

Bianca Catarina Maia Rebelo, n°41849

Riscos/Acidentes Ocupacionais no Atendimento Pré-Hospitalar

Perceção de um grupo de Bombeiros da Região do Porto

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2024

Bianca Catarina Maia Rebelo, n°41849

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Riscos/Acidentes Ocupacionais no Atendimento Pré-Hospitalar

Perceção de um grupo de Bombeiros da Região do Porto

Bianca Rebelo

Projeto de graduação apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, orientada pela Professora Doutora Manuela Pontes, como parte dos requisitos para obtenção da Licenciatura em Enfermagem.

Porto, 2024

RESUMO

Introdução e Objetivo: Considerando que a ação dos Bombeiros no atendimento pré-hospitalar é crucial para o sucesso dos cuidados prestados às pessoas que deles necessitam, sendo estes profissionais também condicionados a riscos e acidentes na sua intervenção, pretende-se com este estudo investigar o seguinte problema de investigação: Percepção de um grupo de Bombeiros da Região do Porto sobre os riscos/acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar.

Metodologia: Esta investigação decorreu segundo uma abordagem descritiva, enquadrando-se como um estudo exploratório, transversal, cujos dados foram obtidos através de um questionário, autopreenchido pelos elementos de uma amostra selecionada por conveniência junto dos Bombeiros de uma Corporação do Grande Porto da Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC) (n =64). Tendo em conta as questões realizadas aos participantes, o critério de inclusão a aplicar, era o bombeiro exercer há pelo menos de 2 anos no atendimento pré-hospitalar. Todos os elementos que preenchiem o critério de inclusão, mostraram-se disponíveis para preencher o questionário (n=32).

Resultados: Através do estudo verificou-se que os acidentes com cortoperfurantes, acidentes de trânsito na deslocação, agressão verbal e risco ergonómicos (lesões lombares), são os que acontecem com mais frequência. Analisando os dados confirmou-se também que não há relação entre as variáveis sociodemográficas e a percepção de risco dos bombeiros. Quanto aos fatores condicionantes do risco/acidentes evidenciou-se o Equipamento de Proteção Individual (EPI), riscos pela natureza do trabalho e a intervenção da população. Em relação às estratégias de prevenção de riscos e acidentes destaca-se a qualidade EPI, melhoria de segurança no atendimento pré-hospitalar, adequação dos comportamentos da população e ajuste das atitudes dos bombeiros no atendimento.

Conclusões e aplicação: Relativamente aos resultados encontrados sobre os riscos/acidentes, os fatores que os influenciam e as estratégias de prevenção, considera-se poder proporcionar uma melhor compreensão do problema, promovendo a reflexão sobre os cuidados pré-hospitalares e estimular uma vigilância de melhor qualidade, através da partilha dos resultados da investigação. Deste modo, espera-se impulsionar a prevenção dos riscos e acidentes ocupacionais associados ao atendimento pré-hospitalar. Considera-se que quanto maior a perceção do risco, maior a cautela dos profissionais e menor será a exposição aos riscos/acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar.

Palavras-chave: perceção de riscos, acidentes, bombeiros, ação pré-hospitalar

ABSTRACT

Introduction and Objective: Considering that the action of firefighters in pre-hospital care is crucial for the success of care provided to people who need it, and these professionals are also subject to risks and accidents in their intervention, the aim of this study is to investigate the following research problem: Perception of a group of Firefighters from the Porto Region regarding occupational risks/accidents in pre-hospital care.

Methodology: This investigation took place according to a descriptive approach, framing itself as an exploratory, cross-sectional study, whose data were obtained through a questionnaire, self-completed by the elements of a sample selected for convenience from the Firefighters of a Corporation of Greater Porto of the National Authority of Civil Protection (ANPC) (n = 64). Taking into account the questions asked to participants, the inclusion criterion to be applied was that the firefighter had worked in pre-hospital care for at least 2 years. All elements that met the inclusion criteria were available to complete the questionnaire (n=32).

Results: Through the study it was found that accidents with sharps, traffic accidents when traveling, verbal aggression and ergonomic risks (lumbar injuries) are those that occur most frequently. Analyzing the data, it was also confirmed that there is no relationship between sociodemographic variables and firefighters' risk perception. Regarding the factors that condition the risk/accidents, Personal Protective Equipment (PPE), risks due to the nature of the work and the intervention of the population were highlighted. In relation to risk and accident prevention strategies, quality PPE stands out, improving safety in pre-hospital care, adapting the population's behavior and adjusting firefighters' attitudes when providing care.

Conclusions and application: Regarding the results found on risks/accidents, the factors that influence them and prevention strategies, it is considered possible to provide a better understanding of the problem, promoting reflection on pre-hospital care and encouraging surveillance of better quality, through sharing research results. In this way,

it is expected to boost the prevention of occupational risks and accidents associated with pre-hospital care. It is considered that the greater the perception of risk, the greater the caution of professionals and the lower the exposure to occupational risks/accidents in pre-hospital care.

Keywords: perception of risks, accidents, firefighters, prehospital action

DEDICATÓRIA

À minha família, companheiro, amigos.

À minha orientadora.

“Considerar a nossa maior angústia como um incidente sem importância, não só na vida do universo mas da nossa mesma alma, é o princípio da sabedoria”

Fernando Pessoa, 2008

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e ao meu companheiro.

À Professora Doutora Manuela Pontes, orientadora deste trabalho a quem agradeço sinceramente por toda a sua disponibilidade, sugestões e apoio.

Aos colegas e amigos das corporações onde foi realizado o estudo, que direta ou indiretamente participaram e sem os quais não seria possível assistir à realização deste trabalho.

E a todos os que de alguma forma contribuíram para a concretização deste trabalho, que por serem de tal modo, importantes, ficarão para sempre lembrados...

ÍNDICE

RESUMO	3
ABSTRACT	5
DEDICATÓRIA	6
AGRADECIMENTOS	7
ÍNDICE	8
Índice de Acrónimos e Siglas	9
I. INTRODUÇÃO	10
II. METODOLOGIA	14
2.1. Método de estudo.....	14
2.2. População e Amostra.....	15
2.3. Recolha de informação.....	16
2.4. Tratamento e análise de dados.....	17
2.5. Considerações éticas.....	18
III. RESULTADOS	19
3.1. Resultados relativos às variáveis sociodemográficas.....	20
3.2. Resultados referentes aos riscos e acidentes experienciados pelo próprio e aos vivenciados pelos colegas.....	20
3.3. Resultados referentes aos fatores influenciam a ocorrência dos riscos/acidentes.	24
3.4. Resultados sobre as estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes...	25
IV. DISCUSSÃO	26
V. CONCLUSÃO	29
VI. BIBLIOGRAFIA	31
VII. APÊNDICE- Declaração de Consentimento Informado	37
VIII. ANEXO- Questionário	39

Índice de Acrónimos e Siglas:

ANEPC- Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil

APC- Agente de Proteção Civil

APH - atendimento pré-hospitalar

CODIS- Comandante Operacional Distrital

CODU- Centro de Orientação de Doentes Urgentes

EPI- Equipamento de Proteção Individual

INEM- Instituto Nacional de Emergência Médica

SIEM - Sistema Integrado de Emergência Médica

EP- Experienciado pelo próprio

VO- Vivenciado pelos outros

I. INTRODUÇÃO

O presente projeto de investigação científica baseia-se no seguinte problema de investigação, Perceção de um grupo de Bombeiros da Região do Porto sobre os riscos/acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar.

O atendimento pré-hospitalar é realizado na sequência da deteção de uma emergência, sendo que segundo Santos, as emergências pré-hospitalares integram toda a atividade de urgência e emergência, nomeadamente o sistema de socorro pré-hospitalar, o transporte, a receção hospitalar e a adequada referenciação do doente urgente (ameaça num futuro próximo) ou emergente (ameaça imediata) (Santos, 2021).

Todos os cidadãos, em situação de emergência, usam o nº 112 para pedir socorro. De acordo com Santos (2021), as chamadas de emergência efetuadas através de 112 são atendidas em centrais de emergência da Polícia de Segurança Pública e, de seguida, as chamadas de emergência médica são encaminhadas para os Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU).

De entre os recursos existentes, as ambulâncias de socorro coordenadas pelo CODU, estão associadas às diversas delegações do INEM e situadas em corpos de bombeiros ou em delegações da Cruz Vermelha Portuguesa. Ao acionar um meio, o CODU procura sempre o que está mais perto do local, independentemente da entidade a que pertence. (INEM, Bombeiros ou Cruz Vermelha Portuguesa (Santos, 2021).

Os bombeiros, como parte integrante da ANPC, organizam-se através de equipas locais nos municípios, em que cada uma delas corresponde à unidade operacional da Corporação que integra, sendo constituída no mínimo, por duas Brigadas. Cada Equipa é comandada por um Chefe de Grupo, que responde diretamente perante o Comandante da Corporação, e posteriormente a articulação operacional é realizada com o Comandante Operacional Distrital (CODIS) respetivo (Arrabaça, 2012). Assim, cabe ao Comandante da Equipa garantir a disciplina, a formação e a proficiência do desempenho

da sua Equipa, cabendo ao CODIS garantir o apoio logístico e o controlo operacional do Grupo que lhe está atribuído quando em apoio direto. As Brigadas são as unidades operacionais dos Grupos que integram duas ou mais Equipas e são comandadas por Chefes de Brigada, acumulando as funções de Chefe de uma das Equipas (Pires, 2012) .

A fundamentação teórica é, de forma geral, a revisão das pesquisas e das discussões dos autores realizadas no âmbito científico sobre o tema de investigação que se pretende estudar. Deste modo, serão apresentadas as contribuições mais relevantes dos estudos relacionados com o tema, de modo a possibilitar a construção do problema em estudo, que ficou circunscrito aos riscos e acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar e a percepção que existe sobre estes, assim como os fatores que os condicionam e as estratégias para os evitar (Sá et al., 2021).

Os conceitos científicos sobre a percepção dos riscos e acidentes associados ao atendimento pré-hospitalar derivam da investigação que se vai realizando e que promove a evolução dos conhecimentos científicos que devem sempre orientar a prática.

Segundo a pesquisa realizada e atendendo a vários autores, determinou-se que existem os seguintes principais riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar: acidentes, riscos físicos, riscos químicos e riscos ergonómicos (Fernandes et al., 2010) (Pires, 2012) (Dias et al., 2016).

Os riscos físicos são considerados: ruídos, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, frio, calor e humidade (Fernandes et al., 2010).

Os ruídos podem também trazer outras consequências como, fadiga nervosa, alterações mentais, perda de memória, irritabilidade, dificuldade em coordenar idéias, hipertensão, perda temporária ou definitiva da audição, entre outros (Fernandes et al., 2010).

Os efeitos da corrente elétrica sobre o organismo humano incluem queimaduras, fibrilação ventricular (choque de baixa voltagem), paragem cardiopulmonar e fraturas (Fernandes et al., 2010). Nas queimaduras, observam-se áreas de queimadura nos

pontos de entrada e saída da corrente elétrica. Ao longo de todo o trajeto da corrente, encontram-se tecidos necrosados, especialmente músculos e vasos sanguíneos, que quando necrosados levam a fenômenos trombóticos nas áreas irrigadas por estes (Fernandes et al., 2010).

No frio, o controle da temperatura através do mecanismo de termorregulação, mantém o organismo na temperatura operacional ótima. Devido às condições climáticas a que os profissionais são expostos, o uso de roupas molhadas por longo período exposto ao vento, a realização de exercícios extenuantes, ou baixa ingestão de líquidos ou alimentos, pode provocar uma perda acrescida do calor podendo resultar num quadro de hipotermia (Fernandes et al., 2010). O calor também pode afetar a capacidade de termorregulação, quando se depara com uma temperatura extremamente quente, a humidade não permite a evaporação do suor tão facilmente como o normal, impedindo a libertação rápida de calor (Fernandes et al., 2010).

Segundo Fernandes e outros autores (2010), os riscos químicos podem ser: poeiras, névoas, neblinas, gases, vapores, substâncias, compostos ou produtos químicos.

Uma vítima contaminada, isto é, que entrou em contato direto com a fonte de radiação e carrega consigo material irradiante seja na superfície corporal (contaminação externa em cabelos, pele e unhas), seja no interior do organismo (contaminação interna por ingestão ou inalação). Destes resulta a contaminação do ambiente e dos das pessoas próximas, transmitindo-lhes material radioativo depositado na superfície cutânea ou eliminado por suor, saliva, fezes, urina e secreções (Fernandes et al., 2010).

Existem ainda outro tipo de riscos a que os profissionais podem ser expostos acidentalmente na abordagem inicial ao paciente, nomeadamente biológicos, o contato com doenças infecciosas, em pacientes sem diagnóstico prévio, e quando se trata de uma doença infecciosa (Dias et al., 2016).

Nos riscos ergonômicos incluem-se o esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de pesos, posturas inadequadas, trabalho por turnos, monotonia e repetitividade, podendo causar situações de stresse físico e/ou psíquico (Fernandes et al., 2010).

Por sua vez, acidentes são eventos que ocorrem de forma repentina, designando-se como qualquer evento não planejado, imprevisto e fruto do acaso (Areosa & Dwyer, 2010). Assim, consideram-se acidentes todas as lesões não intencionais identificadas em eventos de trânsito, afogamento, obstrução das vias aéreas, envenenamento, intoxicação, queimadura, choque elétrico, acidente com armas de fogo, entre outros, constituindo os mesmos um problema de saúde pública (Santos et al., 2022).

Os conteúdos científicos expostos que envolvem a saúde pública, constituem uma estrutura de fundamentação teórica, tornando possível a análise do tema e a definição do problema em estudo. O problema, cientificamente válido, propõe uma resposta “suposta, provável e provisória”, (...), por sua vez, (...), enunciados de relações entre variáveis (fatos, fenômenos) (Marconi, M. e Lakatos, E., 2019).

Segundo o exposto coloca-se o seguinte problema na forma de uma questão principal: Qual a percepção de um grupo de Bombeiros em relação a riscos e acidentes ocupacionais?

Esta questão orienta para o objetivo principal do estudo que é conhecer a percepção dos bombeiros relativamente aos riscos e acidentes ocupacionais associados ao atendimento pré-hospitalar, que por sua vez permite a definição dos objetivos específicos:

- Conhecer os riscos/acidentes experienciados pelos bombeiros nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar;
- Identificar os riscos/acidentes experienciados pelos colegas nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar, assistidos pelo próprio;
- Conhecer a percepção dos bombeiros relativamente aos fatores que podem influenciar a ocorrência dos riscos/acidentes no atendimento pré-hospitalar;

- Compreender a percepção dos bombeiros relativamente às estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar

Estes objetivos propostos, estruturam-se através das variáveis, considerando que segundo Quivy é “todo o atributo, dimensão ou conceito suscetível de assumir várias modalidades” (Quivy & Campenhoudt, 2019).

Partindo deste conceito, foram estudadas as variáveis que estão inseridas nos objetivos específicos, não havendo qualquer relação de ordem entre os dados colhidos, permitindo assim, o cumprimento dos objetivos do estudo (Sá et al., 2021).

II. METODOLOGIA

Considerando que a metodologia “visa responder ao problema formulado e atingir os objetivos do estudo de forma eficaz” (Oliveira, 2011), como tal é uma ciência que estuda os métodos mais adequados em cada processo de investigação de modo a atingir os objetivos propostos .

Para tal, a pesquisa requer um procedimento formal, o método científico, que segundo Oliveira, consiste na legitimação de um conhecimento adquirido empiricamente, para que, qualquer pesquisador que repita a investigação, nas mesmas circunstâncias, poderá obter um resultado semelhante (Oliveira, 2011).

2.1. Método de estudo

Considera-se a presente investigação enquadrada num estudo exploratório que fornece informações para uma investigação precisa e rigorosa, apresentando ainda um caráter descritivo com informações adicionais sobre o tema pesquisado, associando-se de forma eficaz à pesquisa exploratória (Cordeiro et al., 2023).

Tendo em conta que a pesquisa quantitativa representa o que é quantificável, traduzindo opiniões e números em informações classificadas e analisadas, a pesquisa qualitativa

explica o que não pode ser traduzido em números, através de um carácter descritivo, sendo direccionada para responder a alguma dúvida que necessita de análise para a sua compreensão (Romanowski et al., 2019). Dado que as frequências ajudam a compreender as características da pesquisa realizada, as ilustrações e avaliações qualitativas completam o tratamento desses dados, apresentando assim, um complemento essencial para uma análise dos dados com rigor (Sampaio et al., 2022).

Neste sentido, e tendo como foco a compreensão dos fenómenos em estudo que permitem responder aos objetivos propostos, foi considerado enriquecedor o método de análise do conteúdo dos dados recolhidos com a orientação metodológica qualitativa, dado que não se adequa a sua apresentação gráfica, aprofundando também desta forma, o carácter exploratório do estudo, dando um contributo fulcral na determinação dos vários aspetos do conteúdo estudado (Quivy & Campenhoudt, 2019).

2.2. População e Amostra

Segundo Warren e Thomas, a população corresponde “à totalidade de um conjunto de indivíduos que possuem características específicas” (Warren & Thomas, 2019), sendo neste estudo definida pelas 47 Corporações de Bombeiros que existem no Porto. Quanto ao número de elementos que as constituem, após inúmeras pesquisas e contactos, foi apenas possível quantificar 384 elementos efetivos, incluindo comando, chefias, bombeiros sapadores e pessoal civil, segundo a Câmara Municipal do Porto, (Câmara Municipal do Porto, 2023). Partindo destas 47 Corporações, realizou-se a seleção de uma amostra de modo a desenvolver o processo de investigação.

Por sua vez, a amostra, é identificada por Warren & Thomas (2019), como uma parcela convenientemente selecionada do universo (população). Esta traduziu-se numa Corporação de Bombeiros do Porto constituída por 64 elementos. Tendo por base critérios de facilidade e conveniência, considerando os limites temporais do estudo e o facto de ser a primeira experiência de investigação que a autora realiza, selecionou-se os elementos acessíveis e disponíveis do universo. Este tipo de amostragem é aplicado em

estudos exploratórios ou qualitativos. A realização do processo de amostragem teve por base a definição dos objetivos do estudo, a seleção das variáveis úteis a estudar, e os princípios éticos a seguir no decorrer do estudo (Neves, 2022).

Considerando que as perguntas do questionário se direcionam para respostas relativas à ação dos bombeiros nos últimos dois anos, o único critério de inclusão considerado para a seleção da amostra foi que todos os elementos da Corporação trabalhassem há pelo menos dois anos, no atendimento pré-hospitalar. Deste modo, foram selecionados 32 participantes que se mostraram disponíveis para preencher o questionário, após a aplicação do critério de inclusão.

Considerando o que dizem Patino & Ferreira (2018), este estudo apresenta apenas validade interna, que corresponde à extensão em que os resultados são observados, representando uma verdade para o grupo estudado, porque os resultados respondem aos objetivos propostos inicialmente. Por sua vez, há uma ausência de validade externa neste estudo, dado que os resultados da pesquisa não se podem aplicar a todas as pessoas que constituem a população em estudo, tendo em conta o tipo de amostra os resultados não podem ser generalizados, podendo considerar-se este aspeto uma limitação do estudo (Vasconcelos, 2016)

Este estudo enquadra-se no âmbito do percurso académico tendo como finalidade a conclusão da licenciatura de Enfermagem, tendo sido realizado até ao final do curso.

2.3. Recolha de informação

A informação para o estudo foi recolhida através de um questionário aplicado por auto administração, na presença da investigadora, aos participantes de uma Corporação de Bombeiros do Porto, considerando que o questionário, é um instrumento de recolha de dados que permite ao investigador a identificação de determinadas características ou factos de uma população, possibilitando nas questões fechadas, a análise das relações

entre as variáveis envolvidas no estudo, realizada através do seu tratamento estatístico (Santos & Henriques, 2021) .

Os dados das questões em aberto foram analisados, de modo a permitir uma melhor compreensão da informação. Para tal, foi realizada a codificação que consiste no processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo (Bardin, 2016).

O questionário foi previamente testado num grupo de 9 bombeiros, com as mesmas características do grupo em estudo, tendo como intuito realizar um teste em escala reduzida, para identificar possibilidades de melhoria no questionário, analisar as respostas e efetuar ajustes eventualmente evidenciados. (Filho & Fernandes, 2021). Como se verificou que o questionário estava construído de forma adequada, procedeu-se de seguida à recolha de informação junto da amostra. O método de aplicação do questionário por administração direta, porque se pretendeu colher dados sobre a perceção dos bombeiros perante os riscos e acidentes ocupacionais associados ao atendimento pré-hospitalar, entregando-se presencialmente o questionário (em papel) pela investigadora, que ficou disponível para quaisquer esclarecimentos necessários, aos participantes, durante o autopreenchimento do instrumento realizado individualmente, sendo estes responsáveis pela informação transcrita em cada questionário (Santos & Henriques, 2021). Cumpriu-se, deste modo, os princípios éticos da confidencialidade, o anonimato e a autodeterminação.

Realizou-se 33 questionários, tendo sido excluído 1, por inadequação de respostas.

2.4. Tratamento e análise de dados

As informações recolhidas foram editadas em base de dados próprias, em que a edição foi feita separadamente, os dados pessoais dos dados globais do estudo, para garantir a

confidencialidade e o anonimato dos mesmos. O tratamento dos dados pessoais foi realizado através da estatística descritiva e apresentados graficamente.

Os dados referentes às duas questões abertas do questionário foram tratados através da análise qualitativa (Quivy & Campenhoudt, 2019). Foi feita a seleção da pesquisa qualitativa pois segundo Minayo e Costa, proporciona a construção e revisão de novas abordagens, conceitos e categorias referentes ao fenómeno estudado de uma sociedade, garantindo-se o respeito pela diversidade existente. Nessa premissa, as significações da abordagem qualitativa permitem compreender a complexidade e os detalhes das informações obtidas numa sociedade por meio das representações em que os indivíduos se colocam em cada relação com o meio (Minayo, 2018).

Através do tratamento das características básicas da pesquisa qualitativa espera-se uma melhor compreensão dos resultados obtidos. A técnica de pesquisa Análise de Conteúdo defendida por Bardin (2016) estrutura-se em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração, categorização e codificação; 3) tratamento dos resultados e interpretação.

2.5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Segundo Lucília Nunes, foram respeitados os seguintes princípios éticos no estudo:

O Direito ao anonimato e à confidencialidade, garante que os dados pessoais não podem ser divulgados ou partilhados sem autorização expressa do sujeito e a identidade do sujeito não pode ser associada às respostas individuais. Como tal, os questionários foram preenchidos individualmente, numa sala destinada para o efeito, na presença da investigadora, e os resultados apenas foram utilizados anonimamente para o projeto de graduação, sendo eliminados na sua totalidade (suporte informático e papel), após a defesa do trabalho (Nunes, 2020).

O Direito de autodeterminação, baseia-se no princípio ético do respeito pela autonomia das pessoas, segundo o qual qualquer pessoa deve ser capaz de decidir por ela própria. Para cumprir este princípio os participantes preencheram o consentimento informado da

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (anexo 1), de modo a garantir uma decisão livre e esclarecida em relação à sua participação nesta investigação (Nunes, 2020).

O Direito à Beneficência significa que os participantes não podem ser prejudicados, sendo a previsão para este estudo, não haver qualquer potencial de risco (Nunes, 2020).

O estudo desenvolveu-se tendo fundamento os princípios éticos apresentados, sendo o projeto submetido à Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa e aprovado com o seguinte código ESS/LENF-576/24-3.

III. RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os dados que foram tratados e analisados para obtenção dos resultados, em conformidade com os objetivos propostos para a investigação, e discutidos, estabelecendo associações com outros estudos atuais (Poças, 2009), devendo os resultados obtidos, ser comparados com aqueles que foram sendo estudados ao longo do processo de investigação (Hernando, 2022) e que contextualizam o cenário científico existente.

Assim, tendo como principal objetivo a Perceção de um grupo de Bombeiros da Região do Porto relativamente aos Riscos e Acidentes Ocupacionais no Atendimento Pré-Hospitalar, apresenta-se os resultados relativos aos dados tratados, em suporte informático Excell, sendo estes organizados em quatro subcapítulos. No primeiro subcapítulo apresenta-se os resultados, referentes às variáveis sociodemográficas, de modo a caracterizar os elementos da amostra. Seguidamente apresenta-se os dados relativos às variáveis em estudo, sendo os resultados apresentados em três subcapítulos. Um primeiro subcapítulo ocupa-se dos resultados relativos aos riscos e acidentes experienciados pelo próprio e os vivenciados pelos colegas nos últimos dois anos. Um segundo subcapítulo apresenta os resultados da análise de conteúdo dos fatores que influenciam a ocorrência dos riscos. No terceiro subcapítulo apresenta-se os resultados

da análise de conteúdo das sugestões sobre as estratégias para evitar a ocorrência desses mesmos riscos ocupacionais.

3.1. Resultados relativos às variáveis sociodemográficas

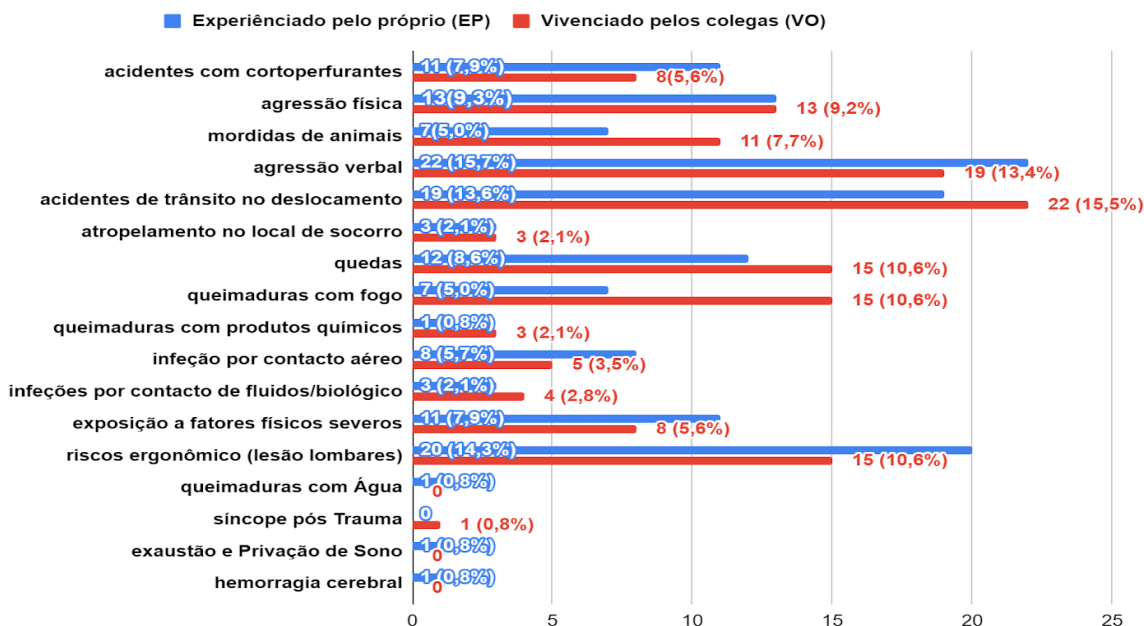
Tabela 1- Dados referentes à idade em relação ao sexo

Idade	Mulheres (n=16)						Homens (n=16)					
	fa	fr	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão	fa	fr	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
15 - 19	1	6%	32	19	45	1,8			38,5	20	57	1,13
20 - 24	6	38%					2	13%				
25-29	3	19%					3	19%				
30-34	2	13%					4	25%				
35 - 39	1	6%					1	6%				
40-44	2	13%					1	6%				
45 - 49	1	6%					1	6%				
50 - 54							1	6%				
55 - 59							2	13%				

É de destacar que esta amostra é constituída por 16 (50%) mulheres e 16 (50%), homens. A maioria dos indivíduos da amostra, 21 (67,7%), concluiu o ensino secundário, seguindo-se 5 mulheres (16,1%), com ensino superior. Existem 4 homens e uma mulher com o ensino básico, o que faz um total de 5 (16,1%) pessoas. As profissões relativas a este grupo de participantes são: 14 Bombeiras, 15 Bombeiros, 1 Advogada Estagiária, 1 Técnica Superior e 1 Técnico de Emergência Pré-Hospitalar.

3.2. Resultados referentes aos riscos e acidentes experienciados pelo próprio e aos vivenciados pelos colegas

Gráfico nº1 - Riscos/acidentes experienciados pelo próprio e vivenciados pelos colegas nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar



As variáveis estudadas, relativas aos riscos/acidentes experienciados pelo próprio e pelos colegas nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar, foram apresentadas no questionário em perguntas fechadas e os dados foram tratados estatisticamente e os resultados expostos no gráfico 1.

Verifica-se que os riscos e acidentes com maior incidência são os acidentes com cortoperfurantes (EP-11 (7,9%); VO-8 (5,6%)), acidentes de trânsito no deslocamento (EP-19 (13,6%); VO-22 (15,5%)), agressão verbal (EP-22 (15,7%); VO-19 (13,4%)), risco ergonômicos (lesões lombares) (EP-20 (14,3%); VO-15 (10,6%)), entre outros.

Os riscos/acidentes com corto perfurantes, representam o 6º risco mais comum, sendo 7,9% das respostas da amostra, em relação às experiências do próprio, e 5,6% quanto às vivências dos colegas.

As respostas indicam também uma taxa de 9,3% de violência física experienciada pelo próprio, e 9,2% pelos colegas representando o 4º maior risco experienciado pelo próprio.

Os resultados revelam uma incidência muito frequente de violência verbal, 15,7% experimentada pelo próprio e 13,4% pelos colegas, nesta amostra.

Os riscos ergonômicos (lesões lombares), atingem valores de 14,3% experimentados pelo próprio e pelos outros o valor de 10,6%.

Quanto aos acidentes de trânsito no deslocamento, cerca de 13,6% da amostra admite já ter sofrido acidentes, no entanto a percentagem é maior na perspectiva de vivenciado pelos outros, apresentando o valor de 15,5%.

Tabela 2 - riscos/acidentes experienciados pelo próprio e pelos colegas nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar em função do sexo.

<u>Riscos</u>	<u>Mulheres (n=16)</u>						<u>Homens (n=16)</u>			
	<u>EB (n=1)</u>		<u>ES (n=10)</u>		<u>ESU (n=5)</u>		<u>EB (n=4)</u>		<u>ES (n=2)</u>	
	<u>EP</u>	<u>VO</u>	<u>EP</u>	<u>VO</u>	<u>EP</u>	<u>VO</u>	<u>EP</u>	<u>VO</u>	<u>EP</u>	<u>VO</u>
agressão física	2	4	2	2	5	4	4	2	14	23
mordidas de animais	1	1	4	4	3	20	0	0	5	9
agressão verbal	2	6	51	44	22	22	11	3	2037	2054
acidentes de trânsito no deslocamento	0	3	7	30	6	12	4	14	23	27
atropelamento no local de socorro	0	0	0	0	2	1	3	4	1	1
quedas	0	2	6	23	30	12	6	4	6	25
queimaduras com fogo	1	4	1	5	0	5	0	1	8	10
queimaduras com produtos químicos	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1
infecção por contacto aéreo	0	0	0	0	22	0	2	5	8	23
infecções por contacto de fluidos/biológico	0	0	2	10	1	5	0	0	1	6
exposição a fatores físicos severos	0	0	5	1	100	100	1	8	1020	1028
riscos ergonómicos (lesões lombares)	0	0	22	56	111	115	10	11	1021	50
queimaduras com água	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
síncope pós trauma	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
exaustão e privação de sono	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
hemorragia cerebral	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
acidentes com cortoperfurantes	0	1	4	3	5	0	2	2	7	9

LEGENDA | EB - ensino básico | ES - ensino secundário | ESU - ensino superior
 | EP - experimentado pelo próprio | | VO - vivenciado pelo outro

Analisando a tabela 2, constata-se a existência de valores elevados na agressão verbal, exposição a riscos severos e riscos ergonómicos, sendo estes valores justificados pela regularidade e o número de vezes com que os participantes referem acontecer.

Na tabela é possível também identificar que os indivíduos do sexo masculino percecionam mais frequentemente os riscos estudados, nomeadamente na agressão verbal (no máximo 2037 experiências pessoais e 2054 vivenciados pelos outros), do que as mulheres, que percecionam no máximo 51 experiências e 44 vivenciados pelos outros. Verifica-se ainda que à medida que as habilitações académicas evoluem, aumenta o número de respostas em relação aos riscos.

Quanto às questões em aberto, procedeu-se à análise de conteúdo das respostas, iniciando-se pela categorização que consiste numa operação de classificação de

elementos de um conjunto, por diferenciação e, por reagrupamento segundo género/analogia, com os critérios previamente definidos. As categorias são classes que reúnem um grupo de elementos (unidades de registo), sob um título genérico, agrupando-os através de elementos em comum (Bardin, 2016). As subcategorias especificam os temas a tratar, uma vez que resultam da divisão das categorias (Bardin, 2016). Por sua vez, unidade de registo, que corresponde à unidade de significação a codificar, corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade de base, visando a categorização e a contagem frequencial (Bardin, 2016). A unidade de contexto serve de unidade de compreensão para codificar a unidade de registo e corresponde ao segmento da mensagem, cujas dimensões (superiores às da unidade de registo) são ótimas para que se possa compreender a significação exata da unidade de registo (Bardin, 2016).

A compreensão da análise das respostas dos participantes em relação aos fatores que estes consideram poder influenciar a ocorrência dos riscos ocupacionais, foi conseguida através da análise do seu conteúdo e encontradas categorias de análise que proporcionaram o rigor da análise qualitativa dos conteúdos das respostas (unidades de contexto), apreciadas e ordenadas através das unidades de registo.

3.3. Resultados referentes aos fatores influenciam a ocorrência dos riscos/acidentes

Tabela 3 - Fatores que podem influenciar a ocorrência dos riscos/acidentes no atendimento pré-hospitalar

Categoria	Unidade de registo	Unidade de contexto	N. º
Equipamento de Proteção Individual (EPI)	Falta de qualidade do EPI	EPI inadequado	1
		Elementos do EPI obsoletos	3
	Problemas com a utilização do EPI	Uso inadequado de EPI	1
		Não utilização de EPI	1
Equipamentos de apoio pré-hospitalar	Equipamentos inadequados	Falta de material adequado às ocorrências experienciadas	1
		Equipamento obsoleto	2
Riscos pela natureza do trabalho	Desgaste pelo tipo de trabalho	O esforço que o trabalho em si implica dos bombeiros	1
		Falta de condições de trabalho	3
	Desadequação das ocorrências	Sobrecarga devido ao tipo de ocorrências para que são chamados	2
Lesões físicas	Ocorrência de lesões devido ao esforço físico	Lesões lombares.	1
Falhas de segurança no atendimento pré-hospitalar	Falhas de segurança durante a intervenção	Não cumprimento das normas de segurança	1
		Erros de procedimentos de segurança.	2
		Insegurança por cansaço/ Excesso de trabalho	1
		Má avaliação do local de ocorrência.	1
Falta de recursos	Falta de recursos nos contextos de intervenção	Falta de elevadores nos prédios.	1
		Falta de estradas/ acessos às casas.	1
Intervenção da População	Atitudes negativas da população	Desrespeito pelas autoridades prestadoras de socorro.	1
		Má educação por parte dos utentes.	1
		Agressão física e verbal.	1
		Falta de civismo humano.	1
		Falta de respeito da população	1
	Inadequação da intervenção da população	Falta de educação da população	1
		Má condução por parte da população.	1
		Desatenção da população	1
		Desadequação das ocorrências acionadas.	1
		Situações psiquiátricas descompensadas.	1
		Falta de conhecimento da população.	2
		Atitudes voláteis no teatro de operações.	1
		Lapsos no alerta do pedido de socorro.	1
Atitudes dos bombeiros no atendimento	Falhas diárias por facilitismo	Desatenção dos bombeiros	3
		Facilitismo induz o erro	1
		Má condução por parte da população.	1
	Falhas/ Desapropriação das ocorrências	Má avaliação do local de ocorrência.	1
		Desadequação das ocorrências acionadas.	1
		Situações psiquiátricas descompensadas.	1

Analisando a tabela três, existem revelações relativamente à falta de qualidade dos EPI, o que pode facilitar o acontecimento de riscos no APH. Relativamente aos equipamentos de apoio, revela-se haver falta de material adequado às ocorrências experienciadas, podendo condicionar a segurança no APH.

Relativamente aos riscos pela natureza do trabalho, existe uma consciência por parte dos respondentes em relação ao esforço, sobrecarga e falta de condições de trabalho como condicionantes de risco.

As atitudes e comportamentos das pessoas envolvidas, bem como a adesão a procedimentos de segurança foram indicados como fatores de risco por parte dos bombeiros, assumindo as suas próprias falhas a nível do atendimento pré-hospitalar.

3.4. Resultados sobre as estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes

Tabela 4 - Estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar

Categoria	Unidade de registo	Unidade de contexto	Nº
Qualidade do Equipamento de Proteção Individual (EPI)	EPI adequado e de qualidade	Melhor equipamento	3
		Utilização e adaptação de EPI às ocorrências.	1
		Uso adequado de EPI	1
		EPI melhores.	1
Equipamentos de apoio pré-hospitalar	Adequação dos Equipamentos	Melhoria do equipamento de segurança	1
		Melhor equipamento e mais adequado às exposições.	1
		Materiais novos.	1
		Investimento em tecnologia e inteligência artificial.	1
Prevenção de Lesões físicas	Técnicas preventivas	Preparação física e técnicas de posicionamento e mobilidade podem ser utilizadas para prevenir lesões lombares	2
Melhoria de segurança no atendimento pré-hospitalar	Aspetos a melhorar relativos à segurança nas ocorrências	Melhoria das medidas de segurança no trabalho.	2
		Ter mais cuidado	2
		Colocar em prática as medidas de prevenção e segurança.	1
Qualidade dos recursos	Melhoramento dos recursos	Presença de autoridades atempadamente.	1
		Construção de elevadores nos prédios.	1
Adequação dos comportamentos da População	Investir na educação da população sobre o método de funcionamento do pré-hospitalar	Consciencialização da população sobre o processo de socorro.	3
		Transmissão mais eficaz do tema emergência pré-hospitalar.	2
		Melhor o conhecimento dos condutores sobre como atuar relativamente a veículos de emergência na estrada.	1
Ajuste das atitudes dos bombeiros no atendimento	Aspetos a melhorar para a minimização dos riscos	Mais e melhor formação	4
		Ter mais atenção, o descuido dá abertura para erros.	1
		Estar sempre alerta.	1

Relativamente às estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes ocupacionais no APH, mostram a necessidade de criar estratégias que levem à adequação dos comportamentos da População

Os resultados obtidos evidenciam também que, para além de um maior investimento nos equipamentos e recursos, os próprios bombeiros consideram o aumento e melhoria da formação dos mesmos ser essencial para a prevenção dos riscos.

IV. DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados no último capítulo, será elaborada uma discussão dos mesmos, estabelecendo associações com outros estudos atuais (Poças,

2009), devendo os resultados obtidos, ser comparados com aqueles que foram sendo estudados ao longo do processo de investigação (Hernando, 2022) e que contextualizam o cenário científico existente.

No presente estudo os acidentes com corto perfurantes correspondem ao 6º risco mais comum, representando 7,9% das respostas da amostra, em relação às experiências do próprio, e 5,6% quanto às vivências dos colegas, contrariamente aos resultados do estudo de Santos & Almeida (2016), cujos resultados revelam que os cortes, os acidentes provocados por objetos cortantes ou por queda de objetos, são os menos frequentes.

Os resultados indicam uma taxa de 9,3% de violência física experienciada pelo próprio, e 9,2% pelos colegas, representando o 4º maior risco experienciado pelo próprio, porém os autores Fernandes e Sá (2019), no seu estudo relatam que “a violência física se mantém pouco frequente ao longo dos anos”.

Um grupo de elementos da amostra (29,1%), considerou haver uma incidência muito frequente de violência verbal, 15,7% experimentada pelo próprio e 13,4% pelos colegas, indo de encontro aos resultados Fernandes e Sá (2019), que explica o facto pela facilidade com que esta pode ser manifestada. Refere-se ainda que estes autores declaram que a violência é reconhecida como um fenómeno presente, mas que continua a ser pouco comunicada pelos profissionais.

Os elementos deste estudo demonstram especial preocupação pelos riscos ergonómicos (lesões lombares), atingindo os 14,3% experimentados pelo próprio e pelos outros o valor de 10,6%, tal como o estudo de Fialho e outros (2023), onde se verifica que os respondentes consideram estar expostos a um nível elevado, a riscos ergonómicos.

Quanto aos acidentes de trânsito no deslocamento, neste estudo os indivíduos que admitem já ter sofrido acidentes representam 13,6% da amostra, enquanto que a percentagem é maior na perspectiva de vivenciado pelos outros com 15,5%. Também Fialho e outros (2023) e Saraiva (2014), referem que existe maior perceção de risco

entre os indivíduos que sofreram acidentes, retirando-se uma aprendizagem dos mesmos e um menor sentimento de controlo sobre os riscos.

Em relação à agressão verbal, os resultados deste estudo indicam que os indivíduos do sexo masculino percebem mais frequentemente os riscos estudados (no máximo 2037 experiências pessoais e 2054 vivenciados pelos outros), do que as mulheres, que percebem no máximo 51 experiências e 44 vivenciados pelos outros. Contrariamente Saraiva (2014), refere que a variável sexo não influencia os resultados em relação à percepção de risco.

Quanto aos resultados sobre os fatores que influenciam a ocorrência dos riscos/acidentes, revela-se haver falta de material adequado às ocorrências experienciadas, contrariando os resultados do estudo de Fialho e outros (2023), em que os respondentes reportaram o cumprimento de regras e procedimentos de segurança, bem como uma boa adesão à utilização dos EPI.

Existe uma consciência por parte dos participantes em relação ao esforço, sobrecarga e falta de condições de trabalho como condicionantes de risco, assim como os riscos provocados pela natureza do trabalho, estando em sintonia com o estudo de Fialho e outros (2023) que afirma “existindo um considerável potencial catastrófico na sua atividade”.

Alguns dos fatores de risco mencionados pelos bombeiros, foram as atitudes e comportamentos das pessoas envolvidas e a adesão a procedimentos de segurança, relacionando-se com os resultados obtidos no estudo de Fialho e outros (2023) cujos resultados indicam uma relação positiva da adesão a procedimentos de segurança com a percepção de risco entre o pessoal que presta socorro de emergência.

Destaca-se também, uma grande preocupação em relação à inadequação dos comportamentos da população, estando em conformidade com Pires (2012), que especifica a falta de preparação da população para situações de risco.

A nível das estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes ocupacionais no APH, face à existência de lacunas no conhecimento da população, ressalta-se como estratégia um investimento na proliferação de informação. Também é reconhecida a necessidade do aumento e melhoria da formação dos próprios bombeiros, essencial para a prevenção dos riscos, assim, tal como referem Pires (2012) e Fialho e outros (2023), no seu estudo, quanto mais preparados os profissionais estiverem para atuar em situações de risco, maior a familiaridade face a estes, e conseqüentemente a diminuição da sua incidência.

V. CONCLUSÃO

Considerando que a estruturação do planeamento do projeto de investigação se concretizou num período temporalmente definido de Janeiro a Maio de 2024, os limites de tempo representaram uma condicionante em todo o percurso do trabalho de investigação.

Através da aplicação do questionário, concretamente das suas questões fechadas, foi possível colher dados que permitiram identificar os riscos/acidentes experienciados pelos bombeiros nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar (ressaltando a agressão verbal, os acidentes no deslocamento, exposição a fatores severos e riscos ergonómicos), e identificar os riscos/acidentes vivenciados pelos colegas nos últimos 2 anos no atendimento pré-hospitalar, assistidos pelo próprio (destacando-se a agressão verbal, os acidentes no deslocamento e exposição a fatores severos). Foi ainda possível através da análise qualitativa das questões abertas, conhecer a perceção dos bombeiros relativamente aos fatores que podem influenciar a ocorrência dos riscos/acidentes no atendimento pré-hospitalar (sobressaindo as seguintes categorias, o risco da natureza do trabalho e a intervenção da população), bem como saber também a perceção dos bombeiros relativamente às estratégias para evitar a ocorrência dos riscos/acidentes ocupacionais no atendimento pré-hospitalar (evidenciando as categorias de EPI, comportamentos da população e atitudes dos bombeiros no atendimento).

Foi ainda possível concluir que os indivíduos do sexo masculino percebem mais frequentemente os riscos estudados nomeadamente a agressão verbal, exposição a fatores severos e os riscos ergonómicos. É ainda de ressaltar a preocupação pela falta de conhecimento da população que tem um impacto negativo na prevenção dos riscos bem como no agravamento da dificuldade da profissão dos bombeiros (Pires, 2012). Assim, sugere-se que sejam os próprios bombeiros a criar espaços formativos, de modo a aumentar a literacia da população, fomentando a adequação do seu comportamento em situações de emergência.

Ao reconhecer a importância dos riscos ocupacionais associados ao atendimento no pré-hospitalar, bem como os fatores que influenciam o seu acontecimento e as estratégias para os evitar, considera-se que através da pesquisa, se tornou possível fornecer informação atual, inerente aos resultados do estudo, a todos os que manifestem interesse, em especial aos bombeiros e profissionais de saúde (através de divulgação realizada pela autora do estudo), uma vez que são estes os mais envolvidos e afetados.

Considerando o papel importante das perceções de risco nas decisões, no sentido de proporcionar, através destes resultados, a consciencialização relativamente aos riscos existentes no pré-hospitalar, espera-se conseguir executar uma melhor prevenção e gestão dos mesmos, e deste modo, diminuir a sua probabilidade de acontecer.

Dada a relevância dos resultados considera-se de extrema importância a continuação do estudo nas restantes Corporações da região do Porto, propondo-se também a divulgação dos resultados desta investigação pelos bombeiros participantes do estudo, após devidamente autorizada pelo Comandante da Corporação estudada.

VI. BIBLIOGRAFIA

- Areosa, J., & Dwyer, T. (2010). Acidentes de trabalho: uma abordagem sociológica.
<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/23204/1/Acidentes%20de%20trabalho%20Uma%20abordagem%20sociol%C3%B3gica.pdf>
- Arrabaça, M. (2012). Autoridade Nacional de Proteção Civil: Modelo de Integração na Defesa. 62.
<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10026/1/CTEN%20Santos%20Arraba%C3%A7a.pdf>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*.
<https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>
- Câmara Municipal do Porto. (2023). *Regimento de Sapadores Bombeiros*. Câmara Municipal do Porto. Retrieved September 16, 2024, from
<https://www.cm-porto.pt/seguranca/regimento-de-sapadores-bombeiros>
- Castro, G., Tourinho, F., Martins, M., Medeiros, K., Ilha, P., & Santos, V. (2018, agosto 6). Proposta de Passos para a Segurança do Paciente no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. (1), 9.
<https://www.scielo.br/j/tce/a/SK6knGY8ZP56n4kxYfsYVqm/?lang=pt&format=pdf>
- Cordeiro, F., Cordeiro, H., Pinto, L., Sefer, C., Lobato, E., Mendonça, L., & Sá, A. (2023). Estudos descritivos exploratórios qualitativos: um estudo bibliométrico.

https://docs.google.com/document/d/1EcSKdWoveafEpV6o8rZC7Uz_8zVe3EqTTYWzoBnLzoA/edit

Dias, L., Mendes, R., Trigueiro, G., Assis, E., Feitosa, A., & Sousa, M. (2016).

Enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar: Papel, Riscos Ocupacionais e Consequências.

<https://docs.google.com/document/d/1dBvjfV63I7AXCyqbNVfGVcQU5vtVqLKc2aZ4AKhTPCI/edit>

Fernandes, A., & Sá, L. (2019). *Riscos psicossociais dos profissionais de socorro: a violência em contexto pré-hospitalar*.

<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/27928/1/20349013.pdf>

Fernandes, W., Sousa, R., Lins, R., Mendonça, G., & Fogaça, G. (2010). Principais riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar (riscos físicos).

<https://www.unaerp.br/documentos/1178-principais-riscos-ocupacionais-no-atendimento-pre-hospitalar-riscos-fisicos/file>

Fialho, M., Nunes, S., & Gamelas, C. (2023). Perceção de risco numa amostra de bombeiros portugueses: como promover comportamentos seguros?

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/47598/1/Proceedings%20SHO_Percec%CC%A7a%CC%83o%20de%20risco%20numa%20amostra%20de%20bombeiros%20portugueses.pdf

Filho, E., & Fernandes, G. (2021, novembro). PRÉ-TESTE DE UM QUESTIONÁRIO PARA ESTUDO DO REGISTRO DE DADOS DE BUSCA POR INFORMAÇÃO TECNOLÓGICA.

https://www.researchgate.net/publication/356931524_PRE-TESTE_DE_UM_QUESTIONARIO_PARA_ESTUDO_DO_REGISTRO_DE_DADOS_DE_BUSCA_POR_INFORMACAO_TECNOLOGICA

Hernando, A. (2022). Resultados, Discussão e Conclusões: juntos, mas não misturados.

<https://www.grupocomunicar.com/wp/escola-de-autores/resultados-discussao-e-conclusoes/>

INE. (2021). *CENSOS 2021 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DEFINITIVOS*.

https://docs.google.com/document/d/16V5EZpILDw2ptv9T851MhCrXhwIn_1YsMQAuewTGmLk/edit

Marconi, M., & Lakatos, E. (n.d.). *Fundamentos de Metodologia Científica*.

Minayo, M., & Costa, A. (2018). Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa.

<file:///C:/Users/Bianca/Downloads/6439-Texto%20do%20artigo-19398-1-10-20180827.pdf>

Neves, M. (2022). Amostragem. (*Apontamentos de apoio às aulas*).

file:///C:/Users/Bianca/Downloads/seb_amostragem.pdf

Nunes, L. (2020). *ASPETOS ÉTICOS na investigação de Enfermagem*.

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/32782/1/ebook_aspetos%20eticos%20investigacao%20Enf_jun%202020.pdf

Oliveira, M. (2011). *METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração*.

https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf

Patino, C., & Ferreira, J. (2018). Validade interna e externa: você pode aplicar resultados de pesquisa para seus pacientes?

https://docs.google.com/document/d/1qEPW_4-jbLIT11MKkza0yadEuAKHX35qFMBGPaJ3i4/edit

Pires, M. (2012). Perceções dos Riscos nos Elementos da Força Especial de Bombeiros.

https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5579/1/master_marco_barao_pires.pdf

Poças, R. (2009). Discussão de resultados.

<https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/12006/14/Capitulo%20V-discuss%C3%A3o%20dos%20resultados.doc.pdf>

Quivy, R., & Campenhoudt, L. v. (2019). *Manual de investigação em ciências sociais*.

<https://www.fep.up.pt/docentes/joao/material/manualinvestig.pd>

Romanowski, F., Castro, M., & Neris, N. (2019). *Manual de Tipos de Estudo*.

<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>

Sá, P., Costa, A., & Moreira, A. (2021). *Reflexões em torno de Metodologias de*

Investigação, Recolha de dados. Universidade de Aveiro Editora.

https://ria.ua.pt/bitstream/10773/30772/3/Metodologias%20investigacao_Vol2_Digital.pdf

- Sampaio, R., Sanchez, C., Marioto, D., Araujo, B., Herédia, L., Paz, F., Tigrinho, C., & Souza, J. (2022). MUITA BARDIN, POUCA QUALIDADE: UMA AVALIAÇÃO SOBRE AS ANÁLISES DE CONTEÚDO QUALITATIVAS NO BRASIL. <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/547/340>
- Santos, J., & Henriques, S. (2021). INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO: contributos de conceção e utilização em contextos educativos. <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/10696/3/Inqu%c3%a9rito%20por%20Question%c3%a1rio.pdf>
- Santos, M. (2021). AUTORIDADE NACIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL: Modelo de Integração na Defesa. 79. <https://docs.google.com/document/d/13lt8YP2p5ogW9XUkoPa2w-m3w1JBRO1ety5BYFDuxq4/edit>
- Santos, M., & Almeida, A. (2016). *Principais riscos e fatores de risco ocupacionais associados aos bombeiros, eventuais doenças profissionais e medidas de proteção recomendadas*. <https://www.rpsso.pt/principais-riscos-e-fatores-de-risco-ocupacionais-associados-aos-bombeiros-eventuais-doencas-profissionais-e-medidas-de-protecao-recomendadas/>
- Santos, R., Machado, M., Gomes, A., Aguiar, R., & Christoffel, M. (2022). Prevenção de acidentes domésticos na infância: conhecimento de cuidadores em uma unidade de saúde.

<https://www.scielo.br/j/reben/a/8YctwRXVzq4KfRjBmC5DCWg/?lang=pt&format=pdf>

Saraiva, A. (2014). https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/7157/1/Tese_andreia.pdf

Vasconcelos, B. (2016). Importância da validade externa na pesquisa científica. *16*.

Warren, S.B., & Thomas, B.N. (2023). *Designing Clinical Research* (5th ed.).

<https://docs.google.com/document/d/1U0DfgK7-ouGvezNVXAFIRGbEqWxIXjCY7HJh7uLDRLc/edit>

VII. APÊNDICE- Declaração de Consentimento Informado

Considerando a "Declaração de Helsínquia" da Associação Médica Mundial
(Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996 e Edimburgo 2000)

Designação do Estudo (em português):

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do doente ou voluntário são)
-----, compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da minha participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias e de todas obtive resposta satisfatória. Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia, a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos e os métodos e, se ocorrer uma situação de prática clínica, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal. Por isso, consinto que me seja aplicado o método ou o tratamento, se for caso disso, propostos pelo investigador.

Data: ____ / ____ / 200__

Assinatura do doente ou voluntário são: _____

O Investigador responsável:

Nome: Bianca Catarina Maia Rebelo

Assinatura: 

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa

VIII.ANEXO- Questionário



CÓDIGO

Questionário

Riscos Ocupacionais no atendimento Pré-hospitalar

Página a ser destacada das restantes perguntas do questionário

O presente questionário integra um Projeto de Graduação da Licenciatura de Enfermagem e tem como objectivo registar as opiniões dos operacionais do Corpo de Bombeiros do Porto, com vista a recolher informações relativamente aos riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar.

Trata-se de um trabalho académico e destina-se a fins científicos, daí a garantia de total sigilo e anonimato das opiniões proferidas. O sucesso deste trabalho depende da sua cooperação, por isso agradece-se que responda com objetividade e sinceridade às perguntas formuladas.

Desde já muito obrigada pela sua colaboração.

Por favor assinale com um X a (s) resposta (s) que mais lhe é (são) indicada (s).

Informação Pessoal

Sexo Masculino Feminino

Idade _____ anos

Habilitações académicas

Ensino Básico Ensino Secundário Ensino Superior

Profissão

Questões de escolha múltipla

1(EM) - Nos últimos 2 anos indique os riscos/acidentes experienciados pelo próprio, e identifique o número de vezes que vivenciou os mesmos.

Acidentes com corto perfurantes	_____	nº _____
Agressão física	_____	nº _____
Mordidas de animais	_____	nº _____
Agressão verbal	_____	nº _____
Acidentes de trânsito no deslocamento	_____	nº _____
Atropelamento no local de socorro que foram prestar auxílio	_____	nº _____
Quedas	_____	nº _____



CÓDIGO

Queimaduras com fogo _____ n^o _____
Queimaduras com produtos químicos _____ n^o _____
Infeção por contacto aéreo _____ n^o _____
Infeções por contacto de fluidos/biológico _____ n^o _____
Exposição a fatores físicos severos (frio- hipotermia/ calor- hipertermia/insolação) _____ n^o _____
Outros - Identifique _____ n^o _____

2(EM) - Dos seguintes tipos de risco/acidentes apresentados, assinale os ocorridos a colegas (assinale todas as que tiver assistido nos últimos 2 anos):

Acidentes com corto perfurantes _____ n^o _____
Agressão física _____ n^o _____
Mordidas de animais _____ n^o _____
Agressão verbal _____ n^o _____
Acidentes de trânsito no deslocamento _____ n^o _____
Atropelamento no local de socorro que foram prestar auxílio _____ n^o _____
Quedas _____ n^o _____
Queimaduras com fogo _____ n^o _____
Queimaduras com produtos químicos _____ n^o _____
Infeção por contacto aéreo _____ n^o _____
Infeções por contacto de fluidos/biológico _____ n^o _____
Exposição a fatores físicos severos (frio- hipotermia/ calor- hipertermia/insolação) _____ n^o _____
Outros - Identifique _____ n^o _____



CÓDIGO

Questões abertas

1(QA) - Que fatores considera que podem ter influenciado a ocorrência dos riscos abordados?

2(QA) Quais seriam as suas sugestões sobre as estratégias para evitar a ocorrência dos riscos ocupacionais abordados?

Obrigada pela sua colaboração.