

Conhecimento e habilidades em primeiros socorros por profissionais da educação

RESUMO | Objetivos: Verificar o conhecimento e habilidades dos profissionais da educação básica sobre suporte básico de vida. Método: O estudo caracterizou-se em uma pesquisa com abordagem quantitativa, transversal e descritiva realizada com 125 profissionais, trabalhadores de escolas de uma cidade de Minas Gerais, no período de janeiro a março de 2021. A coleta de dados foi realizada através de um questionário validado e adaptado para ser usado a partir da plataforma Google Formulários. O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FUNORTE. Resultados: observou-se que os profissionais entrevistados não possuem preparo e/ou treinamento para uma situação de urgência/emergência, demonstraram que sabem detalhar com precisão informações ao serviço especializado. Conclusão: Os profissionais entrevistados não estão aptos para conduzir emergências até a chegada do socorro especializado, necessitando, portanto, de uma qualificação.

Palavras-chaves: Emergências; Criança; Primeiros Socorros; Educação em Saúde.

ABSTRACT | Objectives: To verify the knowledge and skills of basic education professionals about basic life support. Method: The study was characterized in a research with a quantitative, transversal and descriptive approach carried out with 125 professionals, school workers in a city in Minas Gerais, in the period from January to March 2021. Data collection was carried out through a questionnaire validated and adapted to be used from the Google Forms platform. The research project was evaluated and approved by the FUNORTE Research Ethics Committee. Results: it was observed that the interviewed professionals do not have preparation and/or training for an urgent/emergency situation, they demonstrated that they know how to accurately detail information to the specialized service. Conclusion: The professionals interviewed are not able to handle emergencies until the arrival of specialized help, therefore, they need qualification.

Keywords: Emergencies; Child; First Aid; Health Education.

RESUMEN | Objetivos: Verificar los conocimientos y habilidades de los profesionales de la educación básica sobre soporte vital básico. Método: El estudio se caracterizó en una investigación con enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo realizada con 125 profesionales, trabajadores escolares de una ciudad de Minas Gerais, en el período de enero a marzo de 2021. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario validado y adaptado para ser utilizado desde la plataforma Google Forms. El proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de FUNORTE. Resultados: se observó que los profesionales entrevistados no cuentan con preparación y / o capacitación para una situación de urgencia / emergencia, demostraron que saben detallar con precisión la información al servicio especializado. Conclusión: Los profesionales entrevistados no están en condiciones de atender emergencias hasta la llegada de ayuda especializada, por lo que necesitan capacitación.

Palabras claves: Urgencia Médica; Niño; Primeros Auxilios; Educación en Salud

Bruna Renata Duarte Oliveira

Acadêmica do 10º período Enfermagem – FASI. Bolsista PROIC.
ORCID: 000-0003-0720-309X

Andressa Prates Sá

Acadêmica do 10º período Enfermagem – FASI.
ORCID: 000-0002-9892-7191

Leila das Graças Siqueira

Graduada em enfermagem pela UFJF. Doutora em ciências da saúde pela Unimontes.
ORCID: 0000-0002-1538-6722.

Deborah Katheriny Almeida Ribeiro

Estudante do 7º período em Relações Internacionais - UNIFESP.
ORCID: 0000-0002-5904-5380

Meire Damião Vieira

Acadêmica do 6º período em Gestão de Saúde Pública – UNIMONTES.
ORCID: : 0000-0003-4335-9861

Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro

Enfermeira Mestre. Professora FUNORTE/ FASI. Orientadora PROIC.
ORCID: 0000-0002-6213-689X

INTRODUÇÃO

Primeiros socorros são condutas imediatas realizadas às vítimas de acidentes ou mal súbito com o objetivo de preservar a vida e diminuir as sequelas até a chegada do serviço especializado.¹

O acidente é algo inevitável, que necessita de ação imediata, e pode ocorrer em diversos locais, inclusive nas escolas. Além disso, o autor cita que toda pessoa com equilíbrio, tranquilidade e conhecimento pode conduzir ajuda até a chegada de profissionais.²

As crianças são as mais vulneráveis a doenças e acidentes e parte das intercorrências de saúde na infância se relacionam aos acontecidos na escola, uma vez que as crianças permanecem grande parte do dia neste local. Deste modo, as ações de pre-

Recebido em: 20/07/2021

Aprovado em: 29/07/2021

venção e promoção à saúde são vitais no educandário, sendo essencial que todos envolvidos estejam capacitados em primeiros socorros para possíveis intervenções.³

É possível apontar o período da pré-escola como a fase do desenvolvimento que acarreta maior necessidade de cuidado e segurança com acidentes, já que é neste período que aflora a fragilidade, a curiosidade e a inexperiência das crianças.²

Paralelamente, percebe-se a transformação no papel da escola, de instituição meramente acadêmica à formadora de caráter, comportamento, cidadania e socialização do aluno. Contudo, este ganho de responsabilidade é acompanhado da necessidade dos atores envolvidos estarem aptos para lidar com as diversidades que tornarão os alunos vulneráveis.⁴

Dentre as bases legais que fundamentam o cuidado e a educação no ambiente escolar no Ensino Infantil destacam-se: a Constituição Federal de 1988 oficializa a garantia da educação infantil em creches e pré-escolas; o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, destaca os direitos da criança, enfatizando os preceitos que devem reger a educação escolar.⁵

Mediante a extrema importância em diminuir a incidência de acidentes em escolas, tornou-se essencial popularizar as práticas dos primeiros atendimentos capacitando os envolvidos, com técnicas básicas dos primeiros socorros, para agir adequadamente na intervenção de acidentes. De acordo com a Lei nº 13.722 de 2018, é obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de todos os professores e funcionários dos estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil.⁶

A contribuição para o conhecimento básico em Primeiros Socorros no ensino infantil pode ser realizada a partir do Programa Saúde na Escola (PSE), em ações intersectoriais entre saúde e educação, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no ambiente escolar. Nessa perspectiva os profissionais envolvidos e capacitados para qualificação no educandário são os profissionais de saúde da equipe da área de abrangência/

influência, principalmente os médicos e enfermeiros.⁷ Neste sentido, surgiu o seguinte problema de pesquisa: até que ponto as pessoas que trabalham em escolas, estão preparadas para prestar o suporte básico de vida, até a chegada do socorro especializado?

O presente estudo tem como objetivo verificar o conhecimento e habilidades dos profissionais da educação sobre suporte básico de vida.

METODO

Este estudo caracteriza-se em quantitativo, transversal e descritivo. A população do estudo foi de 125 profissionais que atuam em instituições de ensino de um município de grande porte de Minas Gerais.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e março de 2021 e foi realizada, através do google formulários, utilizando as seguintes redes sociais: e-mail, WhatsApp, Facebook ou Instagram, e a técnica de Bola de Neve para composição da amostra. Desta forma, após responder o questionário eletrônico, os participantes encaminharam o questionário a outras pessoas que se adequaram aos critérios do estudo, conforme orienta Costa.⁸

Foram excluídos do estudo os questionários incompletos e questionários respondidos por profissionais da saúde e da corporação dos bombeiros que atuam em escolas.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário composto por 13 perguntas de múltipla escolha, abordando o conhecimento das técnicas do suporte básico de vida, elaborado por Pêrgola e Araújo⁹. Os critérios da avaliação originar-se-ão da citada pesquisa:

Para as questões 1, 2, 3 e 4 há apenas agrupamento das respostas semelhantes, positivas e negativas, pois representam opinião ou experiência particular do entrevistado.

Na questão 5 foi considerada correta toda resposta na qual pelo menos um sinal de vida foi citado corretamente e, parcialmente correta, quando um dos sinais de

vida citado é correto e o(s) outro(s) não. Ressalta-se que a citação de pulso foi considerada correta, ainda que a sua verificação não seja uma manobra obrigatória para leigos, pois foi entendido como um sinal de circulação. Na nº 6, a alternativa A foi considerada correta, enquanto as alternativas B e C foram consideradas parcialmente corretas. As demais foram consideradas incorretas.

A alternativa B da questão 7 foi considerada correta e as demais foram consideradas incorretas. A alternativa outros que obteve como resposta verificar sinais de vida também foi considerada correta.

Na questão 8 a associação do número do telefone e do serviço (SAMU e/ou Resgate) foi considerada correta tal como ela é e, a citação de número correto mas nome incorreto foi considerada parcialmente incorreta. Citar apenas o número da polícia foi considerado parcialmente correto, pois este não é propriamente um serviço de emergência, mas pode-se obter por meio dele a ajuda necessária.

A questão 9 tem a alternativa B como correta; e, parcialmente corretas, A e C. Na questão 10, considerou-se correta a alternativa A, parcialmente correta C e as demais, como incorretas. Na questão 11, foi considerada correta a alternativa B e incorreta a A. Parcialmente correta foi considerada a resposta categorizada como outros (imobilização) porque não se pode garantir que o leigo saiba realizar corretamente a imobilização da vítima.

Na questão 12, foi considerada correta a alternativa A, as demais alternativas foram consideradas incorretas. Na questão 13, foi considerada correta a alternativa

B e as demais incorretas. Quando a resposta dada foi não mexo, também foi considerada não sei, pois pode indicar falta de conhecimento do entrevistado.⁹

Este estudo obedeceu a todos os preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe das pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando todos os direitos do sigilo, privacidade, anonimato e autonomia aos entrevistados.

Foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisas das Faculdades Integradas do Norte de Minas sob parecer 3.790.557.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 125 pessoas, destas, 83% eram do sexo feminino, 56% possuíam idade igual/maior 40 anos e 78% possuíam graduação completa conforme descrito na tabela 1, no qual percebe-se o grande percentual de mulheres em relação à população masculina, refletindo o caráter feminino da profissão.

Em relação à função exercida pelos entrevistados, 46% eram professores: 47% atuavam nos anos iniciais da educação infantil e apenas 5% atuavam nos anos finais do ensino fundamental (Tabela 2). Vale lembrar que nem sempre as crianças estão próximas as professoras, assim, todas as pessoas que trabalham na escola precisam estar preparadas para lidar com situações adversas.

Os minutos iniciais após a ocorrência de um acidente são decisivos para o desfecho da mesma, sendo assim as pessoas que estão próximas a vítima precisam saber identificar a situação e iniciar o socorro adequado. Neste estudo, 86% dos entrevistados responderam não estarem preparados para prestar assistência em qualquer tipo de situação e 68% nunca viram alguma pessoa desacordada necessitando de médico. Apesar disso, 74% dos participantes responderam que sabem identificar sinais vitais (Tabela 3).

Em caso de vítima desacordada,

Tabela 1 - Caracterização de amostras, segundo idade, sexo e escolaridade, Montes Claros-Março/2021 (N=125)

VARIÁVEL	N	%
Idade		
Maior 40	55	44%
Igual/menor 40	70	56%
Total	125	100%
Sexo		
Feminino	104	83%
Masculino	21	17%
Total	125	100%
Escolaridade		
Graduado(a)	97	78%
Sem Graduação	28	22%
Total	125	100%

FONTE: Dados do estudo, 2021

Tabela 2 - Caracterização de amostras, segundo a função que os entrevistados exercem na escola, Montes Claros-Março/2021 (N=125)

VARIÁVEL	N	%
Função		
Professor(a)	57	46%
Outros	68	54%
Total	125	100%

FONTE: Dados do estudo, 2021

Tabela 3 - Distribuição das respostas sobre o conhecimento em primeiros socorros, Montes Claros, Março/2021 (N=125)

VARIÁVEL	N	%
Você acredita estar preparado(a) para prestar primeiros socorros em qualquer tipo de situação?		
Sim	17	14%
Não	108	86%
Total	125	100%
Você já viu alguma pessoa desacordada necessitando de socorro médico?		
Sim	40	32%
Não	85	68%
Total	125	100%
Você sabe verificar a presença de sinais de vida?		
Sim	93	74%
Não	32	26%
Total	125	100%

FONTE: Dados do estudo, 2021

Tabela 4 – Primeiras medidas a serem tomadas ao deparar com uma vítima desacordada, Montes Claros, Março/2021 (N=125)

VARIÁVEL	N	%
Qual é a primeira medida a ser tomada em uma situação com vítima desacordada?		
Verificar sinais de vida e chamar por socorro especializado	77	62%
Chamar socorro especializado	35	28%
Levar ao hospital	12	10%
Não sei o que fazer	1	1%
Total	125	100%

FONTE: Dados do estudo, 2021

os socorristas devem ter uma tomada rápida de decisão, a fim de prestar o socorro adequado em cada caso. Na Tabela 4 observa-se que 62% dos entrevistados, ao encontrar uma pessoa desacordada, verificam os sinais vitais e chamam socorro especializado, que é a conduta adequada.

Percebe-se a partir da tabela 4, que embora 62% das pessoas entrevistadas responderam de forma correta a conduta inicial, em caso de vítima desacordada, uma grande quantidade destas não souberam responder, e/ou responderam de forma incorreta, o que pode retardar o socorro adequado.

DISCUSSÃO

Neste estudo, apenas uma pequena parte dos entrevistados (14%), sentem-se preparados para conduzir uma situação de urgência e emergência e 32% já presenciaram uma pessoa desacordada, precisando de socorro médico.

O ambiente escolar é um ambiente propício para os mais diversos tipos de acidentes, especialmente em crianças pequenas, devido às suas características comportamentais¹⁰, sendo necessário, desta forma, que todos os profissionais que trabalham em escolas tenham um treinamento adequado sobre suporte básico de vida, conforme recomenda a sociedade brasileira de cardiologia a partir das novas diretrizes de rcp e ace¹¹.

Tendo em vista que os primeiros so-

corros ocorrem a partir de técnicas básicas que tem a finalidade de manter as funções vitais da vítima, é necessário que os socorristas leigos saibam reconhecer os sinais de vida do paciente, principalmente em crianças, pois a causa de uma parada cardiorrespiratória em crianças é diferente das causas dos adultos¹¹. Desta forma, identificar se uma criança está respirando ou está com respiração agônica é fundamental para reconhecer uma parada cardiorrespiratória, chamar o serviço de urgência e iniciar o socorro adequado¹⁰.

Neste estudo, 74% dos entrevistados relataram que sabem reconhecer os sinais vitais. Embora pareça uma quantidade expressiva de pessoas, não é possível mensurar o quanto este dado corresponde à realidade, uma vez que em se tratando de suporte básico de vida, a aprendizagem ocorre a partir da prática e através dos feedbacks¹¹. Estudo realizado em Divinópolis, com Professoras do ensino infantil, quatro em cada cinco participantes não mencionaram a respiração como um sinal vital, implicando que, em uma real situação de emergência, os leigos não estão preparados para identificar uma PCR, retardando ou mesmo impedindo o atendimento rápido e adequado¹⁰.

Percebe-se então que, em casos de emergências como paradas cardiorrespiratórias (PCRs), a maioria dos participantes não estão preparados para prestar os primeiros socorros necessários até a chegada do serviço especia-

lizado. É recomendado que pessoas leigas iniciem uma Respiração Cardio Pulmonar (RPC), entre 3 a 5 minutos da ocorrência, uma vez que a partir deste momento o risco de dano neurológico aumenta gradativamente (12). Assim, o risco com a espera para iniciar a RPC é maior que o dano em iniciar as compressões necessárias. Por isso, é importante que os profissionais da educação tenham um treinamento para saber lidar com emergências e sejam capacitados a prestar o pré atendimento à vítima¹¹.

Um estudo realizado em Salvador, no ano de 2020, também mostrou desconhecimento da população na identificação dos sinais de parada cardiorrespiratória, atrasando o atendimento às vítimas¹². Neste estudo apenas 62% dos entrevistados responderam de maneira correta sobre a providência inicial diante de uma vítima desacordada.

A sociedade brasileira de cardiologia orienta que os serviços de atenção à saúde ofereçam treinamentos à população leiga e instale desfibrilador externo automático em locais com grande fluxo de pessoas, a fim de diminuir o tempo de resposta e melhorar os desfechos das emergências. Orienta também, que sejam afixados em locais estratégicos algoritmos visuais da cadeia de primeiros socorros em adultos e crianças¹¹.

Ressalta-se ainda, que quando se trata de crianças, outras urgências podem acontecer, como quedas, contusões, urgências clínicas, em que os profissionais que lidam com as crianças devem estar preparados. Uma parceria entre a escola e a unidade de saúde de referência, através do Programa Saúde na Escola é fundamental para que estas pessoas possam apropriar-se do conhecimento e ofertar os primeiros cuidados com segurança para a criança sob responsabilidade da escola.

CONCLUSÃO

Verificou-se através deste estudo

que os participantes possuem fragilidades no conhecimento sobre primeiros socorros. Apenas uma pequena parcela dos participantes relatou que estão preparados para lidar com esta situação. Para prestar um socorro rápido, preciso e eficiente é necessário ter conhecimento de técnicas de primeiros socorros, ademais, além de conhecimento teórico, a prática também é necessária.

Programas de treinamentos devem ser rotineiros em escolas, em parceria

com o Programa Saúde na Escola, através das Estratégias da Saúde da Família e com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Além disso, as estratégias de fixação de algoritmos visuais da cadeia das manobras de primeiros socorros para leigos, devem ser implantadas, pois favorecem a fixação, quando a prática rotineira, não é possível.

Dentro da equipe multiprofissional o enfermeiro é o profissional que tem maior habilidade e formação adequada

para realização de educação permanente em saúde, e este deve buscar, dentro dos programas institucionais a regulamentação destes treinamentos. Recomenda-se também, a inclusão, no projeto político pedagógico dos cursos relacionados ao magistério infantil, a implantação de um módulo sobre suporte básico de vida. 🇺🇸

Referências

1. Silva DP, Nunes JBB, Moreira RTF, Costa LC. Primeiros Socorros: objeto de educação em saúde para professores. *Rev enferm UFPE on line*. 2007; 12(5): 1444-53.
2. Oliveira MVR. Primeiros socorros em escolas privadas de educação infantil. Porto Alegre: Fundação Osvaldo Cruz; 2016.
3. Zonta JB, EduardoAHA, Ferreira MVF, Chaves GH, OkidoACC. Autoconfiança no manejo das intercorrências de saúde na escola: contribuições da simulação in situ. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019; 27, e3174.
4. Liberal EF, Aires RT, Aires MT, Osório ACA. Escola segura. *Jornal de Pediatria*. 2005; 81(5): 155-163.
5. Dantas DV, Alves KYA, Salvador PTCO, Dantas RAN. Atuação da enfermagem na prevenção de acidentes em creches. *Rev enferm UFPE on line*. 2010; 4(esp.): 1315-322.
6. Brasil. Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. *Diário Oficial da União*. 2018 Out 05; 155(193 seção 1): 2.
7. Galindo Neto NM, Carvalho GCN, Castro RCMB, Caetano JA, Santos ECB, Silva TM, Vasconcelos EMR. Vivência de professores acerca dos primeiros socorros na escola. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(supl4): 1775-82.
8. Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *RIGS revista interdisciplinar de gestão social*, 2018; 7(1): 15-37.
9. Pergola AM, Araujo IEM. O leigo em situação de emergência. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(4): 769-79.
10. Fernandes Souza, M., Beirigo Divino, A., Silva Souza, D. A., Silva Cunha, S. G. ., & Souza de Almeida, C. . (2020). Conhecimento dos educadores dos centros municipais de educação infantil sobre primeiros socorros. *Nursing (São Paulo)*, 23(268), 4624–4635. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4624-4635>
11. American Heart Association. [Internet]. Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. [updated 23 mar 2021]. Available from: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf
12. Brandão PC, Silva ICN, Farias MTD, Santos VPFA, Farias DMF, Cruz VSS, Oliveira JA. Parada Cardiorrespiratória: caracterização do atendimento no serviço de atendimento móvel de urgência. *Nursing*, 2020 ; 23(267): 4466-4471.