

---

**ETEC “Prof.ª ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ”**

**Técnico em Enfermagem**

**Evelen Oliveira Marçal de Moraes**

**Guilherme Figueira Nath de Lima**

**Isaak Josiel da Silva**

**Patrícia Regina Alves**

**Thainá Isabelle Pedro**

**Vanessa de Freitas Ruas**

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E ALUNOS DO ENSINO  
MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE REFERÊNCIA DE UM  
MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO SOBRE O  
ATENDIMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS**

**Araraquara  
2016**

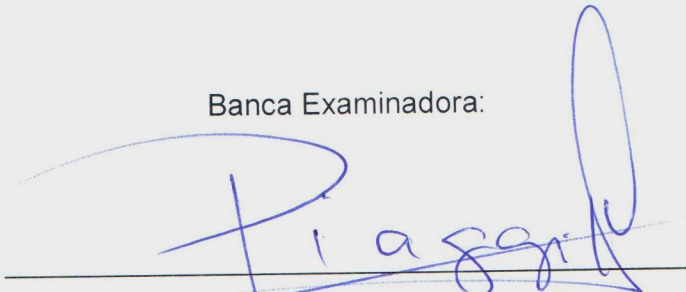
Evelen Oliveira Marçal de Moraes  
Guilherme Figueira Nath de Lima  
Isaak Josiel da Silva  
Patrícia Regina Alves  
Thainá Isabelle Pedro  
Vanessa de Freitas Ruas

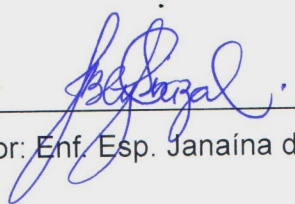
**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E ALUNOS DO ENSINO  
MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE REFERÊNCIA EM  
ARARAQUARA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Etec Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz como exigência parcial para obtenção do título de **Técnico em Enfermagem**, sob orientação do professor Enf. Esp. Luiz Fernando Dall Piaggi.

Aprovado em 22 de novembro 2016.

Banca Examinadora:

  
Prof. Orientador: Enf. Esp. Luiz Fernando Dall Piaggi

  
Prof. Avaliador: Enf. Esp. Janaina de Bello Cybis Cazal

  
Prof. Avaliador: Dra. Enf. Inaiara Scalçone Almeida Corbi

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, aos amigos e familiares que nos apoiaram no decorrer do curso, aos funcionários da ETEC. Prof.<sup>a</sup> Anna Oliveira Ferraz e de forma especial aos professores do curso Técnico em Enfermagem por todo conhecimento transmitido, e ao professor orientador Luiz Fernando.



## RESUMO

Primeiros socorros são os cuidados iniciais imediatos que devem ser prestados a uma vítima de acidente ou mal súbito, que por vez podem colocar a vida da vítima em perigo. Sabendo que este conhecimento é de suma importância para o atendimento inicial à vítima, sendo tanto de forma teórica como prática, o ambiente educacional é propício para o ensino e conhecimentos em primeiros socorros e para a contribuição da formação do cidadão. O objetivo geral deste trabalho foi avaliar o conhecimento dos alunos e professores do 3º ano do ensino médio da ETEC "Prof.<sup>a</sup> Anna Oliveira Ferraz" sobre o tema 'primeiros socorros' no ambiente escolar, e os objetivos específicos foi descrever as situações de acidentes onde o leigo pode atuar, discorrer sobre a importância do treinamento em primeiros socorros em ambiente escolar e realizar ação educativa através de uma palestra com corpo docente e discente do 3º ano do ensino médio dessa instituição. O estudo consiste em uma pesquisa quanti-qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, foi realizada em uma escola pública de referência no município de Araraquara, os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado com três questões sócio demográficas e dez questões específicas sendo, nove questões fechadas e uma questão dicotômica. Foi usada para análise deste questionário a técnica de análise de triangulação concomitante, através do uso desta técnica, pode se analisar que a faixa etária prevalente foi entre 17 e 18 anos (33;66,6%) e sobre o sexo, foi observado uma predominância feminina (33;60,6%) e houve mais participante do 3ºB (33;51,6%) do que no 3ºA (33;48,4%). Foi possível identificar que antes da intervenção com a ação educativa a maioria dos alunos já conheciam o número telefônico do SAMU (33;93,9%) e que após a ação educativa esse número subiu atingindo (33;100%) de acertos e identificou-se que (33;69,6%) dos participantes do estudo já participaram de um curso/treinamento em primeiros socorros. Conclui-se que os conhecimentos dos alunos teoricamente se demonstrarão suficiente, é importante relatar que após a intervenção houve uma melhora relativa ao conhecimento teórico sobre o tema abordado, contudo foi observado durante a intervenção que os mesmos não demonstrarão conhecimento prático, portanto e de suma importância que a direção escolar desenvolva medidas para estarem sempre capacitando os alunos e professores sobre o tema "primeiros socorros" para que estes estejam capacitados para o primeiro atendimento e sejam multiplicadores de informação na sociedade, pois acidentes não escolherem lugar ou hora, pode-se ocorrer em qualquer ambiente e em qualquer momento, sendo importante que toda a sociedade esteja orientada e capacitada.

**Palavras-chaves:** primeiros socorros, conhecimento, ambiente escolar

## ABSTRACT

First aid is the immediate initial care that must be provided to a victim of an accident or sudden illness, which can put the life of the victim in danger. Knowing that this knowledge is of paramount importance for the initial care of the victim, being both of Theoretical and practical form, the educational environment is conducive to teaching and knowledge in first aid and to the contribution of citizen training. The general objective of this study was to evaluate the knowledge of the students and teachers of the third year of high school of the ETEC "Prof.<sup>a</sup> Anna Oliveira Ferraz" on the theme "first aid" in the school environment, and the specific objectives was to describe the situations of accidents where the lay person can act, discuss the importance of training in first aid in school environment and carry out educational action through a lecture with faculty and student of the 3rd year of high school in this institution. The study consisted of a descriptive and exploratory quantitative qualitative research, carried out in a public reference school in the city of Araraquara. Data were collected through a structured questionnaire with three socio-demographic questions and ten specific questions, nine closed questions and one dichotomous question. The technique of content analysis was used to analyze this questionnaire, using the technique, it can be analyzed that the prevalent age range was between 17 and 18 years (33; 66.6%) and on gender, a predominance was observed (33; 60.6%) and there was more participant in the 3<sup>o</sup>B (33; 51.6%) than in the 3rd (33; 48.4%). It was possible to identify that before the intervention with the educational action most of the students already knew the telephone number of the SAMU (33, 93.9%) and that after the educational action this number rose reaching (33; 100%) of hits and identified (33; 69.6%) of the study participants already participated in a first aid course / training. It is concluded that the knowledge of the students will theoretically prove sufficient, it is important to report that after the intervention there was an improvement relative to the theoretical knowledge about the topic addressed, however it was observed during the intervention that they will not demonstrate practical knowledge, therefore, It is important for the school management to develop measures to always be able to enable students and teachers on the theme of "first aid" so that they are qualified for the first service and are multipliers of information in society, because accidents do not choose place or time, it is possible Occur in any environment and at any time, and it is important that the whole society is oriented and trained.

**Keywords:** first aid, knowledge, school environment

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Apresentação dos dados sócio demográfico referente aos alunos.	23
Tabela 2 – Apresentação dos dados específicos referente aos alunos .....	24
Tabela 3 – Apresentação dos dados sócio demográfico referente aos professores .....	31
Tabela 4 - Apresentação dos dados específicos referente aos professores .....	32

# SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
1.1	- DEFINIÇÃO DE TERMOS	13
1.1.1	- Convulsões	13
1.1.2	- Descarga elétrica (choque elétrico)	14
1.1.3	- Fraturas	14
1.1.4	- Hemorragia	14
1.1.5	- Intoxicação	15
1.1.6	- Obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE)	15
1.1.7	- Parada cardiorrespiratória	16
1.1.8	- Queimaduras	17
1.1.9	- Síncope (desmaio)	17
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>19</b>
3.1	- OBJETIVO GERAL	19
3.2	- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>20</b>
4.1	- TIPO DE ESTUDO	20
4.2	- LOCAL DE ESTUDO	20
4.3	- AMOSTRA	21
4.4	- COLETA DE DADOS	21
4.5	- ANÁLISE DE DADOS	22
4.6	- ASPECTOS ÉTICOS	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>23</b>
5.1	- RESULTADOS RELATIVOS AOS ALUNOS	23
5.2	- RESULTADOS RELATIVOS AOS PROFESSORES	31
	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>36</b>
	<b>REFERENCIAS</b>	<b>37</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>41</b>
	ANEXO A	41
	ANEXO B	42
	ANEXO C	43
	ANEXO D	44
	ANEXO E	45
	<b>APENDICE</b>	<b>46</b>
	APENDICE A	46

## 1 - INTRODUÇÃO

O primeiro atendimento imediato prestado à vítima de acidente ou mal súbito, que por vez coloca em perigo a vida, é caracterizado como “Primeiros Socorros” (MACHADO et al., 2011).

Concordando, Teixeira e Silva (2009, p.3) definem que “primeiros socorros são a atenção a uma vítima o mais rápido possível, cujo seu estado físico coloca sua vida em perigo e geralmente o atendimento é realizado no local”.

Em 1958, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o termo “acidente” como um acontecimento independente da vontade humana, provocado por força exterior que atue rapidamente sobre o indivíduo, gerando algum dano físico ou mental (BATIGÁLIA apud DINIZ; SILVA, 2015).

No Brasil, segundo a Constituição Federal e a legislação dela decorrente, o acidente é entendido como evento não-intencional e evitável, causador de lesões físicas e ou emocionais, que abrange tanto questões médicas e biomédicas relativas ao atendimento do acidentado, como àquelas relativas a estilos de vida e ao conjunto de condicionantes sociais, históricos e ambientais que precedem e/ou facilitam a ocorrência do acidente (BRASIL apud SENA, 2006, p.21).

Segundo Eichel e Goldam (apud SENA, 2006, p.13), a prevenção dos acidentes reduz o sofrimento das pessoas, a perda de potencial humano e mesmo a morte. Também reduzem os custos financeiros, que inevitavelmente são arcados pela sociedade como um todo.

Para Liberal, et al (2005), a escola é um dos pilares da educação e da formação de uma nação. E é por meio dela que a criança inicia sua educação, integração, inclusão social, e seus relacionamentos, assim, o ambiente escolar que não proporciona segurança, só vem para desestruturar o papel da escola. A segurança humana se baseia em um desenvolvimento sustentável, relacionados à saúde e à educação.

A escola é um ambiente educacional, onde os educandos passam a maior parte de seu tempo buscando conhecimentos que visam à interação social, a formação de um bom cidadão de caráter e responsabilidade. Devido a este grande tempo que se passa na escola, o ambiente escolar deve ser um local que ofereça segurança, tanto para os alunos quanto para os pais, que seja acolhedor, e que haja respeito de ambas as partes (ARNOLDO; PASCHOAL, et al., 2010, p. 2).

“Dos acidentes com crianças em idade escolar 10 a 25% ocorrem na escola ou em seu entorno. No Brasil, de 6 a 13% dos acidentes em crianças nesta faixa etária, ocorrem em instituições de ensino” (SENA; RICAS; VIANAS, 2011, p.48).

A discussão a respeito de Primeiros Socorros no ambiente escolar é de suma importância, já que com esse conhecimento pode-se minimizar os danos em caso de acidentes. E o desconhecimento dos mesmos pode até mesmo acarretar danos ainda maiores. Na escola é comum acontecer pequenos acidentes, e nesse sentido deveria ser uma prioridade que os professores tivessem um conhecimento básico de como proceder em casos de socorros de urgência (RITTER; PEREIRA, et al., 2013, p. 2).

Para Tomita (apud ANDRADE; OLIVEIRA, 2005, p. 2) “Se as noções fundamentais de primeiros socorros fossem mais difundidas entre as pessoas muitas vidas seriam salvas, pois o conhecimento sobre estas questões é decisivo em casos de emergência”.

Para Machado, et al (2011), o professor é o profissional de maior contato com os alunos e deve saber avaliar o aluno acidentado de forma objetiva e eficaz, com a finalidade de prestar atendimento adequado até que a equipe de socorro chegue.

Segundo Liberal, et al (2005), o professor tem importante papel na formação dos alunos, e deve conscientizar os alunos sobre o perigo de acidentes no ambiente escolar e seria um grande avanço se estes profissionais estivessem capacitados para prestarem socorros ao aluno acidentado.

Segundo Sena (apud LEITE et al, 2013, p.62), os professores precisam estar capacitados para prestar os primeiros socorros à um aluno acidentado, pois os primeiros cuidados podem possibilitar o salvamento dessa vida.

Para Leite et al (2013), os acidentes na escola constituem preocupação constante para todos os responsáveis pelos alunos, sendo fundamental que os responsáveis saibam como agir frente ao acidente, quanto a como realizar corretamente as técnicas de primeiros socorros como também evitá-los, procurando evitar as complicações decorrentes da incorreta realização da técnica, garantindo melhor evolução e prognóstico do aluno.

“A capacitação para a educação em saúde de professores, fundamentada na Promoção da Saúde, deve fazer parte da formação acadêmica desses profissionais, estando incluída no currículo” (LERVOLINO, PELICIONI, 2005).

Segundo Liberal, et al. (apud CARVALHO, 2008, p.17), o papel da escola tem sofrido modificações nos últimos anos, ultrapassando a sua função de ensino e passando a desenvolver nos alunos a socialização, formação do caráter, comportamento e cidadania.

Wharley e Wong (apud LEITE, et al, 2013, p.63), advertem que a maioria das lesões que acontecem nas escolas são durante as práticas esportivas recreativas, na quadra, campos de futebol, pátios e parques infantis, e que lesões graves podem ocorrer durante a prática de esportes de contato intenso ou com pessoas que não estão fisicamente preparadas para a atividade. E que a própria atividade impõe um risco em maior ou menor grau, mas o ambiente e o equipamento para o esporte ou para a recreação comportam riscos adicionais.

As pausas entre as aulas ou o horário de intervalo para lanche representam um momento de tempo livre e, em geral, os alunos aproveitam para correrem e brincarem. Muitas vezes essas atividades provocam acidentes, que podem deixar sequelas irreversíveis caso não tenham o atendimento adequado tornando um desafio para o professor e para a escola a assistência imediata da vítima (LEITE et al, 2013, p.61).

“Dentre as causas mais frequentes nessa fase da vida temos: afogamento, engasgos, quedas, fraturas, hemorragias, choque elétrico, intoxicações, queimaduras e parada cardiorrespiratória” (PATRICIO et al,2010).

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) nos artigos 4 e 5 dispõe que a criança e adolescente tem direito a proteção, saúde e vida e qualquer ato de negligência é crime (BRASIL, 1990). (ANEXO A).

No artigo 135 do código penal brasileiro deixa claro que a omissão de socorro é crime tendo pena de detenção ou multa (BRASIL 1940). (ANEXO B).

Brasil (2001), diz que entre as dificuldades do atendimento pré-hospitalar, inclui-se a falta de orientação da população sobre como proceder diante de uma situação de emergência, o que contribui muitas vezes, para o agravamento do estado das vítimas. E acrescenta que as faculdades devem capacitar os profissionais para o gerenciamento em situações de emergência.

Reconhecendo que o conhecimento em primeiros socorros é de suma importância para o atendimento inicial à vítima e que o conhecimento da assistência de forma teórica e prática se torna essencial para o mesmo, o ambiente educacional é propício para o ensino e conhecimentos em primeiros socorros e para a contribuição da formação do cidadão.

A Organização das Nações Unidas (ONU) fundamenta que o conceito de segurança humana deve estar centrado no desenvolvimento do ser humano, abrangendo a segurança de todos os cidadãos no seu cotidiano: nas vias públicas, no trabalho, na escola, no lazer, no lar (LIBERAL et al,2005).

## **1.1 - DEFINIÇÃO DE TERMOS**

### **1.1.1 - Convulsões**

O termo convulsão refere-se a inúmeras contrações involuntárias de vários músculos do corpo, geralmente de início súbito, causado por alterações nas funções cerebrais. As convulsões são, geralmente, acompanhadas de perda de consciência (SILVA, 2007, p.20).

Segundo Floriano (2010), durante as crises convulsivas, ocorre perda da consciência e espasmos musculares intensos, contrações do geral do corpo, incontinência urinária, rotação da cabeça para um lado, dentes firmemente cerrados, após o episódio de convulsão, a vítima pode apresentar cefaleia, fadiga intensa, confusão mental temporária. Normalmente o indivíduo não se lembrará da crise.

“É uma contração violenta, ou série de contrações dos músculos voluntários, com ou sem perda de consciência” (CARDOSO, 2003, p.107).

#### 1.1.2 - Descarga elétrica (choque elétrico).

É a passagem da corrente elétrica pelo corpo, que serve de caminho para a corrente elétrica em direção à terra. Ele pode causar queimaduras, arritmias e até mesmo a morte (SANTINI, 2008, p.26).

#### 1.1.3 - Fraturas

“É uma interrupção na continuidade do osso” (CARDOSO, 2003, p.156). “A fratura é a quebra da continuidade do osso e ocorre quando o osso é submetido a estresse maior do que ele pode suportar. As fraturas podem ser causadas por uma pancada direta, impacto violento, movimento de rotação repentina e, mesmo, contração muscular extrema” (FLORIANO, 2010, p.4).

Para Cardoso (2003), a fratura acontece quando não há solução de continuidade de um osso, e pode ocorrer por impacto, movimento com esforço maior que o osso pode suportar e queda.

#### 1.1.4 - Hemorragia

Para Floriano (2010), a hemorragia acontece quando qualquer vaso sanguíneo é cortado ou rasgado, podendo ser interna e invisível aos olhos e externa, portanto, visível.

“Hemorragia é a fuga ou extravasamento de sangue dos vasos. Pode ser por diapedese (quando saem as células sanguíneas, mas as paredes dos vasos estão íntegras) ou por fluxo através das paredes rompidas” (SILVA, 2007, p.12).

“É a perda de sangue através de ferimentos, pelas cavidades naturais como nariz, boca, etc.; ela pode ser também, interna, resultante de um traumatismo” (CARDOSO, 2003, p.67).

“Uma séria perda de sangue é sempre uma emergência e precisa ser controlado o quanto antes. A perda abundante de sangue pode resultar no estado de choque e eventualmente na morte da vítima” (FLORIANO, 2010, p.15).

#### 1.1.5 - Intoxicação

As intoxicações – definidas como um conjunto de sinais e sintomas tóxicos ou apenas bioquímicos provocados pela interação de um agente químico com o sistema biológico, ou seja, um desequilíbrio orgânico ou estado patológico resultante da exposição a substâncias químicas encontradas no ambiente – plantas, animais peçonhentos ou venenosos, agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso industrial, produtos de uso domiciliar – são acidentes comuns na infância. (TAVARES; et al, 2013).

As intoxicações representam grande volume dos atendimentos realizados em emergências para adultos e pediátricos. Constituem um conjunto de sinais e sintomas causados pela interação entre o agente químico e o sistema biológico. As substâncias químicas podem estar em plantas, animais peçonhentos, agrotóxicos, medicamentos e produtos industriais ou domiciliares (MOTA; ANDRADE, 2014).

#### 1.1.6 - Obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE).

"A obstrução das vias aéreas por corpo estranho promove o bloqueio da passagem do ar, o que impede a vítima de respirar, podendo levar à morte" (FRANÇOSO; MALVESTIO, 2007).

A obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) apresenta, entre outras causas, origem mecânica, ocasionada por corpos estranhos aspirados acidentalmente durante a ocorrência de trauma de face (dentes e próteses dentárias), alimentação (ossos e goma de mascar), ou ainda durante momentos de distração, como quando uma criança leva à boca objetos/brinquedos pequenos ou, já na vida adulta, clips de papel, etc. Os acidentes por aspiração de corpo estranho se caracterizam pelos episódios potencialmente fatais, cuja gravidade, representada pela presença de cianose, está diretamente relacionada ao grau de obstrução das vias aéreas. Indivíduos com asfixia por obstrução parcial ou total da traqueia e laringe principalmente, evoluem para óbito em poucos minutos (MOTA; ANDRADE, 2014).

#### 1.1.7 - Parada cardiorrespiratória

Dados dos Estados Unidos e Canadá revelam que a taxa de sobrevivência geral de vítimas de parada cardíaca súbita, fora do hospital, não ultrapassa 6,4%. Por outro lado, ao se adotar programas de treinamento em RCP e Desfibrilação Externa Automática (DEA) para leigos, essa taxa de sobrevivência alcança números impressionantes: 49 a 74% (SILVA, 2007, p.1).

"Define-se parada cardiorrespiratória (PCR) como ausência súbita de ventilação espontânea e pulso em grandes artérias, acompanhados de perda da consciência em um mesmo indivíduo ao mesmo tempo" (PALHARES; NETO; et al., 2014, p.2).

"Parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita, inesperada e catastrófica da circulação sistêmica, atividade ventricular útil e ventilatória em indivíduo sem expectativa de morte naquele momento" (TALLO; JUNIOR; et al., 2012, p.1).

### 1.1.8 - Queimaduras

As queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Atuam nos tecidos de revestimento do corpo humano, determinando destruição parcial ou total da pele e seus anexos, podendo atingir camadas mais profundas como tecido celular subcutâneo, músculos, tendões e ossos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS, 2015).

Em um estudo epidemiológico de queimaduras em crianças realizado em um hospital em São Paulo, concluiu que, os indivíduos vítimas de queimaduras com maior superfície corporal comprometida estavam na faixa etária entre 5 e 13 anos, ocasionadas principalmente por combustão de álcool (Millan; Gemperli; Tovo; et al, 2012).

### 1.1.9 - Síncope (desmaio)

Para Floriano (2010), síncope é caracterizada por perda da capacidade em ficar em pé, fraqueza muscular generalizada e perda da consciência.

“Pode ser causada por falta de alimentação, fadiga, ficar em lugares abafados, emoção forte ou perda de sangue” (SANTINI, 2008, p.22).

“É a perda súbita, temporária e repentina da consciência, devido à diminuição de sangue e oxigênio no cérebro” (CARDOSO, 2003, p.105).

Françoso e Malvestio (2007) definem: “Desmaio é o episódio breve de perda da consciência, que raramente ultrapassa dois minutos, não acompanhado de outras manifestações”.

## 2 JUSTIFICATIVA

Um estudo de Di Scala; Gallagher e Schneps (1997) (apud SENA,2006, p.18) feito em 74 instituições, abrangendo 30 estados americanos, além de Escolas do Canadá e Porto Rico, mostrou que as lesões não intencionais, ocorridas em alunos desde o nível pré-escolar até o científico, causam múltiplas sequelas nas funções motoras, sensitivas, cognitivas e comportamentais. A maior parte das sequelas encontram-se nas áreas motoras, ficando a criança com dificuldades em conseguir se locomover e exercer atividades do seu cotidiano, como se banhar e vestir.

Diante do contexto exposto, percebe-se a importância de ensino e conhecimento na área de primeiros socorros no ambiente escolar e na sociedade, já que o conhecimento pode evitar que uma vítima de acidente tenha um agravamento.

Sendo a escola um ambiente propício para o ensino de tal assunto, tanto para evitar agravamentos em casos de acidentes escolares como também para contribuição para a formação do cidadão, faz-se necessário elaborar momentos de aprendizagem sobre o assunto.

Por ser uma pesquisa de campo, o projeto apresentado despertará atenção para o conhecimento de professores e alunos, o que é esperado que influencie na assistência prestada em uma situação de urgência presenciada pelos mesmos, e de profissionais da área de saúde para a capacitação dos professores, alunos e cidadãos em geral para identificação e de práticas de situações de urgência.

E que por fim, objetiva-se que este projeto aumente o conhecimento e o preparo dos alunos e professores do 3º ano do ensino médio para reconhecer uma situação de urgência e prestar os primeiros socorros corretamente.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 - OBJETIVO GERAL**

Avaliar o conhecimento dos alunos e professores do 3º ano do ensino médio de uma escola estadual do município do interior do Estado de São Paulo sobre o atendimento de primeiros socorros no ambiente escolar.

#### **3.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Descrever as situações de acidentes onde o leigo pode atuar.
- Discorrer sobre a importância do treinamento em primeiros socorros em ambiente escolar.
- Realizar ação educativa através de uma palestra para o corpo docente e discente do 3º ano do ensino médio da referida escola.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 - TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo quali-quantitativo, de caráter descritivo exploratório, que avaliou o grau de conhecimento de professores, e alunos do 3º Ano do ensino médio, acerca de ações básicas de primeiros socorros.

Segundo Godoy (1995) a pesquisa quantitativa busca um resultado com medidas mais precisas, mais objetivo, tendo bem especificadas suas variáveis, garantindo uma margem de segurança em relação às interferências obtidas, já a qualitativa vem querendo entender os fenômenos, não se preocupando com números, medidas ou instrumentos estatísticos, mas sim um contato mais direto entre pesquisador e alvo da pesquisa com um olhar mais amplo.

Minayo apud Gurvitch (1955) ressalta que a pesquisa apenas quantitativa ou qualitativa não consegue garantir a compreensão em profundidade, mesmo dispondo de instrumentos sofisticados de análise. Para Minayo e Sanches (1993) [...] O estudo quantitativo pode gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente e vice-versa.

Deste modo analisamos tanto a quantificação dos dados como a qualificação dos eventos observados.

### **4.2 - LOCAL DE ESTUDO**

A pesquisa foi realizada na escola técnica Estadual Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz da rede Centro Paula Souza, criada em 23 de fevereiro de 1948 formada pela junção do núcleo de ensino profissional e da escola profissional feminina municipal, o que além 1957 é atribuído como patrono da escola a “Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz”. Atualmente é referência na educação pública, pois oferece grande quantidade de vagas das variadas áreas de formação, sendo 80 vagas destinadas exclusivamente

ao ensino médio, 80 vagas destinadas ao ensino médio integrado ao técnico (40 vagas do técnico em informática e 40 vagas do técnico em administração), e 560 vagas destinadas aos cursos técnicos (das áreas de administração, agenciamento de viagem, contabilidade, enfermagem, informática, logística, mecânica, mecatrônica, nutrição e dietética, recursos humanos, e secretariado). Atendendo não só a cidade de Araraquara, mas também as regiões circunvizinhas. Localizada em zona urbana do município de Araraquara, (possuindo cerca de 226.508 habitantes, IBGE 2015.), comum quadro aproximado de 159 funcionários, sendo 19 docentes do ensino médio.

#### **4.3 - AMOSTRA**

Nossa amostra foi composta por participantes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: professores e alunos do 3º ano do ensino médio da escola técnica estadual Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz, que aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO C). Cabe ressaltar que os participantes com idade inferior a 18 anos somente serão elegíveis após a entrega do Termo de Autorização (ANEXO D) assinado pelos responsáveis com idade superior a 18 anos. Foi utilizada como critérios de exclusão a falta ou não preenchimento adequado do TCLE e Termo de Autorização, e ausência no dia da coleta de dados.

#### **4.4 - COLETA DE DADOS**

Empregamos como técnica um questionário a respeito do tema.

Foram utilizados os seguintes materiais: Um questionário estruturado para cada professor e aluno participante (APÊNDICE A), tendo estas 3 perguntas sócio demografia, 10 específicas, sendo 9 fechadas, 1 dicotômica pautadas nos objetivos do estudo;

A coleta de dados foi realizada somente após a aprovação da diretoria e coordenação escolar (ANEXO E).

#### 4.5 - ANÁLISE DE DADOS

A expressão dos dados será abordada conforme a Estratégia de triangulação concomitante descrita por Creswell (2007 2ª edição). Os dados serão analisados a partir da perspectiva quanti-qualitativa, adotando a análise de conteúdo. Esse procedimento irá interpretar os resultados da pesquisa analisando de forma quantitativa e qualitativa concomitantemente fazendo uma observação cruzada dos resultados e a interpretação será realizada com auxílio da fundamentação teórica adotada. Após a coleta, as variáveis quantitativas foram analisadas estatisticamente e apresentados sob a forma de tabelas.

#### 4.6 - ASPECTOS ÉTICOS

O estudo "O Conhecimento dos Professores e Alunos do Ensino médio em Primeiros Socorros" foi realizado através da aplicação de um questionário estruturado, com perguntas fechadas a respeito do tema, foi aplicado na escola após aprovação da diretora e coordenadoras do ensino médio (ANEXO D) mantendo a privacidade dos participantes mediante a aceitação dos sujeitos quanto à sua participação através do preenchimento adequado do TCLE e Termo de Autorização.

## 5 - RESULTADOS

### 5.1 - RESULTADOS RELATIVOS AOS ALUNOS

Tabela 1 – Apresentação dos dados sócio demográfico referente aos alunos.

ANTES DA INTERVENÇÃO		
VARIAVEIS	3º A n (%)	3ºB n (%)
<b>SEXO</b>		
Feminino	8 (50)	12 (70,5)
Masculino	7 (43,7)	5 (29,4)
Nulo	1 (6,2)	
<b>IDADE</b>		
16 anos	1 (6,2)	
17 anos	10 (62,5)	5 (29,4)
18 anos	5 (31,2)	12 (70,5)
Nulo		

Fonte: Etec Profª Anna de Oliveira Ferraz. (2016)

Na tabela 1, podemos observar que em ambas as turmas o sexo feminino foi predominante (8; 50% e 12; 70,5% respectivamente 3ºA e 3ºB). O 3ºA apresenta (16; 6,25%) a mais alunos do sexo feminino em relação ao masculino. E o 3ºB a diferença é de (17; 41,17%). Portanto analisa-se uma superioridade de pessoas do sexo feminino em ambas as salas. Segundo a Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial apud IBGE 2015 há uma diferença de 12,0 % a mais de mulheres que concluem o ensino médio em relação aos homens em média em todo o Brasil.

Referente à idade entre os alunos das duas salas, a tabela nos mostra que o 3ºA apresenta mais alunos (16;62,5%) com idade de 17 anos e o 3ºB tem mais alunos (17;70,58%) com idade de 18 anos. Analisa-se que há uma diferença entre as duas salas em respeito à idade, pois o 3ºA apresenta em sua maioria alunos pesquisados com 17 anos enquanto o 3ºB com 18 anos. Dados contidos no IBGE apontam que 78,8% de alunos de 15 a 17 anos estão estudando, já de 18 a 19 anos apenas 50,3%.

Tabela 2 – Apresentação dos dados específicos referente aos alunos

QUESTÕES ESPECÍFICAS	ANTES DA INTERVENÇÃO								APÓS A INTERVENÇÃO							
	3º. A n(%)				3º. B n(%)				3º. A n(%)				3º. B n(%)			
	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
1-Assinale o número de telefone correspondente ao SAMU.		15 (93,7)	1 (6,3)		1 (5,9)	16 (94,1)					13 (100)				13 (100)	
2*-Em caso de DESMAIO você deve:	2 (12,5)	2 (12,5)	5 (31,2)	6 (37,5)	2 (11,7)	1 (5,9)	10 (58,8)	4 (23,5)					13 (100)			13 (100)
3-Durante uma convulsão deve-se:				16 (100)		3 (17,6)		14 (82,3)					13 (100)			13 (100)
4-Em ferimento com sangramento abundante deve-se:		12 (75)	2 (12,5)	2 (12,5)		16 (94,1)		1 (5,9)		13 (100)				12 (92,3)	1 (7,6)	
5-Em caso de fratura deve-se:		1 (6,3)	14 (87,5)	1 (6,3)	3 (17,6)	13 (76,4)	1 (5,9)			6 (46,1)	7 (53,8)			9 (69,2)	4 (30,7)	
6-Parada cardiorrespiratória (PCR) é o momento em que cessam os batimentos cardíacos e a pessoa para de respirar. O que devemos fazer:		14 (87,5)	2 (12,5)			13 (76,4)	4 (23,5)			13 (100)				12 (92,3)	1 (7,6)	
7**-Em um caso de choque elétrico o que não deve fazer:	14 (87,5)	2 (12,5)	2 (12,5)		13 (76,4)	1 (5,9)	3 (17,6)		11 (84,6)	1 (7,6)				11 (84,6)	1 (7,6)	1 (7,6)
8-Em uma pessoa que sofreu queimadura de 2º grau (queimadura que atinge a epiderme e derme), o que devemos fazer?			2 (12,5)	14 (87,5)			5 (29,4)	12 (70,5)					13 (100)			13 (100)
9-Em uma intoxicação o que não deve fazer:	2 (12,5)	2 (12,5)	1 (6,3)	11 (68,7)	2 (11,7)	3 (17,6)	12 (70,5)				1 (7,6)	12 (92,3)			2 (15,3)	11 (84,6)

\* uma resposta nulo no 3ºA

\*\* uma resposta nulo no 3ºA

Fonte: Etec "Prof.ª Anna de Oliveira Ferraz" (2016).

Observa-se de acordo com a questão 1, que os alunos em uma grande maioria assinalaram a alternativa “ (c) 192”, como correspondente ao número telefônico do SAMU, sendo o 3ºA (16; 93,75%) e o 3ºB (17; 94,11%). Após a intervenção (13;100%) de ambas as salas responderam a questão que corresponde ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sendo ele a alternativa “ (c) 192”. Analisamos nessa questão a princípio um baixo número de erros em ambas as salas após a intervenção notamos que 100% dos pesquisados responderam de forma correta a questão.

O SAMU 192 - Serviço de atendimento móvel de urgência atua com base a uma integração entre uma central telefônica, ambulâncias médicas e setores de emergência nos hospitais, com objetivo de chegar o mais rápido à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência, que possa levar a sofrimento, sequelas ou até mesmo a morte (BRASIL, 2014).

Na questão 2, sobre o os primeiros cuidados a uma vítima acometida de desmaio, é possível observar que (16; 37,5%) dos alunos do 3ºA assinalaram a alternativa “ (d) deitar a vítima com barriga para cima, elevar as pernas e afrouxar as roupas observando possíveis lesões” e (17; 58,82%) dos alunos do 3ºB assinalaram a alternativa “ (c) sentar a vítima, abanar, passar água fria no rosto e afrouxar as roupas observando possíveis lesões ”. Após as intervenções ambas as salas em geral (13; 100%) assinalaram a alternativa “ (d) deitar a vítima com barriga para cima, elevar as pernas e afrouxar as roupas observando possíveis lesões”.

Analisa-se que no primeiro questionário o 3ºA e o 3ºB apresentaram dificuldade em responder, demonstrando um conhecimento deficiente sobre o assunto, após a apresentação da ação educativa, obtivemos uma melhora quanto ao questionário anterior e um resultado hábil de ambas as salas.

As medidas gerais para tratamento são manter a vítima deitada com a cabeça abaixo do corpo para aumentar a circulação sanguínea no cérebro, afrouxar roupas apertadas, não dar nada para o paciente comer ou beber e se estiver em local mal ventilado providenciar a remoção para outro local mais apropriado (OLIVEIRA e PAROLIN, 2004).

Na questão 3, que diz respeito sobre os primeiros cuidados à uma pessoa em convulsão, observa-se que antes da intervenção os alunos do 3ºA (16;100%) e os

alunos do 3ºB (17;82,35%), assinalaram a alternativa “ (d) proteger a cabeça da vítima contra traumas, vira-la em caso de vômitos e afrouxar as roupas”, sobre as primeiras condutas à serem tomadas a uma vítima acometida de convulsão. Após a intervenção nota-se que as duas salas (13; 100%) assinalaram a alternativa correta que corresponde ao que deve ser feito em primeiros socorros a uma vítima em crise convulsiva.

Analisando os resultados dos questionários referentes à questão do que deve ser feito em primeiros socorros a uma vítima em crise convulsiva, os alunos apresentaram poucos erros no primeiro questionário, no entanto durante a ação educativa percebemos que possuíam dúvidas quanto à questão prática do atendimento a convulsão. De acordo com a tabela podemos notar uma evolução dos alunos questionados.

Segundo Francoso e Malcestio, (2007), em um episódio de convulsão devemos primeiramente acionar o SAMU 192, afastar os móveis que estejam próximos a vítima para evitar ferimentos, segurar a cabeça da vítima, protegendo-a, soltar as roupas, proteger a vítima para que não sofra quedas, manter a cabeça da mesma lateralizada para que não engasgue com a saliva, caso a vítima faça uso de óculos retirar-los, manter-se calmo, cobrir a vítima com um pano caso necessário, e pedir para que os curiosos se afastem para evitar constrangimentos ao paciente.

Na questão 4 sobre primeiros socorros em caso de ferimento com sangramento abundante, o 3ºA (16;75%) e o 3ºB (17,94,11%) assinalaram a alternativa “ (b) realizar compressão do local, utilizando um pano limpo”. Após a intervenção, 3ºA (13; 100%) e o 3ºB (13; 92,30%) da população questionada, assinalaram a alternativa “ (b) realizar compressão do local, utilizando um pano limpo”. Analisando os resultados dos dois questionários referentes à questão de como proceder em um caso de primeiros socorros a sangramentos abundantes, nota-se que os alunos pesquisados obtiveram uma evolução no segundo questionário, referente ao primeiro aplicado anteriormente, podemos observar que o número de erros foi reduzido, e com isso observamos que os alunos possuem um conhecimento teórico referente a como prestar um primeiro atendimento a uma vítima com sangramento abundante. Foi possível notar que os alunos tiveram dúvidas quanto ao uso do torniquete, esclarecido que o torniquete só deve ser utilizado em casos extremos.

Mancini, Rosenbaum e Ferro (2002) destacaram que em casos de sangramentos, deve-se procurar manter o local que está sangrando mais elevado que o coração, comprimindo com um pano limpo e o pressionando com firmeza o local por cerca de 10 minutos. Se o corte for extenso, aproximar as bordas abertas com os dedos e mantê-las unidas. Ainda, caso o sangramento não cesse, pressionar com mais firmeza por mais 10 minutos.

Na questão 5, (16; 87,5%) do 3ºA assinalaram a alternativa “ (c) imobilizar utilizando talas, cobrir com pano limpo” e (17; 76,47%) do 3ºB assinalaram a alternativa “ (b) imobilizar utilizando faixas compressivas”. Após a intervenção, o 3ºA (13; 53,84%) assinalaram a alternativa “ (c) imobilizar utilizando talas, cobrir com pano limpo”, e o 3ºB (13; 69,23%) assinalaram a alternativa “ (b) imobilizar utilizando faixas compressivas”. Analisando os questionários, notamos que mesmo após a intervenção uma boa quantidade de alunos do 3ºB errou a questão. Consideramos que houve uma possível confusão, pois na ação educativa realizamos uma demonstração de como improvisar com um pano e imobilizar o membro. As respostas mais assinaladas dizem respeito à imobilização do membro. Consideramos que de todos os alunos pesquisados (26; 42,30%) possuem conhecimento teórico sobre o que se fazer em um primeiro atendimento à uma vítima com fratura ao assinalarem a alternativa correta “ (c) imobilizar utilizando talas, cobrir com pano limpo”.

Em caso de fratura, não se deve movimentar a vítima até imobilizar o local atingido e não deve se oferecer qualquer alimento ao ferido, nem mesmo água. A pessoa deve ser mantida calma e aquecida. Deve-se verificar se o ferimento não interrompeu a circulação sanguínea. O osso ou a articulação atingida deve ser imobilizado com uma tala. O local afetado deve ser mantido em nível mais elevado que o resto do corpo e deve-se aplicar compressas de gelo para diminuir o inchaço, a dor e a progressão do hematoma. Nas contusões também se deve improvisar uma tala e uma tipoia, se necessário (MANCINI, ROSENBAUM e FERRO, 2002, p. 18).

Na questão 6, sobre primeiros socorros à PCR (Parada cardiorrespiratória), (16; 87,5%) do 3ºA e (17; 76,47%) do 3ºB assinalaram a alternativa “ (b) chamar o SAMU, e começar imediatamente a compressão torácica”. Após a intervenção, o 3ºA

(13;100%) e o 3ºB (13;92,30%) assinalaram a alternativa “ (b) chamar o SAMU, e começar imediatamente a compressão torácica”. Analisando os resultados obtidos referente ao primeiro aplicado antes da intervenção, os alunos demonstraram um desempenho relativamente bom, a maioria demonstrando que possui um conhecimento teórico sobre como se deve proceder os primeiros atendimentos a uma vítima acometida por um PCR. Na ação educativa foi realizada uma atividade pratica em um boneco com os alunos, os mesmos apresentaram dificuldade.

Em caso de enfarto, deve-se providenciar auxílio médico imediato. O paciente deve ser deixado em posição confortável, mantendo-o calmo, aquecido e com as roupas afrouxadas. Se houver parada cardiorrespiratória, deve -se aplicar a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) (MANCINI, ROSENBAUM e FERRO, 2002, p. 18).

Relativo à questão 7 de como não proceder em caso de choque elétrico, os alunos do 3ºA (16; 87,5%) assinalaram a alternativa “ (a) empurrar a vítima para que solte da fonte do choque”, semelhantemente o 3ºB (17; 76,47%) antes da intervenção. Após a intervenção, a maioria de ambas as salas responderam a alternativa “ (a) empurrar a vítima para que solte da fonte do choque”, obtendo resultados iguais (13; 84,61%). Analisa-se que houve uma melhora relativa referente ao primeiro questionário, esperávamos atingir o maior número de acertos após a aplicação da ação educativa a população pesquisada, porém podemos considerar que os alunos ao responderem esta questão pode ter gerado um desentendimento por falta de atenção e os alunos assinalaram o que devemos fazer em caso de choque elétrico, o que não era o nosso objetivo, porém apesar da confusão os resultados foram satisfatórios e a maior parte da população demonstrou que possui um conhecimento teórico sobre o que não devemos fazer em casos de choque elétrico.

Mancini, Rosenbaum e Ferro (2002) ressaltam que em situações de choque elétrico, deve-se desligar o aparelho que o provoca da tomada ou da fonte geral. Se for necessário usar as mãos para remover uma pessoa, deve-se envolvê-las em jornal ou um saco de papel. A vítima deve ser empurrada para longe da fonte de eletricidade com um objeto não-condutor de corrente, como um cabo de vassoura, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha.

Na questão 8, referente aos primeiros cuidados à serem tomados à uma pessoa que sofreu queimadura de 2º grau, observa-se que (16;87,5%) dos alunos do 3ºA e (17;70,58%) dos alunos do 3ºB assinalaram a alternativa “ (d) lavar a queimadura com água em temperatura ambiente, cobrir com um pano limpo e levar o acidentado para o pronto atendimento mais próximo”. No segundo questionário após a intervenção os alunos do 3ºA (13;100%) e do 3ºB (13;100%) responderam a alternativa “ (d) lavar a queimadura com água em temperatura ambiente, cobrir com um pano limpo e levar o acidentado para o pronto atendimento mais próximo”. Nota-se que 100% da população pesquisada neste questionário após a realização da ação educativa responderam corretamente como se devem realizar os primeiros socorros a vítimas acometidas por queimaduras de 2º grau, portanto podemos considerar que a população pesquisada possui um conhecimento teórico em relação a questão do gráfico abaixo e saberiam como agir em um caso de queimadura de 2º grau.

Segundo Carvalho (2004), as medidas gerais para tratamento de queimaduras são remover as roupas que não estejam aderidas ao corpo da vítima, nas queimaduras de pequena extensão podem ser utilizados curativos úmidos com soro fisiológico, já nas queimaduras de grande extensão o uso de curativos úmidos pode levar a vítima a ter hipotermia, porque a pele queimada perde a capacidade de auxiliar na regulação da temperatura corporal.

Na questão 9 no que diz respeito ao que não fazer em caso de intoxicação, os alunos do 3ºA em sua maioria (16; 68,75%) assinalaram a resposta correta, “ (d) provocar vômito”, semelhantemente a grande parte dos alunos do 3ºB (17; 70,47%). Após a intervenção, os alunos do 3ºA (13;92,30%) e o 3ºB (13;84,61) assinalaram a alternativa “ (d) provocar vômito”. Analisa-se então que apesar da confusão nas respostas de alguns alunos, conseguimos obter um bom resultado referente ao primeiro questionário aplicado antes de realizarmos a ação educativa com a população pesquisada, portanto temos da população total pesquisada (26; 88,46%) possuem conhecimento teórico referente ao que não devemos fazer a uma vítima que esteja apresentando uma intoxicação.

Em situações de intoxicação, se a vítima não estiver consciente, não é recomendável que se provoque vômitos. Da mesma forma, não se deve induzir o vômito se a substância ingerida for corrosiva ou derivada de petróleo, pois esses

produtos causam queimaduras quando ingeridos e podem provocar novas queimaduras durante o vômito ou liberar gases tóxicos para os pulmões (MANCINI, ROSENBAUM e FERRO, 2002).

Na questão 10 referente se o aluno possui algum conhecimento/ treinamento em primeiros socorros, observa-se que o 3ºA (16; 50%) assinalaram que receberam treinamento e outros (16; 50%) não. O 3ºB, em sua grande maioria (17; 88,23%) assinalaram que possuem treinamento e/ou capacitação em primeiros socorros. Analisa-se que grande parte dos alunos de ambas as salas já receberam treinamento e/ou capacitação sobre primeiros socorros, portanto, teoricamente saberiam como proceder em uma situação que necessite de primeiros socorros.

Referente a esta questão podemos notar que a maior parte da população pesquisada possui algum tipo de treinamento em primeiros socorros, o que justifica o número de acertos tão elevado nos dois questionários aplicados aos alunos, e através desses resultados conseguimos mostrar a importância de ter um treinamento aos alunos e sempre estar aprimorando e relembrando como se deve realizar corretamente os primeiros atendimentos as vítimas de algum mal súbito.

## 5.2 - RESULTADOS RELATIVOS AOS PROFESSORES

Tabela 3 – Apresentação dos dados sócio demográfico referente aos professores.

VARIAVEIS	Professores n (%)
<b>SEXO</b>	
Feminino	1(33,3)
Masculino	1(33,3)
Nulo	1(33,3)
<b>IDADE</b>	
44 anos	1(33,3)
49 anos	1(33,3)
54 anos	1(33,3)

Fonte: Etec "Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz" (2016).

Foram 3 professores participantes, sendo o professor 1, 2 e 3, tendo cada um respectivamente, 44 anos, 49 anos, 57 anos, sendo o professor 1 do sexo feminino, o professor 2 não assinalou o sexo, portanto nulo, e professor 3, masculino.

Tabela 4 - Apresentação dos dados específicos referente aos professores.

QUESTÕES ESPECIFICAS	Professores n(%)			
	a	b	c	d
1-Assinale o número de telefone correspondente ao SAMU.	1 (33,3)		2 (66,6)	
2-Em caso de DESMAIO você deve:				3(99,9)
3-Durante uma convulsão deve-se:				3(99,9)
4-Em ferimento com sangramento abundante deve-se:		3(99,9)		
5-Em caso de fratura deve-se:	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	
6-Parada cardiorrespiratória (PCR) é o momento em que cessam os batimentos cardíacos e a pessoa para de respirar. O que devemos fazer:	2(66,6)	1(33,3)		
7-Em um caso de choque elétrico o que não deve fazer:	2(66,6)		1(33,3)	
8-Em uma pessoa que sofreu queimadura de 2º grau (queimadura que atinge a epiderme e derme), o que devemos fazer?				3 (99,9)
9-Em uma intoxicação o que não deve fazer:			2(66,6)	1(33,3)

Fonte: Etec "Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz" (2016).

Nesta primeira questão sobre o número telefônico do SAMU, (3; 66,6%) dos professores assinalaram a alternativa " (c) 192". Analisa-se que em uma situação de urgência, com alguma vítima em perigo, a maior parte dos professores participantes, saberia o número telefônico do SAMU, para chamar ajuda da equipe especializada.

Segundo Ciconet, Marques e Lima (2008), o número telefônico do SAMU (serviço de atendimento móvel de urgência), é o 192, que foi normatizado a partir de 2003, o trabalho do SAMU é prestar socorro às pessoas em situações de urgência, no local onde ocorreu o acidente, dando um devido atendimento precoce e encaminhamento da vítima ao Sistema de saúde.

Na questão que discorre sobre os primeiros socorros em caso de desmaio, todos os professores (3; 100%) assinalaram a alternativa " (d) deitar a vítima com barriga para cima, elevar as pernas e afrouxar as roupas observando possíveis

lesões". Pode-se analisar que em uma situação onde uma pessoa desmaia, todos os professores participantes, conheceriam os passos para os primeiros socorros à essa vítima acometida de desmaio.

Em situação de desmaio, Cardoso (2003) dizem que deve-se manter a vítima deitada, afrouxar as roupas, manter o ambiente arejado e não se deve dar bebida alcoólica, e em caso de vômito deve-se lateralizar a cabeça da vítima.

Nesta questão sobre os primeiros atendimentos em caso de convulsão, (3; 100%) dos professores assinalando a alternativa " (d) proteger a cabeça da vítima contra traumas, vira-la em caso de vômitos e afrouxar as roupas". Em uma situação, onde uma pessoa é acometida de convulsão, todos os professores participantes, teriam conhecimento teórico básico sobre como agir nesta situação, pois assinalaram a alternativa correta.

Floriano (2010) discorre sobre os primeiros socorros em caso de convulsão, sendo eles: afastar os curiosos, proteger a vítima, afastando dela, objetos que possam machucá-la, afrouxar as roupas da vítima, se possível lateralizar a vítima, deve-se orientar a vítima após a crise.

Na questão sobre como proceder em caso de ferimento com sangramento abundante. Todos os professores (3;100%) assinalaram a alternativa " (b) realizar compressão do local, utilizando pano limpo". Portanto, analisa-se que todos os professores que participou, demonstram conhecimento básico sobre primeiros socorros em caso de hemorragia.

Os primeiros socorros em caso de hemorragia segundo Corrêa, Crisvellaro e Filho (2012) é comprimir o local da hemorragia com gaze estéril, não tendo esse produto, deve-se improvisar com material absorvente limpo, não se deve retirar o material absorvente limpo pois interrompe o processo de coagulação.

Nesta questão que trata sobre os primeiros socorros em caso de fratura, cada professor assinalou uma alternativa diferente, sendo as alternativas assinaladas " (b) imobilizar utilizando faixas compressivas", " (c) imobilizar utilizando talas, cobrir com

pano limpo. ” e “ (d) colocar gelo e imobilizar utilizando faixas compressivas”: Portanto podemos analisar que (3; 33,3%) assinalou a alternativa correta “ (c) imobilizar utilizando talas, cobrir com pano limpo”.

Cardoso (2003) dizem que em caso de fratura deve-se, observa o estado geral da vítima, acalmá-la, controlar hemorragia se houver, imobilizar o membro, usar talas se necessário, podendo improvisar uma tala com algum objeto rígido ou semirrígido como madeira, papelão. Deve-se prender a tala com ataduras ou tiras de pano e fixar em pelo menos quatro pontos, acima e abaixo das articulações do membro fraturado.

Na questão sobre como proceder em caso de PCR (parada cardiorrespiratória) observamos que, (3;66,6%) dos professores assinalou “ (b) chamar o SAMU, e começar imediatamente a compressão torácica” Analisa-se que a maioria dos professores demonstra conhecimento de como proceder perante uma vítima em PCR.

O entendimento sobre primeiros socorros é de suma relevância no que diz respeito ao tipo de atendimento e quem deve prestá-lo. A pessoa que presta o primeiro atendimento deve saber que as manobras de que fará uso serão do tipo não invasivo e que deve chamar um serviço de emergência sempre que julgar necessário (VENTORINI; BADKE; COGO et al, 2012).

Pergola e Araujo (2008) afirmam que os socorristas devem começar a reanimação cardiorrespiratória se a vítima estiver inconsciente, não apresentar movimentos e respiração.

Nesta questão sobre o que não fazer em caso de choque elétrico, (3; 66,6%) dos professores assinalaram a alternativa “ (a) empurrar a vítima para que solte da fonte do choque”. Analisa-se nesta questão que a maioria dos professores demonstra conhecimento sobre como não proceder em caso de choque elétrico.

Em caso de choque elétrico Cardoso (2003) diz que não se deve tocar na vítima até que ela esteja separada da corrente elétrica ou que esta seja interrompida.

Nesta questão sobre como proceder em caso de queimadura de 2º grau, todos os professores participantes (3;100%) assinalaram a alternativa “ (d) lavar a queimadura com água em temperatura ambiente, cobrir com um pano limpo e levar o acidentado para o pronto atendimento mais próximo”. Analisa-se que os professores demonstraram como agir em caso de queimadura de 2º grau ao assinalarem a alternativa correta.

Segundo Silva (2007) não se deve em caso de queimaduras, colocar algo sobre a queimadura, aplicar pomadas, estourar bolhas, usar nenhum tipo de remédio por conta sobre a queimadura e arrancar a pele que está descamando.

Na questão sobre como o que não fazer em caso de uma vítima estar intoxicada, (3;33,3%) dos professores assinalou a alternativa “ (d) provocar vomito”. Analisa-se que grandes partes dos professores participantes demonstram que não conhecem o que não se deve fazer em caso de intoxicação, portanto, podem agir de forma errada durante os primeiros socorros a uma vítima nesse caso, pois não conhecem o que não se deve fazer em intoxicação. Sobre o que não fazer perante uma vítima intoxicada.

Floriano (2010) diz que não se deve provocar vômito e nem oferecer líquidos para a vítima beber.

Nesta questão onde é questionado se o professor possui algum conhecimento/treinamento em primeiros socorros, apenas (3; 33,3%) dos professores assinalou que já passou por algum treinamento/curso sobre primeiros socorros e (3; 66,6%) assinalou que não.

## CONCLUSÃO.

Conclui-se que os conhecimentos dos alunos teoricamente se demonstraram suficiente, é importante relatar que após a intervenção houve uma melhora relativa ao conhecimento teórico sobre o tema abordado, contudo foi observado durante a intervenção que os mesmos não demonstraram conhecimento prático, portanto é de suma importância que a direção escolar desenvolva medidas para estarem sempre capacitando os alunos e professores sobre o tema "primeiros socorros" para que estes estejam aptos para o primeiro atendimento e sejam multiplicadores de informação na sociedade, pois acidentes não escolhem lugar ou hora, pode-se ocorrer em qualquer ambiente e em qualquer momento, sendo importante que toda a sociedade esteja orientada e capacitada.

**REFERENCIAS.**

ANDRADE; OLIVEIRA. **ACIDENTES NAS ESCOLAS: UM OLHAR SOBRE PROCEDIMENTOS.** Disponível em: <<http://docplayer.com.br/15552173-Acidentenas-escolas-um-olhar-sobre-os-procedimentos-adotados.html>>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

ARNOLDO; et al. **TRAUMATISMOS NO AMBIENTE ESCOLAR.** Brusque. Disponível em: <<http://cbce.tempsite.ws/congressos/index.php/sulbrasileiro/vcsbce/paper/viewFile/1883/1054>>. Acesso em: 27 abril de 2016.

BRASIL. DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940. **Omissão de socorro.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decretolei/Del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decretolei/Del2848.htm)>. Acesso em: 28 de abril de 2016.

BRASIL. LEI Nº 8.069, DE JULHO DE 1990. **Das disposições preliminares.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm)>. Acesso em: 29 de abril de 2016.

BRASIL. **SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS.** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/951-sas-raiz/dahu-raiz/forca-nacional-do-sus/l2-forca-nacional-do-sus/13407-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>>. Acesso em 25 de novembro de 2016.

CARDOSO. **MANUAL DE PRIMEIROS SOCORROS.** Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeiros-socorros.pdf>>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

CICONET; MARQUES; LIMA. **Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre-RS.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a16>>. Acesso em: 18 de novembro de 2016.

CORRÊA; CRISVELLARO; FILHO. **Medicina do Trabalho e Primeiros Socorros.** Disponível em: <[http://ead.ifap.edu.br/netsys/public/livros/LIVROS%20SEGURAN%C3%87A%20DO%20TRABALHO/M%C3%B3dulo%20III/15%20Medicina%20do%20Trabalho%20e%20Primeiros%20Socorros/Livro\\_Medicina%20do%20Trabalho%20e%20Primeiros%20Socorros.pdf](http://ead.ifap.edu.br/netsys/public/livros/LIVROS%20SEGURAN%C3%87A%20DO%20TRABALHO/M%C3%B3dulo%20III/15%20Medicina%20do%20Trabalho%20e%20Primeiros%20Socorros/Livro_Medicina%20do%20Trabalho%20e%20Primeiros%20Socorros.pdf)>. Acesso em: 1 de novembro de 2016.

CRESWELL. Procedimentos de Métodos Mistos. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 2ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2007, p. 219 á 220

DINIZ; SILVA. **PRIMEIROS SOCORROS NO ESPORTE**. Disponível em: <<http://www.editorafontoura.com.br/periodico/vol-14/Vol14n4-2015/Vol14n4-2015-pag-149-156/Vol14n4-2015-pag-149-156.pdf>>. Acesso em: 25 de novembro de 2016.

FLORIANO. **MANUAL DE PRIMEIROS SOCORROS**. Disponível em: <[http://www.cni.unc.br/unc2009/associacao/associacao\\_materiais/Manual\\_primeiros\\_socorros.pdf](http://www.cni.unc.br/unc2009/associacao/associacao_materiais/Manual_primeiros_socorros.pdf)>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

FRANÇOSO; MALVESTIO. **MANUAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS**. Disponível em: <[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/crianca/0005/Manual\\_Pr\\_ev\\_Acid\\_PrimSocorro.pdf](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/crianca/0005/Manual_Pr_ev_Acid_PrimSocorro.pdf)>. Acesso em: 28 de abril de 2016.

IBGE, **CENSO DEMOGRÁFICO - 2000 -TABULAÇÃO AVANÇADA - REULTADOS PRELIMINARES DA AMOSTRA**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/08052002tabulacao.shtml>>. Acesso em 18 de novembro de 2016.

IBGE. **ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO - 1º DE JULHO DE 2015**. Disponível em: <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2015/estimativa\\_dou\\_2015\\_20150915.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2015/estimativa_dou_2015_20150915.pdf)>. Acesso em: 02, junho de 2016.

LEITE; et al. **PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS**. Disponível em: <<http://periodicos.uern.br/index.php/extendere/article/viewFile/778/429>>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

LIBERAL; et al. **Escola segura**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572005000700005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572005000700005)>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

MACHADO; et al. **O CONHECIMENTO DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS QUE DEVEM SER PRESTADOS A ALUNOS EM AMBIENTE ESCOLAR**. Vale do Paraíba: 2011. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2011/anais/arquivos/0274\\_0776\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2011/anais/arquivos/0274_0776_01.pdf)>. Acesso em: 27 de abril de 2016.

MANCINI; ROSENBAUM; FERRO. **ORGANIZAÇÃO DE UM SERVIÇO DE PRIMEIROS SOCORROS EM UMA EMPRESA**. Disponível em: <<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/organizacao-servicos-primeiros-socorros.pdf>>. Acesso em: 25 de novembro de 2016.

MILLAN; GEMPERLI; TOVO; et al. **Estudo epidemiológico de queimaduras em crianças atendidas em hospital terciário na cidade de São Paulo.** Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198351752012000400024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198351752012000400024)>. Acesso em 28 de outubro de 2016.

MOTA; ANDRADE. **TEMAS DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR PARA INFORMAÇÃO DE ESCOLARES: A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DO SAMU.** Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100038](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100038)>. Acesso em: 28 de outubro de 2016.

PALHARES; et al. **AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA.** Disponível em: <[https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKEwim2N7q-ZPNAhWD6SYKHQfXCdoQFgg8MAM&url=http%3A%2F%2Fwww.revista.ufpe.br%2Frevistaenfermagem%2Findex.php%2Frevista%2Farticle%2Fdownload%2F5387%2F9238&usq=AFQjCNGe-EwSyuD1VCuUZEzx9\\_gSPe1hQ&sig2=7ExOjGXTjfsVTJG7wbTjXA&bvm=bv.123664746,d.eWE&cad=rja](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKEwim2N7q-ZPNAhWD6SYKHQfXCdoQFgg8MAM&url=http%3A%2F%2Fwww.revista.ufpe.br%2Frevistaenfermagem%2Findex.php%2Frevista%2Farticle%2Fdownload%2F5387%2F9238&usq=AFQjCNGe-EwSyuD1VCuUZEzx9_gSPe1hQ&sig2=7ExOjGXTjfsVTJG7wbTjXA&bvm=bv.123664746,d.eWE&cad=rja)>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

PATRÍCIO; et al. **PREVENÇÃO E MANEJO DO TRAUMA NA INFÂNCIA.** Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/l17071.E8.T4001.D4AP.pdf>>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

PERGOLA; ARAUJO. **O leigo em situação de emergência.** Campinas: 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a20.pdf>>. Acesso em 27 de abril de 2016.

QUEIROZ; et al. **AVALIANDO OS CONHECIMENTOS DE PRIMEIROS SOCORROS PELA COMUNIDADE ACADÊMICA.** Fortaleza: 2004. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/avaliando%20os%20conhecimentos.pdf>>. Acesso em: 27 de abril de 2016.

RITTER; et al. **A IMPORTÂNCIA DE SE TRABALHAR O CONHECIMENTO DE SOCORROS EM AMBITO ESCOLAR.** Disponível em: <<http://unicruz.edu.br/mercosul/pagina/anais/2013/SAUDE/ARTIGOS/A%20IMPORTANCIA%20DE%20SE%20TRABALHAR%20O%20CONHECIMENTO%20DE%20SOCORROS%20EM%20AMBITO%20ESCOLAR..PDF>>. Acesso em 27 de abril de 2016.

SANTINI. **PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES APLICADOS AO AMBIENTE ESCOLAR.** Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2104-6.pdf>>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, **IBGE: DESIGUALDADES DE GÊNERO E RACIAL DIMINUEM EM UMA DÉCADA, MAS AINDA SÃO MARCANTES NO BRASIL**. Disponível em: <<http://www.seppir.gov.br/central-de-conteudos/noticias/dezembro/ibge-divulga-sintese-de-indicadores-sociais-2015-desigualdades-de-genero-e-racial-diminuem-em-uma-decada-mas-ainda-sao-marcantes-no-brasil>>. Acesso em 18 de novembro de 2016.

SENA. **A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS ACIDENTES ESCOLARES POR EDUCADORES EM ESCOLA DE 1ª A 4ª SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL, BELO HORIZONTE**. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ECJS6Y6JEW/so-raia\\_pinto\\_sena.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ECJS6Y6JEW/so-raia_pinto_sena.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

SILVA. **MANUAL DE PRIMEIROS SOCORROS**. Disponível em: <<http://www.unifenas.br/extensao/cartilha/AcaoUnivida.pdf>>. Acesso em: 23 de outubro de 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADOS. **Queimaduras**. Disponível em: <<http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas/>>. Acesso em: 23 de outubro de 2016.

TALLO; JUNIOR; et al. **Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico**. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/16791010/2012/v10n3/a2891.pdf>>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

TEIXEIRA; SILVA. **Noções básicas de primeiros socorros**. Disponível em: <[https://www.google.com.br/?gfe\\_rd=cr&ei=xCe4VImmDMuU8Qe1koGADg&gws\\_rd=ssl](https://www.google.com.br/?gfe_rd=cr&ei=xCe4VImmDMuU8Qe1koGADg&gws_rd=ssl)>. Acesso em: 04 de maio de 2016.

TIBEAU; SOUZA. **Acidentes e primeiros socorros na Educação Física escolar**. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd127/acidentes-e-primeiros-socorrosna-educacao-fisica-escolar.htm>>. Acesso em 27 de abril de 2016.

VENTORINI; BADKE; COGO et al. **CONHECIMENTOS E CONDUTA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE AOS PRIMEIROS SOCORROS**. Acesso em: 01 de novembro de 2016.

## **ANEXOS**

### **ANEXO A**

#### **ECA - Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990**

**Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.**

#### **Das disposições preliminares.**

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

**ANEXO B****DECRETO-LEI N° 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940.**

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

## APENDICE

## APÉNDICE A

N.º \_\_\_\_\_

## QUESTIONARIO

## A- DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS

Participante:     ALUNO do 3.º ano         PROFESSOR ensino médio  
Sexo:             Feminino                 Masculino  
Idade: \_\_\_\_\_ anos completos

## B- QUESTÕES ESPECÍFICAS

Considerando o atendimento de urgência pré-hospitalar, responda as seguintes questões:

1. Assinale o número de telefone correspondente ao SAMU.  
(a) 190  
(b) 191  
(c) 192  
(d) 193
2. Em caso de DESMAIO você deve:  
(a) sentar a vítima, oferecer algo forte para cheirar (álcool) e afrouxar as roupas observando possíveis lesões.  
(b) deitar a vítima com a barriga para cima, elevar os braços, oferecer algo para cheirar (álcool) e afrouxar as roupas observando possíveis lesões.  
(c) sentar a vítima, abanar, passar água fria no rosto e afrouxar as roupas observando possíveis lesões.  
(d) deitar a vítima com a barriga para cima, elevar as pernas e afrouxar as roupas observando possíveis lesões.
3. Durante uma convulsão deve-se:  
(a) segurar a vítima para que ela não se machuque.  
(b) segurar a vítima e abrir a boca dela para que a língua não enrole.  
(c) segurar a vítima, colocar algum pano na boca e afrouxar as roupas.  
(d) proteger a cabeça da vítima contra traumas, virá-la em caso de vômitos e afrouxar as roupas.
4. Em ferimento com sangramento abundante, deve-se:  
(a) aplicar um torniquete.  
(b) realizar compressão do local, utilizando um pano limpo.  
(c) lavar com água abundante e realizar um torniquete.  
(d) lavar o ferimento com água e elevar membro acima do coração.

