

Revista
INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

30

n 30. 2ª série - Fevereiro 2020



Edições
SINAIS VITAIS

Periodicidade: Trimestral

Revista INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

REVISTA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Publicação /Periodicity

Trimestral/quarterly

DIRECTOR/MANAGING DIRECTOR

Arménio Guardado Cruz

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

CONSELHO EDITORIAL/EDITORIAL BOARD

Luis Miguel Nunes de Oliveira (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra);

Vanda Marques Pinto (Escola Superior de Enfermagem de Lisboa);

Maria do Céu Aguiar Barbiéri Figueiredo (Escola Superior de Enfermagem do Porto);

António Fernando Salgueiro Amaral (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra);

Nídia Salgueiro (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, aposentada);

Rui Manuel Jarró Margato (Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

CONSELHO CIENTÍFICO/SCIENTIFIC BOARD / CORPO DE REVISORES/PEER REVIEWES

Aida Cruz Mendes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

António Marcos Tosoli Gomes, PhD, *Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil*

Arménio Guardado Cruz, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Célia Samarina Vilaça Brito Santos, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Clara de Assis Coelho de Araújo, PhD, *Instituto Politécnico de Viana do Castelo*

Élvio Henrique de Jesus, PhD, *Centro Hospitalar do Funchal*

Fernando Alberto Soares Petronilho, PhD, *Universidade do Minho, Braga*

José Carlos Pereira dos Santos, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Luis Manuel Mota Sousa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Universidade de Évora*

Manuel José Lopes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Universidade de Évora*

Manuela Frederico, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Margarida da Silva Neves de Abreu, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Maria Antónia Rebelo Botelho, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

Maria Arminda da Silva Mendes Costa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto, ICBAS.*

Maria de Fátima Montovani, PhD, *Universidade Federal do Paraná - Brasil*

Maria dos Anjos Pereira Lopes, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa*

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Marta Lima Basto, PhD, *Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem*

Paulino Artur Ferreira de Sousa, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Paulo Joaquim Pina Queirós, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Pedro Miguel Dinis Parreira, PhD, *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*

Teresa Martins, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Zuila Maria Figueiredo Carvalho, PhD, *Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, Brasil.*

Wilson Jorge Correia de Abreu, PhD, *Escola Superior de Enfermagem do Porto*

Propriedade, Administração/Ownership, Sede do Editor e Sede de Redação: Formasau, Formação e Saúde, Lda. | Parque Empresarial de Eiras, lote 19 | 3020-265 Coimbra | Telef. 239 801020 Fax. 239 801029

NIF 503 231 533 | Soc. por Quotas - Cap. Social 21 947,09€

Conselho de administração: António Fernando Salgueiro Amaral, Carlos Alberto Andrade Margato

Detentores: António Fernando Salgueiro Amaral, Arlindo Reis Silva, Arménio Guardado Cruz, Carlos Alberto Andrade Margato, Fernando Manuel Dias Henriques, João Manuel Petetim Ferreira, José Carlos Pereira Santos, Luis Miguel Nunes de Oliveira, Maria Coelho Ferreira Pereira, Paulo Joaquim Pina Queirós

Internet - www.sinaisvitais.pt/ **E-mail** - suporte@sinaisvitais.pt

Grafismo/Graphic Design - Formasau, Formação e Saúde, Lda.

Registo ICS: 123 486

ISSN: 2182-9764

Depósito Legal/Legal Deposit: 145933 /2000

A METODOLOGIA E A PESQUISA DA VIOLÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Sá Fernandes⁽¹⁾



Resumo

Introdução: A investigação científica é um processo multidimensional e a escolha da metodologia torna-se importante para a orientação que o investigador pretende dar ao estudo. **Materiais e Métodos:** O estudo teve como objetivo compreender qual a metodologia utilizada nos estudos realizados sobre a violência no pré-hospitalar direcionada aos profissionais. A pesquisa dos artigos foi realizada na base de dados b-ON no mês de junho de 2016 com os descritores: *Emergency technician or paramedic, workplace violence in healthcare, prehospital or pre-hospital or pre hospital or non hospital, methods*. Para o estudo definiu-se como critérios de inclusão ser texto integral, revistas académicas e publicado nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão, artigos repetidos, artigos cujo tema, resumo e população alvo não fosse constituída por elementos do pré-hospitalar. **Resultados:** Dos 6 artigos analisados, verificou-se que os investigadores eram profissionais provenientes da área da saúde ou instituições vinculadas na área e a amostra era composta por profissionais com contato ao pré-hospitalar. **Discussão:** O tema foi desenvolvido em diferentes Países através da implementação de um questionário e de uma abordagem quantitativa. **Conclusão:** A metodologia utilizada nos artigos analisados seguiu uma linha similar na maioria dos artigos. **Descritores:** Técnico de Emergência ou paramédico, Violência no local de trabalho aos profissionais de saúde, prehospitalar ou pre-hospitalar ou pre hospitalar ou extra hospitalar, métodos de pesquisa. (Fonte: MeSH).

Abstract

METHODOLOGY AND VIOLENCE RESEARCH: AN INTEGRATIVE REVIEW

Introduction: Scientific research is a multidimensional process and the choice of methodology becomes important to guide the researcher intends to give to the study. **Materials and Methods:** The study aimed to understand the methodology used in studies on violence in the prehospital directed to professionals. The search for articles was held in b-ON database in June of 2016 with the following keywords: *Emergency technician or paramedic, workplace violence in healthcare, prehospital or pre-hospital or pre hospital or non hospital, methods*. For the study was defined as inclusion criteria be full text, academic magazines and published in the last five years. **Exclusion criteria, repeated items, whose title, abstract and target population was not composed of elements of prehospital. Results:** Of the 6 articles analyzed, it was verified that the researchers were professionals from the health area or related institutions in the area and the sample was carried out by professionals with contact with the prehospital. **Discussion:** The theme was developed in different countries by implementing a questionnaire and a quantitative approach. **Conclusions:** The methodology used in the articles analyzed followed a similar line in most articles.

Keywords: *Emergency technician or paramedic, workplace violence in healthcare, prehospital or pre-hospital or pre hospital or non hospital, research methods.* (Source: MeSH).

Resumen

LA METODOLOGÍA Y LA INVESTIGACIÓN DE LA VIOLENCIA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Introducción: La investigación científica es un proceso multidimensional y la elección de la metodología se vuelve importante para la orientación que el investigador pretende dar al estudio. **Materiales y Métodos:** El estudio tuvo como objetivo comprender cuál es la metodología utilizada en los estudios realizados sobre la violencia en el pre-hospitalario dirigida a los profesionales. La investigación de los artículos fue realizada en la base de datos b-ON en el mes de junio de 2016 con los descriptores: *Emergency technician or paramedic, workplace violence in healthcare, prehospital or pre-hospital or pre hospital or non hospital, métodos*. Para el estudio se definió como criterios de inclusión ser texto integral, revistas académicas y publicado en los últimos 5 años. Como criterios de exclusión, artículos repetidos, artículos cuyo tema, resumen y población objetivo no fuera constituída por elementos del prehospitalario. **Resultados:** De los 6 artículos analizados, se verificó que los investigadores eran profesionales provenientes del área de la salud o instituciones vinculadas en el área y la muestra era composta por profesionales con contacto al prehospitalario. **Discusión:** El tema se desarrolló en diferentes países mediante la aplicación de un cuestionario y un enfoque cuantitativo. **Conclusión:** La metodología utilizada en los artículos analizados siguió una línea similar en la mayoría de los artículos.

Palabras clave: *Técnico de emergencia o paramédico, violencia en el trabajo, pre-hospitalario o prehospitalario o pre hospitalario, métodos de búsqueda* (Fuente: DeCS and MeSH).

INTRODUÇÃO

A investigação científica é um processo multidimensional que apesar de ter uma abordagem quantitativa ou qualitativa tem como finalidade gerar novos conhecimentos e refinar conhecimentos que já existem, permitindo desmistificar e desenvolver conhecimentos (1). Por sua vez, o conhecimento gerado permite melhorar a qualidade de vida da população e dos cuidados prestados (1, 2), potenciar a evidência científica dos conhecimentos utilizados na prática e o custo efetivo existente no sistema de saúde (2). Escolher a metodologia é um ponto importante para a investigação porque permite ao investigador orientar o rumo a dar ao estudo (1, 3). Verifica-se essencialmente dois tipos de abordagem, a abordagem qualitativa e a abordagem quantitativa (1, 4-6) que podem ser utilizadas em separado ou em conjunto (4). A combinação das duas abordagens permite que haja um complemento e enriquecimento do estudo (4-5).

A metodologia é um desenho objetivo da investigação que possibilita a compreensão do que foi feito pelo investigador (6). É essencial que se compreenda que o fenómeno a estudar e a forma como pretendemos fazer a colheita de dados, são aspetos que podem condicionar a escolha da metodologia a ser adotada visto que cada uma possuiu meios de colheita de dados específicos (4). A abordagem qualitativa é o tipo de abordagem que pretende compreender um problema que afeta os seres humanos ou a sociedade, descreve os fenómenos e pretende explicá-los ou fornecer dados que permitam a sua compreensão através dos sentimentos, pensamentos e crenças que o participante descreve (1, 3-5). A metodologia quantitativa, embora também estude fenómenos sociais e humanos, pretende medir os mesmos através da análise estatística. É baseado num processo dedutivo numérico e tem a capacidade de, a partir de um pressuposto formulado deduzir uma resposta (1, 5).

A escolha do método de inquérito para recolha de dados pode ser feita por questionário

ou por entrevista. O questionário permite colher informação de uma amostra maior e, portanto, cobrir uma maior área da população em estudo (1, 4-5, 7-8) mas não permite analisar isoladamente as respostas dadas (1). A entrevista pode ser composta por um grupo pequeno e a informação reunida é passível de ser analisada através da análise de conteúdo da informação recolhida (1, 3, 7). Portanto, o questionário direciona-se para a abordagem quantitativa enquanto que a entrevista se direciona para a abordagem qualitativa (1).

Uma vez traçados os objetivos, é importante que o investigador escolha o instrumento de recolha de dados ideal para a sua população alvo e amostra (1, 2, 4). Por vezes, devido à dimensão da população alvo, torna-se uma tarefa difícil implementar o método de colheita de dados e, posteriormente, processar a informação recolhida. A dificuldade pode advir da escassez dos recursos ou do tempo disponível para a colheita de dados. De forma a contrariar estes constrangimentos, o investigador pode recorrer a uma amostra representativa da população de estudo (5, 8-9). Escolhido o método de colheita, deve ser feito um teste piloto, isto é, um pré-teste do instrumento para aferir a sua validade, fiabilidade e evitar resultados falsos. Assim, aplica-se o teste piloto a uma pequena amostra da população alvo. Por norma, para testar o conteúdo do método será suficiente 5%, eventualmente 10% do total da amostra de estudo (8).

As questões éticas na pesquisa de enfermagem, são questões que preocupam os investigadores. É necessário que sejam seguidas orientações éticas tendo em conta os dilemas éticos, tais como, o princípio da beneficência, o princípio da justiça, o princípio de respeito à dignidade humana e que seja solicitada aprovação do estudo por uma comissão de ética institucional (4). Os estudos científicos que foram realizados ao longo dos anos têm utilizado uma linha condutora ao longo da metodologia utilizada. O presente artigo de revisão integrativa da literatura tem

como objetivo, através de uma análise narrativa e explorativa, compreender qual a abordagem e instrumentos metodológicos mais utilizados na investigação da violência direcionada aos profissionais do pré-hospitalar.

MATERIAIS E MÉTODOS

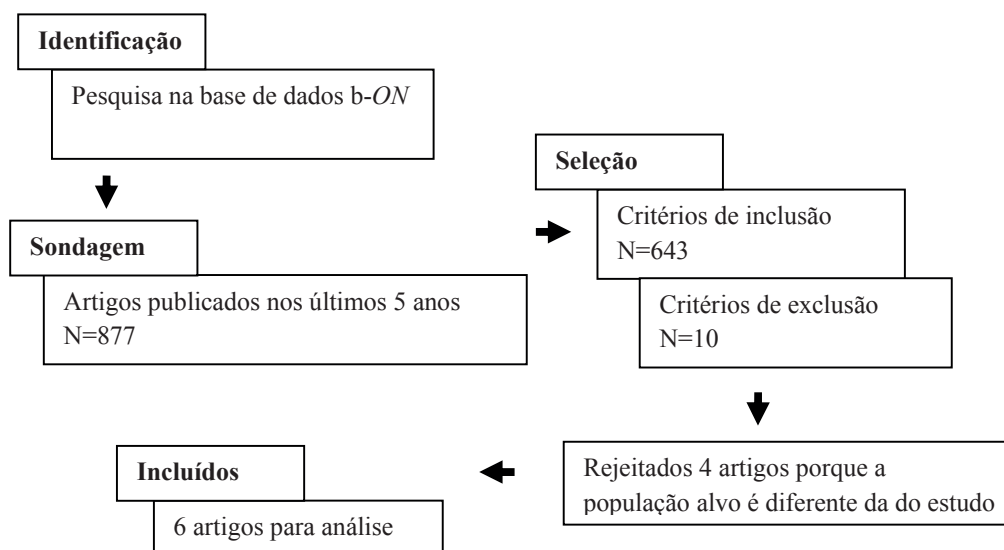
A revisão integrativa da literatura permite compilar a informação obtida na pesquisa e assim, aprofundar e sintetizar o conhecimento existente encontrado (10, 11). Não se trata de um resumo descritivo da informação mas de uma análise crítica do que tem sido publicado pelos investigadores sobre o tema (2). Torna-se, portanto, o método ideal a ser utilizado na presente investigação (10-11).

Para definir a melhor metodologia a utilizar na construção do projeto de tese, optou-se por realizar uma revisão integrativa e compreender qual a metodologia adotada pelos diferentes autores, que investigaram o tema da violência direcionada aos profissionais no pré-hospitalar. Com os descritores DeSC e MeSH: Emergency technician or paramedic, workplace violence in healthcare, prehospital or pre-hospital or pre hospital or non hospital, research methods, foi realizada pesquisa na

base de dados b-ON no mês de junho de 2016 para compreender o que foi publicado nos últimos 5 anos. Para o estudo foram definidos como critérios de inclusão o texto ser integral, ser publicado nos últimos 5 anos e ter sido publicado em revistas acadêmicas. Como critérios de exclusão, os artigos duplicados e os artigos cuja população alvo não fosse constituída por elementos do pré-hospitalar.

Após se restringir a pesquisa aos últimos 5 anos permaneceram 877 artigos, dos quais foram rejeitados 633 artigos porque se encontravam dentro dos critérios de exclusão. Dos critérios de inclusão obteve-se 643 artigos, tendo permanecido 10 artigos para leitura. Após leitura integral da metodologia foram rejeitados 4 artigos porque a população alvo incluía uma população diferente da pretendida. No final da análise, ficaram 6 artigos para análise. No diagrama 1, podemos visualizar de forma sucinta a sequência utilizada na pesquisa. A questão de partida era determinar qual a metodologia mais utilizada pelos autores para investigar a violência direcionada aos profissionais de saúde no pré-hospitalar.

Diagrama 1: Sequência de inclusão dos artigos – Prisma 2009(12)



Foi realizada uma sistematização dos dados e efetuado um resumo dos principais dados metodológicos dos estudos analisados, que foram compilados na Tabela 1, que pode ser consultada no Anexo I. Na referida tabela pode-se observar: o ano de publicação, o país, o título do artigo, os autores e quem investiga, a revista de publicação, o método utilizado, o tipo de amostra, o tamanho, gênero e critérios de inclusão, o instrumento de colheita de dados e sua implementação, as questões éticas e como foi realizada a análise de dados. Da literatura publicada, realça-se como limitações dos estudos a amostra que não teve participação de 100% e a experiência do profissional que pode influenciar o resultado das respostas.

RESULTADOS

Pretendia-se com esta revisão identificar a metodologia mais utilizada pelos autores para investigar a violência direcionada aos profissionais de saúde no pré-hospitalar. Dos 6 artigos analisados emanaram os seguintes resultados que vieram dar resposta às questões levantadas abaixo:

Em que Países foram realizados os estudos?

Um dos objetivos era determinar o país de origem dos estudos para compreender se o tema da violência nos profissionais do pré-hospitalar era uma preocupação mundial ou apenas restrita a uma determinada região. Os 6 artigos analisados foram realizados em diferentes países, nomeadamente, na Suécia (13), Polónia (14), Canadá (15), Eslovénia (16), Espanha (17) e na Turquia (18).

Quem investigou o tema?

Importava entender a área de proveniência dos investigadores para determinar que área tinha tendência a investigar e a ver a questão da violência como uma problemática. Na sua maioria, os investigadores eram profissionais provenientes da área da saúde ou instituições vinculadas aos assuntos da área da saúde. No estudo realizado na Suécia (13), o grupo de investigadores era composto por enfermeiros,

bombeiros e/ou ligado a um centro do pré-hospitalar. No estudo efetuado na Polónia (14), o grupo era composto por médicos e enfermeiros. O estudo implementado no Canadá (15) foi realizado por investigadores ligados a uma universidade e no estudo desenvolvido na Eslovénia (16) o investigador pertencia ao Instituto Nacional de saúde Pública, enquanto que no estudo realizado em Espanha (17) os investigadores pertenciam ao SUMMA-12. O artigo mais recente analisado foi implementado na Turquia por investigadores ligados à Faculdade de Medicina (18).

Quais as revistas que publicam os artigos sobre a violência no pré-hospitalar?

Importava compreender quais as revistas escolhidas para publicar os diversos artigos analisados. Cada estudo foi publicado em revistas ou jornais diferentes nomeadamente: Internacional Emergency nursing (13), Progam Health Sciences (14), Prehospital Emergency Care (15), Comentários de Enfermagem (16), Internacional Emergency of nursing studies (17) e no Turkish Journal of Medical Sciences (18).

Qual o método de estudo utilizado para cada estudo?

Pela especificidade do tema, era importante determinar quais os métodos mais utilizados nos diferentes artigos. Nos estudos realizados na Suécia (13) e na Polónia (14), os investigadores optaram por realizar um estudo descritivo. No estudo implementado no Canadá (15), os investigadores optaram por utilizar uma abordagem Delphi sendo o estudo quantitativo, descritivo transversal. No estudo que decorreu na Eslovénia (16), os investigadores optaram por uma pesquisa amostral não-experimental, enquanto que, nos estudos realizados em Espanha (17) e na Turquia (18) os investigadores optaram por um estudo descritivo com corte transversal.

Qual o tipo, tamanho, gênero e experiência da amostra?

Tendo em conta que cada país tem um índice populacional diferente, com dimensões diferentes nos seus sistemas de emergência, importava compreender o tamanho da amostra, quem eram os elementos alvo, qual o gênero prevalente e se a experiência dos mesmos era um critério de inclusão/exclusão para o estudo.

No primeiro estudo analisado (13), foram incluídos 11 postos de emergência e a amostra era composta por 170 enfermeiros e paramédicos. Apenas participaram 134 profissionais, 85 (64%) eram do sexo masculino e 48 (36%) eram do sexo feminino. No segundo estudo analisado (14), a amostra era composta por 201 profissionais, 116 enfermeiros, 25 médicos, 21 paramédicos, 18 seguranças, 7 rececionistas, 7 instrutores de terapia ocupacional, 6 psicólogos, 3 fisioterapeutas, 1 professor e 1 cuidador médico. Da amostra, 158 eram do sexo feminino e 43 do sexo masculino. Como critérios de inclusão, os profissionais tinham de pertencer a uma instituição de saúde dos cuidados primários, ambulatório, hospitais gerais ou psiquiátricos.

No terceiro estudo analisado (15), a amostra era composta por 1884 paramédicos, dos quais responderam 1676 sendo a grande maioria do sexo masculino. No quarto estudo analisado (16), foram selecionados 36 postos de emergência, mas apenas participaram 29 postos. Dos 360 profissionais que compunham a amostra, responderam 240, 166 do sexo masculino e 80 do sexo feminino. No quinto estudo analisado (17), foram selecionados 70 postos de emergência. Os investigadores definiram como critério de inclusão que os profissionais deviam ter pelo menos 1 ano de experiência na área. A amostra era constituída por 135 médicos, 127 enfermeiros e 179 técnicos de emergência. No total, 284 eram do sexo masculino e 154 era do sexo feminino. No último estudo analisado (18), a amostra era composta por 120 técnicos de emergência,

64 do sexo masculino e 56 do sexo feminino.

Quais os instrumentos de colheita de dados e a sua implementação? Que instrumentos de recolha de dados são mais usados? Que variáveis são consideradas independentes e quais são as dependentes? Que variáveis sociodemográficas são escolhidas para a caracterização da amostra? Como são contactados os participantes? Em que momentos são recolhidos os dados? São recolhidos em formulários impressos ou em plataformas online?

No primeiro estudo (13), os investigadores tiveram a necessidade de fazer uma revisão da literatura para construir um questionário porque não havia nenhum questionário válido para o estudo. A primeira versão era composta por 24 questões fechadas e 11 questões abertas, foi analisada por um grupo de três peritos e aplicado a uma amostra piloto em 5 postos de emergência diferentes dos postos de emergência do estudo. No segundo estudo (14), os investigadores implementaram um questionário que se baseava em questões originais e em um estudo reconhecido.

No terceiro estudo (15), os investigadores implementaram um questionário com perguntas abertas e perguntas fechadas. As perguntas abertas tinham como objetivo que o incidente fosse relatado. Embora neste estudo 10% das respostas fossem auditadas aleatoriamente para averiguar a qualidade das respostas, o instrumento de pesquisa dos dados não estava validado para a população alvo. No quarto estudo (16), os investigadores implementaram um questionário estruturado com 55 perguntas baseadas em diferentes autores reconhecidos. No quinto estudo (16), os investigadores utilizaram 3 questionários diferentes adaptados para ser utilizado pela língua espanhol e no sexto estudo (18), os investigadores utilizaram 2 questionários, um deles era baseado em um questionário reconhecido.

Quais as questões éticas tidas em conta para a realização dos estudos?

Os investigadores tiveram em conta o pedido ao Comitê de Ética para aprovação do estudo (13, 15-17), informaram os participantes que a participação era voluntária, havia confidencialidade dos dados colhidos (16-17) e não ofereceram compensações ou incentivos à participação (15).

Como foram analisados os dados colhidos?

Na maioria dos estudos, os dados colhidos nos estudos foram analisados pelo programa informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) (13-14, 16-17) e também foi utilizado o programa informático SAS (Statistical Analysis System) (15).

DISCUSSÃO

Quando se escolhe um tema para estudar, é importante que ele constitua um problema real, de importância para a sociedade e se tiver a particularidade de ser um tema amplo pode, a qualquer momento, ser objeto de estudo de várias áreas (1, 3), o permite enriquecer o produto científico obtido (1). Nos estudos anteriores (19-27), a maioria dos autores dos artigos analisados eram investigadores e profissionais provenientes de diversas áreas, tais como, da área do pré-hospitalar, instituições vinculadas aos assuntos da área da saúde ou académicas.

A violência é um fenómeno estudado em diferentes países, nomeadamente, Suécia (22), Austrália (24-25), Irão (26), África do Sul (27) mas mais predominantemente a nível dos Estados Unidos (19-21, 23). Os artigos analisados foram realizados na Suécia (13), Polónia (14), Canadá (15), Eslovénia (16), Espanha (17) e na Turquia (18), o que demonstrou a continua diversidade de países. A publicação dos resultados também tem uma origem diversificada e foi publicada em revistas ou jornais científicos.

A metodologia qualitativa é uma metodologia cuja população de estudo pode

ser pequena, não necessita de ter uma amostra da população, o que não permite, por norma, uma generalização à população geral. A metodologia quantitativa permite através de uma probabilidade estatística, formular uma resposta e generalizá-la à população em estudo (1). Regra geral, os artigos que estudam a violência usam uma abordagem quantitativa através de um estudo descritivo (19-21, 23-27). Exceionalmente, um artigo integrou uma abordagem qualitativa porque para aprofundar aspetos mais pessoais, recorreu à entrevista (27). Os artigos analisados preferiram a abordagem quantitativa através de um estudo descritivo (13-15, 17-18) e um estudo optou por utilizar uma abordagem Delphi (15).

Nem sempre é viável estudar a população alvo na sua totalidade, mas é possível, retirar uma amostra significativa da população e inferir um resultado que seja posteriormente generalizado à população geral (1, 2-3, 5, 9, 28). O tamanho da amostra é variável e depende do tamanho da população de estudo. Para se conseguir uma correta amostra é necessário seguir as regras de seleção da amostra, ter em conta a margem de erro e o nível de confiança (1, 28). A calculadora de Raosoft é um instrumento que permite calcular o tamanho ideal da amostra, o nível de confiança e a margem de erro aceitável (28). Nos artigos analisados, o tamanho da amostra variou entre 201 profissionais (14) e 1884 profissionais (15) e eram na maioria do sexo masculino (13, 15-18). A amostra foi selecionada de diferentes locais, postos de emergência, respetivamente, 11 postos (13), 36 postos (16), 70 postos (17), da seleção partir de uma instituição de saúde dos cuidados primários, ambulatório, hospitais gerais ou psiquiátricos (14) ou das equipas do pré-hospitalar (15, 18).

A escolha do melhor instrumento a ser aplicado vai depender dos objetivos delineados e do tipo de investigação escolhida porque não basta recolher a informação, é importante verificar e analisar coerentemente o que foi obtido (1). O instrumento de colheita

de dados questionário, é um método diretivo, objetivo que permite formular previamente as questões a ser aplicadas (1, 8). A entrevista é um método menos diretivo que apela, através de explicações ou das suas razões, os sentimentos, crenças e pensamentos dos entrevistados (1). Enquanto que o questionário aplica questões através de perguntas abertas de resposta curta ou perguntas fechadas com resposta em função da avaliação de uma escala com vertente numérica (1, 4-5, 8, 9). A entrevista recorre à análise de conteúdo para analisar as palavras dos entrevistados (1, 5, 9). Portanto, o questionário permite quantificar os inúmeros dados colhidos e analisar a correlação entre os mesmos (1, 4).

À imagem de estudos anteriores que seguiram uma abordagem quantitativa cujo instrumento de recolha de dados era por questionário (19-20, 22, 24-27), nos artigos analisados, os investigadores utilizaram questionários fundamentados na literatura, reconhecidos como fidedignos e adaptados à língua do seu País (14, 16-18). Nos Países em que não havia um questionário para o estudo, os investigadores tiveram necessidade de construir um questionário de raiz, submetê-lo à análise de peritos e aplicá-lo a uma amostra piloto (13). É importante aplicar um questionário piloto a uma amostra parecida porque permite, e.g., avaliar questões equívocos, mal formuladas ou ambíguas (2, 8, 29). Em um dos artigos analisados (15) não ficou claro se os investigadores utilizaram um questionário validado para a amostra ou se construíram um questionário de raiz.

O investigador deve adotar uma correta conduta ética ao longo da investigação. São exemplos de questões éticas: informação detalhada do estudo, garantir o anonimato e a confidencialidade, assegurar os direitos dos participantes e a recusa em participar no estudo (1, 2-4). Torna-se igualmente essencial que o estudo seja submetido para revisão por uma comissão de ética (2, 4). Os investigadores têm o hábito de solicitar a aprovação do Comitê de ética para a implementação do estudo (19,

21, 23-27). Quatro dos estudos analisados também requereram aprovação ao Comitê de Ética para implementar o estudo (11, 15-17).

O SPSS permite compilar, realizar cálculos complexos e apresentar resultados estatísticos em poucos segundos, o que o torna uma ferramenta informática poderosa (29-30). É o programa de análise estatística mais utilizado nas ciências sociais, humanas, entre outras ciências. Existem outros programas de análise estatística, igualmente bons, tais como, STATA, SAS, statistica, genStart ou systat (29). Na maioria dos artigos analisados, o programa de análise estatística escolhido foi o programa informático SPSS (13-14, 16-17).

CONFLITO DE INTERESES

Devido à natureza do presente estudo, não se registaram conflitos de interesse no decorrer do desenvolvimento deste estudo.

CONCLUSÃO

Na sua maioria, a metodologia utilizada nos artigos analisados segue uma linha linear e similar. Independentemente da metodologia utilizada, os métodos escolhidos pelos investigadores devem ter em conta o tempo, os recursos disponíveis para a sua implementação, os objetivos delineados e o melhor meio para obter os resultados que permitam compreender o fenómeno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pocinho M. Metodologia de Investigação e Comunicação do Conhecimento Científico. Lisboa: LIDEL; 2012.
2. Burns N, Grove S. The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization. 5ª Ed. United States of America: Elsevier; 2005.
3. Gauthier B. Investigação Social da Problemática à Colheita de Dados. 3ª Ed. Loures: Lusociência; 2003.
4. Polit D, Hungler B. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 3ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
5. Hicks C. Métodos de Investigação para Terapeutas Clínicos: Concepção de projetos de aplicação e análise. 3ª Ed. Loures: Lusociência; 2006.
6. Bento A. As Etapas Do Processo

De Investigação: Do Título Às Referências Bibliográficas. 1ª Ed. Funchal: Coleção Ideias em Prática; 2011.

7. Azevedo C, Azevedo A. Metodologia Científica: Contributos práticos para a elaboração de trabalhos académicos. 6ª Ed. Lisboa: UCE; 2003.

8. Marconi M, Lakatos E. Técnicas de Pesquisa. 7ª Ed. São Paulo: Editora Atlas; 2008.

9. Hill M, Hill A. Investigação por Questionário. 2ª Ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2002.

10. Cope D. Analysis and Use of Different Research Review Approaches in Nursing. *Oncology Nurs Forum* 2014;41(2):207-208.

11. Kowalczyk N, Truluck C. Literature Reviews and Systematic Reviews: What Is the Difference?. *Radiologic Technology* Nov/Dec 2013;85(2):219-222.

12. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(6): e1000097.

13. Petzäll K, Tällberg J, Lundin T, Suserud B. Threats and Violence in the Swedish Pre-Hospital Emergency Care. *Int Emerg Nurs* 2011;19(1):5-11.

14. Mroczek B, Mormul J, Kotwas A, Szkup M, Kurpas D. Patient aggression towards health care professionals. *Prog Health Sci* 2014;4(2):67-74.

15. Bigham B, Drennan I, Dainty K, Tavares W, Jensen J, Saleem H, Munro G. Paramedic self-reported exposure to violence in the emergency medical services (EMS) workplace: A mixed-methods cross-sectional survey. *Prehospital Emergency Care* 2014;18(4):489-494.

16. Gabrovec B. The prevalence of violence directed at paramedic services personnel. *Obzornik Zdravstvene Nege* 2015;49(4):284-294.

17. Bernaldo-De-Quirós M, Piccini A, Gómez M, Cerdeira J. Psychological Consequences of Aggressions in Pre-hospital Emergency Care: Differences According to Type and Frequency of Violence. *International J Nurs Studies* 2015;52(1):260-270.

18. Deniz T, Saygun M, Eroğlu O, Ülger H, Azapoğlu B. Effect of exposure to violence on the development of burnout syndrome in ambulance staff. *Turk J Med Sci* 2016;46:296-302.

19. Oliver A, Levine R. Workplace Violence: A Survey of Nationally Registered Emergency Medical Services Professionals. *Epidemiology Research International* 2015.

20. Pozzi C, Crest C. Exposure of prehospital providers to violence and abuse. *J Emerg Nurs* 1998;24(4):320-323.

21. Mock E, Wrenn K, Wright S, Eustis T, Slovis C. Prospective Field Study of Violence in Emergency Medical Services Calls. *Annals of Emerg Med* 1994;32(1):33-36.

22. Suserud B-O, Blomquist M, Johansson I. Experiences of Threats and Violence in The Swedish Ambulance Service. *Accident and Emergency Nursing* 2002;10:127-135.

23. Mechem C, Dickinson E, Shofer F, Jaslow D. Injuries From Assaults On Paramedics And Firefighters In An Urban Emergency Medical Services System. *Prehosp Emerg Care* 2002;6:396-401.

24. Boyle M, Koritsas S, Coles J, Stanley J. A pilot study of workplace violence towards paramedics. *Emerg Med J* 2007;24:760-763.

25. Koritsas S, Boyle M, Coles J. Factors associated with workplace violence in paramedics. *Prehosp Disaster Med* 2009;24(5):417-421.

26. Rahmani A, Hassankhani H, Mills J, Dadashzadeh A. Exposure of Iranian emergency medical technicians to workplace violence: A cross-sectional analysis. *Emerg Med Australasia* 2012;24:105-110.

27. Minnie L, Goodman S, Wallis L. Exposure to daily trauma: The experiences and coping mechanism of Emergency Medical Personnel. A cross-sectional study. *African Journal of Emergency Medicine* 2015;5:12-18.

28. Raosoft. Sample Size Calculator. Disponível em: <http://www.raosoft.com/samplesize.html> de consulta: 09 de junho de 2016.

29. Afonso A, Nunes C. Estatística e Probabilidades - Aplicações e Soluções em SPSS. Lisboa: Escolar Editora; 2011.

30. Pereira A. SPSS - Guia prático de utilização. 5ª Ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2004.

Anexo I - Tabela 1: Resumo dos artigos consultados

Ano	País	Título	Autor	Quem investiga?	Revista	Método	Amostra tipo, tamanho, gênero e experiência	Instrumento de colheita de dados e sua implementação	Questões éticas	Análise dos dados
2011	Suécia	Threats and violence in the Swedish pre-hospital emergency care	Petzall K. Tallberg J. Lundin T. Suserud B-J	Enfermeiros Bombeiros Centro Pre-hospitalar	Internacional Emerg nurs	Estudo descritivo	11 Postos de emergência. Amostra de 170 (enfermeiros e paramédicos), só participaram 134 profissionais. 85 do sexo masculino e 48 do sexo feminino.	Criado novo questionário porque não havia, 24 questões fechadas e 11 questões abertas. A primeira versão analisada por um grupo de três peritos. Revisão da literatura. Amostra piloto de 5 postos de emergência.	O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Karlstad, Suécia (registro número C2007 / 451).	Software SPSS versão 16 Avaliada por um teste do qui-quadrado (Chi2).
2014	Polónia	Patient aggression towards health care professionals	Mroczek B. Mormul J. Kotwas A. Szkup M. Kurpas D.	Médicos Enfermeiros	Prog Health Sci	Estudo descritivo	201 Profissionais (158 sexo feminino e 43 sexo masculino). 116 Enfermeiros, 25 Médicos, 21 Paramédicos, 18 Segurança, 6 Psicólogos, 1 Professores, 7 Rececionistas, 7 Instrutores de Terapia ocupacional, 3 fisioterapeutas e 1 cuidador médico. Critérios de inclusão: pertencerem a uma instituição de saúde dos cuidados primários, ambulatório e Hospitais gerais e psiquiátricos.	Questionário. Implementado o questionário que abordava a exposição à agressão do paciente, que incluía as perguntas originais e com base em um estudo.	Participaram voluntariamente no estudo.	Software SPSS versão 16 Avaliada por um teste do qui-quadrado (Chi2).
2014	Canadá	Paramedic Self-Reported Exposure To Violence In The Emergency Medical Services (Ems) Workplace: A mixed-Methods Cross-Sectional Survey	Bigham B, Jensen J, Tavares W, Drennan I, Saleem H, Dainty K, Munro G	MSc, ACPF, MAHSR, PhD, ACP, BSc, PCP, BA, CCP	Prehosp Emerg Care	Estudo quantitativo, descritivo transversal Abordagem Delphi.	Amostra 1884 paramédicos, apenas 1676 profissionais responderam. Maioria era sexo masculino.	Questionário de perguntas fechadas e abertas (relatar o incidente). 5 especialistas em emergência médica que classificaram cada questão. 10% das respostas foram auditadas aleatoriamente para ver a qualidade. NOTA: instrumento de pesquisa não validado para a população.	Aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Centennial College (Toronto, Ontario) e pelo Conselho de Ética em Pesquisa Distrito Capital. Não foram oferecidas compensação ou incentivos.	Software SAS, versão 9.1 (SAS Institute, Cary, NC, EUA).

Fomte: Base de dados b-ON.

Anexo I - Tabela 1: Resumo dos artigos consultados

Ano	País	Título	Autor	Quem investiga?	Revista	Método	Amostra tipo, tamanho, gênero e experiência	Instrumento de colheita de dados e sua implementação	Questões éticas	Análise dos dados
2015	Eslovênia	The prevalence of violence directed at paramedic services personnel	Gabrovec B	Instituto Nacional de Saúde Pública	Comentários de Enfermagem	Método de pesquisa amostra não-experimental	36 Postos de emergência foram selecionados, mas só 29 participaram. Amostra de 360 profissionais, só responderam 240 profissionais. 166 do sexo masculino e 80 do sexo feminino.	Questionário, estruturado com 55 perguntas dividido por 5 seções.	Amostra era voluntária e foi assegurada a confidencialidade. Código de Ética para enfermeiras e auxiliares de enfermagem e da Declaração de Helsinki: Princípios Éticos para Pesquisa Médica Envolvendo Seres Humanos.	Programa estatístico SPSS versão 21.0 e AMOS versão 21
2015	Espanha, Madrid	Psychological Consequences of Aggressions in Pre-hospital Emergency Care: Differences According to Type and Frequency of Violence	Bernaldo-De-Quirós M, Piccini A, Gómez M, Cerdeira J.	SUMMA-112	Internacional Emerg of nurs studies	Estudo com corte transversal	70 postos de emergência. Amostra estratificada, mínimo de 1 ano de experiência. 135 Médicos, 127 Enfermeiros, 179 Técnicos de emergência. 284 do sexo masculino e 154 do sexo feminino.	Adaptação espanhola do Questionário de Saúde Geral. Adaptação espanhola do <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI). Questionário sobre agressões em serviços de saúde (<i>Questionario Sobre Agresiones en el Medio Sanitario</i>).	Aprovado por uma comissão de ética em pesquisa humana da universidade. Mensagem de texto por telemóvel e e-mail a informar sobre os objetivos. Estudo voluntário, garantia de confidencialidade.	SPSS versão 19 Avaliada por um teste do qui-quadrado (Chi2).
2016	Turquia	Effect of exposure to violence on the development of burnout syndrome in ambulance staff	Deniz T, Saygun M, Eroğlu O, Ülger H, Azapoğlu B	Faculdade de Medicina	Turkish Journal of Medical Sciences	Estudo descritivo com corte transversal	120 Técnicos de emergência. 64 sexo masculino e 56 do sexo feminino.	Questionário MBI com 22 perguntas. Questionário sobre violência.		SPSS versão 17 Avaliada por um teste do qui-quadrado, o teste de Kruskal-Wallis, e testes de correlação durante a análise.

Fonnte: Base de dados b-ON.