



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO
ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS**



**PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE MATERIAIS INFLÁVEIS NO SALVAMENTO
EM ALTURA NO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL**

Renata Dantas Machado^{1,2}
Victor Gonzaga de Mendonça³

RESUMO

Este trabalho aborda a implantação de materiais infláveis no salvamento em altura no Distrito Federal, com foco em ocorrências de suicídio. Tal abordagem é fundamental, pois o Brasil é o 8º em número em ocorrências nessa temática (OMS, 2014), portanto é de total interesse a introdução desses equipamentos em casos que a vítima ameaça se jogar de alturas elevadas, devido ao fato de que as lesões consequentes seriam, na maioria das vezes, as mínimas possíveis. O objetivo deste estudo foi avaliar a praticabilidade do uso de materiais infláveis nas ocorrências de salvamento em altura no Distrito Federal, segundo os bombeiros com o curso de “Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio” ministrado na Escola Superior de Bombeiros em São Paulo e os bombeiros do Grupamento de Busca e Salvamento do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF). Este propósito foi alcançado através de revisão bibliográfica de modo exploratória e pesquisas de opinião por meio de aplicação de questionários aos militares supracitados. Verificou-se que os bombeiros do primeiro grupo têm maior nível de aceitação do colchão inflável em decorrência da abordagem que possuem na especialização. Portanto, foi proposta a aquisição do equipamento concomitante ao aprimoramento do conhecimento técnico dos militares do CBMDF.

Palavras-chave: Salvamento em altura. Suicídio. Colchão inflável.

***PROPOSAL FOR IMPLEMENTATION OF INFLATABLE MATERIALS FOR
RESCUE IN DISTRITO FEDERAL FIREFIGHTER***

¹ Artigo apresentado em 10 de junho de 2020 como requisito para aprovação no Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

² Cadete/36 2º ano. Renata Dantas Machado – CBMDF. Aluna do Curso de Formação de Oficiais - Turma CFO 36. Lotada na Academia de Bombeiros Militar do Distrito Federal (ABMIL). Bacharel em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Brasília.

³ Capitão QOBM/Comb. Victor Gonzaga de Mendonça – CBMDF. Chefe da Seção Terrestre do Grupamento de Busca e Salvamento (GBS). Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal do Goiás, especialista em Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica pela Universidade Católica de Goiás e Curso de Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio pelo Corpo de Bombeiros Da Polícia Militar de São Paulo.

ABSTRACT

This article refers to the deployment of inflatable materials in the height rescue in the Federal District, focusing on suicide occurrences. This is due to the fact that, as Brazil is the 8th in number of occurrences in this theme (WHO, 2014), it's of total interest to introduce such equipment in cases where the victim threatens to play at high heights justifying the fact that the consequent injuries would be, as often as possible, the least possible. The objective of this study was to evaluate the practicability of the use of inflatable materials in the rescue events at height in the Distrito Federal of Brazil according to the firefighters with the course "Technical Approach to Suicide Attempts" given at in São Paulo and the firefighters of the Group Rescue of Fire Brigade of the Federal District (CBMDF). This purpose was achieved through bibliographical review exploratory and opinion polls through the application of questionnaires to the same military mentioned above. It was found that firefighters in the first group have a higher level of acceptance of the equipment due to the approach they take in specialization. Therefore, it was proposed to acquire the equipment in conjunction with improving the technical knowledge of the CBMDF military.

Keywords: Rescue. Suicide. Inflatable mattress.

1 INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno complexo, de difícil compreensão e previsibilidade. Considerado um sério problema de saúde pública, suas causas, regulação e controle são dependentes de diversos fatores do meio ou do sistema social que se encontra inserido (D'OLIVEIRA, 2014).

O número de ocorrências envolvendo o suicídio vem aumentando todos os dias e no mundo há, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, um a cada 40 segundos, podendo ocasionar consequências físicas irreversíveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

O salvamento em altura exige alto nível de concentração, controle emocional, paciência e técnica (SILVA, 2018). Especificamente na tentativa ao suicídio, no entanto, pode não se obter um resultado positivo no ato da abordagem e, além disso, colocar a segurança dos bombeiros em risco. Materiais infláveis seriam um meio de, após um longo tempo de trabalho, garantir uma maior segurança ao profissional e prevenir que a queda da vítima ou terceiros tenham decorrências negativas.

Este trabalho propõe a implantação de colchões infláveis no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) para ocorrências de salvamento em

altura. Nesse sentido, buscou-se responder à seguinte pergunta: Qual a efetividade do uso desses equipamentos nas ocorrências em altura envolvendo principalmente o suicídio? Há indícios que a utilização gera uma prevenção do suicídio consumado com impactos e sequelas mínimas e a condição de se ter um encaminhamento ao tratamento psicológico adequado.

O principal objetivo desta pesquisa foi avaliar a praticabilidade do uso de materiais infláveis nas ocorrências de salvamento em altura, a partir do nível de aceitação e conhecimento dos bombeiros do Grupamento de Busca e Salvamento no Distrito Federal e os bombeiros com o curso de Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio. Além disso, foram descritos dados epidemiológicos e psicopatológicos sobre o suicídio; relatou-se o histórico e características gerais do salvamento em altura e do Grupamento de Busca e Salvamento (GBS) do CBMDF; e exemplificou-se a utilização dos equipamentos em outras localidades.

Este propósito foi alcançado através de revisão bibliográfica de modo exploratória e pesquisas de opinião por meio de aplicação de questionários aos militares supracitados.

A seguir serão discutidos os tópicos referentes aos objetivos específicos do projeto de pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A fim de embasar o artigo, foi realizada por meio de revisão de literatura, abordagens desde as características gerais do suicídio, até a delimitação do tema com exposições da história e explanações do material objeto de pesquisa.

2.1 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E PSICOPATOLÓGICOS SOBRE O SUICÍDIO

Um primeiro aspecto relevante a ser descrito diz respeito às principais características psicopatológicas e epidemiológicas relacionadas às causas do suicídio ou a sua tentativa. É importante frisar que o fenômeno é influenciado por diversas condições e que não ocorre de modo generalizado. Existem fatores de riscos tanto em relação a fatos sociais como em determinados perfis populacionais.

Três características psicopatológicas estão geralmente presentes nas pessoas que cometem ou tentam o suicídio: ambivalência, impulsividade e rigidez. A ambivalência significa uma mistura de sentimentos de viver e morrer; a impulsividade refere-se a momentos de pequenos intervalos de tempos relacionados a fatos negativos ocorridos durante o dia e dependendo de cada pessoa é onde pode ocorrer o risco da consumação; e a rigidez corresponde ao pensamento de forma fixa no desejo de morte sem conseguir ver outras escolhas (BORGES *et al.*, 2017).

Conforme a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), existem dois principais fatores de risco. Se o indivíduo já tentou anteriormente o suicídio as chances de cometer o ato novamente aumentam de cinco a seis vezes. A outra principal causa diz respeito às doenças mentais (ABP, 2014). Bertolote e Fleischman (2002) realizaram uma revisão sistemática de 31 artigos dos anos de 1959 e 2001 os quais compreendiam 15.629 casos de suicídio em todo o mundo e constataram que 98% estavam com algum tipo de doença psiquiátrica com diagnóstico médico. Os mais comuns foram os transtornos de humor que inclui a depressão, a esquizofrenia, transtornos relacionados a substâncias, com destaque ao álcool, e os transtornos de personalidade.

Podem-se citar também as patologias como outra das predominantes causas que levam as pessoas a cometerem o ato de causar um dano a si mesmo. As doenças clínicas estão associadas a esse fenômeno após a descoberta do diagnóstico e quando o tratamento não se torna efetivo. A AIDS, câncer, esclerose múltipla, doença de Parkinson, epilepsia, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, doença pulmonar obstrutiva crônica e lúpus eritematoso sistêmico foram relatados como as principais relacionadas ao suicídio. (ABP, 2014).

Há ainda outros fatores de risco menos frequentes, porém não menos importantes. Sentimentos de falta de esperança, desespero, desamparo e impulsividade principalmente entre os mais jovens, podem desencadear o ato do autoextermínio e se combinados aumentam as chances consideravelmente. Em relação à faixa etária há uma concentração nos adolescentes relacionados a casos como dependência de substâncias, problemas familiares e abuso físico e sexual quando crianças; e em idosos por motivos de, por exemplo, perdas familiares e

doenças degenerativas as quais são frequentes em idades mais avançadas (ABP, 2014).

Um estudo descritivo do perfil epidemiológico entre os anos de 2011 e 2016 relacionou características como raça, escolaridade, faixa etária, presença de transtorno e local de residência, como pode ser observado no Quadro 1. A pesquisa extraiu dados do componente de Vigilância de Violência e Acidentes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/Sinan) (BRASIL, 2017).

Quadro 1 – Características dos casos notificados de lesão autoprovocada, segundo sexo, Brasil, 2011 a 2016

Características dos casos	Feminino (N=116.113)		Masculino (N=60.098)	
	N	%	n	%
Raça/cor				
Branca	57.586	49,6	29.436	49,0
Negra (preta + parda)	41.478	35,7	22.382	37,2
Amarela	735	0,6	409	0,7
Indígena	555	0,5	577	1,0
Ignorado	15.759	13,6	7.294	12,1
Escolaridade				
Analfabeto	967	0,8	814	1,4
Ensino fundamental incompleto	27.539	23,7	15.486	25,8
Ensino fundamental completo	7.838	6,8	3.910	6,5
Ensino médio incompleto	12.025	10,4	5.022	8,4
Ensino médio completo	15.218	13,1	6.709	11,2
Ensino superior incompleto	2.844	2,4	1.130	1,9
Ensino superior completo	2.815	2,4	1.085	1,8
Ignorado	45.872	39,5	25.083	41,7
Não se aplica	995	0,9	859	1,4
Faixa etária (em anos)				
0-9	1.146	1,0	998	1,7
10-19	30.075	25,9	11.789	19,6
20-29	30.099	25,9	17.243	28,7
30-39	26.207	22,6	13.130	21,8
40-49	17.060	14,7	8.114	13,5
50-59	7.806	6,7	4.774	7,9
60 e mais	3.716	3,2	4.049	6,7
Presença de deficiência/transtorno				
Sim	22.751	19,6	12.048	20,0
Não	67.440	58,1	33.726	56,1
Não se aplica	35	0,0	20	0,0
Ignorado	25.887	22,3	14.304	23,8
Zona de residência				
Urbana	103.853	89,4	51.786	86,2
Rural	8.497	7,3	6.101	10,2
Periurbana	859	0,7	473	0,8
Ignorado	2.904	2,5	1.738	2,9

Fonte: Brasil (2017)

Em relação a dados epidemiológicos, há aproximadamente 800 mil mortes por suicídios todos os anos, sendo que 79% desse total ocorrem em países de média e baixa renda. Entre os jovens, é a segunda principal causa de mortalidade ficando atrás apenas de acidentes de trânsito (OPAS, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014), 1,4% (correspondente a um milhão de pessoas) dos óbitos anuais no mundo são causadas por suicídio e há de 10 a 20 vezes esse valor para as tentativas não consumadas em mortes. Esses valores indicam que aproximadamente 1.920 pessoas cometem o ato todos os dias, o que equivale a um caso a cada 40 segundos.

No Brasil (8º com mais suicídio no mundo), os índices são maiores no sexo masculino e na faixa etária de 15 a 29 anos e 1% dos óbitos são decorrentes dessa causa. Ainda, segundo a OMS, o suicídio está entre as dez causas mais frequentes de mortalidade de modo geral em todas as faixas etárias.

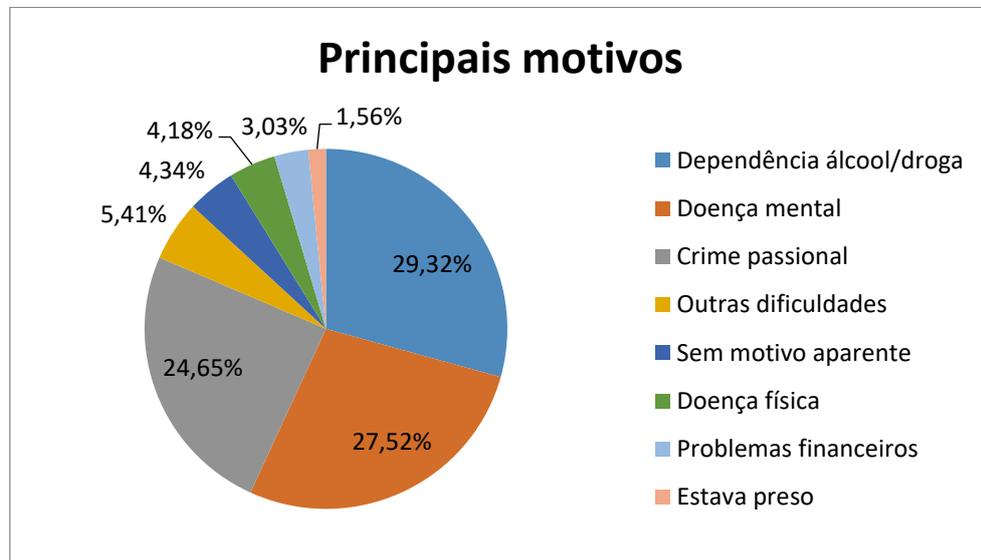
Outro aspecto a ser considerado e de importante relevância está relacionada às tentativas. A cada caso de suicídio, ocorrem vinte que necessitam de atendimento médico e tais casos são mais constantes em mulheres (OMS, 2014).

Um levantamento do perfil epidemiológico das tentativas de suicídio relacionou os casos por região administrativa do Distrito Federal no ano de 2015. Os resultados demonstraram que Ceilândia obteve o maior número absoluto registrado (152) e Riacho Fundo seguido por Cruzeiro e Taguatinga obtiveram maiores taxas proporcionais às suas populações: 58,51, 46,87 e 45,92 por 100.000 habitantes, respectivamente (AMUI, 2015).

Outro estudo realizado no Distrito Federal analisou as ocorrências de suicídio com os dados da Polícia Civil do Distrito Federal entre os anos de 2005 e 2014 a fim de verificar a epidemiologia e aspectos sociais dos fenômenos associados ao autoextermínio. No total, registraram-se 1.088 ocorrências de suicídio e 694 tentativas que apesarem de ocorrerem com mais frequência que aquelas, a maioria não são registradas em alguma base de dados. O Gráfico 1 relaciona os principais motivos que levaram essas pessoas a cometerem o suicídio. Foram relacionados como principais os dependentes de álcool ou drogas, transtornos mentais e crimes passionais. Já o Gráfico 2 mostra os resultados em relação aos meios utilizados para

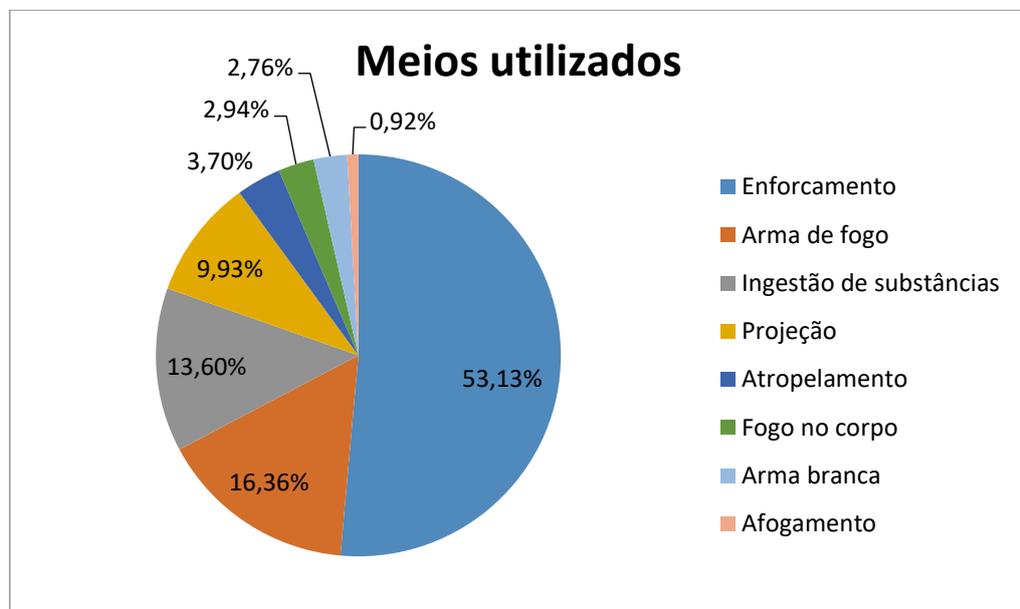
cometerem o ato, em que os mais significativos foram enforcamento, armas de fogo, ingestão de substâncias e projeção de edificações (GOMES, 2017).

Gráfico 1 – Motivos que levaram à prática do suicídio



Fonte: Adaptado de Gomes, 2017

Gráfico 2 – Meios para o cometimento do suicídio



Fonte: Adaptado de Gomes, 2017

Em seguida, serão abordadas as características do salvamento em altura e do Grupamento especializado nessas ocorrências no Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

2.2 HISTÓRICO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SALVAMENTO EM ALTURA E DO GRUPAMENTO DE BUSCA E SALVAMENTO DO CBMDF

Destaca-se a abordagem do salvamento em altura do Corpo de Bombeiros e o Grupamento especializado nesses tipos de ocorrências como sendo de significativa relevância para este trabalho. O projeto tem ênfase aos casos de suicídio, porém os materiais propostos podem ser utilizados em todos os tipos de ocorrência que envolvam altura relativamente elevada, acima de 10 metros. São propostas para ocorrências em que não seja possível a descida por outro meio ou que necessite de saídas rápidas do local, ou ainda, para a própria segurança dos bombeiros atuantes.

As atividades em altura no Brasil surgiram paralelamente ao início da profissão de Bombeiros. Um dos primeiros materiais utilizados foi um saco salva-vidas no final do século XIX. No ano de 1924, o Corpo de Bombeiros do estado de São Paulo, que tinha a denominação de Batalhão de Bombeiros Sapadadores, recebe investimentos do Estado com destaque à auto-escada pivotante Magyrus. Já em 1931, novos equipamentos foram criados pelo Tenente Coronel Affonso Luiz Cianciulli como, por exemplo, o cesto de salvamento e a Carretilha de Salvação (CBPMESP, 2006).

Ainda no estado de São Paulo, no ano de 1973, foi criada a 8ª Companhia de Bombeiros especializada em salvamento e após dois anos, através de dispositivo da Lei 616, as 4ª e 8ª Companhias passaram a ter denominações de Grupamento de Busca e Salvamento o que proporcionou serviços mais bem preparados para esses tipos de ocorrências (CBPMESP, 2006).

Quanto à estrutura física, a primeira Torre de Treinamento foi construída em 1920 no Quartel Central no estado de São Paulo para fins de treinamento de operações simulando os salvamentos em prédios (CBMGO, 2017).

No ano de 1972, ocorreu o incêndio no Edifício Joelma em que 320 pessoas ficaram feridas e outras 189 morreram. Mesmo com a disponibilidade de aeronaves,

o trabalho não obteve sucesso (CBMGO, 2017). Porém, o incêndio no edifício Grande Avenida na cidade de São Paulo em 1981 ficou marcado pela utilização de uma corda para a travessia pela equipe dos bombeiros para resgatar uma família de quatro pessoas (Figura 1). É possível citar também o incêndio que ocorreu na favela de Heliópolis na mesma cidade onde houve o uso efetivo de helicópteros e técnicas de rapel nas operações de salvamento (CBPMESP, 2006).

Figura 1 – Resgate de família no incêndio no edifício Grande Avenida em São Paulo em 1981



Fonte: Ferreira, 2015

O salvamento em altura realizado pelos Bombeiros exige norma de segurança com métodos de ancoragem específicos e padronizados. Além disso, envolve capacidade de decisão rápida e precisa, eficiente trabalho em equipe com trabalho lógico e simultâneo e de preferência com planejamento prévio e empenho de técnicas de excelência (CBMSC, 2012).

As operações em altura possuem um alto nível de risco para as vítimas, para a própria equipe de socorristas mesmo seguindo os procedimentos de segurança e até mesmo para terceiros que possam estar presentes. Porém, nem sempre o acesso às vítimas é possível devido à própria característica da ocorrência. Um exemplo a ser

citado diz respeito a casos de suicídios em locais elevados em que o indivíduo não permite a aproximação de bombeiros e ameaça se jogar (CBMGO, 2017).

Em relação ao Distrito Federal, no ano de 1965 foi criado o Grupamento responsável por atividades tanto de salvamento como de prevenção nas áreas lacustres no Distrito Federal e nas cidades do entorno. O posto se localizava dentro do Clube Cota Mil no Lago Sul de modo improvisado (CBMDF, 2019).

Dois anos depois, o 1º Sargento Orivaldo Jacoud Filho coordenou as instalações do Serviço lacustre na Vila Planalto que foi finalizado em 1969 e recebeu a denominação de Grupamento de Salvamento e Proteção. Logo depois, recebeu a centralização dos serviços de salvamento em geral e o seu primeiro Comandante foi o Capitão Álvaro Natividade (CBMDF, 2019).

Somente no ano de 1974 passou a ser conhecido como o atual Grupamento de Busca e Salvamento. Porém em 1992 recebeu o nome de 1º Batalhão de Busca e Salvamento retornando à denominação anterior em 2010 (CBMDF, 2019).

No dia 2 de julho de 1982 e no mesmo dia e mês em 1984, foram inauguradas através de um convênio do Brasil com o Japão as torres de treinamento do Centro de Treinamento Operacional (CETOP): Yokohama e Tokyo, respectivamente. Por meio desse convênio, japoneses vieram à Brasília com a finalidade de repassar conhecimentos técnicos de busca e salvamento para instrutores do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF, 2019).

O Grupamento de Busca e Salvamento tem atualmente a missão de doutrina, ensino, instrução, planejamento, comando, execução, controle, coordenação e fiscalização de todas as atividades relacionadas a Busca e Salvamento em toda a sua área de atuação. Realiza buscas terrestres, aquáticas, mergulho, buscas em estruturas colapsadas, salvamento aquático, terrestre, altura e em soterramentos e inundações. Além disso, faz o levantamento e distribuição de materiais e equipamentos de sua competência para as Unidades Multiemprego (DF, 2010).

O próximo tópico abordará os materiais infláveis propostos nesse projeto para o Grupamento especializado utilizar no salvamento em altura no Distrito Federal. Serão apontados alguns casos em países que já possuem os equipamentos e obtém sucesso nas ocorrências envolvidas.

2.3 MATERIAIS INFLÁVEIS NO SALVAMENTO EM ALTURA EM OUTRAS LOCALIDADES

Um terceiro ponto a ser discutido nesse trabalho está relacionado ao produto do projeto propriamente dito. Foram verificados exemplos de atuação dos bombeiros em algumas cidades utilizando os materiais infláveis em ocorrências envolvendo o suicídio.

Nos Estados Unidos, em alguns estados, os bombeiros fazem uso de um equipamento inflável para o salvamento em altura com a denominação de *Air Rescue Cushion* ou *Air Bag 32* ou ainda *Jumper*. O material é composto por duas células, uma maior e outra menor e suporta quedas de vítimas ou socorristas de até 100 pés ou 30 metros de altura. O tempo para inflação total varia entre 60 e 90 segundos (JUMP TO SAFETY, [20- -]).

Na China, país com altos índices de registro de suicídios (OMS, 2014), há muitos relatos de sucesso da utilização do colchão de ar com alturas maiores. Em julho de 2017, uma jovem de 21 anos pulou de um prédio de 18 andares e sobreviveu, tendo somente lesões na face ao cair na almofada inflável preparada pelos bombeiros do local (LO, 2017). Outro caso no leste da China ocorreu com uma criança de 12 anos que tentou o suicídio no 15º andar e com o uso do inflável apenas sofreu escoriações (DUNPHY, 2018).

Na cidade de Bangcoc, na Tailândia, também há casos efetivos do uso do inflável. Um dos casos ocorreu em 2015 quando uma mulher se jogou do 16º andar e o seu corpo foi amortecido pelo colchão passando apenas por uma avaliação médica geral no hospital da cidade (EXTRA, 2015).

Em San Diego, ocorreu um caso diferente, mas que mesmo assim auxiliou no salvamento de um tentante suicida. Foi utilizado o colchão de ar, porém o rapaz tentou desviar e acabou caindo nos arbustos ao redor, o que também amorteceu sua queda e foi resgatado com vida (OJEDA, 2017).

Um relato interessante ocorreu no Iêmen, um dos países mais pobres do Oriente Médio. Um homem, ao se ameaçar a saltar de uma altura considerável não

relatada especificamente, foi empurrado pelas costas por um bombeiro com seus pés para o colchão inflável instalado pela equipe ao solo. Novamente, a vítima foi levada para atendimento em hospital com apenas ferimentos leves e para o devido tratamento psicológico (APORREA, 2013).

No Brasil, no estado do Rio de Janeiro foi confeccionado um Procedimento Operacional Padrão (POP) para os bombeiros adotarem em operações de salvamento de suicida em altura realizadas pela Corporação. São descritos alguns equipamentos a serem utilizados nas ocorrências sendo citado o colchão de ar como importante instrumento para a segurança da vítima e do bombeiro que esteja trabalhando no resgate do suicida. Considera-se que sempre que determinada Organização Bombeiro Militar (OBM) tiver disponível, deve ser posicionado logo que a equipe estiver em condições de atuar (HENAUT, 2012).

Uma busca por uso de colchões infláveis demonstra que os países que mais aderiram à utilização do equipamento encontram-se na América do Norte, Oriente Médio e continente asiático, bem como são os lugares em que há os principais fornecedores do colchão. Nos anúncios das publicidades dos produtos são mencionados usos para grandes incêndios, tentativas de suicídio em altura e ataques terroristas.

Apesar da maior indicação do material ser atribuída às tentativas de suicídio, também há a utilização em outros procedimentos em altura. A brigada de incêndio de Zurique na Suíça usa o equipamento frequentemente em suas ruas estreitas sem acesso às suas viaturas com escadas (VETTER, [20- -]).

Outro caso interessante ocorreu na Alemanha em que uma grande concentração de fumaça de um incêndio em 2013 impedia a saída de moradores pela escada da edificação e carros e uma rua íngreme impediam o acesso das viaturas. Três pessoas pularam com segurança para um colchão devidamente instalado que apesar da intoxicação pela fumaça e algumas queimaduras, não sofreram qualquer lesão decorrente do equipamento (VETTER, [20- -]).

Quanto aos materiais, geralmente são compostos por poliéster e são resistentes ao calor e a água. Outros ainda possuem alta resistência à instrumentos perfurocortantes contendo costuras duplas como é possível visualizar na Figura 2 em

que é mostrado desde o modo acondicionado até o produto totalmente pronto para uso. Em relação aos modelos, variam quanto à altura máxima que suportam encontrando alguns com capacidade de queda de mais de 60 metros, ao tempo de injeção do ar através dos ventiladores e geradores, pesos e os respectivos tamanhos.

Figura 2 – Etapas da montagem de modelo de Colchão de Ar de Salvamento comercializado na Coreia do Sul



Fonte: Yutraco, [20- -]

3 METODOLOGIA

Para a fundamentação do trabalho foi realizada uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa sobre o tema para o levantamento de dados com o fim de se obter maior compreensão sobre o tema abordado. Assim, através do conhecimento mais técnico foi possível delimitar o tema, objetivos gerais e específicos e buscar hipóteses formuladas mediante o problema.

Quanto aos procedimentos técnicos, com a finalidade ainda de realizar um levantamento bibliográfico, foi explanado o uso dos equipamentos infláveis dentro de uma perspectiva geral do salvamento em altura com foco no suicídio através de materiais disponíveis eletronicamente.

Ademais, através de um questionário, o qual Parasuraman (1991) definiu como sendo um conjunto de questões com a finalidade de alcançar dados que se atinjam os objetivos da pesquisa. Foi verificada por meio de uma pesquisa de opinião, o nível de aceitação da implantação do equipamento.

A pesquisa foi baseada em oito perguntas com respostas de múltipla escolha em um espaço amostral definido em dois grupos distintos. As questões abordadas

foram disponibilizadas pela plataforma do *Google Forms* através da mídia social *WhatsApp* e encontram-se descritas no Apêndice A.

O primeiro perfil (Grupo A) contou com 84 militares que possuem o Curso de Abordagem Técnica a Tentativa de Suicídio ministrado no Corpo de Bombeiros Militar da Polícia Militar do Estado de São Paulo. O Curso iniciou no ano de 2015 e há a discussão e utilização do colchão inflável através de simulados com o equipamento.

E para o segundo perfil (Grupo B) participaram 48 militares do Grupamento de Busca e Salvamento (GBS) do CBMDF definidos devido a experiência em ocorrências de tentativas de suicídio e por ter uma considerável porcentagem de bombeiros com especialização em altura ou em busca e salvamento.

Ainda, foi realizado contato com a Escola Superior de Bombeiros (ESB) a qual é a instituição de ensino do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo responsável por realizar a formação de todos os bombeiros do estado e é considerada referência na América Latina. O intuito foi obter informações sobre a utilização do colchão inflável devido a sua experiência com o equipamento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da revisão bibliográfica, foi possível verificar os perfis epidemiológicos do suicídio e corroborar que o meio utilizado através de projeções por edificações tem um número significativo e merece atenção dos Bombeiros Militares. Sendo possível destacar tanto para realizar o salvamento da vítima de forma efetiva, como para própria segurança dos militares ao atuarem nas ocorrências. Dessa forma, o trabalho propôs a implementação do uso de materiais infláveis nas bases dos locais em que possam ocorrer tentativas de suicídio ou qualquer outra operação que envolva alturas acima de 10 (dez) metros, definida de modo que quedas ocasionariam incidentes de grandes impactos.

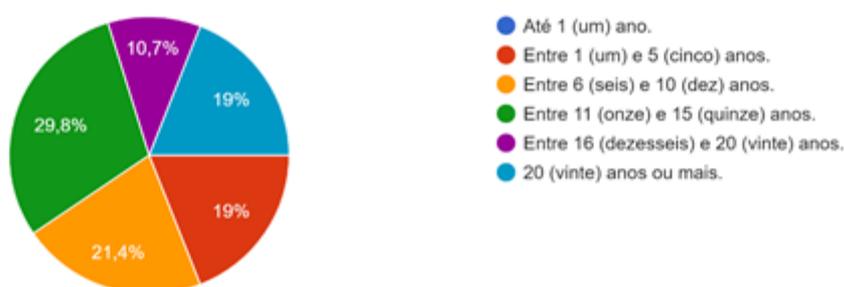
A escolha desses perfis de participantes teve o objetivo de analisar aspectos relevantes e variados que pudessem contribuir com a finalidade do trabalho no que tange a importância da utilização do colchão na prática de salvamento em altura de forma geral e, sobretudo em situações de suicídio.

A primeira pergunta abordava o posto ou graduação de modo a abranger na pesquisa as mais diversas opiniões de acordo com a função que os militares exercem em suas respectivas Corporações e como suas atividades poderiam estar relacionadas intrinsecamente as demais perguntas do questionário. Em ambos os casos a maioria foi composta por Praças, sendo um resultado relevante pois são profissionais que estão mais voltados para a linha de frente das ocorrências.

A segunda pergunta também questionava o perfil dos militares para que fosse possível uma análise mais abrangente a respeito das influências e tendências de respostas a depender da tempo de serviço do profissional, a fim de incluir na pesquisa todos os tipos de experiências. Foram dadas as opções estabelecidas de tempos distintos em trabalho militar que variaram de: inferior a um ano até aqueles com vinte anos ou mais de serviço.

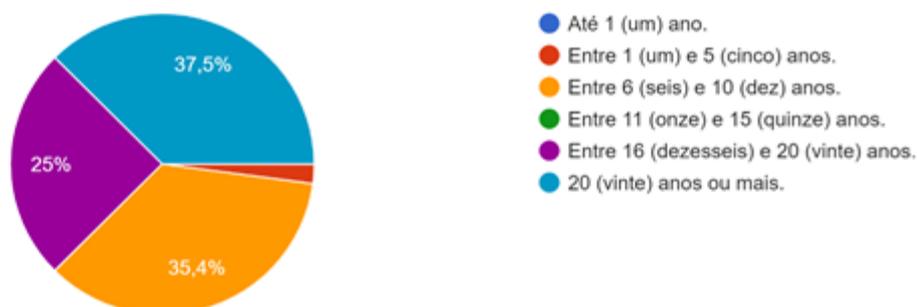
O grupo A e B, nos gráficos 5 e 6 respectivamente, demonstraram aspectos diferentes no resultado final de suas respostas. Percebeu-se uma homogeneidade nos participantes do grupo A nas seis opções possíveis de resposta, no entanto, há perceptivelmente um desequilíbrio no grupo B, destacando-se profissionais de três perfis diferentes: 20 anos ou mais; entre 6 e 10 anos; entre 16 e 20 anos.

**Gráfico 5 – Resultados da pergunta 2: “Há quanto tempo o(a) Sr. é militar?”
(GRUPO A)**



Fonte: A autora

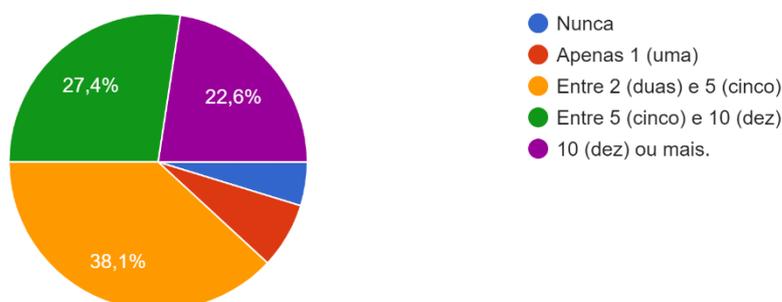
Gráfico 6 – Resultados da pergunta 2: “Há quanto tempo o(a) Sr.(a) é militar?” (GRUPO B)



Fonte: A autora

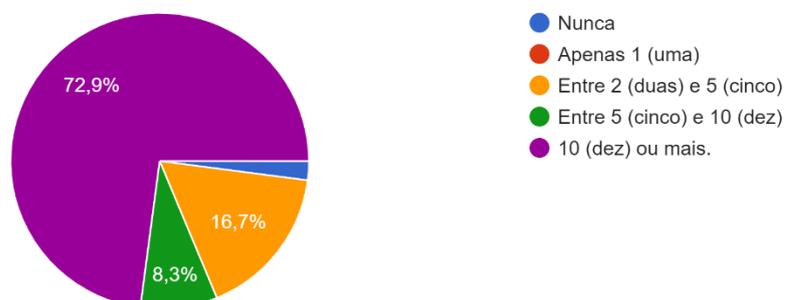
Em relação à pergunta 3, foi questionado aos militares se já tinham presenciado alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura e caso positivo, quantas seriam. Observou-se com os resultados a grande frequência desse tipo de ocorrência já que 38,1% do grupo A responderam que estiveram presentes em pelo menos 2 a 5 ocorrências e 22,6% teriam ido a 10 ou mais ocorrências (Gráfico 7). Já no grupo B esse número é ainda mais expressivo, pois 72,9% relataram ter participado de 10 ocorrências ou mais de tentativas de suicídio (Gráfico 8), ou seja, percebe-se a necessidade de preparo eficiente na tropa do Distrito Federal no que concerne ao assunto discutido no trabalho.

Gráfico 7 – Resultados da pergunta 3: O (A) Sr.(a) já presenciou alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura? (GRUPO A)



Fonte: A autora

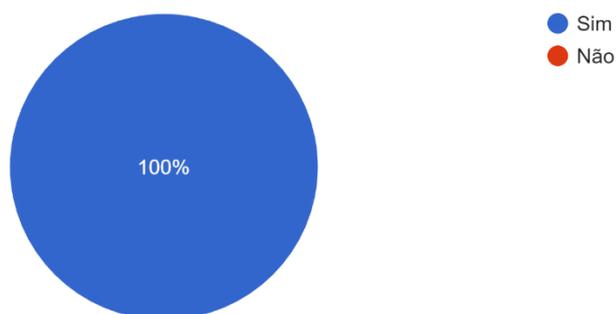
Gráfico 8 – Resultados da pergunta 3: O (A) Sr.(a) já presenciou alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura? (GRUPO B)



Fonte: A autora

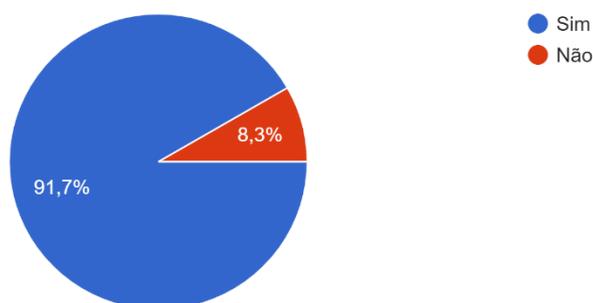
A quarta questão já introduz o levantamento a respeito do equipamento proposto pelo trabalho. Foi indagado se os militares tinham o conhecimento do colchão inflável. Como esperado, devido o Curso de Abordagem Técnica a Tentativa ao Suicida realizar simulados com o dispositivo, 100% dos militares grupo A responderam positivamente, como ilustrado no Gráfico 9. No entanto, no grupo B os dados mostraram que 8,3% dos entrevistados relataram não ter esse conhecimento como percebido no gráfico 10, podendo ser justificado pela ausência da apresentação do colchão em nenhuma das atividades no CBMDF.

Gráfico 9 – Resultados da pergunta 4: O (A) Sr.(a) conhece ou já ouviu falar sobre o colchão inflável utilizado como método na abordagem à tentativa de suicídio? (GRUPO A)



Fonte: A autora

Gráfico 10 – Resultados da pergunta 4: O (A) Sr.(a) conhece ou já ouviu falar sobre o colchão inflável utilizado como método na abordagem à tentativa de suicídio? (GRUPO B)

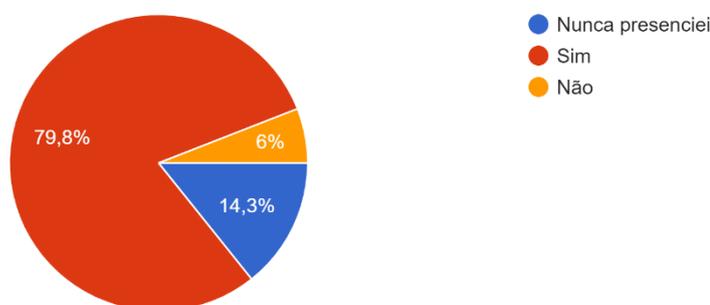


Fonte: A autora

Ao interrogar, na quinta questão, se o uso do equipamento seria efetivo para evitar lesões ou mesmo o óbito às vítimas, foi obtido 79,8% dos resultados (ver Gráfico 11) como confiantes ao uso do colchão inflável nesse tipo de ocorrência. Já no segundo Grupo, obteve-se um resultado abaixo do primeiro grupo, com um total de 56,3%.

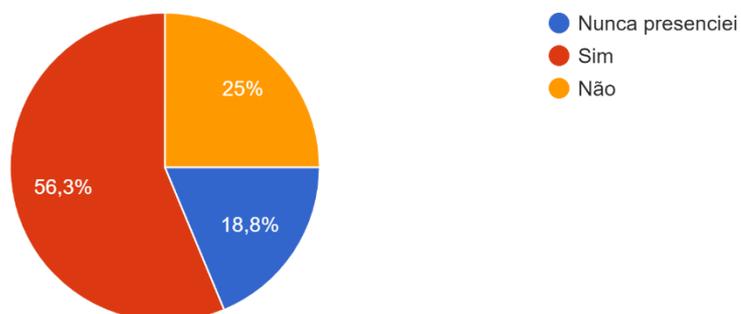
Essa diferença pode ser o resultado do questionamento anterior a respeito do conhecimento do colchão inflável. Uma justificativa para esse fato poderia ser devido os bombeiros do Distrito Federal não disporem de informações suficientes sobre o equipamento e, conseqüentemente a confiança em suas funcionalidades e efetividade possuem um menor índice quando comparado àqueles que dispõem de um maior domínio do equipamento.

Gráfico 11 – Resultados da pergunta 5: Caso já tenha presenciado alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura, acredita que em alguma delas o uso de um colchão inflável poderia evitar as conseqüentes lesões ou o óbito? (GRUPO A)



Fonte: A autora

Gráfico 12 – Resultados da pergunta 5: Caso já tenha presenciado alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura, acredita que em alguma delas o uso de um colchão inflável poderia evitar as consequentes lesões ou o óbito? (GRUPO B)

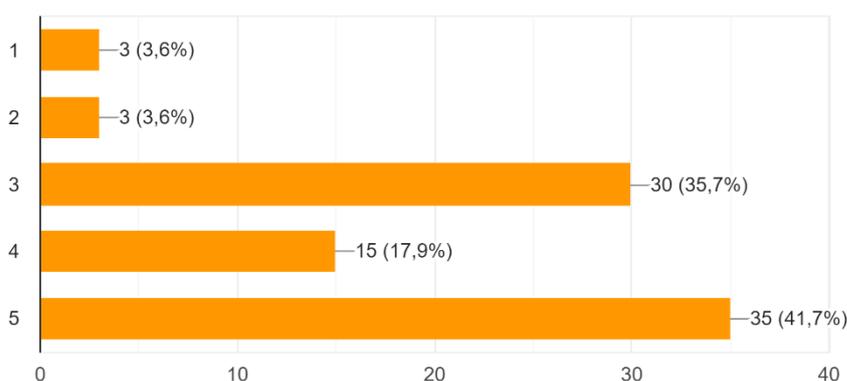


Fonte: A autora

Na próxima pergunta, foi indagado para respostas em escalas de um a cinco o quanto a utilização do equipamento seria satisfatória em uma ocorrência de tentativa de suicídio. No grupo A, 80 militares, correspondendo a 95,3 % do total, responderam entre 3 a 5, sendo que a maior escala recebeu o maior número de respostas (41,7%), como verificado no Gráfico 13. Por outro lado, no grupo B foi obtido apenas 14,9 % com resposta máxima.

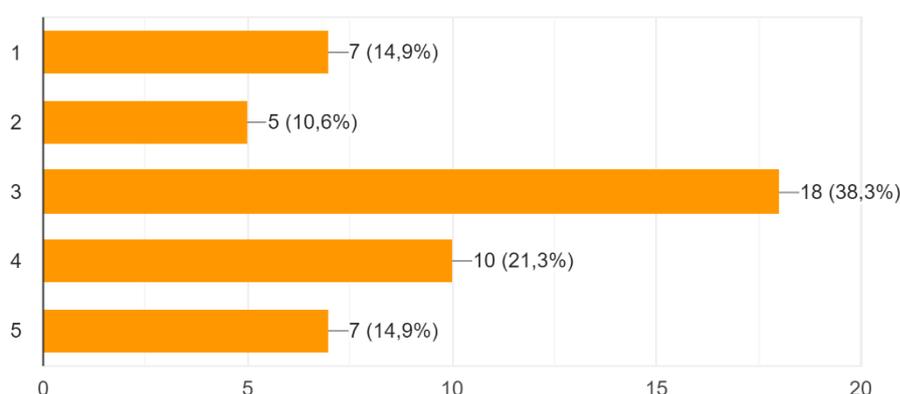
Percebe-se a significativa diferença entre os dois grupos principalmente quando se comparam as menores escalas. Aproximadamente $\frac{1}{4}$ (25,5%) da população do Grupo B deram como respostas a escala 1 ou 2, número bastante expressivo em relação ao Grupo A o qual representou apenas 7,2%.

Gráfico 13 – Resultados da pergunta 6: Na sua opinião, em uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), o quanto a utilização de um colchão inflável seria efetiva em ocorrências de tentativa de suicídio em altura? (GRUPO A)



Fonte: A autora

Gráfico 14 – Resultados da pergunta 6: Na sua opinião, em uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), o quanto a utilização de um colchão inflável seria efetiva em ocorrências de tentativa de suicídio em altura? (GRUPO B)



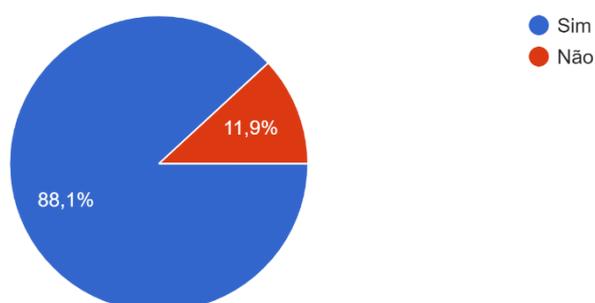
Fonte: A autora

As duas últimas questões abordaram a outra indicação proposta no trabalho em relação a ocorrências atendidas envolvendo alturas maiores que 10 metros como, por exemplo, o resgate de vítimas em locais elevados ou em edificações com incêndios generalizados.

A primeira pergunta questionou a participação nessas ocorrências, tendo como resultado 88,1% de resposta afirmativa entre entrevistados do grupo A (Gráfico 15) e 100% para o grupo B (Gráfico 16). O segundo questionamento referiu-se à indicação do colchão inflável em uma escala de um a cinco. Foi obtido como resposta no grupo A, 91,7% de resultado satisfatório com igual ou maior que três (Gráfico 17) e 68,7% de satisfação na opinião do grupo B (Gráfico 18).

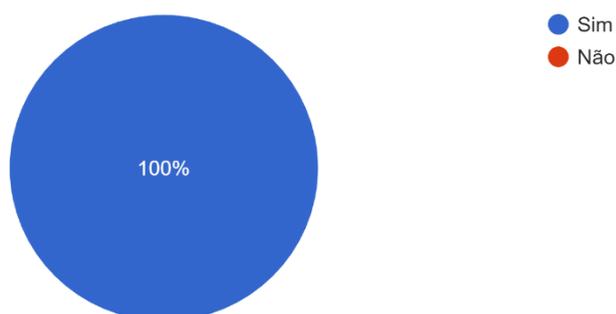
Percebe-se que questões obtiveram resultados bem semelhantes aos dois questionamentos anteriores devido à mesma abordagem. Apesar do foco ser distinto, todas discutiram o grau de credibilidade no colchão inflável para a maior segurança tanto para as vítimas como para os bombeiros atuantes na operação.

Gráfico 15 – Resultados da pergunta 7: O (A) Sr.(a) já foi em alguma ocorrência ou participou de alguma operação em que teve que trabalhar em uma altura maior que 10 (dez) metros? (GRUPO A)



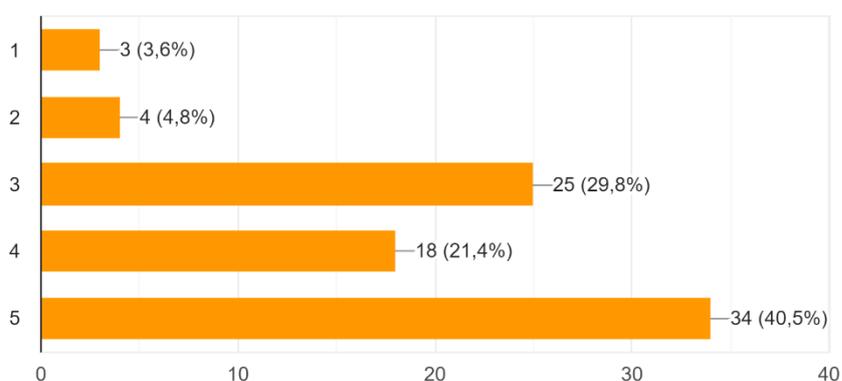
Fonte: A autora

Gráfico 16 – Resultados da pergunta 7: O (A) Sr.(a) já foi em alguma ocorrência ou participou de alguma operação em que teve que trabalhar em uma altura maior que 10 (dez) metros? (GRUPO B)



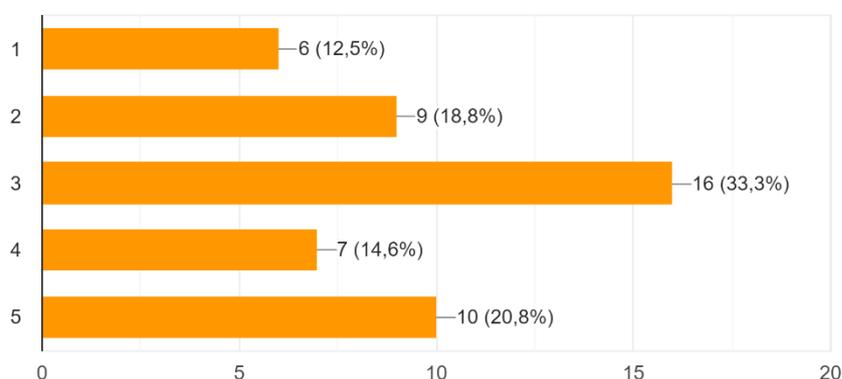
Fonte: A autora

Gráfico 17 – Resultados da pergunta 8: Na sua opinião, em uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), o quanto a utilização de um colchão inflável proporcionaria maior segurança aos casos da questão anterior? (GRUPO A)



Fonte: A autora

Gráfico 18 – Resultados da pergunta 8: Na sua opinião, em uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), o quanto a utilização de um colchão inflável proporcionaria maior segurança aos casos da questão anterior? (GRUPO B)



Fonte: A autora

Pode-se notar algumas divergências entre os grupos A e B quando é feita uma análise ampla dos dados estatísticos das opiniões dos respectivos participantes envolvidos. Tal característica levanta vários questionamentos e possíveis justificativas que podem passar a análise dos dados propriamente ditos. Em cada uma das perguntas é possível identificar os fatores que podem estar relacionados a essa diferença, ora significantes, ora menos discrepantes, entre os grupos analisados.

É possível depreender dos dados da pesquisa que o grupo A acredita mais na utilização do colchão quando comparado ao grupo B. No entanto faz-se necessário frisar que todos os participantes do grupo A possuem especialização na área, o que poderia justificar o nível de importância que os dois grupos podem atribuir ao colchão. O primeiro grupo admite de forma mais expressiva a importância na utilização de um colchão inflável para a efetividade em ocorrências de tentativa de suicídio em altura com relação ao grupo B.

É importante relatar ainda que 22 militares do CBMDF, incluindo militares lotados no GBS, realizaram o “Treinamento de Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio” no período de 17 a 21 de setembro de 2018. O curso foi ministrado pelo 1º Ten. PM Tiago Regis Franco De Almeida, do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (CBMDF, 2018). Pode-se justificar, dessa forma, o percentual dos militares que acreditam na efetividade do equipamento no Grupo B.

Ademais, foi realizado contato com o Major Diogénes do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (CBMESP), idealizador do Curso de

Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio, em que foi relatado alguns pontos em relação ao colchão inflável utilizado pelo estado (Apêndice B). O objetivo foi verificar a possibilidade de aquisição do equipamento com as mesmas especificações pelo CBMDF já com as indicações necessárias e devidas observações.

Através do contato com o oficial do CBMESP anteriormente citado, foi obtida a especificação técnica do equipamento (ver Figura 3). São fabricadas de modo a suportar quedas de até 60 metros de altura e possuem paredes amarelas neon para serem facilmente visíveis a noite. Foram realizados testes de acordo com a DIN 14151-3 tendo como pressão de trabalho 0,48 bar (7,0 psi). O tamanho é de 350 x 350 x 170 (cm), o peso incluindo o cilindro é de 55kg, possui tempo de enchimento em torno de 30 segundos e o tamanho dobrado possui 87 x 52 x 44 (cm) podendo, portanto, facilmente ser transportado na viatura de Salvamento.

Todas essas especificações referem-se ao colchão que suporta até 16 metros de altura. Fato interessante é que o colchão é indicado para emergências como salvamentos para pontos inacessíveis por escadas e incêndios em edificações.

Figura 3 – Colchão inflável utilizado pelo CBMESP



Fonte: VETTER, [20- -]

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito principal do trabalho foi compreender melhor o fenômeno geral da dinâmica do suicídio, sobretudo o suicídio em altura, e a partir dessa análise discutir a viabilidade da inserção de colchoes infláveis nos Grupamentos Militares do Corpo

de Bombeiros do Distrito Federal e suas nuances, tal como já ocorre em outras regiões do Brasil e do mundo.

Buscou-se a compreensão da importância do uso dos materiais infláveis por meio de uma pesquisa bibliográfica densa e da opinião dos militares que estão na linha de frente dessas ocorrências no Distrito Federal, considerando a experiência e competência dos profissionais que realizaram o Curso de Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio e, também de militares do Grupamento de Busca e Salvamento.

Percebeu-se através do questionário que a maioria dos militares que têm o conhecimento técnico do uso do equipamento são favoráveis a utilização do colchão inflável, tanto em ocorrências de tentativas de suicídio como para outras emergências envolvendo alturas maiores que 10 metros de altura. Então, é possível afirmar que se tenha indicadores que corroboram com a indicativa da necessidade da incorporação do colchão inflável no CBMDF já que a pesquisa foi realizada com especialistas com compreensão de toda a abordagem ao tentante suicida e com a devida experiência em ocorrências com grandes alturas.

Portanto, pode-se inferir do trabalho que quanto maior a informação sobre abordagem técnica a respeito das tentativas de suicídio, maior é o nível de militares que pactuam com a utilização do colchão inflável.

Em vista disso, além da proposta inicial de aquisição do equipamento, sugere-se também o aperfeiçoamento do domínio teórico e prático a respeito das tentativas de suicídio em Cursos de Formação e, nos cursos de Especialização em Salvamento em Altura (CESALT) e no de Operações de Busca e Salvamento (COBS) do CBMDF. Consequentemente, propiciaria uma melhor pactuação do dispositivo com o seu conhecimento técnico.

É relevante frisar que, como citado pelo Major Diogénes do CBMESP, a utilização do equipamento nos casos de tentativas de suicídio deve ser dirigida como segurança e apoio caso a abordagem técnica não seja efetiva, ocasionando prevenção de lesões físicas mais sérias ou até mesmo a morte.

Em relação ao âmbito de salvamentos em altura, de forma geral, a utilização do equipamento tem objetivo de garantir a máxima segurança às ocorrências para as vítimas e militares, propiciando a otimização dos serviços prestados à sociedade e a excelência no socorro pelo Corpo de Bombeiros.

REFERÊNCIAS

- AMUI, M. O. **Levantamento do perfil epidemiológico das tentativas de suicídio assistidas pelo atendimento pré-hospitalar no Distrito Federal em 2015**. 2017. Monografia apresentada ao Programa de Residência Médica em Psiquiatria - Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, 2017.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Conselho Federal de Medicina. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília, 2014. 52p. Disponível em: https://www.cvv.org.br/wpcontent/uploads/2017/05/suicidio_informado_para_prevenir_abp_2014.pdf. Acesso em 23 jan. 2019.
- BERTOLETE, J. M.; FLEISCHMANN, A. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. **World Psychiatry**: official journal of the World Psychiatric Association, vol. 1(3), 181-185, Out. 2002;. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489848/pdf/wpa010181.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2019.
- BORGES, K. et al. Abordagem na tentativa de suicídio: Manual teórico-prático para profissionais da segurança pública. 1 ed. Fortaleza: Editora Famper, 2017.
- BRASIL. **Decreto nº 31.817, de 21 de junho de 2010**. Regulamenta o inciso II, do artigo 10-B, da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Brasília: Governador do Distrito Federal, 2010. Disponível em: http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/63268/exec_dec_31817_2010.html. Acesso em 30 mar. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Suicídio. Saber, agir e prevenir. **Boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde**, v. 48, n.30, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2019.
- CORPO DE BOMBEIROS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Coletânea de manuais técnicos de bombeiros**. 1ª edição. Volume 26. São Paulo: CBMESP, 2006.
- CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE GOIÁS. **Manual Operacional de Bombeiros: Salvamento em Altura**. Goiânia: CBMGO, 2017.
- CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA. **Manuais Técnicos**. Florianópolis: Curso de Salvamento em Altura, CBMSC, 2012.
- CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. Autorização para realização de capacitação externa no distrito federal. **Boletim Geral nº 169, de 5 de set. de 2018**, Brasília, 2018.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Histórico do CBMDF**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.cbm.df.gov.br/institucional/historico>. Acesso em: 20 jun. 2019.

D'OLIVEIRA, C. F. A. Estratégia nacional de prevenção do suicídio: suas diretrizes. **Rebraps**, 2014. Disponível em: <http://www.rebraps.com.br/2014/09/estrategia-nacional-de-prevencao-do.html>. Acesso em 01 maio 2020.

DUNPHY, L. Schoolgirl, 12, tries to kill herself because she can't finish her homework over holidays. **Mirror**, Reino Unido, Mar. 2018. Disponível em: <https://www.mirror.co.uk/news/world-news/schoolgirl-12-tries-kill-herself-12108484>. Acesso em 08 set. 2018.

MULHER tenta se matar e é salva por colchão inflável gigante na Tailândia. **EXTRA**, [S.I], out, 2015. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/mundo/mulher-tenta-se-matar-e-salva-por-colchao-inflavel-gigante-na-tailandia-17708101.html>. Acesso em 08 set. 2018.

FERREIRA, L. Incêndio no Grande Avenida deixa 17 mortos. **Folha de São Paulo**, São Paulo, jan. 2015. Disponível em: <https://f5.folha.uol.com.br/saiunonp/2015/01/1574606-incendio-no-grande-avenida-deixa-17-mortos.shtml>. Acesso em 25 fev. 2019.

GOMES, G. S. **Análise Epidemiológica do Suicídio no Distrito Federal entre 2005 e 2014**. 2017. Dissertação de Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde (Programa de Pós-Graduação Ciências e Tecnologias em Saúde) - Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/31084>. Acesso em 10 nov. 2019.

HENAUT, B. M. **Procedimento Operacional Padrão para salvamento de suicida em altura**. Rio de Janeiro: CBMERJ, 2012.

LO, T. Suicidal woman is saved by an air cushion after plunging 18 storeys down a high-rise building in China. **Mail Online**, Reino Unido, Jul, 2017. Disponível em: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-4707100/Suicidal-woman-saved-cushion-falling-18-storeys.html>. Acesso em: 08 set. 2018.

OJEDA, A. Air Mattress That Saved I-5 Jumper Acquired at Request of Firefighter Stabbed in Trolley Attack. **NBC San Diego**, San Diego, Abril, 2017 Disponível em: <https://www.nbcsandiego.com/news/local/Air-Mattress-I-5-Jumper-Acquired-Request-Firefighter-Stabbed-Trolley-Attack-418027453.html>. Acesso em 08 set. 2018.

UN bombero Yemení da el empujón “final” a um suicida. **Aporrea**, [S.I], jan. 2013. Disponível em: <https://www.aporrea.org/internacionales/n221656.html> Acesso em: 15 jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa - Suicídio**. Brasil: OPAS, 2018.

PARASURAMAN, A. Marketing research, 2^a ed. New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1991.

SAFETY air cushion. **YUTRACO**. Chung-Gu, Coreia do sul, [s.d]. Disponível em: http://www.yutraco.com/safety/sub1_1_4.php. [20- -] Acesso em: 15 jun. 2019.

SILVA, E. A. **Plano operacional padrão para resgate de suicidas em ambientes verticais**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) – Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás, Goiânia, 2018. Disponível em: <https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/TCC-EVERTON-SILVA.pdf>. Acesso em: 30 fev. 2020.

THE original safety air cushion. **JUMP TO SAFETY**. [S.l.: s.d] Disponível em: <http://www.jumptosafety.net>. Acesso em 08 set. 2018.

VETTER. **Emergency Pneumatics**: Safety Cushion. Germany, [20- -].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide in the world**. [S.l.]: WHO, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preveting Suicide**. Luxemburg: WHO, 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário aplicado

1) Qual o posto ou graduação do(a) Sr.(a)?

- Soldado
- Cabo
- 3° Sargento
- 2° Sargento
- 1° Sargento
- Subtenente
- 2° Tenente
- 1° Tenente
- Capitão
- Major
- Tenente-Coronel
- Coronel

2) Há quanto tempo o(a) Sr.(a) é militar do CBMDF?

- Até 1 (um) ano.
- Entre 1 (um) e 5 (cinco) anos.
- Entre 6 (seis) e 10 (dez) anos.
- Entre 11 (onze) e 15 (quinze) anos.
- Entre 16 (dezesesseis) e 20 (vinte) anos.
- 20 (vinte) anos ou mais.

3) O (A) Sr.(a) já presenciou alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura?

- Nunca
- Apenas 1 (uma)
- Entre 2 (duas) e 5 (cinco)
- Entre 5 (cinco) e 10 (dez)
- 10 (dez) ou mais.

4) O (A) Sr.(a) conhece ou já ouviu falar sobre o colchão inflável utilizado como

método na abordagem à tentativa de suicídio?

- Sim
- Não

5) Caso já tenha presenciado alguma ocorrência de tentativa de suicídio em altura, acredita que em alguma delas o uso de um colchão inflável poderia evitar as conseqüentes lesões ou o óbito?

- Nunca presenciei
- Sim
- Não

6) Na sua opinião, em uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), o quanto a utilização de um colchão inflável seria efetiva em ocorrências de tentativa de suicídio em altura?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

7) O (A) Sr.(a) já foi em alguma ocorrência ou participou de alguma operação em que teve que trabalhar em uma altura maior que 10 (dez) metros?

- Sim
- Não

8) Na sua opinião, em uma escala de 1 (um) a 5 (cinco), o quanto a utilização de um colchão inflável proporcionaria maior segurança aos casos da questão anterior?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

APÊNDICE B – Relato do Idealizador do Curso de Abordagem Técnica a Tentativas de Suicídio

“Chamamos aqui de colchão de salto. Antigamente, tínhamos de uma marca que funcionava através de um ventilador elétrico (Figura 4). Então, era difícil pois na ocorrência era necessário um ponto de eletricidade ou gerador e, portanto, demorava para ficar pronto. Hoje, existe um que adquirimos que enche apenas com um cilindro do EPR (Figura 5). Esses novos são insuflados somente na estrutura sendo no meio vazado e demora uns 2 minutos para encher. É bem leve. Mas por uma questão de queda, o que possuímos aqui a segurança para a pessoa estar sem nenhum tipo de lesão seria do quarto andar pra baixo. Usamos o equipamento como forma de back-up: primeiro é a abordagem técnica que desenvolvemos e, caso percebamos que não está indo bem, utiliza-se caso perceba-se que a pessoa vai se precipitar. Daí, pode até morbidade, mas não vai ter a mortalidade na queda. Operações e simulações, eu faço quatro vezes por ano pois é a frequência do curso. Então, são realizadas constantemente as simulações. Em relação às ocorrências, utilizamos a última vez em Barueri ano passado como prevenção a um tentante. Um colchão novo irá sair por volta de 40 mil reais.

Figura 4 – Colchão inflável por ventilador elétrico do CBMESP



Fonte: Maj. Diogénes (CBMESP), 2020

Figura 4 – Colchão inflável por EPR do CBMESP



Fonte: Maj. Diogénes (CBMESP), 2020.