



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Jordane Bonfim de Carvalho

RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL NA CIDADE DE PALMAS TOCANTINS

Palmas -TO

2019

Jordane Bonfim de Carvalho

RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL NA
CIDADE DE PALMAS TOCANTINS

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Simone Sampaio da Costa

Palmas -TO

2019

Jordane Bonfim de Carvalho

RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL NA
CIDADE DE PALMAS TOCANTINS

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Simone Sampaio da Costa

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Simone Sampaio da Costa
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas

Prof.^a Dra. Jessimira Soares Muniz Pitteri
Centro Universitário Luterano de Palmas

Prof.^a Dra. Tathyane Peixoto Rodrigues
Centro Universitário Luterano de Palmas

Palmas -TO

2019

Dedico esse projeto às bases da minha vida, ao meu grandioso, maravilhoso e fiel Deus que me deu forças e capacidade para concluir esta etapa tão importante na minha vida e meus familiares, que meus incentivos. A vocês ofereço essa conquista.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço ao meu grandioso Deus por todas as coisas que me tem concedido, pela oportunidade que me conferiu em fazer um curso superior, por ser meu sustento e refúgio diário, e todas as bênçãos que me concedeu.

Agradeço também minha família, em especial aos meus amados pais Gracelina carvalho e Eldino Fernandes, meus queridos irmãos Graciele, Gracilene e Joao que estão sempre ao meu lado me apoiando, sendo meu alicerce nessa jornada e principalmente por batalharem e fazerem por mim o que até mesmo não estão aos seus alcances, para hoje contemplarem comigo a realização desse sonho.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com a minha trajetória acadêmica, em especial a minha orientadora Me. Simone Sampaio da Costa, obrigada pela confiança, pela disponibilidade e por ter me proporcionado o conhecimento durante a construção desse trabalho a você meu muito obrigado.

Aos meus amigos (a) Danilo Alves, Leticia Coutinho, Elaine Monteiro, Mykaelle Falcão e Cristiane Aguiar que foram companheiros durante o curso. As minhas amigas Ana Kristinna e Wytta que sempre esteve comigo dentro e fora da faculdade.

RESUMO

CARVALHO, Jordane Bonfim. **Riscos Ocupacionais no Serviço Pré-Hospitalar Móvel na Cidade de Palmas Tocantins**. 2019. 66f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

O Atendimento Pré-Hospitalar Móvel caracteriza-se como a assistência prestada ou socorro imediato fora do ambiente hospitalar, ou seja, no local da ocorrência do agravo, podendo ser de qualquer natureza. Devido os riscos de sua profissão os socorristas estão sob constante vulnerabilidade a riscos ocupacionais. Os mesmos precisam estar cientes dos tipos de doenças que pode os acometer. Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa é avaliar a percepção de riscos ocupacionais que os profissionais atuantes no atendimento móvel de urgência estão expostos todos os dias. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritivo simples, exploratória de caráter quantitativo. Serão avaliados 111 profissionais socorristas, através de um questionário elaborado pela própria pesquisadora para que assim possa atender aos objetivos. O estudo permitirá identificar como a equipe do serviço móvel de urgência de Palmas fica vulnerável a todo tipo de risco laboral e a percepção que os mesmos tem sobre os riscos físicos, químicos, biológico, esforços físicos, geradores de agravos e sobrecarga mentais.

Palavra Chave: Serviço Pré-Hospitalar. EPI. Riscos Ocupacionais. SAMU.

ABSTRACT

CARVALHO, Jordane Bonfim. **Occupational Risks in the Prehospital Mobile Service in the City of Palmas Tocantins**. 2019. 66f. Graduation Work - Bachelor's Degree in Nursing, University Center Luterano de Palmas, Palmas / TO.

The Mobile Prehospital Care is characterized as the assistance provided or immediate relief outside the hospital environment, that is, at the place of the occurrence of the grievance, and may be of any nature. Due to the risks of their profession, rescuers are under constant vulnerability to occupational hazards. They need to be aware of the types of diseases that can affect them. In this sense, the objective of this research is to evaluate the perception of occupational risks that the professionals involved in emergency mobile service are exposed every day. It is a research of a field research, descriptive simple, exploratory of quantitative character. It will be evaluated 111 first responders, through a questionnaire prepared by the researcher so that it can meet the objectives. The study will allow us to identify how Palmas' emergency mobile service team is vulnerable to all types of occupational hazards and their perception of physical, chemical, biological, physical, injury and mental stress risks.

Keyword: Pre-Hospital Service. PPE. Occupational Risks. SAMU.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Vírus da Imunodeficiência Humana
APH	Assistência Pré Hospitalar
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
EPI	Equipamento de Proteção Individual
MR	Médico Regulador
NR	Normas Regulamentadoras
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAV	Suporte Avançado de Vida
SBV	Suporte Básico de Vida
TEM	Ministério do Trabalho e Emprego
UBS	Básicas de Saúde
PM	Polícia Militar
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
SLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes do trabalho
CR	Central de Regulação
UBS	Unidade de Suporte Básico
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
USA	Unidade de Suporte Avançado

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil dos socorristas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, segundo faixa etária, sexo e profissão Palmas – TO. 2019	26
Tabela 2 - Percepção dos socorristas a acerca do uso de equipamento de proteção individual e segurança no trabalho Palmas - TO, 2019.....	27
Tabela 3 - Distribuição de acidentes com material perfuro cortante Palmas - TO 2019.	28
Tabela 4 - Distribuição do tempo de repouso durante a jornada de trabalho, Palmas – TO.	29
Tabela 5 - Fatores que contribuem para acidentes mecânico, Palmas - TO, 2019. .	29
Tabela 6 - Estado emocional da equipe do atendimento pré-hospitalar Palmas - TO 2019.	30
Tabela 7 – Percepção dos socorristas acerca do uso do uniforme no APH, Palmas - TO 2019.	31
Tabela 8 - Assistência psicológica prestada a equipe do serviço pré-hospitalar Palmas - TO 2019.	31
Tabela 9 - Tipos de agressões sofridas pela equipe do serviço pré-hospitalar Palmas - TO 2019.	32
Tabela 10 - Distribuição de riscos químicos no serviço de APH, Palmas - TO 2019.	33
Tabela 11 - Distribuição de acidentes com material biológico, Palmas – TO.....	34
Tabela 12 - Distribuição de riscos ergonômicos no atendimento pré-hospitalar Palmas TO 2019.	35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	6
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.3 JUSTIFICATIVA	7
1.4 HIPÓTESES.....	8
1.5 OBJETIVOS	8
1.5.1 Objetivo geral.....	8
1.5.2 Objetivos específicos.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR	9
2.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)	10
2.3 SOCORRISTAS	14
2.4 RISCOS OCUPACIONAIS	14
2.5 RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR.....	15
2.5.1 Riscos Biológicos	16
2.5.2 Riscos Químicos	16
2.5.3 Riscos Psicossociais	17
2.5.4 Riscos Físicos	17
2.5.5 Riscos Ergonômicos.....	18
2.5.6 Risco Mecânico ou Risco de Acidente	18
2.6 PRÁTICAS PREVENTIVAS A OCORRÊNCIA DE DANOS A SAÚDE DOS SOCORRISTAS	18
3 MATERIAIS E MÉTADOS	21
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	21
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	21
3.3 LOCAL E PERÍODO.....	21
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	22
3.5 VARIÁVEIS	22

3.5.1 variáveis dependentes.....	22
3.5.2 variáveis independentes.....	22
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	22
3.7 RISCO E BENEFÍCIOS.....	23
3.8 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	23
3.9 ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS.....	24
3.10 COMPILAÇÃO, TRATAMENTO ESTATÍSTICOS E APRESENTAÇÃO DE DADOS	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERENCIAS.....	37
APÊNDICE.....	44
ANEXOS	54

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Pode-se definir Serviço Pré Hospitalar como qualquer assistência realizada fora do hospital. Compreende-se em conselhos, orientações médicas, como também, atendimento de socorro, através do telefonema para o número 192, visando o direcionamento adequado do paciente para continuidade do tratamento e diminuição de possíveis sequelas. Divide-se em dois tipos de serviços, o fixo e o móvel. Qualifica-se como um o conjunto de procedimentos técnicos realizados no local da emergência/urgência e/ou durante o transporte da vítima (MAIA et al., 2014).

O Atendimento Pré Hospitalar (APH) é realizado por meio de duas modalidades: o Suporte Básico e Suporte Avançado. Pode ser representado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e pelo corpo de bombeiros militar. O SAMU é um serviço que tem como objetivo prestar o socorro em casos de emergência e com isso reduzir o número de óbitos, tempo de internação em hospitais e agravos na saúde dos pacientes (MARTINS; BATISTA, 2014; SANTOS, 2015).

Os socorristas enfrentam diversos obstáculos no meio laboral, pois atuam em diferentes locais, em razão disso, encontram-se expostos aos riscos que estão presentes tanto no ambiente hospitalar, quanto os riscos do meio externo. Assim, alguns perigos são peculiares a esta profissão, tais como: os riscos físicos causados por agentes como ruídos e temperaturas extremas; os biológicos, caracterizados por exposição a microrganismos, por contato com sangue e fluidos orgânicos, mordidas e picadas de animais; riscos químicos decorrentes de exposição às substâncias químicas; e os riscos de acidentes devido as altas velocidades percorridas para agilizar o atendimento (NUNES; FONTANA, 2012; SOERENSEN et al., 2009).

Considerando que os profissionais do SAMU estão vulneráveis a acidentes de trabalho, em decorrência das condições inerentes ao próprio serviço, a biossegurança precisa ser compreendida não apenas como um método de obtenção de habilidades e conceitos, mas sim, ser conduzida por uma técnica educacional que ultrapassa o treinamento, deve ser vista também como um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar ameaças que possam comprometer a saúde humana (COSTA et al., 2013; LEITE et al., 2016; SILVA, 2014).

Durante a realização de suas atividades o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) realiza atendimentos onde esses profissionais estão expostos a

riscos ocupacionais. Dessa forma, é necessária a manutenção de um ambiente seguro através do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e, muitas das vezes, do reforço da Polícia Militar (PM), para garantir uma boa assistência prestada, denominada de biossegurança, pois são instrumentos de proteção a vida. Além da conscientização do profissional sobre a importância dos cuidados a sua própria vida.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Os socorristas conseguem identificar quais os riscos ocupacionais em que estão expostos?

1.3 JUSTIFICATIVA

Segundo o Ministério da Saúde, o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica traumática ou psiquiátrica que ocorre fora do ambiente hospitalar. Seu objetivo é diminuir o intervalo de atendimento das vítimas de urgências entre o local de ocorrência do trauma e as unidades hospitalares, possibilitando maiores chances de vida, como também, diminuição de sequelas incapacitantes (CHASSOT, 2010).

Diante disso, surge a necessidade do conhecimento sobre a forma de adoecer desses profissionais, especialmente com relação aos agravos sintomáticos a partir de causas externas referentes à rotina laboral. Segundo Gomes e Santos (2012), a equipe de APH móvel fica vulnerável a todo tipo de risco laboral, sendo assim, identificar esses riscos é importante, pois possibilita o controle das origens de acidentes de qualquer natureza: físicos, químicos, biológicos, esforços físicos, geradores de agravos e sobrecargas mentais.

O interesse pelo tema surgiu quando comecei a cursar a disciplina de Urgência e Emergência. Ao visitar a unidade do SAMU no final estagio acompanhada da professora e de alguns colegas, despertou em mim certa curiosidade sobre o funcionamento e como eles trabalham. Porque além dos riscos que estão associados ao ambiente hospitalar como infecções por vírus, também, existem os riscos externo.

Nesta perspectiva, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar a percepção de riscos ocupacionais que os profissionais atuantes no Atendimento Móvel de Urgência, especificamente o SAMU, de enaltecer a categoria, pois os mesmos merecem grande prestígio pelo trabalho que executam, por determinarem o destino

de vida do paciente inicialmente atendido por eles. Desta forma, contribuir para que mais acadêmicos conheçam e se interessem pela área.

1.4 HIPÓTESES

- H0: Os socorristas tem conhecimento de todos os riscos ocupacionais que sua profissão oferece.

- H1: Os socorristas desconhecem todos os riscos ocupacionais que sua profissão oferece.

-

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo geral

Identificar a percepção dos socorristas quanto aos fatores de riscos em que estão expostos.

1.5.2 Objetivos específicos

- Levantar acidentes ocupacionais sofridos pelos profissionais do SAMU.
- Verificar a existência de práticas preventivas a ocorrência de danos à saúde dos socorristas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR

O socorro sistematizado emergencial teve suas bases fortemente alicerçadas durante a guerra civil americana, onde muitos soldados morriam por falta de atendimento imediato. Teve início no Brasil nos anos 80, após um acordo assinado com a França, quando o Ministério da Saúde optou pelo modelo francês de atendimento com influências do sistema americano de formação dos profissionais. A Assistência Pré Hospitalar (APH) caracteriza-se pelo suporte dado a vítimas fora do ambiente hospitalar, podendo ser primário, que se refere ao pedido de socorro realizado por um cidadão; ou secundário, quando é solicitado pelo serviço de saúde para transferência do paciente (COSTA et al., 2013; MAFRA et al., 20008; SILVA et al., 2010).

A diferença entre o modelo americano e o modelo francês é que no modelo americano, os profissionais que presta socorro não possui formação médica, e o objetivo do modelo americano é chegar o mais rápido possível no local da cena, pegar a vítima e levar para centro de atendimento especializado sem realizar nenhuma manobra que possa manter a vítima viva ou estável até o local de atendimento. Já o modelo francês é obrigatório a presença do médico na equipe, e o objetivo é fazer o atendimento chegar o mais rápido possível até a vítima e só após realizar manobras necessárias acontecera o transporte da vítima para o centro especializado (PITTERI; MONTEIRO, 2010).

O atendimento pré-hospitalar móvel de urgência APH chegou a Palmas Tocantins no ano de 2005, atendendo 23.247 chamadas telefônicas em 2007 e os atendimentos foram realizados nas áreas de urgências clínicas, traumáticas, pediátricas, gínico-obstétrico e psiquiátricos (PITTERI; MONTEIRO, 2010).

A assistência Pré-Hospitalar (APH) distingue-se por ser uma modalidade de serviço diferente dos demais da área da saúde, pois, trata-se do atendimento em diversos tipos de traumas, tudo no âmbito externo hospitalar. Divide-se em dois tipos de serviços, o fixo e o móvel. O primeiro é executado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família, equipes de agentes comunitários de saúde, ambulatórios especializados, serviços de diagnóstico e terapias e Unidades não Hospitalares de Atendimentos às Urgências. O móvel configura-se pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e serviços associados de salvamento e resgate (LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013; MAIA et al., 2014).

O APH Móvel pode ser representado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e pelo Corpo de Bombeiros Militar. No Corpo de Bombeiros Militar os profissionais possuem apenas Suporte Básico de Vida e uma formação técnica na área da saúde; já o SAMU compõe-se de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, que atuam tanto no suporte básico quanto no suporte avançado, sendo ele o serviço mais relevante que compõe a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) (GUIMARÃES; SILVA; SANTOS, 2015; TIPLLE et al., 2013).

2.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

A criação da ambulância deve-se ao médico Dominique Jean Larrey em 1766–1842. Larrey, visando estabelecer atendimento imediato, projetou Unidades de Transporte de Feridos, que batizou como “Ambulâncias Voadoras”, pois tinham como características serem leves e velozes. No final do século XIX, surgiram os modelos mais seguros e confortáveis feito a motor e combustão. Foi de fato efetivado no Brasil, em 29 de setembro de 2003, pela Portaria de nº 1.864, oficializado em pelo Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, porém já havia sido implementado em 1989 seguindo o modelo francês, onde o médico se desloca para o local da emergência. Sua efetivação representou um importante progresso para a saúde brasileira (PAIVA, 2010; SILVA et al., 2010).

A ambulância brasileira foi criada com base no modelo francês, em que, obriga a presença de um médico compondo equipe de suporte avançado. Teve também a influência do modelo americano, pelo modo da organização de equipes, que contam com outros profissionais não médicos, mas que atua em Unidades Avançadas como apoio e nas Unidades Básicas como equipe específica gerenciada pelo Médico Regulador (MARQUES, 2013).

O Portal da Saúde do Ministério da Saúde informa que o SAMU é o principal componente da Política Nacional de Urgências e Emergências e ajuda a prestar socorro a população atendendo ocorrências de ordem traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gênico-obstétrica (parto e aborto), atendimento a vítimas de acidentes de trânsito, feridos por armas (branca ou de fogo), intoxicação, afogamento, choque elétrico, quedas, infarto, Acidente Vascular Cerebral, crises convulsivas, insuficiência cardíaca, crise diabética e de saúde mental da população. Além desses atendimentos, também se presta a orientar as demandas através das ligações telefônicas referentes

a uso de remédios e acidentes com substâncias químicas (ALMEIDA et al., 2016; MARQUES, 2013).

Desempenha um papel crucial por possibilitar atendimento precoce. Fundamenta-se no modelo de assistência padronizada nacionalmente, destinado ao atendimento de urgência 24 horas nas residências, locais de trabalho, como também, nas vias públicas. Prioriza o suporte às vítimas no local do acidente, estabelecendo assistência imediata, evita que procedimentos desnecessários sejam levados para o hospital, oferece a melhor resposta à solicitação de ajuda, garante direcionamento adequado do paciente para continuidade do tratamento, além de possuir aparelhos fundamentais para manutenção da vida e estabilização do paciente (GUIMARÃES; SILVA; SANTOS, 2015; WORM et al., 2016).

Esse tipo serviço presta socorro após a chamada gratuita de qualquer localidade do território nacional para o número 192. A ligação é atendida por uma Central de Regulação (CR) Médica que determina a resposta adequada para aquela situação, podendo ser entre um simples conselho médico a um atendimento de Unidade de Suporte Básico ao Avançado no local da ocorrência. A ligação é atendida por técnicos da central de regulação, que identificam a emergência e a transferem para o Médico Regulador (MR). Este profissional faz o diagnóstico da situação e classifica a urgência, definindo o recurso necessário ao atendimento (O'DWYER et al., 2016; OLIVEIRA; MACHADO; GAMA, 2014; SILVA et al., 2010).

Cabe ao MR a obrigação de contatar o controlador a frota do SAMU, enquanto compete a CR realização do acompanhamento de todos os procedimentos funcionando como apoio a equipe selecionada para realizar a intervenção, inclusive indicando qual a unidade de saúde mais apropriada para o deslocamento do paciente socorrido. Desta forma, é o médico quem toma todas as decisões e transmite as diretrizes as equipes de trabalho (MARQUES, 2013).

Atualmente, a SAMU divide-se em duas modalidades: o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV). O SBV consiste no atendimento por pessoas treinadas em primeiros socorros, técnicos em enfermagem e o auxiliar do condutor. Já o SAV tem como características invasivas, de maior complexidade, por este motivo, esse atendimento é realizado exclusivamente por médico e enfermeiro (CARVALHO; SARAIVA, 2015).

As ambulâncias são tripuladas por técnico de enfermagem e condutor, as Unidades de Suporte Avançado (USA) por médico, condutor e enfermeiro. Em casos

de gravidade leve ou média, são encaminhadas para o atendimento às Unidades de Suporte Básico (USB) (ARAÚJO, 2013).

- **Unidade de Suporte Avançado (USA)** – considerada como UTI ou Unidade de Terapia Intensiva móvel. É constituída por equipamentos de radiocomunicação fixo e móvel, equipamentos médicos para prestar assistência como em uma UTI fixa. Conta com um médico, um enfermeiro e o condutor/socorrista. Dentre os equipamentos necessários, definidos pela Portaria 2.048 de 2002, deve conter: maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; axiômetro não-invasivo portátil; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20 ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; bisturi descartável; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; frascos de soro fisiológico, caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna (TRAJANO, 2012).

- **Unidade de Suporte Básico (USB):** possui equipamentos de radiocomunicação fixo e móvel, e segundo a Portaria 2.048 de 2002, deve conter os seguintes equipamentos: maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c- aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, ataduras de 15 cm,

compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gazes estéreis, braceletes de identificação; suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção e malas com medicações a serem definidas em protocolos, pelos serviços (TRAJANO, 2012)

A Portaria GM/MS Nº 814 de 01 de junho de 2001, regula e define as funções de cada membro das equipes de trabalho das unidades do SAMU, incluindo-se, evidentemente, aqueles que fazem parte das unidades móveis. No anexo II da referida Portaria Ministerial, encontram-se as atribuições que a seguir se transcreve como forma de facilitar a discussão acerca das condições e organização do trabalho desses profissionais (MARQUES, 2013):

- **Médico:** atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida, em todos os cenários de atuação nas ambulâncias, assim como na gerência do sistema, habilitado conforme os termos desta Portaria (MARQUES, 2013).
- **Enfermeiro:** profissional devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição e habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos em sistemas de APH (MARQUES, 2013).
- **Técnico de enfermagem em emergências médicas:** profissional devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. Exerce atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento pré-hospitalar móvel, integrando sua equipe, conforme os termos desta Portaria. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, é habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do Enfermeiro, dentro do âmbito de sua qualificação profissional (MARQUES, 2013).
- **Condutores de veículos de urgência:** profissional de nível básico, habilitado a conduzir veículos de urgência padronizados pelo código sanitário e pela presente portaria do Ministério da Saúde como “ambulância”, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos nesta Portaria. Obs.: as especificidades

de cada categoria de condutores (aéreo, aquático e outros) estão definidas em legislação específica (MARQUES, 2013).

2.3 SOCORRISTAS

Promovem o resgate, em prol do salvamento de vidas. São vistos como “heróis pela sociedade”, esse termo deriva da realização de gestos e ações concretas que objetivam salvar vidas de uma ou mais pessoas. Para isso, são incumbidos de assegurar estabilidade do estado de saúde usuário, desta forma, preservar esta condição por um período de tempo relativamente curto até chegar ao hospital (ARAÚJO, 2014).

Os socorristas enfrentam diversos obstáculos em seu ambiente de trabalho, tais como: acesso dificultoso às vítimas, falta de segurança no local do ocorrido, ausência de protocolos específicos para a prevenção de infecção, realização de procedimentos tanto com o veículo em repouso quanto em movimento. Atuam sob chuva, calor, frio, fluxo de veículos, escadas, falta de higiene, presença de animais, pessoas agressivas, tumultos sociais e baixa luminosidade. Além disso, os atendimentos são realizados tanto em via pública (urbana ou rural e rodovias) quanto em domicílio (prédios públicos e particulares), podendo ou não haver a remoção da vítima para as unidades de saúde mais adequadas ao tipo de diagnóstico realizado pelos profissionais em conjunto com a Central de Regulação (COSTA et al., 2013; LEITE et al., 2016).

Executam assistência aos pacientes de diversos estágios de gravidade em qualquer local, em razão disso, vivem em constante perigo externo, podendo destacar: o manuseio de equipamentos pesados, manipulação de material perfuro cortante, contaminação por sangue e fluidos corporais, tensão emocional, entre outros fatores. Lidam com situações que exige deles habilidade, destreza e raciocínio rápido, deste modo, estão sujeitos ao estresse que produz ansiedade. Ou seja, o ambiente contribui para provocar riscos físicos, biológicos e emocionais ao profissional, camuflando ou retardando sinais e sintomas de comprometimentos à saúde do trabalhador (LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013; WORM et al., 2016).

2.4 RISCOS OCUPACIONAIS

O conceito de risco originou-se do latim *risicus*, do verbo *resecare-cortar*. Significa perigo, dano ou fatalidade. No meio laboral, qualquer efeito adverso que

ocasiona em morte, lesão ou agravo a saúde é visto como Risco Ocupacional (SOUSA; SOUZA; COSTA, 2014).

O ambiente de trabalho da saúde torna-se naturalmente insalubre, isso se dá pelo agrupamento de pessoas enfermas em um determinado local, também pela realização de procedimentos que apresentam risco de contaminação de doenças infecto contagiosas. Os Riscos ocupacionais apresentam-se como: agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e riscos de acidentes, que em função de sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição podem causar danos a saúde (LAPA; SILVA; SPINDOLA, 2012; OLIVEIRA; PAIVA, 2013).

A preocupação com o trabalhador da área da saúde surgiu após o primeiro caso de transmissão pelo vírus da Imunodeficiência Humana (AIDS) em uma enfermeira, a mesma sofreu picada acidental com uma agulha que havia sido usada diretamente na veia de uma paciente infectada (PUSTIGLIONE, 2017; SOUSA; SOUZA; COSTA, 2014).

No Brasil o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) instituiu as Normas Regulamentadoras (NR), que visam eliminar ou controlar os altos números de acidentes de trabalho. A NR e a Portaria 3.214/1978 do MTE classifica os riscos em cinco grupos (SILVA et al., 2017; SOUSA; SOUZA; COSTA, 2014):

- Riscos Físicos (temperaturas extremas, pressão anormal, umidade, etc.);
- Riscos Biológicos (vírus, bactéria, protozoários, fungos, parasitas, bacilos);
- Riscos Ergonômicos (esforço físico intenso, transporte manual de peso);
- Riscos Acidentais (probabilidade de incêndio ou explosão, etc.);
- Riscos Químicos (substâncias compostas ou produtos químicos em geral).

O Ministério do Trabalho incluiu os Riscos Psicossociais dentro do grupo de riscos ergonômicos (SILVA et al., 2017; SOUSA; SOUZA; COSTA, 2014).

2.5 RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR

O profissional do APH atua em ambientes diversos, lidando com situações inusitadas que podem colocar sua vida em perigo. Os riscos que a equipe de APH está exposta relaciona-se aos inúmeros obstáculos que aparecem durante a sua atuação profissional, tais como: falha na qualificação técnica ou científica, treinamento

inadequado, situações de difícil acesso, falta de segurança na cena, espaço diminuído para realizar procedimentos e manobras, tanto com o veículo parado como em movimento, falta de protocolos exclusivos para prevenção e controle de infecção. Os acidentes laborais são ocasionados pela assistência aos pacientes, que geralmente ocorre em locais adversos que oferecem exposição a perigos externos. Estão ligados também, a sobrecarga de trabalho, podendo resultar nas alterações na qualidade de vida, além de doenças crônicas e infecciosas (LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013).

Os acidentes podem decorrer das características do APH móvel como: espaço limitado dentro das viaturas, com ventilação restrita que dificulta a recirculação do ar; e movimento do tráfego com trepidações, solavancos, propulsão dos corpos pela energia cinética decorrente das acelerações ou desacelerações dos veículos e curvas em alta velocidade. Além disso, o atendimento de emergência prestado exige destreza, habilidade e agilidade, fatores desencadeadores de um elevado nível de estresse (GOMES; SANTOS, 2012; OLIVEIRA et al., 2013).

Segundo Costa et al. (2013), a equipe de APH está em constante vulnerabilidade a todo tipo de risco ocupacional, sendo eles: biológicos, químicos, psicossociais, físicos, ergonômicos e risco mecânico.

2.5.1 Riscos Biológicos

Dentre os riscos ocupacionais, destaca-se o biológico, em razão da exposição a materiais biológicos. Os socorristas estão entre os 10 profissionais mais sujeitos a esse tipo de risco, no qual estão submetidos a diversas patologias como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), da Hepatite B e C. A contaminação só acontece via contato direto com sangue, secreções, excreções e outros fluidos corporais infectados (NUNES; FONTANA, 2012; OLIVEIRA; MACHADO; GAMA, 2014; OLIVEIRA; PAIVA, 2013).

O acidente envolvendo o material biológico contaminado pode trazer ao profissional acidentado repercussões psicossociais, levando a mudanças nas relações sociais, familiares e de trabalho (MARTINS; BATISTA; OLIVEIRA, 2014).

2.5.2 Riscos Químicos

Os agentes químicos, são consideradas substâncias compostas ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, gases ou que, através da exposição, venham a entrar em

contato ou serem absorvidos pelo organismo humano (LAPA; SILVA; SPINDOLA, 2012).

Pode ocorrer pelo uso do hipoclorito de sódio, que é utilizado na desinfecção do veículo e pela inalação de agentes químicos provenientes da combustão dos automóveis. Contato com produtos tóxicos, manipulação de medicamentos, desinfetantes e outros. A administração de medicamentos que podem, também, provocar desde simples alergias até importantes neoplasias (MARTINS; BATISTA; OLIVEIRA, 2014; SOERENSEN et al.,2009).

2.5.3 Riscos Psicossociais

Os riscos psicossociais no ambiente de trabalho são representados por um conjunto de concepções e experiências vividas pelo trabalhador que se relacionam entre a satisfação no trabalho às características pessoais do trabalhador, suas necessidades, cultura, experiências e percepção de mundo (MARTINS; BATISTA; OLIVEIRA, 2014; NUNES; FONTANA, 2012).

Estão ligados ao contato com o sofrimento dos pacientes, com a morte; ritmo de trabalho intenso; longa jornada de trabalho; a possibilidade de acidentes automobilísticos durante o trabalho; agressões físicas causadas por pacientes ou pela comunidade durante o atendimento, nas localidades onde a violência mostra-se expressiva. A violência psicológica, sobretudo a verbal, pode causar ansiedade, depressão e estresse, entre outras alterações da saúde mental dos profissionais atingidos (LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013; MELLO, 2015; MELO, 2017).

2.5.4 Riscos Físicos

Os agentes físicos apresentam-se como ruídos, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, entre outras. Evidencia-se também pelo surgimento de dores musculares, devido manuseio dos pacientes, que resulta, muitas vezes, no afastamento do profissional, distúrbio do sono, distúrbio alimentar, cansaço, como também, dificuldade de concentração (LAPA; SILVA; SPINDOLA, 2012; LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013; MELO, 2017).

O trabalhador da SAMU está sujeito a violência física, podendo ocasionar em lesões e, em casos extremos, inclusive, morte do trabalhador (MELLO, 2015)

2.5.5 Riscos Ergonômicos

Os agentes ergonômicos são advindos da frequência em que se levanta peso para manuseio e transporte de pacientes, posturas inadequadas em tempos prolongadas, flexões da coluna vertebral em atividades de organização de materiais e assistência ao socorro, ritmos excessivos na jornada de trabalho e serviço noturno (MARTINS; BATISTA; OLIVEIRA, 2014).

Estas ações podem gerar problemas posturais, fadiga, hérnias, fraturas, torções, contusões, lombalgias e varizes. E quanto aos agentes responsáveis pelos riscos de acidentes tem-se a planta física inadequada, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas impróprias ou defeituosas, iluminação imprópria, eletricidade, probabilidade de incêndio, armazenamento inadequado, animais peçonhentos e outras situações de risco que podem favorecer a ocorrência de acidentes (LAPA; SILVA; SPINDOLA, 2012; NUNES; FONTANA, 2012).

2.5.6 Risco Mecânico ou Risco de Acidente

O risco mecânico está associado a probabilidade de acidentes de transporte pela falta de manutenção ou a manutenção inadequada das ambulâncias; acidentes com a ambulância por excesso de velocidade; más condições das estradas; animais na pista; ao espaço limitado dentro das viaturas com ventilação restrita que dificulta a recirculação do ar; movimento do tráfego com trepidações; propulsão dos corpos pela energia cinética, decorrente das acelerações ou desacelerações dos veículos e curvas acentuadas (COSTA et al., 2013; MARQUES, 2013; NUNES; FONTANA, 2012; OLIVEIRA; MACHADO; GAMA, 2014).

2.6 PRÁTICAS PREVENTIVAS A OCORRÊNCIA DE DANOS A SAÚDE DOS SOCORRISTAS

Os Riscos Ocupacionais devem ser estudados pelo trabalhador a fim de que ações de prevenções possam ser desenvolvidas visando diminuir a natureza do perigo. As decisões devem ser embasadas no reconhecimento dos agentes que causam ameaça, no modo de diminuir os fatores ameaçadores através de medidas profiláticas, técnicas, administrativas ou corretivas (ARAÚJO; MOREIRA, 2014).

A prevenção refere-se principalmente a biossegurança, compreendida por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos. Estas ações incluem a educação continuada, disponibilidade e utilização de equipamento

de proteção individual, boas práticas de trabalho e imunoproteção. Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são fundamentais, pois assegura padrões mínimos de segurança no seu cotidiano laboral. As boas práticas de trabalho são indispensáveis na manipulação de agulhas ou outros materiais perfuro cortantes, atenção durante a realização dos procedimentos, não reencape de agulhas, descarte adequado em coletores específicos, cuidados relacionados à desinfecção, esterilização de materiais e instrumentos reutilizáveis (MAFRA et al., 2008; SILVA, 2014).

A Norma Regulamentadora NR-6, estabelece como Equipamento de Proteção Individual, todo dispositivo ou produto, utilizado individualmente pelo trabalhador com o objetivo de oferecer a manutenção da saúde do profissional, por meio da prevenção, análise e controle de dos perigos no ambiente de trabalho. (NASCIMENTO; ARAÚJO, 2017).

Segundo a portaria SIT n.º 194, de 7 de dezembro de 2010 da norma Regulamentadora NR-6, prevê obrigações da empresa em fornecer os EPI,s adequado ao risco, gratuitamente, cabendo aos empregados cumprir as determinações do uso adequado e a responsabilidade pela guarda e conservação, incluindo as seguintes etapas: antecipação, reconhecimento, estabelecimento de prioridades e metas, avaliação dos riscos aos quais estão exposto no ambiente de trabalho, bem como as implantação de medidas necessárias de caráter coletivo, acompanhada de treinamento dos trabalhadores para a eliminação, a minimização ou o controle dos riscos ambientais e avaliação de sua eficácia. (NASCIMENTO; ARAUJO, 2017).

As boas práticas de trabalhos são indispensáveis na manipulação de agulhas ou outros materiais perfuro cortantes, atenção durante a realização dos procedimentos, não reencape agulhas, descarte adequado em coletores específicos, cuidados relacionados a desinfecção, esterilização de materiais e instrumentos reutilizáveis. Aconselha-se acompanhamento psicológico para se proteger da violência, já que o serviço não oferece uma estratégia para prevenir a agressão (MAFRA et al., 2008; MELLO, 2015).

Antes de socorrer a vítima, a primeira preocupação da equipe deve ser com a segurança da cena, para evitar que um acidente, ou que o paciente sofra maiores danos. Essa atitude livra-o de qualquer situação perigosa para iniciar o atendimento. Assim, o socorrista deve avaliar todos os perigos possíveis da cena, como, por exemplo, fogo, linhas elétricas caídas, explosivos, materiais perigosos, incluindo

fluidos corporais, tráfegos de veículos, inundações e armas (SOUSA; SOUSA; COSTA, 2014).

Portanto os equipamentos de proteção são fundamentais para o desenvolvimento do trabalho dos profissionais de saúde do APH. Neste contexto, enfatiza-se que os trabalhadores do SAMU devem utilizar uniformes padronizados conforme recomenda o manual de identidade visual do ministério da (SILVA, 2014).

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA surgiu a partir da revolução industrial na segunda metade do XVIII, no Brasil ela nasceu em 1944, e coube a ela dar os primeiros passos para implantação da segurança no trabalho. A CIPA tem o objetivo de prevenir doenças e acidentes no trabalho e promover a saúde e integridade física dos trabalhadores. E regulamentada pela legislação brasileira através do CLT- consolidação das leis de trabalho e pela NR 5. A CIPA é responsável pela elaboração da SIPAT- semana interna de prevenção de acidentes do trabalho, evento realizado anualmente pelas empresas e obrigatório por lei. A SIPAT tem como objetivo conscientizar e orientar os colaboradores sobre a importância da prevenção de acidentes, normas de segurança e utilização dos EPI, s. A mesma observa e relata condições de risco nos ambientes de trabalho e solicita medidas para reduzir até eliminar os riscos existentes e/ou neutralizar os mesmos, discutir os acidentes ocorridos, ainda, orientar os demais trabalhadores quanto à prevenção de acidentes (GONZAGA, 2015).

3 MATERIAIS E MÉTADOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva simples, exploratória, de caráter quantitativa. Conforme Gil (2008), a pesquisa de campo busca o aprofundamento de uma realidade específica. É basicamente realizada por meio de observação direta da atividade do grupo estudado.

Os estudos transversais envolvem a coleta de dados em um ponto do tempo. Os fenômenos a serem estudados são obtidos durante um período de coleta de dados. Os delineamentos transversais são especialmente apropriados para descrever a situação, o status do fenômeno ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo (POLIT; BECK, 2011).

Quantitativo, aquela que trabalha com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega rígidos recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los, tais como a porcentagem, a média, o desvio padrão, o coeficiente de correlação e as regressões, entre outros. Exploratório por ser desenvolvida com o objetivo de proporcionar visão geral, de forma mais próxima acerca de determinado fato. Por fim, descritiva, que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de renda, estado de saúde física e mental e etc. (GIL, 2008).

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 63 os profissionais socorristas do serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Palmas - TO. A amostra foi constituída pelos socorristas do Serviço de atendimento móvel de urgência sendo 11 enfermeiros, 3 médicos, 28 técnicos em enfermagem e 21 condutores socorristas totalizando 63 participantes que aceitaram a participar da pesquisa.

3.3 LOCAL E PERÍODO

O estudo foi realizado no Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192) na cidade de Palmas - TO, sendo sua base central Avenida Theotônio Segurado ACSU –SE 100 Cj. 01 lote. 10. Funcionando 24 horas ininterruptamente, a coleta de dados ocorrerá durante o período de 1º março a 30 maio de 2019 nos horários de 6 horas da manhã e 18 horas da tarde.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para critério de inclusão fizeram parte do estudo, os socorristas do SAMU de Palmas que prestam assistência para a população deste município e concordarem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

Foram excluídos aqueles que se recusarão a assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (APÊNDICE B), os que se encontrarão de férias, licença médica ou não aceitarem participar da pesquisa.

3.5 VARIÁVEIS

3.5.1 variáveis dependentes

- Levantamento de peso
- Ritmo excessivo de trabalho
- Repetitividade
- Postura inadequada
- Monotonia
- Jornadas de trabalho prolongadas
- Iluminação inadequada

3.5.2 variáveis independentes

Foram estudadas as seguintes variáveis: idade, sexo, profissão.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi encaminhado à Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública (FESP) para apreciação e autorização de sua execução (ANEXO A), posteriormente encaminhado ao Comitê de Ética e de Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) (ANEXO B) para análise e parecer, conforme preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS 466/12 que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). A coleta de dados só teve início após aprovação do CEP e pela instituição onde foi realizado a pesquisa, com garantia de anonimato e sigilo das informações. Ao final do estudo os dados irão ser apresentados a instituição.

3.7 RISCO E BENEFÍCIOS

Por se tratar de um estudo que não utiliza procedimentos invasivos em nenhuma fase do apuramento de informações, podemos afirmar que o mesmo apresenta risco ou danos mínimos para os participantes, seja ele físico, moral, intelectual, espiritual, social, emocional ou cultural (BRASIL, 2012).

No entanto o risco que gostaríamos de ressaltar, é a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, com a finalidade de prevenir essa situação, os indivíduos receberam esclarecimentos prévios sobre a pesquisa através da leitura do TCLE, a entrevista pôde ser interrompida a qualquer momento, e daremos total liberdade para desistirem, se assim desejarem. Os pesquisadores se comprometem em manter as informações em locais apropriados e seguros, mantendo o sigilo e assegurando o anonimato de todos.

Benefícios esperados: Com os resultados desta pesquisa tanto na atenção, gestão, vigilância e educação permitirão aos gestores, tomadas de decisões orientadas por evidências para desenvolver ações de melhoria para segurança dos socorristas.

Dessa forma, entende-se que além da contribuição científica a presente proposta apresenta um caráter social afim de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas voltadas para segurança dos socorristas.

3.7.2 Desfechos

3.7.3 desfechos primários.

Este estudo contribuirá para levantar os riscos que os socorristas estão expostos. Contribuir para que os gestores possam aprimorar ações para que possa diminuir riscos laborais nos quais estão expostos.

3.8 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foi utilizado como instrumento, um questionário (APÊNDICE C), composto de questões fechadas (múltipla escolha) de acordo com as variáveis acima ditadas. O mesmo foi elaborado pela própria pesquisadora, baseada em artigos sobre o tema em estudo.

3.9 ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS

Após aprovação do Comitê de Ética do Centro Universitário Luterano de Palmas e liberação das instituições a serem pesquisada. A pesquisadora primeiramente se reuniu com o gestor da instituição em uma sala reservada, para definirem o local, o horário para a pesquisa. Após entrarem em um consenso, a mesma apresentou o projeto para os socorristas ressaltando o propósito do estudo e os seus objetivos de forma verbal. Foi entregue aos socorristas que se apresentaram interessados em participar deste estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE (Apêndice B) O TCLE foi entregue assinado e rubricada todas as folhas, após entregue para a pesquisadora. Após assinado foi apresentado o questionário para que assim pudesse ser respondido. Foi aplicado o questionário sobre os riscos ocupacionais que os profissionais que trabalha no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel estão expostos, para que assim possa atender os objetivos propostos.

3.10 COMPILAÇÃO, TRATAMENTO ESTATÍSTICOS E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os dados coletados foram inseridos em banco eletrônico, utilizando-se planilhas do Microsoft Excel. A análise estatística dos dados provenientes das perguntas fechadas fora feita utilizando-se a distribuição absoluta e relativa das variáveis categóricas. Para a análise e apresentação dos dados foram compilados e analisados a luz da literatura pertinente e serão apresentados de forma descritiva, tabular e gráficos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a tabela 1 dos 63 profissionais entrevistados quando a categoria segundo sexo, houve predominância do sexo masculino correspondente a 33 (54,0%) dos pesquisados. Considerando as categorias profissionais separadamente foi percebido que o sexo masculino se destacou entre os condutores, com 21 (100%) dos investigados, vale ressaltar que segundo a portaria 2,048/2002 não existe nenhum impedimento legal para que as mulheres assumam esse cargo (BRASIL 2010).

No entanto em relação a equipe de enfermagem destacou-se o sexo feminino com 20 (85.87%), SEVERINO (2010) afirma que se pode considerar a predominância do sexo feminino na profissão de enfermagem uma variável universal, mesmo com a inclusão cada vez maior do sexo masculino. Em um estudo feito por OLIVEIRA et al., (2013) sobre prevalência do sexo no SAMU, foi visto que o maior número de pessoas que trabalha no serviço pré-hospitalar são do sexo masculino. Isso pode ser devido uma categoria ser predominantemente masculina como caso dos condutores/socorristas.

Na tocante variável idade foram constatados que profissionais estudadas se enquadravam principalmente na faixa etária de 40 a 44 anos, com 18 (28,6%) profissionais, seguida de 35 a 39 anos, com 13 (20,6%). De acordo com a distribuição faixa etária identificou que os profissionais eram jovens.

Esse dado coincide com um estudo realizado por VEGIAM (2011) na cidade Campinas-SP, sobre faixa etária dos profissionais de enfermagem e condutores socorristas, dentro da população estudada observou que a média é de 40 a 44 anos. O serviço de atendimento pré-hospitalar exige presença de pessoas jovens e ágeis, pois a idade é um fator que intervém no que se espera ser qualidade da assistência nesse setor (GOMES, SANTOS 2012).

Quanto a variável escolaridade o estudo revelou que 37 (58,7%) dos profissionais possui ensino superior completo, seguida de 18 (28,6%) com ensino médio completo e 8 (12,7%) com ensino superior incompleto. Esse resultado está em consonância com o encontrado no estudo de PUSTIGLIONE (2017) onde a maioria dos participantes possuía ensino superior completo. Esse dado justifica-se pela presença de técnicos de enfermagem e condutores já terem concluído o ensino superior.

Segundo o ministério da saúde o aumento de ofertas de cursos de graduação em enfermagem pelas as instituições privadas têm facilitado o ingresso de profissionais de nível médio nos cursos de nível superior, uma vez que buscam melhores condições de trabalho e renda. (BRASIL 2010).

Tabela 1 - Perfil dos socorristas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, segundo faixa etária, sexo e profissão Palmas – TO. 2019

Variável	n	%
Faixa etária		
20 – 24	1	1,6
25 – 29	2	3,2
30 – 34	9	14,3
35 – 39	13	20,6
40 – 44	18	28,6
45 – 49	9	14,3
50 – 54	9	14,3
55 – 60	2	3,2
Total	63	100
Sexo		
Feminino	30	46,0
Masculino	33	54,0
Total	63	100
Escolaridade		
Médio completo	18	28,6
Superior completo	37	58,7
Superior incompleto	8	12,7
Total	63	100
Profissão		
Condutor	21	33,3
Enfermeiro	9	14,3
Médico	3	4,8
Tec. Enfermagem	30	47,6
Total	63	100

Elaborada pelo autor, 2019

Quanto a percepção dos socorristas ao uso de equipamentos de proteção individual a tabela abaixo nos mostra que 59 (93,65), dos entrevistados afirmaram

quem faz uso dos equipamentos de proteção individual em todos os atendimentos que presta. Esses resultados diferem se dos encontrados em um estudo realizado por MAFRA et al. (2008) sobre uso dos EPI, s no APH, onde a maioria dos entrevistados informou ter conhecimento da importância do uso dos equipamentos de proteção individual porem não faziam uso.

Tabela 2 - Percepção dos socorristas a acerca do uso de equipamento de proteção individual e segurança no trabalho Palmas - TO, 2019.

Variável	n	%
EPI, s		
NÃO	4	6,35
SIM	59	93,65
Total	63	100,00
Segurança do trabalho		
NÃO	48	76,19
SIM	15	23,81
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor, 2019

Um estudo realizado por GUIMARÃES et al. (2011) a maioria dos participantes da pesquisa não consideravam a máscara e óculos como equipamentos de proteção utilizados durante as atividades do serviço.

Quando questionados sobre receberem cursos e orientações em segurança do trabalho 48 (76,16%) responderam não, e 15 (23.81%) disseram sim. Esse resultado coincide com o encontrado por GONZAGA (2015), sobre a existência da CIPA no serviço de atendimento pré-hospitalar, onde a maioria dos participantes responderam que não existe comissão interna de prevenção de acidentes, e que não são realizadas reuniões periódicas sobre segurança no trabalho. No presente estudo foi constatado que os socorristas de Palmas reconhecem o uso dos EPI, s como um meio de prevenir acidentes, e consideram a máscara, óculos, luvas e uniforme como um equipamento de proteção durante as atividades do serviço.

Denota-se que os socorristas do APH de Palmas - TO tem conhecimento se faz uso dos EPI, s mesmo não recebendo cursos e orientações em segurança do trabalho.

Tabela 3 - Distribuição de acidentes com material perfuro cortante Palmas - TO 2019.

Variável	n	%
1-2 vezes	19	30,16
Não	44	69,84
Total	63	100,00
Tipos de materiais		
Agulha	14	23,81
Ampolas de medicação	8	10,39
Lâmina de bisturi	0	0,0
Nenhum	41	65,08
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor 2019.

Ao ser entrevistado sobre os acidentes com os materiais perfuro cortante 44 (69,84%) responderam que não houve acidente no trabalho, porém 19 (30,16%) referem que já se acidentaram mais de uma vez, e dentre os materiais perfuro cortante houve maior prevalência na agulha com 14 (23,81%) seguida de ampolas de medicações com 8 (10,39%). Esses resultados estão em consonância com os estudos realizado por OLIVEIRA; GONÇALVES (2010) sobre acidentes com materiais perfuro cortante, onde a houve predominância a agulha, dentre as causas destacou-se o reencape das agulhas, descarte e manuseio inadequado. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de GOMES et al. (2009) onde a agulha e ampolas de medicações foram os matérias perfuro cortante que mais causou acidentes segundo a população estudada. Em outro estudo as causas mais frequentes citadas pelos participantes para ocorrência de acidente com perfuro cortante foi a rapidez que precisam realizar os atendimentos, principalmente ao manusear agulhas. GOMES (2012).

A questão da pesquisa que se refere ao tempo de repouso 62 (98,41%) informaram ter tempo para repouso e desses 25 (39,68%) disseram ter de 4-6 horas de descanso, 23 (36,51%) referiram ter de 1-2 horas e 12 (19,05%) não informaram

No estudo de MARZIALE (2015) sobre carga horaria de trabalho no APH, a maioria dos participantes informaram ter 3-4 h de tempo para repouso durante a jornada de trabalho. Já no estudo de TIPPLE et al (2013) a maioria dos entrevistados informaram ter 1-2 h de repouso. Verificou que a que a carga horaria excessiva de trabalho é um fator importante para aumento de acidentes laborais, o estresse,

fadiga e exaustão interferem negativamente em diversos aspectos do trabalho pois leva o indivíduo a distração aumentando as chances de acidentes e diminuindo o rendimento e a qualidade da assistência prestada (NASCIMENTO; ERDIMANN; CAMPOS, 2011).

Tabela 4 - Distribuição do tempo de repouso durante a jornada de trabalho, Palmas – TO.

Variável	n	%
NÃO	1	1,59
SIM	12	19,05
1-2 h	23	36,51
3-4 h	2	3,17
4-6 h	25	39,68
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor, 2019.

No que se diz riscos de acidentes com ambulâncias por excesso de velocidade 55 (87,30%), responderam que nunca sofreram acidentes com a ambulância por excesso de velocidade e 8 (12,70%) responderam que já sofreram acidentes trabalhando devido excesso de velocidade.

Tabela 5 - Fatores que contribuem para acidentes mecânico, Palmas - TO, 2019.

Variável	n	%
NÃO	55	87,3
SIM	8	12,7
Total	63	100,0

Elaborada pelo autor 2019.

Deferindo do estudo realizado por (TAKEDA; ROBAZZI, 2013) sobre acidentes com a equipe de atendimentos pré-hospitalar móvel, onde a maioria dos entrevistados relatam acidentes com ambulâncias, e dentre as causas principais estão alta velocidade que os condutores dirigiam no atendimento a pacientes graves, colisão com outros veículos ao ultrapassarem sinais vermelhos e a manutenção inadequada das viaturas.

Segundo o ministério da saúde é necessário que os condutores diminuam a velocidade ao ultrapassar os sinais vermelhos, assim como o giroflex e sirenes das ambulâncias deve estar ligado com a finalidade de eliminar os riscos de acidentes com a equipe. (BRASIL 2015).

Tabela 6 - Estado emocional da equipe do atendimento pré-hospitalar Palmas - TO 2019.

Variável	n	%
Desmotivado	6	9,52
Estressado	6	9,52
Motivado	13	20,63
Tenso	10	15,87
Tranquilo	28	44,46
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor, 2019

Quanto ao estado emocional 44, 46 % se consideram tranquilo em trabalhar no serviço pré-hospitalar, e (20,63%) encontram-se motivados. Difere do estudo realizado por NASCIMENTO; ERDIMANN; CAMPOS, (2011) em que a maioria dos entrevistados referia estar desmotivado e estressado com o serviço. No serviço pré-hospitalar em Palmas dos 63 entrevistados apenas (9,52%) estão estressados e desmotivados.

Outra pesquisa realizada no serviço pré-hospitalar composta por 93 socorristas e dessa amostra 100% relataram estarem estressado e tenso com o trabalho. A Tensão emocional e o estresse estavam associados principalmente ao ambiente de trabalho, uma vez que as atividades desenvolvidas no APH exige um alto grau de responsabilidade e agilidade durante os procedimentos GOMES (2012). Já na pesquisa de NASCIMENTO; ERDIMANN; CAMPOS, (2011) as causas citaram para o estresse e a desmotivação foram as más condições de trabalho, falta de recursos humanos e situações inusitados como os principais geradores de estresse, desânimo e medo, por não saberem a natureza do atendimento que iram prestar.

Dentre os profissionais entrevistados apenas 1,59% disse que o uso de uniforme não serve como um meio de prevenir acidentes, em um estudo realizado por TIPPLE et al. (2013) onde foi realizado uma pesquisa entre os profissionais do Atendimento pré-hospitalar, os participantes que referiu não usar o uniforme completo sofreram acidentes com material biológico, já aqueles que utilizaram o uniforme completo apenas 2% referiu ter sofrido acidente com material biológico. Ainda que o uso de EPI não impeça que o profissional sofra o acidente, ele é capaz de diminuir o risco de exposição.

Tabela 7 – Percepção dos socorristas acerca do uso do uniforme no APH, Palmas - TO 2019.

Variável	n	%
NÃO	1	1,59
SIM	62	98,41
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor 2019.

Segundo o manual de identidade e padronização visual dos componentes SAMU do ministério da saúde o uniforme padrão consiste em macacão mangas longa e bota cano baixo (BRASIL 2015).

Além de servir como identificação dos profissionais o uniforme também representa mais segurança, pois o mesmo protege os profissionais contra os raios do sol UVA e UVB, picadas de animais peçonhentos e ainda diminui riscos de exposição com agentes biológicos como sangue e outras secreções (SILVA, 2014).

Tabela 8 - Assistência psicológica prestada a equipe do serviço pré-hospitalar Palmas - TO 2019.

Variável	n	%
NÃO	61	96,82
Apoio psicológico	2	3,18
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor 2019.

Os profissionais entrevistados foram questionados se eles recebiam algum tipo acompanhamento psicológico dentro do serviço para evitar danos à sua saúde, 96,82% dos profissionais disseram não receber nenhum acompanhamento e apenas 3,18% disseram que recebem apoio psicológico quando necessitou. Cotidianamente esses profissionais estão submetidos a estresse mental e psicológico, tendo seus hábitos de vidas alterados com repercussão na sua saúde. Esses profissionais estão em contato constante com sofrimento dos pacientes, mortes, violências psicológicas, esses fatores podem causar ansiedade, depressão e outras alterações da saúde mental (MELO ,2017).

Em um estudo realizado por TAVARES et al. (2017) ele mostrou como as questões psicológicas influencia no cotidiano laboral dos profissionais do atendimento pré-hospitalar e não ofertar esse apoio psicológico podem influenciar negativamente

na assistência prestada, assim sendo, o autor acrescenta que há necessidade de criar mecanismo para enfrentar as situações estressantes com tentativa de manter o equilíbrio emocional.

Tabela 9 - Tipos de agressões sofridas pela equipe do serviço pré-hospitalar Palmas - TO 2019.

Variável	n	%
Física	9	14,29
Moral	1	1,59
NÃO	20	31,75
Psicológica	3	4,76
Verbal	30	47,61
Total	63	100,00

Elaborada pelo autor 2019.

Quanto as possíveis agressões em que estão expostos, dos 63 entrevistados 47,61% disseram ter sofrido agressão verbal, porém desses 63 participantes 31,75% da amostra referem que nunca sofreram nenhum tipo de agressão.

Nos estudos realizados por LUCIO; TORRES; GUSMÃO (2013) os resultados encontrados se diferem do encontrado em Palmas - TO, pois houve prevalência das agressões físicas. Em outro estudo realizado sobre agressões sofridas pela equipe do APH, teve resultado parecido ao encontrado em Palmas pois a maioria os participantes referiram ter sofrido agressão física e verbal MELO (2015). Quanto as causas que favoreceram as agressões houve predominância nos atendimentos prestados aos pacientes psiquiátricos e agressivos, e em localidades onde a violência mostra-se expressiva. LUCIO; TORRES; GUSMÃO (2013)

No que diz aos riscos químicos, conforme a tabela 10, os profissionais valorizaram mais os medicamentos (82,5%) e poeiras (57,1%) como o principal risco desse grupo, esses resultados foram um pouco semelhante ao encontrado por LEITE et al. (2016) em que 63,8% dos profissionais relataram a poeira como o principal risco químicos, o autor afirma ainda que os resultado pode estar relacionado às condições de higiene e infraestrutura do local onde os profissionais prestam atendimento, porém os resultados encontrados diferiu do estudo de COSTA; et al. (2014) em que os profissionais que prestam atendimentos pré-hospitalares relataram que os gases e fumaça são os principais risco químico. Esse resultado coincide com o encontrado em outro estudo onde os entrevistados citaram as gases como principal risco desse grupo (MARTINS; BATISTA; OLIVEIRA, 2014).

Tabela 10 - Distribuição de riscos químicos no serviço de APH, Palmas - TO 2019.

	n	%
Medicamentos		
Sim	52	82,5
Não	11	17,5
Poeiras		
Sim	36	57,1
Não	27	42,9
Fumaça		
Sim	30	47,6
Não	33	52,4
Gazes		
Sim	29	46,0
Não	34	54,0
Contato com produtos tóxicos		
Sim	17	27,0
Não	46	73,0
Inalação de produtos químicos		
Sim	11	17,5
Não	52	82,5
Nenhum		
Sim	1	1,6
Não	62	98,4
Total	63	100

Elaborada pela autora 2019.

Os gases podem produzir irritação nos tecidos com os quais entra em contato, pode ter ação depressiva sobre o sistema nervoso central ou ainda atuarem como asfixiantes, diminuindo concentração de oxigênio nos tecidos (SOERENSEN et al.,2009).

Dos 63 entrevistados conforme a tabela 11 (73,0%) dos socorristas já tiveram contato com sangue de algum paciente que atenderam, 46,6% com secreções, 20,6% com excreções e 11,1% com outros fluidos corporais. Esses resultados apresentam em consonância com um estudo realizado por TIPPLE et al (2013) sobre os acidentes com matéria biológicos no atendimento pré-hospitalar móvel, onde a maioria dos acidentes envolveram contato com sangue e secreções, dentre as causas referidas

da ocorrência dos acidentes com matéria biológica destacou o descuido com o material contaminado, o não uso dos EPI, s o veículo estar em movimento e o espaço físico reduzido.

Tabela 11 - Distribuição de acidentes com material biológico, Palmas – TO.

	n	%
Contato com sangue		
Sim	46	73,0
Não	17	27,0
Secreções		
Sim	30	46,6
Não	33	53,4
Excreções		
Sim	13	20,6
Não	50	79,4
Outros Fluidos Corporais		
Sim	7	11,1
Não	56	88,9
Total	63	100

Elaborado pela autora 2019.

Em um estudo realizado por GOMES; SANTOS (2012) os profissionais do atendimento pré-hospitalar foram questionados quando ocorreu a exposição à material biológico, 89% da equipe responderam durante os atendimentos das vítimas, 22% depois do atendimento da ocorrência e 56% durante a limpeza da viatura ou arrumação de materiais e superfícies.

A tabela 12 apresenta os riscos ergonômicos em que os profissionais estão submetidos diariamente, destacando-se o levantamento de peso com 85,7%, que inclui nessa categoria o rolamento de pacientes, levantamento de maca e de cilindros de oxigênio. De acordo com LEITE; et al. (2016) esse risco ocasiona os distúrbios osteomusculares, dentre as quais a lombalgia é o mais comum entre servidores do serviço de atendimento pré-hospitalar.

Seguido de levantamento de peso destacaram também a flexão da coluna vertebral com 55,6% e tensão e estresse com 52,4%. Em um estudo realizado por COSTA et al. (2014) o fator tensão e estresse foi o risco mais frequente e vivenciado pelos profissionais, de acordo o estudo essa tensão emocional está associada principalmente ao ambiente de trabalho, uma vez que as atividades desenvolvidas

exigiam alto grau de responsabilidade e qualificação, com desgaste emocional intenso, além dos problemas que envolvem este tipo de atendimento, como problemas sociais e de trânsito.

Tabela 12 - Distribuição de riscos ergonômicos no atendimento pré-hospitalar Palmas TO 2019.

	n	%
Levantamento de peso		
Sim	54	85,7
Não	9	
Flexão da coluna vertebral		
Sim	35	55,6
Não	28	44,4
Tensão e estresse		
Sim	33	52,4
Não	30	47,6
Postura inadequada		
Sim	29	46,0
Não	34	54,0
Postura inadequada em tempo prolongado		
Sim	15	23,1
Não	48	76,9
Repetitividade		
Sim	11	17,5
Não	52	82,5
Jornada de trabalho prolongado		
Sim	10	15,9
Não	53	84,1
Ritmo excessivo de trabalho		
Sim	8	12,7
Não	55	87,3
Monotonia		
Sim	3	4,8
Não	60	95,2
Total	63	100

Elaborado pela autora 2019.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu evidenciar a predominância do sexo masculino na equipe do APH móvel, o mesmo verificou que os trabalhadores fazem uso do EPI, e não recebem capacitações em segurança do trabalho, a maioria se consideram tranquilo. Quanto ao tipo de agressões sofridas pela equipe houve prevalência a verbal, nos acidentes com material perfuro cortante valorizam a agulha e dentre as causas, o reencape manuseio e descarte inadequado. A maioria dos pesquisados valorizaram os medicamentos e poeiras como principal fator de risco químico; informaram ser o contato com sangue e secreções como o principal fator de risco biológico; afirmaram que o fator de risco ergonômicos mais frequente vivenciados por eles foi o levantamento de peso e flexão da coluna vertebral.

Conclui-se que as atividades desenvolvidas em um SAMU expõem os profissionais a uma série de fatores de riscos ocupacionais que são intensificados pela natureza dinâmica e imprevisível do serviço. Dessa forma ações preventivas e corretivas das situações concorrem para riscos ocupacionais, visando um ambiente de trabalho saudável e impedindo assim que ocorram acidentes laborais.

Espera-se a realização desse estudo possa subsidiar o planejamento e implementação de programas de prevenção de acidentes, bem como alertar os profissionais de saúde e principalmente gestores para os fatores de riscos ocupacionais enfrentados na vivencia do APH que muitas vezes desconhecidas ou negligenciadas.

A limitação do estudo foi observada a partir da busca dos artigos, sendo identificadas poucas publicações relacionadas ao tema.

Sugere-se que os órgãos responsáveis sejam mais efetivos em conduzir estes profissionais de saúde a uma pratica regulamentada e aplicável, a fim de minimizar a exposição ao risco e informações que possibilitem a esse profissional uma reflexão sobre as condições de trabalho e o cuidar de si.

REFERENCIAS

ALMEIDA, P. M. V. et al. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.uece.br/politicasuece/dmdocuments/ana_maria_almeida_marques.pdf>. Acesso em: 29 de set. 2018.

ARAÚJO, K. L. A. **Salvar vidas: a atividade de trabalho dos socorristas do Corpo de Bombeiros**. 29f. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/4230>>. Acesso em: 30 set. 2018.

ARAÚJO, L. R. A.; MOREIRA, M. R. Risco ocupacional enfrentado pela equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**, v.3, 2014. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/EvOrZyQVZR05qpG_2015-2-3-14-23-39.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2018.

ARAÚJO, M. T. **Práticas Cotidianas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. 105f. 2013. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-99BG9D>>. Acesso em: 19 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. aprovar diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 03 set 2018.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Saúde e segurança ocupacional. Brasília: Ministério da Previdência Social; 2015. [Acesso em 2018 jul 05]. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteúdodinamico.php?id=39>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010; [Acesso em 2019 fev 05]. Disponível em: <http://www.vigilânciaemsaude.gov.br/conteúdodinamico.php?id=39>

CARVALHO, I. C. C. M.; SARAIVA, I. S. Perfil das vítimas de trauma atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Interdisciplinar**. v. 8, n. 1, p. 137-148, 2015. Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/392>>. Acesso em: 08 set. 2018.

CHASSOT, M. D. **Riscos ocupacionais da equipe de saúde no atendimento pré-hospitalar**: uma revisão integrativa. 39f. 2010. Monografia (Bacharel em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/28045>>. Acesso em: 26 ago. 2018.

CONFORTO, C. E.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. **Roteiro para revisão sistemática**: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. 8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2007&as_yhi=2017&q=roteiro+para+revis%C3%A3o+biografica+sistematica&btnG=>>. Acesso em: 19 out. 2018.

COSTA, I. K. F. et al. Riscos ocupacionais em um serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 3, p. 938-947, 2013. disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719739>>. Acesso em: 03 out 2018.

COSTA, Isabel et al. Occupational hazards in a mobile emergency care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 6, n. 3, p.938-947, 1 jul. 2014

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, B. B.; SANTOS, W. L. Acidentes laborais entre equipe de atendimento pré-hospitalar móvel (bombeiros/samu) com destaque ao risco biológico. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 1, n. 1, p. 40-49, 2012. Disponível em:<<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/11>>. Acesso em: 30 set. 2018.

GOMES, A et al. Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um hospital-escola. *Rev Enf UERJ*. 2009;17(2):220-3

GONZAGA, A. **O que é CIPA e para que serve?** Entenda sobre a NR-5. 2015. Disponível em <<http://blog.inbep.com.br/o-que-e-cipa/>> acesso em: 11 set 2018.

GUIMARÃES, E. P. A.; SILVA, R. F.; SANTOS, J. B. F. Condutores de esperança: condições de trabalho de condutores de Ambulância do SAMU. **O público e o privado**, n. 25, 2015. Disponível em: <<http://www.seer.uece.br/?journal=opublicoeoprivado&page=article&op=view&path%5B%5D=1226>>. Acesso em: 05 de out. 2018.

GUIMARAES, E. A. A. *et al.* Percepção de técnicos se enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência. **Ciência y Enfermería**, v. 17, n. 3, p. 113-123, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art10.pdf>>. Acesso em: 05 de fev. 2019.

LAPA, A.T.; SILVA, J. M.; SPINDOLA, T. A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista. **Revista de Enfermagem da UERJ**. v. 20, n. 1, n. esp, p. 642-647, 2012. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-714206>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

LEITE, H. D. C. S. *et al.* Risco ocupacional entre profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU. **Enfermagem em Foco**. v. 7, n. 3/4, p. 31-35, 2016. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/912>>. Acesso em: 30 de ago. 2018.

LÚCIO, M. G.; TORRES, M. C.; GUSMÃO, C. M. P. Riscos ocupacionais do atendimento pré- hospitalar: uma revisão bibliográfica. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, v. 1, n. 3, p. 69-77, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/754>>. Acesso em: 03 de out. 2018.

MAFRA, D. A. L. *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual para riscos biológicos em um serviço de atendimento móvel de urgência. **Mundo Saúde**, v. 32, n. 1, p. 31-8, 2008. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-498678>>. Acesso em: 05 de out. de 2018.

MAIA, E. R. *et al.* Conhecimentos em Atenção Pré-Hospitalar e Suporte Básico de Vida por Estudantes Recém-ingressos de Medicina. **Revista brasileira de educação médica**, v. 38, n. 1, p. 59-64, 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-718350>>. Acesso em: 08 out. 2018.

MARTINS, E. M.; BATISTA, G. S. **Percepção dos riscos ocupacionais enfrentados pelos profissionais de enfermagem do SAMU**: uma revisão integrativa. 31f. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Universidade Católica de Brasília. Brasília. Disponível em: /614><<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view>. Acesso em: 30 set. 2018.

MARQUES, A. M. A. **Condições e Organização do Trabalho das equipes do**

SAMU/RMF: riscos e agravos daqueles que trabalham contra o tempo. 2013.

Universidade Estadual do Ceará Centro de Estudos Sociais Aplicados

Escola Anna Nery. Abr./Jun. 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000200289&script=sci_abstract&lng=pt)

81452016000200289&script=sci_abstract&lng=pt >. Acesso em: 29 de agos. 2018.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. Contribuições do Enfermeiro do Trabalho na Promoção da Saúde do Trabalhador. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo v. 23, n. 2, p. 7-8, Mar./Apr. 2015

MELLO, D. B. **Dispositivos de Proteção Utilizados por profissionais de atendimento pré-hospitalar móvel frente à violência no trabalho.** 101f. 2015.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em

Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível

em: <

<http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000987783&loc=2016&l=b1a9fc52fd ae3959> >. Acesso em: 19 set. 2018.

MELO, A. G. **Riscos ocupacionais oriundos do exercício profissional da enfermagem nas unidades de emergência.** 31 f. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - União Metropolitana de Educação e Cultura.

Lauro de Freitas. Disponível em:

<<http://repositorio.pgskroton.com.br/bitstream/123456789/15053/1/AILDA%20GRIN GO%20DE%20MELO.pdf> >. Acesso em: 05 set. 2018.

Ministério da Previdência Social. Saúde e segurança ocupacional. Brasília: Ministério da Previdência Social; 2015. [Acesso em 2018 jul 05]. Disponível em:

<http://www.previdenciasocial.gov.br/conteúdodinamico.php?id=39>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010; [Acesso em 2019 fev 05]. Disponível em:

<http://www.vigilanciaemsaude.gov.br/conteúdodinamico.php?id=39>

NASCIMENTO, M. O.; ARAÚJO, G. F. Riscos Ocupacionais dos Profissionais de Enfermagem atuantes no SAMU 192. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 212-223, 2017. Disponível em:

<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/614>>. Acesso em: 19 set. 2018.

NASCIMENTO, K. C., ERDMANN, A. L., CAMPOS, J. C., ROSA, M. C. Percepções acerca do estresse no trabalho de uma equipe de atendimento pré-hospitalar.

Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 21, n. 2/3, p. 9-17 maio/dez. 2011.

NUNES, D. A.; FONTANA, R. T. Condições de trabalho e fatores de risco da atividade realizada pelo bombeiro. **Ciências, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 4, p. 721-729, 2012. Disponível em: < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Condi%C3%A7%C3%B5es+de+trabalho+e+fatores+de+risc+o+da+atividade+realizada+pelo+bombeiro&btnG=>. Acesso em: 05 set. 2018.

O'DWYER, G. et al. Atenção pré-hospitalar móvel às urgências: análise de implantação no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2189-2200, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n7/2189-2200/pt/>>. Acesso em: 06 out. 2018.

OLIVEIRA, A. C. et al. Biossegurança: conhecimento e adesão pelos profissionais do corpo de bombeiros militar de minas. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 142-152, 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Adriana_Oliveira7/publication/262468721_Biosafety_knowledge_and_compliance_by_fire_military_brigade_of_Minas_Gerais/links/5543e6fd0cf24107d3963890/Biosafety-knowledge-and-compliance-by-fire-military-brigade-of-Minas-Gerais.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2018.

OLIVEIRA, A. C.; MACHADO, B. C. A.; GAMA, C. S. Acidente ocupacional envolvendo material biológico entre bombeiros militares de minas gerais. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 343-349, 2014. Disponível em: < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Acidente+ocupacional+envolvendo+material+biol%C3%B3gi+co+entre+bombeiros+militares+de+minas+gerais&btnG=>. Acesso em: 05 out. 2018.

OLIVEIRA, A. C.; PAIVA, M. H. R. S. Prevalência e características dos acidentes com material biológico envolvendo profissionais do atendimento pré-hospitalar móvel. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 323-330, 2013. Disponível em: < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-735592>>. Acesso em: 03 out. 2018.

OIIVEIRA A.C, GONÇALVES J.A. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um centro cirúrgico. *Rev Esc Enf USP [Internet]*. 2010 [acesso em: 1 abr 2019];44(2):482-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000200034>.

PAIVA, R. B. **Percepção do ambiente externo e dos perigos do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) a partir do enfoque dos sistemas sociotécnicos**. 131f. 2010. Dissertação (Mestre em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: < http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/361_DissertacaoRogerio.pdf>. Acesso em: 05 de out. 2018.

PITTERI, J. S. M.; MONTEIR, P. S. Caracterização do serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Palmas-Tocantins, Brasil, em 2009. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v.21, n.3 p. 227-236, 2010. Disponível em: http://bvsmis.saúde.gov.br/bvs/artigos/caracitização_serviço_atendimento_móvel.pdf. Acesso em: 18 out.2018.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização**. 7º. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PUSTIGLIONE, M. Trabalhadoras gestantes e lactantes: impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 3, p. 284-294, 2017. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Trabalhadoras+gestantes+e+lactantes%3A+impacto+de+agentes+de+risco+ocupacional+%28ARO%29+no+processo+de+gesta%C3%A7%C3%A3o%2C+no+conceito+e+no+lactente&btnG=>. Acesso em: 05 set. 2018.

SEVERINO, J. G. COSTA, N. C. G. Atuação do Enfermeiro no Atendimento a Mulher na Saúde da Família em Diamantino, Mato Grosso. **Revista Matogrossense de Enfermagem**. v. 1 n. 2 p. 166-182, Nov/Dez, 2010

SILVA, E. A. C. et al. Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 571-7, 2010. Disponível em: < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-23290>>. Acesso em: 08 set. 2018.

SILVA, E. C. S. M. **Acidentes com exposição a material biológico relacionado ao trabalho, em uma unidade do SAMU de Pernambuco**. 27f. 2014. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis. Disponível em:< <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173422>>. Acesso em: 30 set. 2018.

SILVA, R. S. S. et al. Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 15, n. 3, p. 267-275, 2017. Disponível em: < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859427> >. Acesso em: 05 set. 2018.

SOERENSEN, A. A. et al. Acidentes com material biológico em profissionais do atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 17, n. 2, p. 234-239, 2009. Disponível em:<<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-528346> >. Acesso em: 30 set. 2018.

SOUSA, A. T. O.; SOUZA, E. R.; COSTA, I. C. P. Riscos ocupacionais no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: produção científica em periódicos online. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 2, p. 167-174, 2014. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:gPe4ECiveA0J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5>. Acesso em: 05 out. 2018.

TAVARES, Tayrine Ypuena et al. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, [s.l.], v. 7, p.1-10, 8 jul. 2017. RECOM (Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro). <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1466>.

TAKEDA E, ROBAZZI M.C.C. Acidentes de trabalho com motoristas de ambulâncias que realizam socorro de urgência. Ver. Latino Am. enferm [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2019 fev 22] ;(15)3: [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a12

TELES, A. S. et al. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n1/1414-462X-cadsc-25-1-51.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2018.

TIPPLE, A. C. F. V. et al. Acidente com material biológico no atendimento pré-hospitalar móvel: realidade para trabalhadores da saúde e não saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 3, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n3/a12v66n3>>. Acesso em: 03 out. 2018.

TRAJANO, A. R. C. **O trabalho no SAMU e a humanização do sus: saberes-atividade-valores**. 166f. 2012. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-92YLLH>>. Acesso em: 19 out. 2018.

Vegian CFL, Monteiro MI. Condições de vida e trabalho de profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Ver. Latino Am. Enferm [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2019 mar 25] ;(19)4: [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_22.pdf

WORM, F. A. et al. Risco de adoecimento dos profissionais de enfermagem no trabalho em atendimento móvel de urgência. **Revista Cuidarte**. v. 7, n. 2, p. 1288-1296, 2016. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790006>>. Acesso em: 04 out. 2018.

APÊNDICE

APÊNDICE A – DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Rede credenciado pela Portaria Ministerial nº 1 162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Eu, Simone Sampaio da Costa, abaixo assinado, pesquisador envolvido no projeto intitulado: 'RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL NA CIDADE DE PALMAS-TO, **DECLARO** estar ciente de todos os detalhes inerentes a pesquisa e **COMPROMETO-ME** a acompanhar todo o Processo, prezando pela Ética tal qual exposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde- CNS nº 466/12 e suas complementares, assim como atender os requisitos da Norma Operacional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP nº 001/13, especialmente, no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa. **COMPROMENTO- ME** também a anexar os resultados finais da pesquisa na Plataforma Formsus, assim como na Plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais. Por fim, **ASSEGURO** que os benefícios resultantes do projeto retornarão aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa.

Palmas, 11 de 02 de 2019.

Simone Sampaio da Costa

Pesquisador orientador (assinatura, nome e CPF)
Enfermeira Especialista/Docente CEULP/ULBRA
Matricula: 20894
Coren:112417

Simone Sampaio da Costa
COREN-TO 112417-ENF

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL*

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – TCLE N ° _____

Você está sendo convidado a participar do Projeto de Pesquisa denominado: “RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL NA CIDADE DE PALMAS-TO”, desenvolvido pela Acadêmica Jordane Bonfim de Carvalho e pela Orientadora e Pesquisadora Responsável Prof.^a Especialista, Simone Sampaio da Costa, sua participação é voluntária e se dará por meio do preenchimento de um questionário para avaliar quais riscos os profissionais socorristas estão expostos.

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS:

1. Segundo o Ministério da Saúde, o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica traumática ou psiquiátrica que ocorre fora do ambiente hospitalar. Seu objetivo é diminuir o intervalo de atendimento das vítimas de urgências entre o local de ocorrência do trauma e as unidades hospitalares, possibilitando maiores chances de vida, como também, diminuição de sequelas incapacitantes (CHASSOT, 2010).

Diante disso, surge a necessidade do conhecimento sobre a forma de adoecer desses profissionais, especialmente com relação aos agravos sintomáticos a partir de causas externas referentes à rotina laboral. Segundo Gomes e Santos (2012), a equipe de APH móvel fica vulnerável a todo tipo de risco laboral, sendo assim, identificar esses riscos é importante, pois possibilita o controle das origens de acidentes de qualquer natureza. O interesse pelo tema surgiu quando comecei a cursar a disciplina de Urgência e Emergência. Ao visitar a unidade do SAMU, despertou em mim certa curiosidade sobre o assunto.

Rubrica do (a) pesquisador (a)

Rubrica do (a) participante

Funcionamento e como eles trabalham. Porque além dos riscos que estão associados ao ambiente hospitalar como infecções por vírus, também, existem os riscos externo. Nesta perspectiva, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar a percepção de riscos ocupacionais que os profissionais atuantes no Atendimento Móvel de Urgência, especificamente o SAMU, de enaltecer a categoria, pois os mesmos merecem grande prestígio pelo trabalho que executam, por determinarem o destino de vida do paciente inicialmente atendido por eles. Desta forma, contribuir para que mais acadêmicos conheçam e se interessem pela área.

1. Identificar quais fatores de riscos que os socorristas estão expostos no serviço pré-hospitalar móvel.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS:

2. Por se tratar de um estudo que não utiliza procedimentos invasivos em nenhuma fase do apuramento de informações, podemos afirmar que o mesmo apresenta risco ou danos mínimos para os participantes, seja ele físico, moral, intelectual, espiritual, social, emocional ou cultural (BRASIL, 2012).

No entanto o risco que gostaríamos de ressaltar, é a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, com a finalidade de prevenir essa situação, os indivíduos receberão esclarecimentos prévios sobre a pesquisa através da leitura do TCLE, a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento, e daremos total liberdade para desistirem, se assim desejarem. Os pesquisadores se comprometem em manter as informações em locais apropriados e seguros, mantendo o sigilo e assegurando o anonimato de todos.

4. Benefícios esperados: Com os resultados desta pesquisa tanto na atenção, gestão, vigilância e educação permitirão aos gestores, tomadas de decisões orientadas por evidências para desenvolver ações de melhoria para segurança dos socorristas.

Dessa forma, entende-se que além da contribuição científica a presente proposta apresenta um caráter social afim de auxiliar no desenvolvimento de políticas pública voltada para segurança dos socorristas

Rubrica do (a) pesquisador (a)

Rubrica do (a) participante

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

1. O pesquisador se compromete a prestar esclarecimento antes e durante a pesquisa sobre a metodologia.
2. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Se depois de consentir em sua participação o Sr. (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O pesquisador se compromete a deixar uma via do TCLE com cada participante da pesquisa. Os pesquisadores deverão rubricar todas as páginas do TCLE e assinar a última.
3. Neste item nos comprometemos com a garantia do sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, assegurando-lhe absoluta privacidade. Para obtenção de qualquer tipo de informação sobre os seus dados, esclarecimentos, ou críticas, em qualquer fase do estudo, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato com o pesquisador ou com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/CEULP/ULBRA, [Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas/TO, Complexo Laboratorial, telefone (63) 3219-8052 de segunda a sexta no horário comercial (exceto feriados)
CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS
4. A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Entretanto caso você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você terá direito a indenização.

DECLARO para fins de participação em pesquisa, na condição de sujeito da mesma, que fui devidamente esclarecido.

Assim, DECLARO que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador, ter lido este Termo e ter entendido o que me foi explicado oralmente e devidamente apresentado neste documento, consinto voluntariamente em participar desta pesquisa rubricando todas as folhas deste Termo e assinando a última.

Rubrica do (a) pesquisador (a)

Rubrica do (a) participante

QUALIFICAÇÃO DO DECLARANTE

Nome completo: _____
 _____ Data de nascimento: ___/___/____ Sexo: M ()
 F () Tel.: _____ Endereço: _____
 _____ Nº ___ Complemento: _____ CEP: _____

CONTATOS:

Jordane Bonfim de
 Carvalho Telefone: (63) 9 9299-
 1147

E-mail:
jordanebonfimdecarvalho@gmail.com

Prof.^a Mestranda Simone Sampaio
 da Costa Telefone: (63) 98473-8445
 E-mail: siscosta@ceulp.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Luterano de
 Palmas – CEULP/ULBRA

Endereço: Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas - TO CEP
 77.019-900 Telefone: (63) 3219-8076

E-mail: etica@ceulp.edu.br

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

Assinatura do (a) Participante

APÊNDICE D – Questionário de Risco Ocupacional

APENDICE C - QUESTIONÁRIO

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () Fem. () Masc.

Profissão: () Médico. () Enfermeiro () Tec. de Enfermagem

() Conductor/socorrista

Escolaridade: _____

1- Os EPI,s são utilizados em todos os procedimentos em que você presta atendimento?

SIM () NÃO ().

2- Você recebeu cursos e/ou orientação em segurança do trabalho?

SIM () NÃO ().

3- Durante o tempo em que está no Serviço de Atendimento Móvel de urgência, já ocorreu algum acidente com material perfuro cortante?

SIM () NÃO ()

Em caso afirmativo; Quantas vezes?

() 1 a 2 vezes

() 3 a 4 vezes

() mais de quatro vezes

4- Dos materiais perfuro cortante que pode causar acidente ocupacional; Existe algum desses que você já se acidentou?

() Lamina de Bisturi

() Agulha

() Ampolas de Medicações

() outros Qual? _____

() nenhum

5- A profissão de socorrista ofereci riscos ergonômicos qual ou quais riscos você considera que é inerente a profissão e que os mesmos estão expostos?

- () Levantamento de peso
- () Ritmo excessivo de trabalho
- () Monotonia
- () Repetitividade
- () Postura inadequada
- () Tensão e estresse
- () Jornadas de trabalhos prolongadas
- () Flexões da coluna vertebral
- () Postura inadequadas em tempos prolongados

6- Desde que trabalha no serviço pré-hospitalar, você considera que sofreu algum tipo de agressão por parte da vítima ou da população?

SIM () NÃO ()

Em caso de afirmativo responda a questão subsequente:

Qual ou quais tipos de agressão(ões)

- () Física
- () Verbal
- () Psicológica
- () Moral

Quantas vezes?

- () 1 a 2 vezes
- () 3 a 4 vezes
- () 4 a 6 vezes

7- Durante a jornada de trabalho você tem tempo para o repouso?

Sim () Não ()

Quanto tempo?

- () 1 a 2 horas
- () 3 a 4 horas
- () 4 a 6 horas

8- Em caso de acidente com material biológico assinale o contato:

- () Contato com Sangue.
- () Secreções.
- () Excreções.
- () Outros Fluidos Corporais Infectantes.

9- Sabemos que o objetivo do serviço pré-hospitalar é fazer o socorro chegar o mais rápido possível no local da cena, você já sofreu acidente com ambulância por excesso de velocidade?

SIM () NÃO ()

10- Nos últimos tempos você se considera:

- () Estressado
- () Tenso
- () Tranquilo
- () Desmotivado
- () Motivado

11- Os socorristas do SAMU são treinados para realizar atendimentos complexos, lidando com diversos tipos de situações, e para que os mesmos tenham condições de realizar esses atendimentos é necessário que esteja com a saúde preservada tanto emocional quanto física. A equipe recebeu algum tipo de assistência ou acompanhamento para evitar danos à saúde dos socorristas?

SIM () NÃO ()

Em caso de afirmativo assinale as respectivas respostas?

- () Apoio Psicológico
- () Atendimento Médico
- () Atividade Física
- () Alimentação Saudável

12- Você considera o uso do uniforme padronizado, como preconiza o ministério da saúde, um meio de prevenir acidentes?

SIM () NÃO ().

13- Qual ou quais produtos químicos você acha que os socorristas podem estar expostos?

() Gazes.

() Fumaça.

() Medicamentos.

() Poeiras.

() contato com produtos tóxicos

() inalação de agentes químicos

() outros Quais? _____

() Nenhum

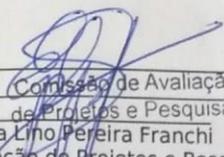
ANEXOS

ANEXO A- APROVAÇÃO SESAU/FESP



**FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS
NÚCLEO DE PESQUISA
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS**

Título do Projeto: Riscos Ocupacionais no Serviço Pré Hospitalar Móvel na Cidade de Palmas, Tocantins.
Responsável pelo Projeto: Simone Sampaio da Costa
Instituição de Ensino: Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).
Membro da Comissão:
Data da Reunião: 19.12.2018 Reavaliado : 21/02/2019
Descrição da Avaliação das Etapas do Projeto
Título: reflete o objetivo está pertinente ao problema de pesquisa proposto.
Introdução/justificativa: Descreve a relevância do tema e define o problema de pesquisa.
Problema de pesquisa: pertinente relevante e aplicável a realidade do SUS local.
Objetivos: Adequado e condizente com a metodologia proposta.
Metodologia: Descreve as etapas do estudo, detalhadamente, de forma que permita alcançar os objetivos.
Aspectos éticos: A forma de abordagem para a coleta de dados estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos.
Cronograma: Descreve as etapas da execução da pesquisa em tempo hábil.
Orçamento: Descreve as fontes de recursos e o orçamento está condizente para o estudo proposto.
Referências bibliográficas: Estão presentes no corpo do texto e na listagem de referências.
Instrumentos de coleta de dados: Está condizente com a proposta metodológica e objetivos.
Observação final:
PARECER: (x) Aprovado () com pendência () Reprovado
Palmas -TO, 21 de Fevereiro de 2018


 Comissão de Avaliação
de Projetos e Pesquisas
 Eliane Patrícia Lino Pereira Franchi
 Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa
 Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RISCOS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR DE PALMAS

Pesquisador: Simone Sampaio da Costa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 09458919.0.0000.5516

Instituição Proponente: Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.301.929

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram copiadas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1313289 de 16/04/2019 e do projeto.

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Desenho do estudo: Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva simples, exploratória, de caráter quantitativa.

Local e período de realização: O estudo será realizado no Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192) na cidade de Palmas-TO, sendo sua base central Avenida Theotônio Segurado ACSU –SE 100 Cj. 01 lote. 10. Funcionando 24 horas ininterruptamente, a coleta de dados ocorrerá durante o período de 1º março a 30 maio de 2019 nos horários de 6 horas da manhã e 18 horas da tarde.

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.301.929

População e amostra: A população será composta por todos os profissionais socorristas do serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Palmas-TO. A amostra será constituída pelos socorristas do Serviço de atendimento móvel de urgência sendo 15 enfermeiros, 25 médicos, 36 técnicos em enfermagem e 35 condutores socorristas totalizando 111 profissionais socorristas.

Os Critérios de Inclusão:

Para critério de inclusão farão parte do estudo, os socorristas do SAMU de Palmas que prestam assistência para a população deste município e concordarem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

Critérios de Exclusão:

Serão excluídos aqueles que se recusarem a assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCL, os que se encontrarem de férias, licença médica ou não aceitarem participar da pesquisa.

As Variáveis são:

Variáveis dependentes: Levantamento de peso, ritmo excessivo de trabalho, repetitividade, postura inadequada, monotonia, jornadas de trabalho prolongada, iluminação adequada.

Variáveis independentes: Serão estudadas as seguintes variáveis: idade, sexo, renda familiar, profissão, tempo de atuação.

O Instrumento: Para coleta de dados utilizaremos como instrumento, um questionário (APÊNDICE D), composto de questões fechadas (múltipla escolha) de acordo com as variáveis acima ditadas. O mesmo será elaborado pela própria pesquisadora, baseada em artigos sobre o tema em estudo..

Procedimento de Coleta: Após aprovação do Comitê de Ética do Centro Universitário Luterano de Palmas e liberação das instituições a serem pesquisada. A pesquisadora primeiramente reunirá com o gestor da instituição em uma sala reservada, para definirem o local, o horário para a pesquisa. Após entrarem em um consenso, a mesma apresentará o projeto para os socorristas ressaltando o propósito do estudo e os seus objetivos de forma verbal. Será entregue aos

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE PALMAS -
ULBRA



Continuação do Parecer: 3.301.929

socorristas que se apresentarem interessados em participar deste estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE (Apêndice c) O TCLE deve ser entregue assinado e rubricada todas as folhas, após entregue para a pesquisadora. Após assinado será apresentado o questionário para que assim possa ser respondido. Será aplicado o questionário sobre os riscos ocupacionais que os profissionais que trabalha no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel estão expostos, para que assim possa atender os objetivos propostos.

Análise dos dados s dados coletados serão inseridos em banco eletrônico, utilizando-se planilhas do Microsoft Excel. A análise estatística dos dados provenientes das perguntas fechadas será feita utilizando-se a distribuição absoluta e relativa das variáveis categóricas. Para a análise e apresentação dos dados serão compilados e analisados a luz da literatura pertinente e serão apresentados de forma descritiva, tabular e gráficos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Identificar a percepção dos socorristas quanto aos fatores de riscos em que estão exposto.

Objetivos Específicos

- Levantar acidentes ocupacionais sofridos pelos profissionais do SAMU.
- Verificar a existência de práticas preventivas a ocorrência de danos à saúde dos socorristas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

- Riscos: Por se tratar de um estudo que não utiliza procedimentos invasivos em nenhuma fase do apuramento de informações, podemos afirmar que o mesmo apresenta risco ou danos mínimos para os participantes, seja ele físico, moral, intelectual, espiritual, social, emocional ou cultural (BRASIL, 2012). No entanto o risco que gostaríamos de ressaltar, é a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, com a finalidade de prevenir essa situação, os indivíduos receberão esclarecimentos prévios sobre a pesquisa através da leitura do TCLE, a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento, e daremos total liberdade para desistirem, se assim desejarem. Os pesquisadores se comprometem em manter as informações em locais apropriados e seguros, mantendo o sigilo e assegurando o anonimato de todos.

- Benefícios:

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.301.929

Com os resultados desta pesquisa tanto na atenção, gestão, vigilância e educação permitirão aos gestores, tomadas de decisões orientadas por evidências para desenvolver ações de melhoria para segurança dos socorristas.

Dessa forma, entende-se que além da contribuição científica a presente proposta apresenta um caráter social afim de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas voltadas para segurança dos socorristas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Projeto de extrema relevância considerando, como a própria pesquisadora apresenta "a equipe de APH móvel fica vulnerável a todo tipo de risco laboral, sendo assim, identificar esses riscos é importante, pois possibilita o controle das origens de acidentes de qualquer natureza: físicos, químicos, biológicos, esforços físicos, geradores de agravos e sobrecargas mentais." Entende-se que o protocolo atende a Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de Rosto - todos os campos foram preenchidos, datados e assinados, com identificação dos signatários. As informações prestadas são compatíveis com as do protocolo. A identificação das assinaturas contém, com clareza, o nome completo e a função de quem assinou, bem como está indicada por carimbo.
- Orçamento financeiro – detalha os recursos e destinação na Plataforma Brasil como descrito no projeto de pesquisa.
- Cronograma - Cronograma que descreva a duração total e as diferentes etapas da pesquisa, com compromisso explícito do pesquisador de que a pesquisa somente será iniciada a partir da aprovação pelo Sistema CEP.
- TCLE: Elaborado em forma de convite, inclui informações quanto à justificativa, os objetivos e os procedimentos; explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentou as providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa; esclarecimento sobre a forma de acompanhamento e assistência a que terão direito os participantes da pesquisa; garantia de plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma; garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa; garantia de que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
 Bairro: Plano Diretor Sul CEP: 77.019-900
 UF: TO Município: PALMAS
 Telefone: (63)3219-8076 Fax: (63)3219-8005 E-mail: etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.301.929

Investigador	projeto_pesquisa.docx	16/04/2019 17:50:47	Simone Sampaio da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_pesquisa.docx	16/04/2019 17:49:54	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Outros	questionario.docx	12/03/2019 17:12:12	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_de_pesquisador.pdf	12/03/2019 17:09:45	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Parecer Anterior	parecer.pdf	12/03/2019 17:07:30	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostoanexar.pdf	12/03/2019 17:07:05	Simone Sampaio da Costa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALMAS, 03 de Maio de 2019

Assinado por:
Luis Fernando Castagnino Sesti
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br