

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO
ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR
“Coronel Osmar Alves Pinheiro”
CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS**

Cadete BM/2 MATHEUS MIRANDA REINO E SILVA



**O ATENDIMENTO DOS SOCORRISTAS DO CORPO DE BOMBEIROS
MILITAR DO DISTRITO FEDERAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
VISUAL**

**BRASÍLIA
2023**

Cadete BM/2 MATHEUS MIRANDA **REINO** E SILVA

**O ATENDIMENTO DOS SOCORRISTAS DO CORPO DE BOMBEIROS
MILITAR DO DISTRITO FEDERAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
VISUAL**

Artigo científico apresentado à disciplina Trabalho de conclusão de curso como requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Orientador: Cap. QOBM/Compl. **RODRIGO NUNES FRANCO**

BRASÍLIA
2023

Cadete BM/2 MATHEUS MIRANDA **REINO** E SILVA

O ATENDIMENTO DOS SOCORRISTAS DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Artigo científico apresentado à disciplina Trabalho de conclusão de curso como requisito para conclusão do Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal

Aprovado em: 13/11/2023.

BANCA EXAMINADORA

JACQUELINE NATHALY BARBOSA DE OLIVEIRA – Ten-Cel. QOBM/Comb.
Presidente

RAFAEL COSTA GUIMARÃES – Cap. QOBM/Compl.
Membro

AYMÊ PIRES SERRANO – 1º Ten. QOBM/Comb.
Membro

RODRIGO NUNES FRANCO - Cap. QOBM/Compl.
Orientador

RESUMO

O atendimento pré-hospitalar está entre os principais tipos de ocorrências atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF). Para preservar a qualidade dos atendimentos, os profissionais socorristas precisam se manter atualizados e capacitados constantemente. Com objetivo de aprimorar as técnicas de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) ao público deficiente visual este trabalho propõe uma série de recomendações a serem adotadas no sentido de adequar os padrões de atendimento pré-hospitalar do CBMDF às pessoas com deficiência visual. Foi produzido um vídeo simulando um atendimento como forma de ilustrar tais recomendações. Este estudo realizou uma revisão bibliográfica tendo como base o Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal do ano de 2022. Além disso, foram feitas entrevistas com pessoas com deficiência visual para saber delas quais as dificuldades e necessidades enfrentadas nesse tipo de atendimento. Os resultados mostram que a comunicação é a chave para um bom atendimento. Os entrevistados contam que se sentem mais seguros e confiantes quando o socorrista estabelece um vínculo comunicativo se identificando e descrevendo os procedimentos que serão adotados durante a ocorrência. A conclusão deste estudo mostra que é importante trabalhar o tema da inclusão e acessibilidade dentro da corporação. O trabalho também sugere a criação de um módulo específico sobre os tipos deficiências no manual de APH do CBMDF e que o tema seja abordado nos cursos de especialização voltados para o atendimento pré-hospitalar do CBMDF.

Palavras-Chave: Atendimento pré-hospitalar, deficiente visual; CBMDF; comunicação; inclusão.

THE SERVICE OF RESCUERS FROM THE MILITARY FIRE DEPARTMENT OF THE FEDERAL DISTRICT TO PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT

ABSTRACT

Pre-hospital care is among the main types of incidents handled by the Military Fire Department of the Federal District (MFDFD). To maintain the quality of care, first responders need to remain constantly updated and trained. With the aim of improving Pre-Hospital Care (PHC) techniques for the visually impaired public, this study proposes a series of recommendations to be adopted in order to adapt the MFDFD's pre-hospital care standards to people with visual impairments. A video was produced simulating a service as a way of illustrating these recommendations. This study carried out a bibliographical review based on the Pre-Hospital Care Manual of the Military Fire Department of the Federal District of the year 2022. In addition, interviews were carried out with people with visual impairments to find out about the difficulties and needs they faced in this type of service. The results show that communication is the key to good service. Respondents say they feel safer and more confident when the rescuer establishes a communicative bond by identifying and describing the procedures that will be adopted during the incident. The conclusion of this study shows that it is important to work on the topic of inclusion and accessibility within the corporation. The study also suggests the creation of a specific module on types of deficiencies in the MFDFD PHC manual and that the topic be covered in specialization courses focused on pre-hospital care at the MFDFD.

KEYWORDS: *Pre-hospital care; visually impaired; MFDFD; communication; inclusion.*

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei nº 12.086/09, o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) é uma instituição permanente e essencial à segurança pública. Conforme expresso na lei:

(...) destina-se à execução de serviços de perícia, prevenção e combate a incêndios, de busca e salvamento, e de atendimento pré-hospitalar e de prestação de socorros nos casos de sinistros, inundações, desabamentos, catástrofes, calamidades públicas e outros em que seja necessária a preservação da incolumidade das pessoas e do patrimônio (Brasil, 2009).

Outro dispositivo legal, a Lei nº 8.255/91, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) e dá outras providências, em seu art. 2º, inciso X, diz que compete ao CBMDF executar serviços de atendimento pré-hospitalar.

O art. 28, § 4º, da referida lei diz que:

A Unidade de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar é a que tem a seu cargo, dentro de determinada área de atuação operacional, as missões de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar e socorros de urgência, nos casos de sinistro, inundações, desabamentos, catástrofes e calamidades públicas, bem como outras que se fizerem necessárias à preservação da incolumidade das pessoas e do patrimônio (Brasil, 1991).

No cotidiano do bombeiro militar são comuns situações em que as vítimas necessitam de atendimento dos socorristas. Em 2021, foram realizados mais de 43 mil atendimentos relacionados a emergências médicas e mais de 33 mil atendimentos relacionados aos acidentes com veículos. Esses dois tipos de ocorrências representam aproximadamente 60% dos atendimentos feitos pelo CBMDF, segundo o Anuário Estatístico (CBMDF, 2023).

Em determinados casos, o socorrista se depara com vítimas que tenham algum tipo de deficiência. Nesse sentido, o foco deste trabalho é discorrer sobre o seguinte problema: **O que pode ser melhorado, sob a perspectiva do deficiente visual, no atendimento pré-hospitalar do CBMDF para o socorro às pessoas com esse tipo de deficiência?**

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aponta que o DF tem aproximadamente 154 mil habitantes com algum tipo de deficiência, o equivalente a 5,2% da população. Foi constatado, também, que a deficiência visual é a mais comum. Estima-se que esse tipo de deficiência acometa aproximadamente 63 mil habitantes com 2 anos ou mais na capital federal (IBGE, 2021).

Outro dado importante da mesma pesquisa diz que:

(...) 3,4% da população com 2 anos ou mais de idade no Brasil declarou ter muita dificuldade ou não conseguir de modo algum enxergar, o que representava quase 7 milhões de brasileiros com deficiência visual em 2019 (IBGE, 2021).

Como proposta central, o presente artigo visa **analisar os padrões de atendimento pré-hospitalar do CBMDF às pessoas com deficiência visual**. Em consonância com esse objetivo, o presente artigo tem por objetivos mais específicos:

- a) Refletir sobre a atuação do socorrista do CBMDF frente ao atendimento pré-hospitalar relatado pelo cego;
- b) Verificar, por meio de entrevistas, a percepção de uma pessoa cega a um atendimento pré-hospitalar realizado por socorristas do CBMDF;
- c) Contribuir, por meio de um produto, para o aprimoramento das práticas de atuação das guarnições em atendimentos às pessoas com deficiência visual; e
- d) Elaborar um vídeo demonstrando como atuar em casos de atendimento dos socorristas do CBMDF em ocorrências de atendimento pré-hospitalar envolvendo pessoas com deficiência visual.

Para alcançar tais objetivos foram identificadas as principais referências bibliográficas relacionadas ao tema em trabalhos acadêmicos e científicos. Posteriormente, foi realizada a pesquisa documental, a fim de coletar e incluir dados autênticos sobre o atendimento à pessoa deficiente. Em seguida, com

intuito de enriquecer a pesquisa com a adição de dados não documentados, foram feitas entrevistas com pessoas deficientes visuais e, dentre os entrevistados, alguns já receberam atendimento prestado pelo CBMDF. Depois, foram apresentados os resultados e discussões e, por fim, as considerações finais do trabalho.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 23, afirma que “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (Brasil, 1988). Os corpos de bombeiros estão diretamente ligados a essa assistência pública, tipificada no referido artigo da Constituição.

Dentre as competências elencadas pela Lei nº 8.255/91, temos que compete ao Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal executar serviços de atendimento pré-hospitalar. Esse tipo de ocorrência requer uma abordagem eficaz para salvar a vida da pessoa que está em situação de risco. Caso a vítima seja uma pessoa com deficiência alguns cuidados extras podem ser adotados.

A Fundação Dorina (2020), uma organização voltada para a inclusão das pessoas com deficiência visual, dá orientações sobre como abordar um deficiente visual. É preciso destacar que alguns procedimentos podem ser considerados invasivos, excludentes e capacitistas, quando aplicados a pessoas com deficiência. Isso se deve ao fato de que, em determinadas circunstâncias, a pessoa com deficiência pode não compreender plenamente o que está acontecendo, o que pode levar à confusão e à desorientação, tornando o atendimento mais desafiador.

A organização em destaque sinaliza que não é adequado, por exemplo, dirigir-se a uma terceira pessoa para obter informações da pessoa com deficiência em vez de abordá-la diretamente. O interlocutor deve sempre se dirigir à própria pessoa com deficiência, independentemente de sua familiaridade com a forma de comunicação dela:

Uma mania de muitas pessoas que enxergam é falar com o acompanhante da pessoa com deficiência visual, em vez de falar diretamente com ela, como se a cegueira ou a baixa visão prejudicasse também a audição e a fala. Não precisa ter medo de se dirigir a uma pessoa com deficiência visual. É respeitoso incluí-la e tratá-la como qualquer outro cidadão (Fundação Dorina, 2020).

A abordagem ao paciente, amplamente estudada e recomendada pelos cursos de APH da corporação e prevista no Manual de Atendimento Pré-

Hospitalar do CBMDF, destaca a importância de se estabelecer um diálogo direto e constante com a vítima. Contudo, vale ressaltar que não especifica como deve ser essa comunicação em casos de vítimas com algum tipo de deficiência. O socorrista precisa, antes de iniciar o atendimento, se apresentar e solicitar autorização para ajudar uma vítima que esteja consciente e orientada. Além disso, é recomendado que descreva passo a passo suas atitudes durante todo o tempo que estiver fazendo a avaliação, a exposição, o tratamento e o transporte do paciente. O diálogo constante com a vítima ajuda a tranquilizá-la e facilita o atendimento (CBMDF, 2022).

O Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMDF diz que “o socorrista é a pessoa tecnicamente capacitada e habilitada para, com segurança, avaliar e identificar problemas que comprometam a vida” (CBMDF, 2022). Afirma também que é responsabilidade do socorrista identificar os problemas utilizando-se das informações obtidas no local e na avaliação do paciente. Casos cuja a vítima seja uma pessoa com deficiência requerem mais atenção.

2.1. A dignidade da pessoa humana

De acordo com a pesquisadora Roberta Soares da Silva, especialista em direitos humanos, a dignidade é um valor da pessoa humana e deve ter por princípio garantir uma existência humana adequada, virtuosa, honrada em termos materiais e espirituais, digna (Silva, 2022). Nesse sentido, é importante que o todo agente público leve em consideração o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

A pesquisadora Maria Eugênia Costa afirma que:

Os profissionais não estão preparados para lidar com pessoas que possuem necessidades especiais. dentre elas os cegos. Na verdade, esse problema vem da formação acadêmica. pois a universidade não os preparou para lidar com essa clientela diferenciada e, além dessa dificuldade, ainda existem as barreiras da própria instituição, que raramente dispõe de material voltado para o uso desses clientes. Diante destes obstáculos. a comunicação é ineficaz e a assistência de enfermagem fica comprometida, prejudicando essas pessoas que necessitam de atenção (Costa et al., 1999, v. 52, p. 615).

Cada tipo específico de deficiência requer uma habilidade distinta para que se consiga estabelecer uma boa relação no atendimento (Castro, 2021). Cabe ao profissional que está fazendo o atendimento ter a sensibilidade e o trato necessário para prestar o serviço de maneira humana e respeitosa.

Castro assim define:

Indivíduos com deficiência naturalmente estão mais expostos às dificuldades associadas à sua condição pessoal, resultando em maior necessidade de uso de serviços públicos para a manutenção de sua integridade física e mental. Assim, a prestação dos serviços públicos deve ser adequada às necessidades da pessoa com deficiência em todos os aspectos pessoais, profissionais e institucionais envolvidos (Castro, 2021, p. 15).

2.2. A pessoa com deficiência

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/15.), em seu art. 2º, traz a seguinte definição:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015).

Nesse sentido, é primordial trabalhar em prol da acessibilidade e inclusão da pessoa com deficiência. Assim, em toda a administração pública, é importante que esteja incluído nos objetivos estratégicos das instituições o dever de promover a acessibilidade a bens e serviços públicos.

Acessibilidade nos termos do art. 3º, inciso I, da Lei nº 13.146/2015 é definida como:

(...) possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida (Brasil, 2015).

A pesquisadora Cláudia Werneck (2009) afirma:

Na sociedade inclusiva ninguém é bonzinho. Ao contrário. Somos apenas – e isto é o suficiente – cidadãos responsáveis pela qualidade de vida do nosso semelhante, por mais diferente que ele seja ou nos pareça ser. Inclusão é, primordialmente, uma questão de ética (Werneck, 2009).

O documento publicado pela Universidade de São Paulo (USP), intitulado “Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes”, traz medidas para a prevenção da deficiência e para a reabilitação e a realização dos objetivos de "igualdade" e "participação plena" das pessoas deficientes na vida social e no desenvolvimento. O estudo aponta que:

Em virtude de deficiências mentais, físicas ou sensoriais, há no mundo mais de 500 milhões de pessoas deficientes, às quais se devem reconhecer os mesmos direitos e dar oportunidades iguais aos de todos os demais seres humanos. Muito frequentemente, essas pessoas são obrigadas a viver em condições de desvantagem, devido a barreiras físicas e sociais existentes na sociedade, que impedem a sua participação plena (USP, 1982).

Outra questão importante trazida pela pesquisa é perceber as barreiras impostas pela sociedade que impedem ou dificultam o acesso da pessoa com deficiência a exercer com plena cidadania seus direitos.

Portanto, a incapacidade existe em função da relação entre as pessoas deficientes e o seu ambiente. Ocorre quando essas pessoas se deparam com barreiras culturais, físicas ou sociais que impedem o seu acesso aos diversos sistemas da sociedade que se encontram à disposição dos demais cidadãos. Portanto, a incapacidade é a perda, ou a limitação, das oportunidades de participar da vida em igualdade de condições com os demais (USP, 1982).

O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal é uma instituição que tem o dever de atender a todos sem distinção. Respeitar a dignidade da pessoa humana faz parte da ética bombeiro militar de acordo com o estatuto do CBMDF (Brasil, 1986). Além disso, o trato urbano, cordial e educado para com os cidadãos estão elencados entre os deveres do bombeiro militar pela Lei nº 7.479/86 (Estatuto do CBMDF). Sendo assim, é importante trabalhar dentro da corporação o tema de acessibilidade e inclusão a fim de dar um tratamento mais digno e igualitário para pessoas que necessitam de uma atenção mais pontual em determinadas situações da vida cotidiana como, por exemplo, em um atendimento à vítima que precisa de socorro. Nesse sentido, o tema está

alinhado ao Planejamento Estratégico 2017-2024 do CBMDF que traz como objetivo número 1 - Atender as ocorrências emergenciais nos padrões internacionais (CBMDF, 2016, p. 22).

2.2.1. A pessoa com deficiência visual

De acordo com a cartilha do Ministério da Educação, sobre deficiência visual (Brasil, 2000), a visão é o canal mais importante de relacionamento do indivíduo com o mundo exterior. Ela ajuda a captar registros próximos ou distantes e permite ao indivíduo organizar as informações do mundo que o cerca.

Uma pesquisa feita pelo IBGE em 2019 constatou que existem aproximadamente 154 mil pessoas com deficiência só no Distrito Federal (IBGE, 2019) e dessas, a maioria possui deficiência visual. Diante deste cenário, verifica-se que ainda há muito a se construir para que esse grupo de pessoas consiga usufruir plenamente seus direitos e garantias fundamentais em condições de igualdade social.

Algumas práticas estão descritas na cartilha elaborada pelo Ministério da Educação, no ano 2000, sobre maneiras de ajudar e interagir com o deficiente visual:

Não fale com as mãos. Não gesticule nem aponte, pois isso não significa nada para o portador de deficiência visual;
Ao indicar direções, tome como referência a posição dele, e não a sua;
Em ambientes desconhecidos, ou em situações novas, ofereça ao deficiente visual o maior número possível de informações, para que ele se oriente e se localize, sabendo o que está acontecendo;
Evite que ele passe momentos de tensão e desconforto;
Se encontrar uma pessoa cega sozinha, pergunte se ela quer ajuda e qual é a forma mais adequada. Mas, não se ofenda se seu oferecimento for recusado: nem sempre as pessoas com deficiência precisam de auxílio;
Não faça tudo por ele, como se fosse um bebê ou um incapaz;
Se você encontrar um deficiente visual parado na calçada, não o puxe nem empurre, forçando-o a atravessar a rua. Pergunte antes se ele quer;
Nunca puxe ou empurre a pessoa deficiente visual. Ofereça seu braço; pelo movimento de seu corpo, ela vai perceber se você está virando à direita ou à esquerda; e
O cego não é deficiente físico. Em uma escada, coloque a mão dele sobre o corrimão, se houver. Caso contrário, dê o braço a ele ou algumas dicas a respeito da estrutura da escada (Brasil, 2000).

2.3. Capacitismo

A definição de capacitismo, presente no glossário de termos relacionados à acessibilidade e deficiência, da Câmara dos Deputados, é:

Capacitismo: ato de discriminação, preconceito ou opressão contra pessoa com deficiência. É barreira atitudinal. Em geral, ocorre quando alguém considera uma pessoa incapaz, por conta de diferenças e impedimentos corporais. O capacitismo está focalizado nas supostas 'capacidades das pessoas sem deficiência' como referência para mostrar as supostas 'limitações das pessoas com deficiência'. No capacitismo, a ênfase é colocada nas supostas 'pessoas capazes', as quais constituem a maioria da população e são supostamente consideradas 'normais' (Brasil, 2022).

Segundo Castro (2021) é preciso tratar as pessoas com deficiência focando em suas capacidades e não em suas limitações. Faz-se necessário que o CBMDF promova ações institucionais para que a pessoa com deficiência tenha mais dignidade no atendimento. É importante, também, que sejam criados protocolos de procedimentos operacionais da corporação voltados ao assunto. Castro (2021) diz que é necessário:

Investir na formação e capacitação de recursos humanos, para o treinamento e preparação dos bombeiros militares, com conhecimentos sobre comunicação, abordagem, tratamento, e outros, necessários à prestação de um adequado atendimento às pessoas com deficiência (Castro, 2021, p. 74).

Essa capacitação deve acontecer de forma gradativa e continuada a fim de que os profissionais da corporação possam manter sempre atualizados os conceitos e conteúdos relacionados ao tema da inclusão (Castro, 2021).

2.4. O atendimento pré-hospitalar no CBMDF

O manual de atendimento pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF, 2022), em seu capítulo 4, trata sobre a avaliação do paciente. Entre os tópicos abordados estão: a avaliação primária, onde estão descritos os parâmetros do mnemônico X, A, B, C, D, E. Cada letra representa um procedimento a ser realizado pelo socorrista no atendimento às vítimas atendidas pelo CBMDF:

X (*eXsanguination*) – Hemorragias exsanguinantes;
A (*Airway*) – Via aérea e estabilização da coluna cervical;
B (*Breathing*) – Ventilação;
C (*Circulation*) – Circulação;
D (*Disability*) – Estado neurológico;
E (*Exposition*) – Exposição e ambiente (CBMDF, 2022, p. 44).

O atendimento possui ainda uma avaliação secundária onde é realizado um exame físico detalhado começando pela cabeça e pescoço, passando pelo tórax, abdômen, dorso, pelve, genitália, finalizando nos membros inferiores e superiores. Após essa etapa são verificados os sinais vitais do paciente (temperatura, frequência cardíaca, frequência ventilatória e pressão arterial). Por fim realiza-se uma anamnese para coleta de informações sobre as condições do paciente e sobre o evento ocorrido. Essa anamnese pode ser orientada pelo mnemônico SAMPLA:

S - Sintomas: quais os sintomas relatados? Qual a queixa principal?
A - Alergias: perguntar por alergias, principalmente a medicamentos.
M - Medicações: o paciente faz uso de medicações?
P - Passado médico e Prenhez: possui histórico médico condizente com a queixa atual? Cirurgia recente? Possibilidade de gravidez? Comorbidades prévias?
L - Líquidos e alimentos: pesquisar se o paciente ingeriu líquidos ou alimentos recentemente, pois essa condição pode aumentar o risco de vômito e aspiração.
A - Ambiente: condições que acarretaram o acionamento do serviço de emergência (CBMDF, 2022, p. 54).

No âmbito do CBMDF, o Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH) de acordo o *site* institucional do CBMDF é a unidade operacional especializada responsável pelas atividades de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar e socorros de urgência (CBMDF, 2023). Dentre as suas competências estão:

- I – Executar no âmbito do Distrito Federal as atividades de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar;
- II – Promover a capacitação continuada do pessoal lotado nas Unidades de multiemprego para a execução das atividades de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar;
- III – Levantar a demanda dos materiais de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar junto às Unidades de multiemprego, remetendo-a, mensalmente, ao escalão superior;
- IV – Distribuir os materiais e equipamentos utilizados para as atividades de emergências médicas voltadas para o atendimento pré-hospitalar para as Unidades de multiemprego;

V – Controlar e coordenar as atividades relacionadas ao atendimento pré-hospitalar de suporte básico e avançado de vida, desenvolvidas pela Corporação;

VI – Realizar ou participar da regulação médica das atividades de atendimento pré-hospitalar, em conjunto com os órgãos oficiais, conforme as resoluções, normas e demais legislações específicas (CBMDF, 2023).

Para que a doutrina seja ensinada e aperfeiçoada se faz necessária a especialização na área de emergências pré-hospitalares. Dentro do CBMDF, o curso que tem por finalidade preparar o bombeiro militar para realizar atividades cotidianas voltadas ao atendimento pré-hospitalar é o Curso de Socorros de Urgência (CSU). Verifica-se a importância de capacitar constantemente os profissionais que atuam na área de atendimento pré-hospitalar.

Como não foi encontrada literatura própria voltada para socorristas bombeiros em atendimento a deficientes visuais, buscou-se como referência os estudos elaborados na área de enfermagem que abordavam o tema proposto. Sobre o tema, Rodrigues ressalta:

É indispensável que o profissional de enfermagem compreenda a importância da educação continuada e a capacitação da mesma de modo que não estacione no conhecimento apenas teórico, mas que todo o conhecimento adquirido em teorias, seja aplicado na prática profissional transformando todo esse conhecimento teórico numa vivência especializada e qualificada (Rodrigues, [s. d.]).

A necessidade de aperfeiçoamento pode ser percebida, também, no atendimento feito por enfermeiros em um hospital do Ceará. Em um artigo publicado na Revista Brasileira de Enfermagem as pesquisadoras identificaram dificuldades no atendimento a pessoas com deficiência visual

Percebemos isso quando nos deparamos com um atendimento de enfermagem voltado a uma pessoa cega, geralmente crivado de falhas e que deixa muito a desejar. A responsabilidade disso não é exclusiva do profissional de enfermagem, mas de um conjunto de fatores que contribuem para que essa realidade ainda persista. Como um dos principais fatores, podemos citar a própria formação profissional que não oferece o preparo suficiente para que o mesmo desenvolva habilidades e consiga intervir satisfatoriamente diante de uma pessoa portadora de cegueira. Devido a isso, mais do que nunca sentimos a necessidade de buscar novos meios de atuação para assistir com sucesso as várias clientela que existem, levando em consideração suas particularidades, como é o caso dos cegos (Costa et al., 1999, v. 52, p. 615).

3. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica tendo como base o Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal do ano de 2022. Além dele, foram consultadas normas, legislações, artigos científicos, manuais especializados, teses e dissertações na área de deficiência visual. Os materiais selecionados para revisão foram pesquisados em bases de busca, como Google e Google Acadêmico, biblioteca digital do CBMDF por meio dos termos: inclusão, acessibilidade, deficiência visual, atendimento pré-hospitalar e competências do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Também, foram realizadas entrevistas com pessoas com deficiência visual para saber delas quais as dificuldades e necessidades que enfrentam em atendimentos de emergência.

3.1. Classificação de pesquisa

As pesquisas podem ser classificadas quanto: a abordagem, a natureza, os objetivos, o método, e quanto aos procedimentos técnicos. O tipo de método a ser utilizado depende de alguns fatores como: a natureza do objeto que se pretende pesquisar, os recursos materiais disponíveis, o nível de abrangência do estudo e a inspiração filosófica do pesquisador (Gil, 2008).

A abordagem deste projeto de pesquisa tem um caráter qualitativo. Em relação à sua natureza, esta pesquisa pode ser classificada como pesquisa aplicada. Quanto a seus objetivos, a pesquisa é do tipo exploratória. Do ponto de vista dos procedimentos técnicos foram utilizadas as pesquisas bibliográficas e documental, além de entrevistas.

3.2. Procedimento metodológico

Para este trabalho foi usado como referência da pesquisa bibliográfica o capítulo quatro do Manual de APH do CBMDF páginas de 43-55. Foram selecionados alguns tópicos, do supracitado capítulo, e expostos trechos do

manual, concernentes a técnicas e procedimentos usados para o atendimento a uma vítima comum.

Para obtenção das opiniões e experiências dos deficientes visuais foram utilizadas entrevistas semiestruturada, um roteiro prévio das perguntas foi enviado para que pudessem elaborar suas respostas. Com base nas entrevistas feitas, os deficientes visuais relataram possíveis dificuldades advindas de um atendimento dos socorristas e, por fim, explanaram quais adequações julgavam necessárias para que os procedimentos sejam realizados com maior eficiência em uma vítima com deficiência visual.

Foi realizada também, uma pesquisa documental em que se buscou embasar o tema em informações que não receberam nenhum tratamento científico, como *sítes* de notícia, relatórios, reportagens de jornais e revistas.

A partir das informações coletadas, foi gravado um vídeo de uma simulação de atendimento feito por três socorristas do CBMDF a uma pessoa com deficiência visual. Na simulação, uma jovem cega anda pela calçada com uma bengala e, ao atravessar a rua, é atropelada por um veículo. A viatura tipo UR (unidade de resgate) se desloca para o local e faz o atendimento da vítima. Ao longo do vídeo aparecem legendas que explicam as atitudes tomadas pelos socorristas para melhorar o atendimento voltado especificamente a uma pessoa com deficiência visual.

O vídeo foi gravado usando câmeras de aparelhos celulares dos próprios cadetes da turma. A edição se deu usando o programa gratuito *Microsoft Clipchamp*. A duração é de aproximadamente 4'30" e está disponível em formato *mp4*. Os atores elencados são cadetes, sendo que os três que atuaram como socorristas possuem a especialização no Curso de Socorros de Urgência em Atendimento Pré-Hospitalar pelo CBMDF.

3.3 Universo e amostra

Foram entrevistados professores e alunos com deficiência visual do Centro de Ensino Especial de Deficientes Visuais (CEEDV). A escola fica localizada na Asa Sul, Brasília – DF e atende pessoas cegas e com baixa visão.

O centro é referência no ensino de deficiência visual na Região Centro-Oeste. Alguns dos entrevistados já tiveram experiência de serem atendidos pelo CBMDF e comentaram sobre as suas experiências durante o atendimento.

3.4 Instrumento de pesquisa

As entrevistas foram realizadas por meio de um questionário que foi encaminhado de modo remoto, via aplicativo *Whatsapp*, durante o mês de junho, de 2023. As perguntas e respostas foram enviadas em áudio e as referidas transcrições estão presentes no apêndice do trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O capítulo está estruturado de maneira a trazer, primeiramente, o conceito abordado no manual de APH do CBMDF. Posteriormente, as possíveis dificuldades enfrentadas em cada tópico do atendimento e, por fim, quais seriam as sugestões trazidas pela bibliografia estudada ou pelos próprios deficientes visuais, para aprimorar o atendimento dos socorristas no atendimento a essas vítimas. Vale ressaltar que as recomendações elencadas não constituem um rol taxativo ou impositivo de ações. Elas servem de norte para os militares do CBMDF se basearem quando se depararem com situações de atendimento a pessoas com deficiência visual.

Para a realização deste estudo, foi constatada dificuldade de se encontrar trabalhos acadêmicos voltados para o atendimento pré-hospitalar a pessoas com deficiência visual. Boa parte dos artigos estavam voltados para o atendimento intra-hospitalar, feito por enfermeiros. O tema ainda carece de ser aprofundado em trabalhos acadêmicos futuros. Nenhum dos militares questionados havia realizado esse tipo de atendimento. A baixa quantidade de entrevistas feitas, também, pode ser apresentada como limitação, apenas cinco pessoas com deficiência visual responderam ao questionário. Quanto maior o número de pessoas ouvidas, mais pontos de vista e sugestões poderiam ser considerados.

Ressalta-se que esses fatores não impediram a realização do trabalho e que as entrevistas, apesar de terem sido feitas com poucos deficientes visuais, conseguiram trazer a perspectiva real de pessoas cegas que já foram atendidas em emergência pré-hospitalar pelo CBMDF. Dessa maneira, o trabalho pode ser usado como base para a capacitação e o aperfeiçoamento dos profissionais socorristas nos cursos de APH da corporação.

O vídeo, elaborado como produto deste trabalho, tem por objetivo instruir e nortear as ações dos socorristas do CBMDF ao atender a pessoa com deficiência visual em ocorrências de emergência pré-hospitalar. Ele também pode ser usado como instrumento didático em instruções dos cursos de formação e especialização no âmbito da corporação. Para além desses usos, a

divulgação de seu conteúdo para outras corporações e para o público em geral contribui para a disseminação do conhecimento produzido.

4.1 A abordagem inicial

O manual de APH do CBMDF diz que a abordagem inicial do paciente é uma parte fundamental do atendimento.

Deve ser realizada, preferencialmente, dentro do campo de visão do paciente, pois isso, além de favorecer a comunicação, permite ao socorrista uma avaliação rápida e precoce, ainda que superficial, do nível de consciência da vítima (CBMDF, 2022, p. 44).

Nesse momento, identifique-se de maneira clara e concisa. É importante que não haja muitas pessoas falando ao mesmo tempo, para que a vítima consiga identificar a voz do militar que fará seu atendimento. O paciente cego pode não conseguir saber de onde está vindo a ajuda caso não haja uma comunicação verbal audível e eficiente.

Sobre isso, a Fundação Dorina orienta:

Um dos deslizes mais comuns ao se dirigir a uma pessoa que não enxerga é esquecer que o fator “visão” está comprometido. Por isso, ao cumprimentar uma pessoa cega ou com baixa visão, é preciso se identificar. Outra dica importante é ao se referir a determinado objeto, lado, direção. Não basta, simplesmente, dizer “é por ali” ou “está lá” ou apontar o lado. É preciso dizer para qual direção você está apontando, se direita ou esquerda, se é mais à frente ou a quantos passos de distância (Fundação Dorina, 2020).

4.2 Contenção de hemorragias exsanguinantes

Sobre os procedimentos para a contenção de grandes hemorragias o manual afirma que:

Qualquer sistematização da avaliação do paciente na emergência colocará como prioridade a rápida identificação e o controle de sangramentos externos. Dessa forma, a contenção de grandes hemorragias deve ser realizada antes mesmo da avaliação da via aérea, de forma que sejam minimizados os riscos decorrentes da perda sanguínea (CBMDF, 2022, p. 45).

Apesar de sentir a dor do ferimento, o paciente cego pode não conseguir dimensionar a gravidade do acidente ou da perda de sangue, em determinados

casos, por não conseguir enxergar. Ele pode, também, se assustar no momento em que for cortar suas vestes ou pressionar o ferimento.

Nesses casos, segundo o manual de APH do CBMDF, existe a necessidade da interação física entre o socorrista e a vítima para manipular membros e vestes do paciente. Para isso, na medida do possível, deve-se informar previamente os passos que serão executados, como por exemplo: “Vou pressionar sua perna esquerda”, “Vou precisar cortar sua camisa para conter o sangramento em seu abdômen” ou “Vamos utilizar um torniquete, um tipo de cinto que vai pressionar seu braço direito”. É importante evitar que a vítima deficiente visual passe momentos de tensão e desconforto.

O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM) é um centro de estudos e Pesquisa sem fins lucrativos que trata sobre o tema inclusão e apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição orienta as pessoas que lidam com deficientes visuais:

Se possível, antes de tocar na pessoa do DV, cumprimente-o ou dirija-lhe alguma palavra. O toque, por mais bem intencionado que seja, é muito invasor, principalmente quando se trata de quem não pode ver. A invasão do toque pode estender-se também aos objetos de apoio utilizados pelas pessoas com deficiência: bengala branca, muleta, cadeira-de-rodas, etc. Há pessoas que dizem que pegam direto porque não sabem o que falar. Digam-lhe apenas o motivo porque o estão tocando (CEJAM, 2015).

Maristela Batista, massoterapeuta cega, relata que já foi atendida pelo CBMDF quando foi atropelada próximo a sua residência. Ela conta que “O bombeiro que me atendeu falou para mim que teria que rasgar a minha calça, a parte de baixo, para poder ver como estava a minha perna”. Afirma que o diálogo entre socorrista e vítima evita situações desagradáveis e constrangedoras “Eles devem me avisar antes, para que a gente não venha tomar susto. E, caso eu esteja desacordada, ao rasgar, já me cobrir com um pano”.

4.3 Abertura da via aérea e estabilização da coluna cervical

Sobre esse assunto, o manual dispõe que:

Deverá ser avaliada a permeabilidade das vias aéreas, buscando-se sinais de obstrução resultantes de edema, sangramento ou vômito.

Pacientes que apresentem dificuldade de preservação das vias aéreas pérvias deverão receber manobras de abertura conforme a natureza do evento (trauma/clínico). Deve ser oferecido oxigênio suplementar por máscara facial (CBMDF, 2022, p.45).

A avaliação do pescoço e dos ossos da face deve sempre preceder a colocação do colar cervical. Por isso, se neste momento optar-se pela colocação do colar, deve-se avaliar, além do pescoço, o pavilhão auricular e o retroauricular, o nariz, a mandíbula, a maxila e a boca, bem como turgência de jugular e desvio de traqueia (CBMDF, 2022, p. 46).

Um paciente que não enxerga pode se assustar ou mesmo se sentir sufocado ao sentir que tem alguém mexendo em seu pescoço ou mesmo tentando colocar uma máscara de oxigênio em sua face. Vieira diz que o diálogo ajuda a criar vínculo de confiança. “Avise Sempre! Isso é muitíssimo importante para que o deficiente visual confie em você e se sinta seguro na sua presença” (Vieira, 2016).

Portanto, podem ser consideradas como boas práticas tomadas pelo socorrista, nesse tipo de situação: avisar ao paciente, caso esteja consciente, que será introduzida uma máscara facial ou um colar cervical. Também, é importante explicar que este procedimento pode limitar seus movimentos do pescoço e cabeça.

4.4 Boa ventilação

Outra parte importante do atendimento pré-hospitalar é a melhoria efetiva na qualidade da ventilação do paciente. Sobre isso, o manual coloca as seguintes recomendações:

Aqui se verifica a presença de boa respiração e oxigenação. Para isso, são expostos o tórax e o abdome do paciente para avaliar o padrão ventilatório, a simetria de expansibilidade torácica e sinais de esforço respiratório, como, por exemplo, utilização de musculatura acessória sub e intercostal, retração de fúrcula e batimento de asa de nariz. Devem ser avaliados o posicionamento da traqueia e a presença ou não de turgência jugular, caso isso ainda não tenha sido feito (CBMDF, 2022, p. 46).

Sendo assim, no momento de exposição do tórax ou abdome, o paciente pode se sentir constrangido por não saber quão exposto ficará e como está a

cena do incidente. Quantas pessoas estão na cena e quantos profissionais bombeiros estão em atendimento são informações que podem ser passadas à vítima cega.

Costa diz que:

A identificação é uma questão ética que deve ser priorizada em todo e qualquer atendimento. Essa comunicação precisa se dar de forma oral, nítida e clara, em particular para o portador de cegueira, para que o mesmo tenha condições de se familiarizar com o profissional que o está acompanhando (Costa et al., 1999, v. 52, p. 615).

Maristela Batista diz que a qualificação do profissional que vai fazer o atendimento faz toda diferença: “Então a preparação do bombeiro é importante. Ele tem que se qualificar, como conduzir, principalmente, a pessoa cega”.

Para expor membros e partes do corpo, o socorrista pode explicar os meios que serão utilizados como tesoura, canivete ou mesmo rasgar as roupas. Narrar previamente os passos que serão adotados pode diminuir os riscos da vítima se assustar e fazer movimentos bruscos quando o socorrista estiver expondo a parte do corpo.

4.5 Circulação

O manual de APH do CBMDF relata que é preciso avaliar cuidadosamente a frequência cardíaca e a qualidade do pulso do paciente:

Avaliar cuidadosamente a frequência cardíaca, a qualidade do pulso central (carotídeo em adultos e crianças e braquial ou femoral em lactentes) e radial quanto à frequência, ao ritmo, à amplitude e à simetria, a perfusão periférica pelo tempo de enchimento capilar e as características da pele (temperatura, umidade e coloração) (CBMDF, 2022, p. 47).

Para avaliar a frequência cardíaca e a circulação do paciente o socorrista pode ter que fazer compressão de vasos sanguíneos próximos ao pescoço, braço ou fêmur. A palpação do pulso carotídeo e inguinal deve ser explicada para o paciente não se assustar ou se sentir invadido com o toque.

A professora Helena Rita, deficiente visual, afirma: “É preciso que o profissional previna a pessoa a ser atendida, o que que ele está fazendo, diga como que ele deve se comportar e como ele deve se posicionar”.

Além disso, A professora Viviane Queiroz explica que o diálogo evita movimentos desnecessários durante o atendimento à pessoa cega. “Se ele vai precisar tocar na pessoa, se vai fazer algum barulho, quando ele estiver fazendo algum desses procedimentos para a pessoa não se assustar e isso prejudicar de alguma forma o que ele estiver fazendo”.

A aferição da perfusão periférica, por exemplo, pressionando a ponta dos dedos para avaliar o tempo de preenchimento capilar nas extremidades dos membros é um procedimento que pode incomodar um pouco ou mesmo assustar o paciente, caso não seja previamente explicado.

4.6 Estado Neurológico

Nesse estágio verifica-se o grau de consciência da vítima:

Por definição, o nível de consciência é “o grau de alerta comportamental que o indivíduo apresenta”, o que permite uma vasta possibilidade de variação desse parâmetro em pacientes [...] A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um parâmetro utilizado para acompanhar a evolução do nível de consciência desde a cena até a chegada ao hospital, auxiliando na tomada de decisões imediatas que permitam ao paciente maior chance de sobrevivência (CBMDF, 2022, p. 47).

A professora Helena Rita diz que nesses casos:

É sempre bom verbalizar o máximo possível ainda que a pessoa pense que a pessoa atendida inconsciente às vezes a pessoa está em estado de semiconsciência e eu penso que é sempre bom informar o que está sendo feito com relação ao corpo da pessoa, às roupas e ao transporte em um modo geral.

Para essa avaliação leva-se em consideração a resposta ocular, verbal e motora da vítima. No atendimento a pessoas com deficiência visual, quando for analisar a resposta ocular, existe uma particularidade, alguns deficientes podem ter algum tipo de sensibilidade à luz. Portanto, no momento de avaliar a abertura

ocular ou a dilatação das pupilas, é recomendado que o socorrista pergunte, antes, se o paciente tem fotossensibilidade ou se ele usa prótese ocular.

4.7 Decisão de transporte

Sobre a necessidade de transporte o manual diz que:

A decisão de transporte e a solicitação de recursos adicionais devem ser rápidas, e o socorrista deve ter capacidade de decidir em conjunto com a Central de Regulação Médica se após a avaliação inicial prioriza o transporte ou se permanece na cena para a realização da avaliação secundária. Deve-se ressaltar que a instalação de acesso venoso periférico na cena não deve retardar o transporte, pois o atraso não apenas aumentará a perda sanguínea, como também poderá diminuir a chance de sobrevivência do paciente (CBMDF, 2022, p. 49).

Em atendimentos com pessoas deficientes visuais, a vítima pode se assustar e dificultar o trabalho do socorrista que realiza o acesso venoso, sem uma prévia explicação do procedimento que será adotado. Em caso de necessidade de instalação de acesso venoso, o socorrista pode informar ao paciente sobre o procedimento e tentar acalmá-lo para que não ele não dê puxões ou faça movimentos bruscos com o braço.

Sobre o atendimento da equipe de enfermagem Costa relata que:

Essa apresentação deve acontecer antes da realização de qualquer intervenção. seja ela invasiva ou não, onde deve ser esclarecido o nome do profissional, e sua função e o tipo de procedimento a ser executado, para que o paciente fique tranquilo e se sinta seguro durante o tratamento (Costa et al., 1999, v. 52, p. 615).

Fernando Rodrigues, professor da Secretaria de Educação do Distrito Federal, ressalta que: “Se for deitar na maca, falar os procedimentos. Falar pra onde que tá indo. Fazer uma descrição durante o trajeto para onde está indo”.

Essas informações sobre o trajeto e o itinerário são procedimentos que passam segurança e ajudam a melhorar o atendimento às pessoas com deficiência visual. Deve-se também manter a segurança no transporte. Ao mover uma vítima com deficiência visual, tomar precauções extras para evitar quedas, lesões ou desconforto. Fornecer apoio adequado e certificar-se de que a vítima está segura antes de iniciar qualquer movimento. Outro detalhe importante é

levar em consideração a necessidade de garantir a acessibilidade tanto nas viaturas quanto nas instalações de saúde pública.

4.8 Elogios e outras sugestões de melhoria no atendimento

Entre os deficientes visuais entrevistados surgiram alguns elogios e sugestões para melhorar o atendimento do corpo de bombeiros. Seguem abaixo alguns trechos das entrevistas realizadas:

Maristela Batista conta que a qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais socorristas é de suma importância para manter a qualidade no atendimento: “Dessa preparação para lidar com pessoas com deficiência. Se qualificar mais e aprender a lidar com pessoa, com qualquer tipo de deficiência”.

Sheila Maria reclama que a quantidade de pessoas na cena pode atrapalhar o atendimento: “O tumulto de pessoas. Muitas vezes, tem muita gente tentando ajudar, amontoa gente em cima, fica ali, então atrapalha”. Ela também elogia a qualidade do atendimento “Eles sempre são muito habilidosos são muito humanizados. É uma das corporações que eu mais admiro e mais amo, porque são extremamente humanizados”.

A professora Helena Rita ressalta a importância da comunicação em todas as fases do atendimento:

Se for um atendimento de muita emergência, aí talvez não seja possível, mas na medida do possível sempre informar o que o que vai ser feito era o que eu gostaria que fosse feito no meu caso. Porque existem alguns procedimentos que são meio invasivos, o que a gente não conhece, como que eles se dão, e de repente até pode causar algum desconforto, assustar a pessoa a ser atendida. E aumentar o estresse.

Ela também elogia o atendimento do CBMDF: “Há muitos anos [fui atendida] porque eu estava grávida e estava em trabalho de parto, a gente chamou o bombeiro e eu fui muito bem atendida”.

A importância da inclusão e de não haver discriminação entre os pacientes é também comentado na entrevista com a professora Helena Rita:

Nós pessoas como deficiência, somos pessoas como outras quaisquer, então se for preciso fazer uma pergunta um pouco embaraçosa, o profissional não ficar inibido, não ficar inibido de tratar a pessoa cega por cega porque é o que nós somos tratar com o máximo de naturalidade, entendendo que antes de qualquer coisa, somos pessoas como outras quaisquer.

Fernando Rodrigues dá uma sugestão com relação à melhoria do serviço de ligação da central 193:

Eu acho que no momento do atendimento precisa de um treinamento do pessoal da Central, né? Do 193. Nem sempre o deficiente visual sabe um ponto de referência então para ter essa compreensão e de repente criar um canal no *whatsapp* para a pessoa que é deficiente visual mandar localização tá? É a sugestão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As emergências de caráter pré-hospitalar podem ser apontadas, quantitativamente pelo Anuário Estatístico, como a maior parcela dos atendimentos realizados pelo CBMDF nos últimos anos (CBMDF, 2023). Esse tipo de ocorrência demanda o treinamento e o aperfeiçoamento continuado dos profissionais socorristas da corporação.

O problema do estudo pode ser analisado a partir das experiências relatadas pelos deficientes visuais que já foram atendidos pelo CBMDF. Em seus depoimentos ficou clara a importância da comunicação no atendimento pré-hospitalar.

O objetivo principal do trabalho foi cumprido, tendo em vista que, as análises feitas por meio das entrevistas mostram que o atendimento feito pelos socorristas do CBMDF às pessoas com deficiência visual pode sofrer significativas melhorias se forem adotadas as medidas descritas ao longo deste estudo.

Quanto aos objetivos específicos, para “Refletir sobre a atuação do socorrista do CBMDF frente ao atendimento pré-hospitalar relatado pelo cego” houve dificuldade de encontrar socorristas que já tivessem passado pela experiência de atender uma vítima com deficiência visual. Esse tipo de depoimento enriqueceria sobremaneira o conteúdo deste estudo.

“Verificar, por meio de entrevistas, a percepção de uma pessoa cega a um atendimento pré-hospitalar realizado por socorristas do CBMDF”. Esse objetivo foi cumprido por meio das entrevistas feitas com os deficientes visuais que relatam como foi e como poderia melhorar, dentro de suas perspectivas pessoais, o atendimento realizado pelos socorristas do CBMDF.

“Contribuir, por meio de um produto, para o aprimoramento das práticas de atuação das guarnições em atendimentos às pessoas com deficiência visual”. Esse objetivo foi cumprido, pois este trabalho apresentou de maneira didática em seu produto final algumas informações que podem contribuir nos atendimentos a pessoas com deficiência visual.

É importante destacar que os estudos sobre o tema devem continuar em trabalhos futuros. Como sugestão, a criação de um capítulo no manual de APH do CBMDF, destinado ao atendimento das pessoas com deficiência e, também, a introdução de um módulo sobre o atendimento pré-hospitalar em casos de vítimas com necessidades especiais, nos Cursos de Socorros de Urgência (CSU). Existem outros trabalhos voltados ao atendimento às pessoas com necessidades especiais feitos por militares da corporação. A ideia de compilar esses e outros trabalhos que, por ventura, venham surgir, relativos ao tema de acessibilidade e inclusão, formaria um arcabouço teórico para a implementação desses dispositivos.

Por fim, o objetivo de “Elaborar um vídeo demonstrando como atuar em casos de atendimento dos socorristas do CBMDF em ocorrências de atendimento pré-hospitalar envolvendo pessoas com deficiência visual” foi cumprido contando com o auxílio dos cadetes da Turma CFO 43 que realizaram uma simulação de atendimento pré-hospitalar a uma vítima cega. O vídeo, apresentado como produto final deste trabalho, mostra algumas informações importantes que servem de base para os militares que atuam ou irão atuar em ocorrências de emergência pré-hospitalar. O intuito é que eles possam se orientar e ter acesso às instruções práticas de como realizar o atendimento de maneira mais adequada quando a vítima for uma pessoa com deficiência visual.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 25 jun. 2022 às 12h30.

BRASIL, **Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015**. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm; acesso em: 24 mai. 2023.

BRASIL. **Deficiência visual** / Marta Gil (org.). – Brasília: MEC. Secretaria de Educação a Distância, 2000. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/deficienciavisual.pdf>. Acesso em 24 jun. 2022.

BRASIL. **Glossário de Acessibilidade**. Câmara dos Deputados, 2022.

Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios.html>. Acesso em 23 jun. 2022 às 20h30.

BRASIL. **Lei nº 7.479, de 02 de junho de 1986**. Aprova o Estatuto dos Bombeiros-Militares do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1986. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7479.htm. Acesso em: 06 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991**. Dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8255.htm. Acesso em: 23 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.086, de 06 de novembro de 2009**. Dispõe sobre os militares da Polícia Militar do Distrito Federal e do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12086.htm. Acesso em: 06 out. 2023.

CASTRO, Páblyo Alessandro Tonhá. **Estatuto Da Pessoa Com Deficiência: Estudo Para A Adequação Do Atendimento Do Corpo De Bombeiros Militar Do Distrito Federal**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais) - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2021. Disponível em:

<https://biblioteca.cbm.df.gov.br/jspui/handle/123456789/227>. Acesso em 23 jun. 2022.

CEJAM. **20 dicas para quem quer ajudar um deficiente visual**. [S. l.], 23 mar. 2015. Disponível em: <https://cejam.org.br/noticias/20-dicas-para-quem-quer-ajudar-um-deficiente-visual>. Acesso em: 27 ago. 2023.

CBMDF. **Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar – GAEPH**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cbm.df.gov.br/grupamento-de-atendimento-de-emergencia-pre-hospitalar-gaeph/>. Acesso em: 06 out. 2023.

CBMDF. **Anuário estatístico do CBMDF: 2021-2022** Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal – Brasília: CBMDF, 2023.

CBMDF. **Plano Estratégico do CBMDF 2017-2024**. 1. ed. Brasília: CBMDF, 2016.

CBMDF. Comando Operacional. Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar. **Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal/Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar [Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal]** – 2. ed. rev., atual. e ampl. – Brasília: CBMDF, 2022.

COSTA, Eugênia Maria et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DA PESSOA CEGAREFLEXÃO SOBRE ÉTICA E SOLIDARIEDADE. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 615-623, 1 dez. 1999. Disponível em: <file:///C:/Users/REINO/Desktop/4%20SEMSTRE/TCC%204/textos%20referencias/costa-castro-pagliuca-assistencia.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2023.

FUNDAÇÃO DORINA. *In*: **Como ajudar uma pessoa com deficiência visual sem constrangimento**. [S. l.], 7 ago. 2020. Disponível em: <https://fundacaodorina.org.br/blog/como-ajudar-uma-pessoa-com-deficiencia-visual-sem-constrangimento/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil**. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro. IBGE, 2021. 139p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

RODRIGUES, Sílvia Terezinha. **A importância da educação/capacitação em saúde na qualificação dos profissionais de enfermagem em relação aos atendimentos de urgência e emergência**. Faculdade Anchieta. Disponível em: <http://www.faculdadeanchieta.edu.br/wp-content/uploads/a-importancia-da-educacapacitao-em-sade-na-qualificao-dos-profissionais-de-enfermagem-em-relao-aos-atendimentos-de-urgncia-e-emergncia.pdf>. Acesso em: 06 out. 2023.

SILVA, Roberta Soares da. **Dignidade humana**. PUC-SP. São Paulo. 1 mar 2022. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/507/edicao-1/dignidade-humana>. Acesso em: 06 out. 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes-1982**. Disponível em: <http://www.ct.ufpb.br/lacesse/contents/documentos/legislacao->

internacional/programa-de-acao-mundial-para-as-pessoas-com-deficiencia-onu-1982.pdf. Acesso em: 06 out. 2023.

VIEIRA, Jéssica. **10 orientações para conviver com um deficiente visual.**

[S. l.], 23 ago. 2016. Disponível em:

<http://www.deixemecontar.com.br/cotidiano/10-orientacoes-para-conviver-com-um-deficiente-visual/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

WERNECK, Cláudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho, na sociedade**

inclusiva. 3. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2009. Disponível em:

<https://pt.scribd.com/document/337007695/Ninguem-Mais-Vai-Ser-Bonzinho-Na-Sociedade-Inclusiva-Claudia-Werneck>. Acesso em: 07 out. 2023.

APÊNDICE A - ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

1. **Aluno:** Cadete BM/2 Reino
2. **Nome:** “O atendimento dos socorristas do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal à pessoa com deficiência visual”.
3. **Descrição:** Vídeo de uma simulação de atropelamento e do atendimento de uma equipe de socorristas do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal a uma vítima cega. O vídeo foi gravado usando celulares dos cadetes da Turma CFO 43 e teve o roteiro e a edição feita pelo próprio autor do trabalho.
4. **Finalidade:** Este vídeo, apresentado como produto da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Formação de Oficiais (CFO), tem por objetivo contribuir para instruir com informações os bombeiros socorristas ao realizarem atendimento pré-hospitalar em vítimas com deficiência visual.
5. **A quem se destina:** Bombeiros militares cursando ou formados nos cursos de atendimento pré-hospitalar da corporação.
6. **Funcionalidades:** O produto pode ser veiculado em televisores e projetores durante aulas e palestras relacionadas ao tema de atendimento pré-hospitalar.
7. **Especificações técnicas:**
 - Arquivo em formato .mp4;
 - Qualidade de gravação: hd 1080p;
 - Formato de tela: 16:9;
 - Duração: 04'30”;
 - Tamanho: 605.02 MB;
 - Atores: Cad./43 Andressa, Cad./43 L. Madeira, Cad./43 Jefferson e Cad./43 Guerreiro;
 - Filmagem: Cad./43 Miyasaka, Cad./43 Wanderley, Cad./43 Nakazato e Cad./43 Reino;
 - Edição: Cad./43 Reino;
 - Roteiro: Cad./43 Reino.

| Tempo | Cena | Áudio/Legenda |
|-------------------------------|--|---|
| 00'00"- 00'10" (Total 10") | Introdução do vídeo – Brasão do CBMDF + Título do trabalho | O atendimento dos socorristas do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal à pessoa com deficiência visual |
| 00'10"- 00'17" (Total 07") | Cena externa – Trânsito de veículos passando em via com faixa de pedestres | Em virtude do objetivo final do vídeo, alguns procedimentos do protocolo de atendimento ao trauma foram suprimidos. |
| 00'17"- 00'35" (Total 18") | Externa – Deficiente visual atravessa faixa de pedestres | O Corpo de Bombeiros Militar trabalha diuturnamente para atender cada vez melhor a população do Distrito Federal. Por ano, são atendidas mais de 70 mil ocorrências de natureza pré-hospitalar em todo DF. Visando aprimorar as técnicas de APH da corporação |
| 00'35"- 00'53" (Total 18") | Simulação atropelamento de deficiente visual | e melhorar as condições de atendimento dos socorristas do CBMDF, o presente trabalho traz recomendações importantes para adequar os atendimentos pré-hospitalares às vítimas com deficiência visual. |
| 00'53"- 01'06" (Total 13") | Guarnição embarca na UR | |
| 01'06"- 01'16" (Total 10") | Chegada ao local da ocorrência | Ao chegar ao local desligue os sinais sonoros da viatura |
| 01'16"- 01'29" (Total 13") | Abordagem inicial ao paciente | Identifique-se de maneira clara. Se possível descreva a cena. Não fale com as mãos |
| 01'29"- 01'50" (Total 21") | Imobilização da cervical e colocação da vítima em decúbito dorsal | A vítima precisa identificar a voz do militar que está realizando seu atendimento |

| Tempo | Cena | Áudio/Legenda |
|-------------------------------|---|--|
| 01'50"- 02'00" (Total 10") | Verificação da perfusão e colocação do oxímetro | Informe quais procedimentos serão realizados antes de executar |
| 02'00"- 02'18" (Total 18") | Imobilização de membro superior | Narrar previamente os passos que serão adotados diminui os riscos da vítima se assustar e fazer movimentos bruscos |
| 02'18"- 02'38" (Total 20") | Colocação do colar cervical | Para colocação do colar cervical, explique que este procedimento pode limitar seus movimentos do pescoço e cabeça |
| 02'38"- 02'52" (Total 14") | Rolamento | Explique como será feito o rolamento. Tome como referência a posição da vítima |
| 02'52"- 03'07" (Total 15") | Apalpação do dorso e membros inferiores + Rolamento na prancha rígida | Avise que será necessário examinar o dorso e o membros inferiores |
| 03'07"- 03'14" (Total 07") | Colocação da bengala próxima ao paciente | Mantenha a bengala sempre próxima à vítima |
| 03'14"- 03'23" (Total 09") | Elevação da prancha | Comunique que a prancha será elevada |
| 03'23"- 03'40" (Total 17") | Colocação da maca na UR | |
| 03'40"- 03'45" (Total 05") | Saída da UR | |
| 03'45"- 03'57" (Total 12") | Socorrista conversando com a vítima | Faça uma descrição do trajeto e mantenha a comunicação com a vítima |
| 03'57"- 04'17" (Total 20") | Socorrista fazendo regulação médica | Feita a regulação, informe à vítima qual destino e pergunte para quem ela gostaria de avisar |

| Tempo | Cena | Áudio/Legenda |
|-------------------------------|--------------------------------|--|
| 04'17"- 04'22" (Total 05") | Encerramento – Brasão CBMDF | |
| 04'22"- 04'30" (Total 08") | Créditos | <p>Créditos</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso</p> <p>Aluno: Cad./43 Reino</p> <p>Instrutor: Cap. C. Guimarães</p> <p>Orientador Cap. Rodrigo Franco</p> <p>Roteiro - Cad./43 Reino</p> <p>Edição - Cad./43 Reino</p> <p>Agradecimentos</p> <p>Cad./43 Andressa – Socorrista</p> <p>Cad./43 L. Madeira – Socorrista</p> <p>Cad./43 Jefferson – Socorrista</p> <p>Cad./43 Guerreiro – Vítima</p> <p>Cad./43 Miyasaka – Filmagem</p> <p>Cad./43 Wanderley – Filmagem</p> <p>Cad./43 Nakazato – Filmagem</p> <p>CBMDF</p> <p>Vidas Alheias e Riquezas Salvar</p> |

8. **Instruções de uso:** O vídeo pode ser acessado usando o *link*:
https://drive.google.com/file/d/14HV_KsS0-OWfJVG73v-F7T9xMjRUCx8j/view?usp=drive_link

APÊNDICE B – FORMULÁRIO DE PESQUISA

- 1- O que pode atrapalhar o bombeiro no atendimento a pessoas com deficiência visual?
- 2- Caso seja necessário colocar uma máscara de oxigênio ou um colar cervical em seu pescoço, como gostaria que o bombeiro procedesse?
- 3- Caso seja necessário rasgar as suas vestes para conter um sangramento, qual deve ser o procedimento adequado do bombeiro?
- 4- Se for necessário colocar um paciente deficiente visual em uma maca e transportá-lo ao hospital, quais as informações importantes o bombeiro deveria falar com a vítima?
- 5- Quais as sugestões você tem para melhorar o atendimento do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal nos casos de acidentes em pessoas com deficiência visual?