

## SAMU NA ESCOLA

### - A PREVENÇÃO COMO FORMA DE ENSINAR A CUIDAR -

BATISTA<sup>1</sup>, R.C; GOMES<sup>2</sup>, A.G.M.; FILHO<sup>3</sup>, C.A.F; GOMES<sup>4</sup>, V.C; ARAÚJO, M.Z.<sup>5</sup>

#### RESUMO

O atendimento pré-hospitalar SAMU, tem uma finalidade muito importante com a descentralização e a necessidade de atender toda a população que realmente precisa nos dias de hoje. Este trabalho teve como objetivo principal implantar esta ideia o Samu Mirim (Samuzinho) de forma que os alunos das escolas públicas e privadas se tornassem multiplicadores e agentes atuantes no campo escolar. Para a realização da pesquisa foram ministradas palestras nas escolas com intuito de informar e obter a opinião dos alunos a respeito do projeto Samu. Com uma amostra perfazendo um total de 323 alunos em 12 escolas, sendo 09 municipais e 03 particulares. A pesquisa mostrou que os alunos acham importante a ação do Samu. No item quanto a eficiência no atendimento do Samu como, podemos observar que a maioria concorda que devemos aumentar o número de equipes, já que a cidade também cresceu desde a implantação do projeto. Outro item avaliado foi quanto à eficiência. Em caso de uma hemorragia oriunda de um acidente com objeto cortante ou até mesmo um acidente com trauma com rompimento da pele, exposição e sangramento.

**Palavras-chave:** Atendimento pré-hospitalar, Prevenção e Hemorragia

---

1 Professor da Unesc Faculdades. [rogarbatista@yahoo.com.br](mailto:rogarbatista@yahoo.com.br)

2 Enfermeira da Equipe do Samu em Campina Grande-PB.  
[anngraciellesamu@gmail.com](mailto:anngraciellesamu@gmail.com)

3 Coordenador do Samu em Campina Grande-PB. [carlosfig@globo.com](mailto:carlosfig@globo.com)

4 Técnico em Enfermagem da Equipe do Samu em C.G/PB. [valdenircg@oi.com.br](mailto:valdenircg@oi.com.br)

5 Professora da Unesc Faculdade. [zelinha@ig.com](mailto:zelinha@ig.com)

(83) 3322.3222

[contato@conbracis.com.br](mailto:contato@conbracis.com.br)

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

## 1. INTRODUÇÃO

2.

3. Na segunda guerra mundial em 1939 a 1945, com a precariedade e a falta de cuidados aos feridos, o índice de morte era muito alto, por falta de profissionais habilitados e treinados, para cuidar e socorrer as vítimas feridas, a falta de materiais e transportes equipados também era precária.

4. Diante deste quadro, o Governo da França, em 1986 criou o *Service d'Aide Médicale d'Urgence*, que faz uso da mesma sigla "SAMU" e é considerado por especialistas como o melhor do mundo.

5. Com a vida moderna, com os problemas sociais, o tratamento das doenças, a necessidade das pessoas a um tratamento digno especial e hospitalar, foi criado em 2003 e oficializado pelo Ministério da Saúde por meio do Decreto nº.5.055, de 27 de abril de 2004. O SAMU, no Brasil, propõe um modelo de assistência padronizado que opera através do acionamento à Central de Regulação das Urgências, com discagem telefônica gratuita e de fácil acesso (linha 192), com regulação médica regionalizada, hierarquizada e descentralizada.

6. O serviço é oferecido pelo Governo Federal Brasileiro, em parceria com governos estaduais e prefeituras, com a finalidade de prover o atendimento pré-hospitalar à população. O SAMU 192 teve início através de um acordo bilateral, assinado entre o Brasil e a França, por uma solicitação do Ministério da Saúde. Atualmente, o SAMU 192 é regido no Brasil pela Portaria nº 1010 de 21 de 2012. O SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de

Atenção às Urgências, que tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade no atendimento no SUS.

7. A política tem como foco cinco grandes ações:

- ✓ Organizar o atendimento de urgência nos pronto-atendimentos, unidades básicas de saúde e nas equipes do Programa Saúde da Família;
- ✓ Estruturar o atendimento pré-hospitalar móvel (SAMU 192);
- ✓ Reorganizar as grandes urgências e os prontos-socorros em hospitais;
- ✓ Criar a retaguarda hospitalar para os atendidos nas urgências; estruturar o atendimento pós-hospitalar.

8.

9. Em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, funcionam 24 horas por dia. Profissionais nas Ambulâncias: Médicos, enfermeiros, Técnicos de enfermagem e condutores socorristas.

10. Com uma saúde precária e a falta de segurança pública, a violência tem aumentado muito, os Hospitais e Pronto atendimento em nossa cidade está praticamente lotado de pacientes, este conteúdo tendo em vista o atendimento pré-hospitalar SAMU, tem uma finalidade muito importante com a descentralização e a necessidade de atender toda a população que realmente precisa e tem um papel muito importante nos dias de hoje, o serviço funcionam 24 horas por dia com um

atendimento domiciliar, e em vias públicas com finalidade de prestar um atendimento digno à população, que diminua essa situação dos hospitais e pronto atendimento. O atendimento tem sido muito prejudicado com as quantidades de trotes e muitas ocorrências nas escolas públicas e particulares que

12.

14. Tendo em vista a incidência crescente dos traumas e das complicações inerentes, torna-se de suma importância que sejam discutidos e ensinados métodos de prevenção e de atendimento nas escolas de nível fundamental, uma vez que a educação é um processo de construção dinâmico que requer tempo, dedicação e continuidade para sua aplicação, tornando-se necessário que se inicie desde cedo. A falta de preparo dos professores para agir em situações que representem risco potencial a saúde ou vida dos estudantes, onde uma simples manobra pode ser o diferencial na prevenção e no tratamento nas fases agudas de diversos tipos de agravos, a fim de minimizar danos advindos da incorreta manipulação da vítima e/ou a falta de socorro imediato, visto que

16.

## 17. OBJETIVOS

### 18. 3.1. OBJETIVO GERAL

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

poderiam ser resolvidos no próprio local, com esta estatística o SAMU Campina Grande resolveu criar o SAMU-MIRIN nas escolas com intuito de diminuir os trotes e este tipo de ocorrência que está com um resultado muito satisfatório.

11.

## 13. JUSTIFICATIVA

estes fatores, não só contribuem para o agravamento do estado do paciente, como resultam em maior tempo de permanência hospitalar devido aos agravos. Isso demonstra a importância dos conhecimentos e técnicas em Primeiros Socorros dentro do ambiente escolar. Por vezes as brincadeiras durante os intervalos de aulas podem levar, por exemplo, a quedas, cujos ferimentos podem provocar sangramento extenso, ou até mesmo a magnitude do trauma resultar em fraturas ósseas. Procedimentos corretos empregados nessas situações podem minimizar os danos à saúde do estudante e reduzir o tempo de recuperação, diminuindo assim sua ausência das atividades educativas e convívio social.

15.

19. Participar da educação permanente nas escolas acerca do tema de primeiros socorros entre os diretores,

professores, funcionários e alunos da rede básica e privada de ensino de Campina Grande - PB, a fim de formar agentes multiplicadores.

20.

## **20.2OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Informar a importância da educação permanente em primeiros socorros para intervir junto a situações que representem

## **22. METODOLOGIA**

risco potencial a saúde ou vida dos estudantes e funcionários das escolas;

- Capacitar os funcionários e estudantes a realizar procedimentos básicos do primeiro atendimento; Demonstrar sobre as medidas adequadas a serem tomadas diante de determinados agravos;
- Alertar sobre a importância dos serviços de atendimento pré-hospitalares o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU-192),

21.

#### **a) POPULAÇÃO ALVO**

23. Será realizada uma pesquisa em varias escolas com alunos do 4º ao 7º ano após assistirem uma semana de aulas teóricas e práticas, para avaliar o aprendizado e interesse em, mais uma profissão que temos hoje na saúde que é o APHUE (Atendimento Pré-Hospitalar em Urgência e Emergência).

24. Somos pioneiros na Paraíba e no Nordeste com esse projeto, porque mostramos conhecimentos, e também damos treinamentos com aulas praticas aos alunos, formando uma turma em media de 30 alunos por semana.

25. Este projeto veio como iniciativa de levar conhecimentos aos alunos de escolas públicas e particulares com propósito de conscientizar alunos sobre o serviço realizado pelo Samu, para diminuir as ocorrências e trotes que acontece com frequências nas escolas.

26. Os alunos hoje tem oportunidade de aprender e com um treinamento de primeiros socorros durante uma semana, abrindo um esclarecimento sobre mais uma profissão que queiram seguir no futuro.

27. O projeto teve uma repercussão muito grande, porque tem a oportunidade de ensinar e treinar alunos das escolas para possíveis catástrofes, mostrando a

realidade da violência e problemas em nossa Cidade e Região. Vem trazendo um ótimo resultado em ocorrências e diminuição dos trotes em nossa Região.

28.

#### **b) RECURSOS HUMANOS**

29. As palestras serão realizadas com profissionais da área de saúde como enfermeiros e técnicos em enfermagem, ministrando informações para a comunidade local e escolar.

30.

#### **c) RECURSOS MATERIAIS**

31. O material didático utilizado constara de vídeos e aulas expositivas, projeto de slides, material básico de primeiros socorros (talas, ataduras, gazes) e bonecos para demonstração de técnicas como também cartilha elaborada pela equipe.

32.

#### **d) AVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES**

33.

34. O processo de aprendizado constará com aulas teóricas e práticas, bem como simulações e realização de técnicas corretas dos procedimentos de Primeiros Socorros.

35.

**e) MÉTODO DE AVALIAÇÃO  
36.**

37. Para a realização do Projeto, após palestras ministradas, será realizada uma pesquisa com a utilização de um questionário (em anexo) com perguntas subjetivas. O aluno nos informará sua opinião a respeito do trabalho realizado pela equipe e em que aquelas informações vão ser úteis para a sua vida. As respostas serão avaliadas em consonância de utilização da média aritmética como se apresenta a fórmula a seguir e os dados apresentados em forma de gráficos e tabelas.

38.

**39. 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

40. Segundo o Ministério da Saúde em 1997, foram gastos 8% das despesas com internações por todas as causas, correspondendo a R\$ 232.376.612,16. (BRASIL, 2002). Anualmente o gasto com acidentes e de aproximadamente 500 bilhões de dólares, e a faixa etária mais atingida e na fase produtiva de 15 a 39 anos, e para o ano de 2020 a estimativa e que os acidentes de transito cheguem a 3º lugar na causa de morte. (BRASIL, 2002)

41.

42. Para Andrade, et al, (2003) o aumento do índice de acidentes com jovens, envolve a imaturidade no transito, e também as próprias características do jovem,

agressividade, impulsividade, tendendo a usar bebida alcoólica, e drogas no volante, aumentando a velocidade e o desrespeito as leis de transito. (ANDRADE, et al, 2003). Esses números retratam o problema social decorrente acelerada urbanização e motorização em sociedades que estão se desenvolvendo, não acompanhada na mesma proporção de infra-estrutura adequada, afetando todos os grupos socioeconômicos, com maior frequência os mais pobres, e implica em custos elevados para o sistema de saúde, através de assistência médico-hospitalar e reabilitação, dentre outros. (SCALASSARA, SOUZA, SOARES, 1998)

43. O atendimento pré-hospitalar (APH) contribui para a redução dos fatores de morbidade traumática. A partir da década de 80, alguns estados criaram o APH tendo a finalidade de atender vítimas em situação de urgência e emergência, antes da sua chegada ao hospital. No Brasil existem dois sistemas APH em nível público: o telefone 192 (desenvolvido e operacionalizado pelo governo municipal) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e o 193 de caráter estadual, a cargo do corpo de bombeiros, ambos funcionando a partir de uma central de chamadas que recebem as solicitações dos diversos agravos.

44.

45. O Ministério da Saúde considera o serviço de atendimento móvel como uma assistência prestada no local do acidente a pacientes vítimas de trauma, ou emergências clínicas, que garantem a segurança do local, avalia o estado do paciente, encaminhando para a unidade hospitalar mais adequada. Com o SAMU 192, o governo federal está reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce.

46. Assim, a Educação Continuada é um conjunto de práticas usuais que objetiva mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde. Evoluindo em seu conceito e no contexto dos sistemas de saúde, é, assim, um processo permanente, a promover o desenvolvimento integral dos profissionais. É “um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social” (BEZERRA, 2003).

47.

48. Segundo Massaroli e Saupe (2015), a educação permanente em saúde tem uma forma de transformar os serviços, envolvendo todos os sujeitos que atuam na saúde, oferecendo subsídios para que

consigam resolver seus problemas e estabeleçam estratégias que amenizem as necessidades de sua equipe de trabalho.

49.

50. Dentro dessa abordagem, a Promoção da Saúde é definida como o processo de aprendizado da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. Neste sentido, incorpora na sua praticidade valores como solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria que se constitui numa combinação de estratégias, envolvendo vários atores: Estado, comunidade, família e indivíduo (BUSS, 2000).

51.

52. A nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) oferece às escolas bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas para nortear a elaboração dos projetos pedagógicos. Propõe que os profissionais egressos, a partir das novas diretrizes, possam vir a ser críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mercado de trabalho, aptos a “aprender a aprender”, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, compreendendo as tendências do mundo atual e as necessidades de desenvolvimento do país (BRASIL, 2002).

53. O atendimento do SAMU é realizado através de duas modalidades: o suporte básico a vida, que se caracteriza por não realizar manobras invasivas e o suporte avançado à vida, que possibilita procedimentos invasivos de suporte ventilatório e circulatório.

54.

55. A portaria GM nº 2.048, em seu capítulo IV que fala do Atendimento Pré –Hospitalar Móvel classifica os profissionais envolvidos no atendimento as vítimas de urgência, em Oriundos da Saúde e não oriundos da saúde diferenciando de acordo com seus requisitos gerais e Competências e Atribuições.

56.

57. Existe uma relação entre os vários atores envolvidos no atendimento as vítimas onde cada profissional tem seu papel para que seja alcançado o objetivo de atender as vítimas de trauma com qualidade e eficiência. (PEREIRA, 2006).

58.

59. A Portaria Política Nacional de Atenção as Urgências GM nº 2048, em seu capítulo IV que fala do atendimento pré-hospitalar móvel classifica funcionalmente o SAMU em dois tipos, de equipes que realizam o atendimento de urgência: a de suporte avançado, que é constituída por um profissional médico, um enfermeiro e um condutor socorrista que deve ser habilitado a procedimentos de suporte básico de vida, e a

unidade de suporte básico que realiza através do técnico de enfermagem e condutor assistência a ocorrências que não ofereçam risco eminente a vida. (BRASIL, 2006).

60. Em Campina Grande-PB o SAMU teve início como pioneiro na Paraíba no dia 02 de Julho de 2004 com 03 (USB) Unidades de Suporte Básico e 01 (USA) Unidade de Suporte Avançado na gestão da Prefeita Cozete Barbosa.

61. O Samu Campina Grande-PB regional conseguiu, em agosto de 2013, um selo de qualificação do Governo Federal, após uma vistoria técnica do Ministério da Saúde, que atestou a qualidade do serviço e do processo de trabalho implantado nos últimos meses. Com a qualificação, os recursos destinados para o custeio do Samu terão um aumento de 75%. O selo de qualidade também garantiu ao serviço a aquisição de dezessete novas ambulâncias, que já estão sendo entregues pelo Governo Federal e deverão ser distribuídas para os municípios que possuem bases do Samu reguladas pela sede de Campina Grande.

62. Com o objetivo de conscientizar crianças e adolescentes sobre a importância do Samu 192 e diminuir os índices de trotes ao serviço, a Prefeitura de Campina Grande lança nesta quarta-feira, 04 de junho, o projeto Samu na Escola (SAMU



MIRIN) A iniciativa é uma ação integrada entre as secretarias municipais de Saúde e Educação, em parceria com o Ministério Público da Paraíba (MPPB).

63. O Projeto Samuzinho (SAMU MIRIN) é desenvolvido pelo NEP (Núcleo de Educação Permanente) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). Tem a finalidade de instruir e conscientizar os alunos de escolas municipais e particulares a importância do serviço prestado a comunidade com intuito de diminuir a quantidade de trotes, e sobre as medidas necessárias para socorrer uma pessoa em situação de risco, enquanto a ambulância não chega.

64. O projeto leva o conhecimento semanal de segunda à sexta em horário escolar, no encerramento de cada escola, Na ocasião, os estudantes também têm a oportunidade de conhecer os equipamentos que compõem uma ambulância, dentro do próprio veículo, os alunos são certificados e estarão aptos a prestar os primeiros socorros em sua escola se necessário, são escolhidos cinco alunos para representar sua escola em eventos na cidade com uniformes de atendimento do SAMUZINHO, a finalidade de realizar o trabalho com as crianças e adolescentes, é fazer com que se tornem multiplicadores dos conhecimentos

(83) 3322.3222

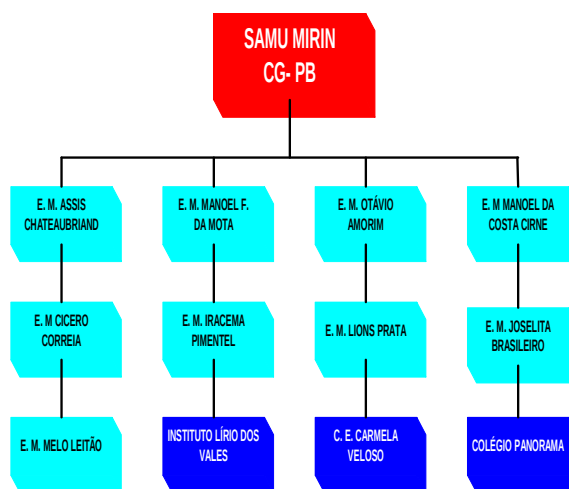
contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

adquiridos, através do projeto, uma vez que, os estudantes levam para casa e para amigos, através das redes sociais.

65. A pesquisa foi realizada em 12 Escolas: sendo 09 Escolas Municipais e 03 particulares, todas localizadas no Município de Campina Grande-PB. O total de alunos pesquisados foi de 323 alunos, sendo do 5º e 6º ano em todas as instituições de ensino. Como mostra o diagrama a seguir à distribuição de escolas por projeto desenvolvido.

66.



67. Nas imagens abaixo, podemos observar os alunos participando intensamente do processo de aprendizagem através de aula prática e o que evidencia é saber que cada um deles, será um proliferador do conhecimento adquirido. Conhecimento este que pode até salvar a sua própria vida em um momento de risco em que se encontre.

68. O objetivo do projeto é exatamente identificar o potencial de cada aluno em situações iniciais de consciência coletiva repassando para as outras pessoas o risco e a importância de não ministrar o trote que por acaso do momento a equipe do Samu poderia estar em outro local, salvando a vida de uma pessoa.

69. Em seguida podemos perceber que com gestos simples e atitudes o aluno pode intervir com cautela e até mesmo ajudar os colegas em uma atitude de sofrimento e/ou risco de vida. Em casos como um corte, queimadura, obstrução das vias aéreas entre outros. O importante é que a mensagem seja dita e repassada para toda a comunidade. Durante as palestras os alunos ficavam sempre curiosos em entender como todo o processo funciona e como podemos salvar a vida das pessoas, o conhecimento faz toda a diferença.

70. Figura. O Projeto do Samu-Mirin (Samuzinho) desenvolvido nas escolas públicas e privadas de Campina Grande-PB

71.  
72.

73.



74. Figura 01. O Samu presente nas Escolas Públicas de Campina Grande/PB.

78.  
79.

75.  
76.  
77.  
80.



81. Figura 02. Prática da importância de mobilizar um paciente para evitar danos fisiológicos.

84.

85. O Projeto Samu Mirin (Samuzinho) trouxe um novo olhar para os problemas sociais, como a violência e até mesmo as fatalidades que acontecem em nosso dia-a-dia, nos mais variados ambientes.

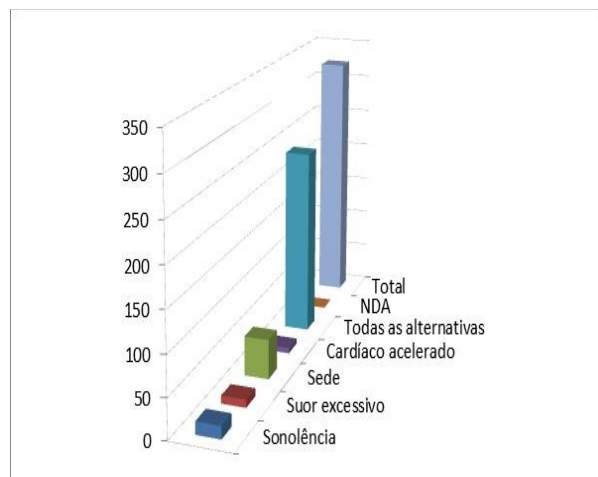
86. Durante o Projeto Samu Mirin (Samuzinho) nas escolas públicas e privadas em Campina Grande-PB, podemos realizar também uma pesquisa para identificar os parâmetros de importância de nossas palestras em ambiente escolar. Utilizamos para tanto um questionário com perguntas subjetivas, perfazendo um total de 06 (seis) perguntas, onde o aluno poderia informar sua opinião a

87. respeito do trabalho realizado. E em que as informações o fizeram ver os problemas de saúde da comunidade de forma mais simples.

88. **GRÁFICO 01 - EFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO DO SAMU**

89.

90.



91. Fonte: Pesquisa 2014/2015

92. No item quanto a eficiência no atendimento do Samu como mostra o gráfico, podemos observar que a maioria concorda que devemos aumentar o número de equipes, já que a cidade também cresceu desde a implantação do projeto. Entretanto a sociedade também deve compreender que o Atendimento pré-hospitalar deve ser utilizado para problemas sérios de saúde, onde o indivíduo deve ficar ciente que o atendimento é para evitar que o mesmo se dirija a uma unidade hospitalar sem necessidade. Portanto a ambulância do Samu não deve ser utilizada de qualquer modo e para qualquer finalidade.

93. Quando as pessoas compreenderem que o que é público é de todos nós e só existe porque contribuimos de forma coletiva para tais ações. E que o crescimento da

sociedade só será possível com as nossas contribuições através de impostos arrecadados. Portanto se quebramos destruimos, estamos quebrando o que é nosso comprado com o nosso dinheiro.

94. **Tabela 01. RECONHECENDO O PACIENTE HEMORRÁGICO**

95. RECONHECIMENTO	96. ÍNDICE	97. %
98. Sonolência	99. 16	100. 5
101. Suor excessivo	102. 10	103. 3
104. Sede	105. 50	106. 1
107. Frequência cardíaca acelerada	108. 07	109. 2
110. Todas as alternativas	111. 237	112. 7
113. NDA	114. ---	115. -
116. Total	117. 323	118. 1

119. Fonte: Pesquisa 2014/2015

120. Em caso de uma hemorragia oriunda de um acidente com objeto cortante ou até mesmo um acidente com trauma com rompimento da pele, exposição e sangramento. O paciente poderá apresentar uns dos sintomas acima citados pela tabela. Onde podemos observar que a sonolência, suor excessivo sede e frequência

cardíaca acelerada, foram citados pela maioria dos entrevistados perfazendo um total de 237 casos. Os sintomas são claros e precisos uma vez que o sistema nervoso identifica o quadro hemorrágico e para evitar que o paciente possa fazer mais movimentos provocando uma saída excessiva do plasma sanguíneo a sonolência irá neutralizar as suas atividades físicas.

121.

122.

### 123. 6. CONCLUSÕES

124. Para concluirmos esta fase do projeto, podemos observar que diversos fatores foram necessários para identificar a importância do Samu para a Sociedade. O Projeto Samu nas escolas públicas e privadas de Campina Grande (Samu-Mirin). Tem como objetivo de desenvolver nos alunos a iniciativa a partir do conhecimento repassado, noções básicas de primeiros socorros.

125. O atendimento SAMU é utilizado para todos os sintomas decorrentes de mau estar e em casos mais graves. Podemos ressaltar o caso da hemorragia, onde os sintomas são os mais variados. Apresentando sérios riscos a saúde.

126. Enquanto aos procedimentos ministrados nas escolas são de grande importância para que os alunos, não só fiquem conscientes do trabalho realizado pelo Samu, como também possam realizar determinados atendimentos como queimaduras e hemorragias simples em ambientes escolares.

127.

128.

129.

130.

131.

132.

133.

134.

### 135.7. REFERÊNCIAS

136. ANDRADE, S. A. **Uma análise da Metodologia de registros de acidentes de trânsito em Campina Grande – PB.** Tese (Curso de Pós- graduação em Engenharia Civil) Centro de Ciência e Tecnologia, Universidade Federal da Paraíba UFPB, 2003.

137.

138. BEZERRA, A. L. **O contexto da educação continuada em enfermagem.** São Paulo: Lemar e Martinari, 2003.

139.

140. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências.** Portaria MS/GM nº 737 de 16/05/01 publicada no DOU nº 96 seção 1E, de 18/05/01/ Ministério da Saúde. Brasília, 2002.

141.

142. BRASIL. Ministério da saúde. **Políticas de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde.** Brasília, DF, 2006.

143.

144. BRASIL, Ministério da saúde. **Curso de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem: análise do contexto da gestão e das praticas de saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

145.

- 146.
147. BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.
- 148.
149. MASSAROLI, Aline; SAUPE, Rosita. Distinção Conceitual: **Educação Permanente e Educação Continuada no processo de trabalho em saúde**. 2005. Disponível em: <http://abennacional.org.br> Acesso em 2015.
- 150.
151. PEREIRA, W.A.P; LIMA, M.A.D.S. Atendimento pré-hospitalar: 158.
- caracterização das ocorrências de acidente de trânsito. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo. v.19 n.3, julho/setembro 2006.
- 152.
153. SCALASSARA, M.B; SOUZA, R.K.T.; SOARES, D.R.P. DE P.; **Características da mortalidade por acidentes de trânsito em localidade da região sul do Brasil**. Revista de Saúde Pública. V.32, n.2; 1998.
- 154.
- 155.
- 156.
- 157.

**159.**

**160.**

**161.**

**162.**

**163.**

**164.**

**165.**

**166.**

**167.**

**168.**

**169.**

**170.**

**171.**

**172.**

**173.**

**174.**

**175.**

**176.**

**177.**

178.