados neste estudo sobre o atendimento de usuários com lesões causadas por PAF¹³.

Entende-se que os efeitos de projéteis de arma de fogo no ser humano evidenciados pelo diagnóstico "ferida por arma de fogo", são divididos em dois tipos: ação direta e ação indireta. A ação direta refere-se ao impacto do projeto, que empurra e lesiona os tecidos, deslocando-os. Na ação indireta forma-se a cavidade permanente, que é o ferimento provocado pelo projétil ao romper os tecidos: caracteriza-se por uma área de necrose localizada, proporcional ao tamanho do projétil que atingiu os tecidos. O segundo é denominado cavidade temporária, produzida pelo intenso choque do projétil na massa líquida dos tecidos. Os tecidos elásticos como os músculos, vasos sanguíneos e pele, são retraídos após a passagem do projétil voltando depois à sua posição normal¹⁴.

Sobre os procedimentos realizados, em 79,8% foi realizado punção venosa superficial, nos demais foi feito controle de hemorragia e imobilização de membros. Quanto à conduta, 82,0% dos casos foram encaminhados ao hospital. Ao se realizar a escala de Glasgow das vítimas, notou-se que 38 (35,5%) apresentaram Glasgow 15, enquanto 28 (24,5%) apresentaram Glasgow 13, enquanto 18 (17,0%) apresentaram Glasgow 12, 16 (15,0%) Glasgow 3, e 6 vítimas, Glasgow 7 (6,8%) (Gráfico 3).

Gráfico 3: Avaliação neurológica através do Glasgow das vítimas de PAF no município de Imperatriz, MA, Brasil, 2018.



Quanto à evolução dos pacientes, durante o atendimento pré-hospitalar, 18,0% evoluíram para óbito no local, enquanto, 23,5% evoluíram para parada cardiorrespiratória. Pesquisas mostraram as armas de fogo como causa das vítimas fatais entre os eventos estudados. Sabe-se que os homicídios utilizando armas de fogo, na sua maioria, são os principais responsáveis pelas mortes por causas violentas¹⁵.

As causas externas, acidentes e violências, configuram-se como um dos mais importantes temas na atualidade, adquirindo caráter epidêmico e convertendo-se em um dos

problemas mais sérios de Saúde Pública no mundo. Em muitas áreas do Brasil, já representa a segunda causa de morte; mostrando uma tendência crescente¹⁶.

As lesões decorrentes de causas externas são responsáveis pela morte de mais de cinco milhões de pessoas em todo o mundo, a cada ano. As mortes por lesões consideradas acidentais resultam de colisões no trânsito, afogamentos, envenenamentos, quedas e queimaduras, enquanto as mortes por violência incluem agressões interpessoais, violência auto infligida (suicídio) e atos de guerra ou conflitos civis¹⁷.

Conclusão

A partir dos resultados da pesquisa, observou-se que há uma predominância do sexo masculino, provenientes de bairros periféricos e com idade economicamente ativa. Através do presente estudo também foi possível constatar que a violência se insere no contexto das relações sociais e seu estudo é fundamental para o planejamento de ações no âmbito de um sistema de saúde universal e integrado, como o SUS. Sendo assim, Incidentes com vítimas de ferimentos causados por PAF significam um importante problema de Saúde Pública, de escala mundial.

Essas ocorrências também têm alta potencialidade de impacto na economia, ao incapacitar jovens economicamente ativos, gerar altos custos com tratamentos e gastos com previdência social. Faz-se necessário encontrar meios efetivos de prevenção desse tipo de violência e estabelecer fatores protetivos, como estratégias e políticas públicas de segurança, inclusão social, incentivo à educação e promoção da saúde.

Referências

1 Brandao GCG, Barreto AJR, Gaspar JC, Trindade RFC, Vaz NLF, Oliveira MZC. Acidentes e violências: um retrato das ocorrências nos serviços de atendimento a urgências e emergências. *Cad. saúde colet.* 2014; 22(2): 2-7.

2 Trindade RFC, Costa FAMM, Silva PACC, Caminiti GB, Santos CB. Map of homicides by firearms: profile of the victims and the assaults. *Rev esc enferm USP* 2015; 49(5): 748-755.

3 Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and Burden of disease from 2002 to 2030. *PloS Med.* 2006; 3(11): 442.

4 Santana JCB, Dutra BS, Viana JA, Vieira LS, Cardoso CML. Vítimas de agressões por arma branca: o que retrata a demanda de um serviço de urgência. *Cogitare enferm.* 2012; 17(1): 78-8412.

5 Neto JNM, Muniz VRVM, Figueiredo LMG, Freire FPF, Souza AS. Ferimento provocado por arma branca impactada em região maxilofacial: Relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial.* 2015; 15(1): 41-44.

6 Ribeiro AP, Souza ER, Sousa CAM. Lesões provocadas por armas de fogo atendidas em serviços de urgência e emergência brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2017; 22(9): 2851-2860.

7 Maciel PR, Souza MR, Rosso CFW. Estudo descritivo do perfil das vítimas com ferimentos por projéteis de arma de fogo e dos custos assistenciais em um hospital da Rede Viva Sentinela. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2016; 25(3): 607-616.

8 Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.

9 Lakatos EM. Fundamentos de metodologia. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2003.

10 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2017. Rio de Janeiro: Coordenação de População e Indicadores Sociais; 2017.

11 Paes GO, Carvalho SM, Rodrigues CAT, Farias JMS. Perfil das vítimas de ferimento por arma de fogo em um município do estado do Rio de Janeiro. *O Mundo da Saúde*. 2015; 39(3): 362-369.

12 Ribeiro AP, Souza ER, Sousa CAM. Lesões provocadas por armas de fogo atendidas em serviços de urgência e emergência brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(9): 2851-2860.

13 Fernandes RC, Lessing B, Iooty C, Purcena JC, Phebo L, Silveira LC, et al. Brasil: as armas e as vítimas. 2. ed. Rio de Janeiro: Sete letras; 2005.

14 Lins TH, Lima AXBC, Veríssimo RCSS, Oliveira JM. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE®. *Rev Eletr Enf*. 2013; 15 (1): 34-43.

15 Hette AN, Alves CMF, Rodrigues CL, Armond JE, Pandolfi MM, Gorios C, et al . Estudo descritivo dos casos notificados de vítimas com ferimentos por projéteis de arma de fogo ocorridos na cidade de São Paulo. Arq. Catarin Med. 2018; 47(2):194-203.

16 Deslandes DF. O atendimento às vítimas de violência na emergência: "prevenção numa hora dessas?". Ciênc. saúde coletiva. 1999; 4(1): 81-94.

17 Segundo AVL, Zimmermman RD, Nogueira EFC, Lopes PHS. Inclusão do estudo da balística no tratamento dos ferimentos faciais por projétil de arma de fogo. Rev cir traumatol buco-maxilo-fac. 2013; 13(4): 63-70.