

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
CURSO DE MEDICINA

ANTONIO FRANCISCO E SILVA JÚNIOR

**O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO POLICIAMENTO  
OSTENSIVO:** análise sobre os primeiros socorros no 3º Batalhão de Polícia Militar  
em um município do Sudoeste do Maranhão

IMPERATRIZ

2019

ANTONIO FRANCISCO E SILVA JUNIOR

**O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO POLICIAMENTO  
OSTENSIVO:** análise sobre os primeiros socorros no 3º Batalhão de Polícia Militar  
em um município do Sudoeste do Maranhão

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Medicina da  
Universidade Federal do Maranhão,  
Campus Imperatriz, como parte dos  
requisitos para a obtenção do título de  
Bacharel em Medicina

**Orientador:** Prof. Rodson Glauber Ribeiro  
Chaves

IMPERATRIZ-MA

2019

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Silva Junior, Antonio Francisco e.

O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO POLICIAMENTO OSTENSIVO : análise sobre os primeiros socorros no 3º Batalhão de Polícia Militar em um município do Sudoeste do Maranhão / Antonio Francisco e Silva Junior. - 2021.  
22 f.

Orientador(a): Rodson Glauber Ribeiro Chaves.  
Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2021.

1. Atendimento de emergência. 2. Atendimento de urgência. 3. Primeiros socorros. I. Ribeiro Chaves, Rodson Glauber. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
CURSO DE MEDICINA

---

Candidato: Antônio Francisco e Silva Júnior

Título do TCC: **O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO POLICIAMENTO OSTENSIVO**: análise sobre os primeiros socorros no 3º Batalhão de Polícia Militar em um município do Sudoeste do Maranhão

Orientador: Rodson Glauber Ribeiro Chaves

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a ...../...../....., considerou

**Aprovado**

**Reprovado**

Examinador (a): Assinatura: .....  
Nome: .....  
Instituição: .....

Examinador (a): Assinatura: .....  
Nome: .....  
Instituição: .....

Presidente: Assinatura: .....  
Nome: .....  
Instituição: .....

## DEDICATÓRIA

Ao Deus pai todo poderoso, minha mãe e irmãos

Amigos e professores

Aos Estudantes de Medicina da UFMA

## AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida, por manter minha fé durante toda essa caminhada e por me proporcionar saúde mental para continuar na jornada.

Aos meus pais, Antônio Francisco e Elivanir Cavalcante, pelo amor incondicional e nunca terem deixado de acreditar que eu seria capaz de realizar os meus sonhos.

Ao meu irmão, Elidonio Cavalcante, minha fortaleza que hoje me protege pelos reinos dos céus.

À minha companheira, Arukia Nagila, obrigado por sempre acreditar em mim e extrair o meu melhor independente da situação.

Aos professores, vocês se tornaram mais que mestres, verdadeiros amigos.  
GRATIDÃO!

À Universidade Federal do Maranhão, seu corpo docente, direção, administração e funcionários, obrigado por tornar esse sonho possível e leve.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da conclusão desse ciclo, meu muito obrigado.

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS**

CFSD: Curso de Formação de Soldados

GOE: Grupo de Operações Especiais

PM: Policial Militar Software

RP: Rádio Patrulha

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

SBV: Suporte Básico de Vida

TCLE: Termo de Consentimento Livre Esclarecido

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar o conhecimento de urgência e emergência dos policiais militares que trabalham no 3º Batalhão de Polícia Militar. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo transversal, quantitativo, analítico, com amostra constituída por 94 policiais militares (PMs) que trabalham na Rádio Patrulha, um tipo de policiamento ostensivo, atividade de combate no meio urbano. O estudo foi realizado no 3º BPM de Imperatriz – MA, através de um questionário com 15 questões fechadas. **Resultados:** Constatou-se que 86,2% dos PMs são do gênero masculino, 50% com nível superior, idade prevalente entre 31 a 36 anos (46,8%), 78% afirmam que não há cronograma de atualização sobre os primeiros socorros, 57% já omitiram socorro por medo de cometer algum erro, 75% nunca procuram atualização sobre o tema após o ingresso na corporação, 89% dos combatentes afirmam que não existem equipamentos na viatura e não foram instruídos sobre qual procedimento adotar em caso de urgência e emergência. **Conclusão:** Considerando os dados estatísticos, conclui-se que a maioria dos policiais militares não estão preparados para prestar atendimento de primeiros socorros.

**Palavras Chave:** Primeiros socorros. Atendimento de emergência. Atendimento de urgência.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the emergency and emergency knowledge of the military police officers working in the 3rd Military Police Battalion. **Methods:** This is a cross-sectional, quantitative, analytical study with a sample of 94 military police (MPs) working at Radio Patrulha, a type of ostensive policing, fighting activity in urban areas. The study was carried out in the 3rd BPM of Imperatriz - MA, through a questionnaire with 15 closed questions. **Results:** It was found that 86.2% of the MPs were males, 50% had a higher level, a prevalent age between 31 and 36 years (46.8%), 78% stated that there was no update schedule for first aid, 57% have already omitted rescue for fear of making a mistake, 75% never seek updating on the subject after joining the corporation, 89% of the fighters say that there is no equipment in the car and have not been instructed on what procedure to adopt in case of urgency and emergency. **Conclusion:** Considering the statistical data, it is concluded that most militia police are not prepared to provide first aid.

**Keywords:** First aid. Emergency care. Emergency care.



## SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1. INTRODUÇÃO .....	9
2. METODOLOGIA .....	10
3. RESULTADOS .....	11
4. DISCUSSÃO .....	16
5. CONCLUSÃO .....	18
REFERÊNCIAS .....	19
ANEXOS .....	22

## 1 INTRODUÇÃO

A história do atendimento de primeiros socorros é recordada pelos ensinamentos de médicos cirurgiões aos soldados que estavam em guerras, para que estes realizassem condutas iniciais para socorrer militares feridos. Esses procedimentos abordavam condutas de reanimação cardiopulmonar, contenção de hemorragias, entre outras ações resolutivas em prol do suporte básico de vida. (ORLANDO, 2016)

De acordo com Carvalho HCM (2017), O policiamento ostensivo é a atividade caracterizada pela presença policial fardada, atuando em grupos ou viaturas de acordo com a necessidade da sociedade. Esse patrulhamento exclusivo da polícia militar tem como âmbito as ocorrências diversas encontradas no campo de trabalho.

O policiamento ostensivo é uma atividade essencialmente dinâmica, que tem origem na necessidade comum de segurança da comunidade, permitindo-lhe viver em tranquilidade pública. Deve fazer frente a toda e qualquer ocorrência, quer por iniciativa própria, quer por solicitação, quer em razão de determinação (GARAU, 2017).

Nesse sentido, a atividade policial é caracterizada por diversas situações em que a habilidade do mesmo é testada todo momento, sendo indispensável o conhecimento de primeiros socorros. Apesar de sua grande relevância, tendo em vista a quantidade de agravos à saúde que acontece, cotidianamente, no trânsito, nos domicílios, no ambiente de trabalho e em outros locais no Brasil, o ensino de primeiros socorros ainda é pouco difundido, prevalecendo o desconhecimento sobre o tema (VEROSENE, 2015).

Define-se como primeiros socorros a prestação de cuidados imediatos a vítimas de acidente ou mal súbito, nas diversas situações em que o seu estado físico ameace a vida. (SILVA, 2018). Este atendimento de urgência e emergência objetiva ajudar pessoas que estejam em sofrimento ou risco de morte e que qualquer pessoa, mesmo que não seja profissional de saúde, pode realizar. (SINGLETERARY, 2015). O primeiro atendimento pode ser realizado por qualquer pessoa treinada, não sendo uma ação privativa dos profissionais de saúde. (FILHO, 2015)

Isto posto, a aplicabilidade dos primeiros socorros é muito recente na história da humanidade, a importância do atendimento de Suporte básico de Vida (SBV) é pouca difundida no meio escolar ou na formação acadêmica dos diversos cursos de ensino superior. (RIBEIRO, 2016). Os primeiros socorros respondem ao primeiro atendimento que se presta à pessoa que está ferida, soma-se a este contexto o reconhecimento das condições que colocam a vida em risco e a tomada de atitudes necessárias para manter as funções vitais nas condições básicas até o atendimento médico especializado, (BARBOSA, 2016)

Em situações de emergência a avaliação da vítima e seu atendimento devem ser eficazes, permitindo a redução de sequelas e o aumento da sobrevivência. É de fundamental importância o esclarecimento e treinamento da população para o atendimento das situações de

emergência e da parada cardíaca, evitando a paralisia do socorrista no momento de decidir qual o próximo passo a seguir (FILHO, 2015).

Apesar de sua relevância no País, o ensino de primeiros socorros ainda é pouco difundido. Prevalece o desconhecimento sobre o tema e o auxílio a vítimas em situações de urgência ou emergência apenas pelo impulso da solidariedade, sem treinamento adequado, o que pode causar danos irreparáveis. (PERGOLA, 2018)

O leigo que presencia uma situação de emergência, rapidamente reconhece uma parada cardiorrespiratória, e inicia as manobras de Suporte Básico de Vida (SBV) adequadamente. O aumento de sobrevivência, principalmente no ambiente extra-hospitalar, está relacionado ao desempenho de socorristas leigos. Entende-se por socorrista leigo a pessoa sem formação profissional na área da saúde e que pode intervir em uma situação de emergência, contribuindo com o aumento da sobrevivência e redução das sequelas da vítima (FREITAS, 2018).

O artigo 135, do Código Penal Brasileiro, deixa claro que “a omissão de socorro e a falta de atendimento de primeiros socorros eficiente são os principais motivos de mortes e danos irreversíveis nas vítimas”. (LEITE et al., 2013).

Corroborando com esta afirmativa, a capacitação em SBV devido a sua relevância para o atendimento rápido a vítimas em situação de emergência, representa hoje uma estratégia de política no atendimento à saúde das populações, o SBV inclui intervenções que podem ser realizadas rapidamente por não profissionais da área da saúde desde que treinados. (COSTA, 2018)

Diante de todo este cenário o conhecimento e a capacitação dos policiais militares quanto ao atendimento de primeiros socorros é uma medida salutar e de grande valor para os diversos atores de nossa sociedade contemporânea. Portanto, o presente estudo teve como objetivo central analisar o conhecimento dos policiais militares que trabalham na rádio patrulha sobre os primeiros socorros.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo transversal, quantitativo, analítico realizado com os policiais militares que trabalham na RP, um tipo de policiamento ostensivo, no 3º Batalhão de Polícia Militar de Imperatriz – MA. Os estudos transversais descrevem a situação de uma população em determinado momento, como instantâneas, nesse tipo de estudo não é necessário esperar pela ocorrência do desfecho (ROUQUAYROL; ALMEIDA, 2006). Os estudos analíticos são delineados para examinar a existência de associação entre uma exposição e uma doença ou condição relacionada à saúde (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

O estudo foi realizado no 3º BPM de Imperatriz – MA, o espaço constitui de uma instituição estadual que prepara PMs para segurança pública e diversas ocorrências em que os

mesmos se encontram no dia a dia. Localizada na rua Leôncio Pires Dourado, Bairro Bacuri, Imperatriz- MA .

A população foi constituída por 120 PMs que trabalham na RP, um tipo de policiamento ostensivo exclusivo da polícia militar. A amostra é constituída por 94 policiais que trabalham no policiamento ostensivo. Foram incluídos na pesquisa os PMs do sexo feminino ou masculino que trabalham na RP, que adentraram a corporação com idade maior que 18 anos. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar da pesquisa ou desistiram da participação em qualquer fase da entrevista.

Os dados foram coletados nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2019 através de um questionário, o qual contém informações sobre o nível educacional do policial militar com quinze questões objetivas sobre o conhecimento dos primeiros socorros dos PMs adquiridos durante o CFSD ( Curso de Formação de Soldados). Os participantes responderam o questionário com quinze questões objetivas diretas.

Após a devolução dos questionários, os dados da amostra foram organizados em planilhas eletrônicas no Excel 2010 (Microsoft), transportados para o programa Software Statistical Package for the Social Sciences – (SPSS), versão 2.0 e analisados por métodos de estatística descritiva (frequências e percentuais) e como estratégia de verificação das proporções foram utilizados os testes Qui-quadrado. Nível de confiança adotado foi de 95% e de significância  $p < 0,05$ .

A pesquisa foi realizada após a análise e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, após a aceitação dos participantes envolvidos que concordaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para participar da pesquisa os envolvidos assinaram o (TCLE) o qual contém duas vias sendo uma do pesquisador e outra do pesquisado.

De acordo com a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde assegura que todas as pesquisas envolvendo seres humanos devem atender a essa resolução, na qual a pesquisa deverá assegurar o sigilo das informações, subordinação ou intimidação. Não haverá ônus de qualquer espécie aos participantes, após o esclarecimento completo sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que a pesquisa possa acarretar, todos os dados coletados serão arquivados por um período de cinco anos e após reciclados.

### **3 RESULTADOS**

Participaram desse estudo 94 Policiais Militares que fazem parte do Policiamento Ostensivo do 3º Batalhão de Polícia Militar de Imperatriz – MA. A tabela 1 apresenta as variáveis dos dados sociodemográficos relacionados aos entrevistados, a maioria dos policiais militares eram do gênero masculino 86,2% (81), idade com prevalência para 31 a 36 anos (46,8%) afirmando a experiência de vida como fator peso para trabalhar no policiamento de

viaturas, quanto ao nível de escolaridade 50% dos combatentes afirmaram o Ensino superior Completo (47 PMs), vale ressaltar que 28,7% dos guerreiros estão em processo de formação (27 PMs) e com ensino médio completo 20 policiais (21,3%). No que diz respeito aos anos de corporação 67% afirmaram (0 a 5 anos) caracterizando a recente formação profissional na grande parcela dos policiais militares.

**Tabela 1.** Perfil dos PMs que trabalham nas viaturas do policiamento ostensivo. Imperatriz – MA, 2019.

	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	81	86,2
Feminino	13	13,8
<b>Idade</b>		
18 a 24 anos	4	4,3
25 a 30 anos	36	38,3
31 a 36 anos	44	46,8
37 a 42 anos	7	7,4
43 anos ou mais	3	3,2
<b>Escolaridade</b>		
Ensino médio completo	20	21,3
Ensino superior incompleto	27	28,7
Ensino superior completo	47	50,0
<b>Quantos anos de Corporação?</b>		
0 a 5 anos	63	67,0
6 a 10 anos	8	8,5
11 a 15 anos	18	19,1
16 a 20 anos	3	3,2
Acima de 20 anos	2	2,1

A tabela 2 apresenta os dados referentes a vivência dos combatentes quanto às ocorrências presenciadas no policiamento ostensivo, a busca por treinamentos e ocorrências com atendimento de primeiros socorros. Se tratando da atividade policial onde precisou oferecer atendimento de urgência e emergência 64,9% afirmaram que já prestaram os primeiros socorros, dentre estes atendimentos os acidentes de trânsito (47,5%) foram as ocorrências mais relatadas pelos PMs, vítimas por arma de fogo ou branca apresenta 14,8% das situações. Alarma-se que 79% dos policiais ostensivos afirmam não se sentirem preparados para prestar atendimento de primeiros socorros.

Esta insegurança afirma-se pela falta de treinamento para atualização do conhecimento adquirido durante o processo de formação (59,5%), a ausência de reciclagem e práticas para o atendimento 20,3%, e o desconhecimento do atendimento de urgência e emergência 15,2% demonstrando a falta de atualização para a obtenção do conhecimento necessário para o atendimento de suporte básico de vida. Vale ressaltar que apenas 20% dos

guerreiros afirmam possuir o conhecimento para o atendimento imediato da vítima, evidenciando a necessidade de promoção de saúde, capacitação e reciclagem em prol da vida humana.

Acrescenta-se a este raciocínio que 80% dos PMs afirmam que prestariam socorro para salvar a vítima. É fundamental enfatizar que em primeiro lugar a segurança da cena e a prestação de socorro não trará riscos para o Socorrista ou a própria vítima, agravando seu estado de saúde. (PEREIRA, 2015).

**Tabela 2.** Resumo descritivo sobre primeiros socorros, treinamentos e situações no trabalho da PM. Imperatriz – MA, 2019.

	n	%
<b>Você já se deparou com alguma situação onde precisou prestar atendimento de urgência e emergência?</b>		
Sim	61	64,9
Não	33	35,1
<b>Se sim, qual?</b>		
Acidentes de Trânsito	29	47,5
Vítima por arma de fogo/faca	9	14,8
Convulsões/Ataque Epilético	5	8,2
Engasgamento	2	3,3
Fratura exposta	3	4,9
Acidentes com criança	2	3,3
Outros	11	18,0
<b>Você está preparado para prestar primeiros socorros em qualquer tipo de situação?</b>		
Sim	15	16,0
Não	79	84,0
<b>Se Não, por quê?</b>		
Falta de conhecimento	12	15,2
Falta de prática	16	20,3
Falta de treinamentos para atualização	47	59,5
Por medo e/ou insegurança	4	5,1
<b>Se Sim, por quê?</b>		
Para Salvar a Vítima	12	80,0
Por possuir Conhecimento	03	20,0
<b>Há um cronograma de treinamento em primeiros socorros na atividade policial?</b>		
Sim	16	17,0
Não	78	83,0
<b>Você procurou atualização em primeiros socorros após ingressar na Polícia Militar?</b>		
Sim	19	20,2
Não	75	79,8
<b>Você acha importante o conhecimento de primeiros socorros?</b>		
Sim	93	100,0
<b>No Local onde você trabalha ou na Viatura tem material de primeiros socorros disponível ou você foi instruído sobre algum procedimento a ser tomado caso haja alguma emergência ?</b>		
Sim	5	5,3
Não	89	94,7
<b>Durante seu trabalho no policiamento ostensivo já deixou de prestar socorro por ter medo de cometer algum erro?</b>		
Sim	37	39,4
Não	57	60,6

De acordo com os entrevistados 78% relatam não há um cronograma de atualização em primeiros socorros, a busca por conhecimento com atividades fora da corporação ou atualizações sobre o tema, apenas 19% dos PMs procuraram fontes de conhecimento sobre os primeiros socorros. Em relação à importância do conhecimento sobre o tema 100% dos entrevistados afirmaram a extrema importância do tema para a sociedade. Quanto ao questionamento sobre o material de primeiros socorros na instituição ou na viatura 89% dos combatentes afirmaram que não existem equipamentos e não foram instruídos sobre qual procedimento adotar em caso de uma emergência.

Soma-se a este momento a omissão de socorro por medo de cometer algum erro por parte dos entrevistados, 57% dos entrevistados negaram atendimento pela imperícia referente ao atendimento dos primeiros socorros.

**Tabela 3.** Nível de conhecimento acerca os procedimentos de primeiros socorros. Imperatriz – MA, 2019.

<b>Perguntas acerca do conhecimento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Quais são os procedimentos iniciais no atendimento de primeiros socorros?</b>		
Avaliação da respiração	51	54,3
Abertura das vias aéreas	12	12,8
Abertura das vias aéreas, avaliação da respiração e compressão Torácica.	19	20,2
Não sei	12	12,8
<b>Qual é a primeira medida a ser tomada em uma situação com a vítima acidentada?</b>		
Verificar sinais vitais	79	84,0
O tipo de acidente	8	8,5
Se está sentindo dor	4	4,3
Levar ao hospital	1	1,1
Não sei	2	2,1
<b>Por que é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em curto intervalo de tempo?</b>		
Para evitar a morte e prevenir sequelas	91	96,8
Para não ocorrer hemorragia interna	1	1,1
Não sei	2	2,1
<b>Quando está indicada a reanimação cardiorrespiratória?</b>		
Para uma pessoa desacordada, sem respiração e sem pulsação	81	86,2
Para qualquer pessoa com problema cardíaco	1	1,1
Para qualquer pessoa desacordada	2	2,1
Não sei	10	10,6
<b>Qual a finalidade da massagem cardíaca?</b>		
Evitar a parada cardíaca	24	25,5
Estimular o pulso e a respiração	18	19,1
Manter a circulação sanguínea enquanto os batimentos cardíacos não voltam	37	39,4
Estimular a respiração	7	7,4
Não sei	8	8,5
<b>Qual o Local do Corpo adequado para se realizar a Massagem Cardíaca ?</b>		
Sobre o osso no meio do peito ( Tórax) na altura dos mamilos	81	86,2
Sobre o Coração, lado esquerdo do Tórax	4	4,3
Parte superior do peito ( tórax) perto das clavículas	3	3,2
Não sei	6	6,4
<b>Você faria massagem cardíaca mesmo não tendo feito respiração boca a boca?</b>		
Sim	75	79,8
Não	19	20,2
<b>Você sabe verificar a presença de sinais Vitais ?</b>		
Sim	84	89,4
Não	10	10,6

A tabela 3 questiona o nível de conhecimento dos PMs sobre os primeiros socorros. A primeira questão indaga sobre os procedimentos iniciais no atendimento de primeiros socorros, apenas 20,2% responderam com êxito abertura das vias aéreas, respiração e compressões torácicas. Ao questionamento sobre qual a primeira medida a ser tomada em uma situação com a vítima acidentada a maioria acertaram a alternativa – a verificação dos sinais vitais.

A terceira alternativa pergunta à necessidade de realizar os primeiros socorros corretamente em um curto intervalo de tempo, 96,8% dos entrevistados de forma coesa responderam para evitar a morte e prevenir sequelas. Quanto à indicação da reanimação pulmonar 86,2% confirmaram para uma pessoa desacordada, sem respiração e sem pulsação. Sobre a finalidade da massagem cardíaca apenas 39,4% dos entrevistados acertaram a alternativa, manter a circulação sanguínea enquanto os batimentos cardíacos retornam.

Continuando o teste sobre o conhecimento específico 86,2% acertaram que o local do corpo adequado para realizar a massagem cardíaca encontra-se sobre o osso no meio do peito na altura dos mamilos. Interessante relatar que 75% dos entrevistados realizariam a massagem cardíaca mesmo sem o procedimento de ventilação boca a boca. Soma-se a esta análise que 84% dos PMs afirmam que sabem verificar a presença de sinais vitais.

**Tabela 4.** Relação entre nível de conhecimento com o nível educacional. Imperatriz, Ma.2019

Conhecimento sobre as perguntas	Nível Educacional	Sim		Não		p-valor*
		n	%	n	%	
Quais são os procedimentos iniciais no atendimento de primeiros socorros?	Médio completo	3	15,8	17	22,7	0,803
	Superior incompleto	6	31,6	21	28,0	
	Superior completo	10	52,6	37	49,3	
Qual é a primeira medida a ser tomada em uma situação com a vítima acidentada?	Médio completo	17	21,5	3	20,0	0,560
	Superior incompleto	21	26,6	6	40,0	
	Superior completo	41	51,9	6	40,0	
Por que é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em curto intervalo de tempo?	Médio completo	18	19,8	2	66,7	0,102
	Superior incompleto	26	28,6	1	33,3	
	Superior completo	47	51,6	0	0,0	
Quando está indicada a reanimação cardiopulmonar?	Médio completo	18	22,2	2	15,4	0,674
	Superior incompleto	22	27,2	5	38,5	
	Superior completo	41	50,6	6	46,2	
Qual a finalidade da massagem cardíaca?	Médio completo	4	10,8	16	28,1	0,119
	Superior incompleto	11	29,7	16	28,1	
	Superior completo	22	59,5	25	43,9	
Qual o Local do Corpo adequado para se realizar a Massagem Cardíaca?	Médio completo	19	23,5	1	7,7	0,274
	Superior incompleto	24	29,6	3	23,1	
	Superior completo	38	46,9	9	69,2	
Você sabe verificar a presença de sinais Vitais?	Médio completo	7	17,1	13	24,5	0,068
	Superior incompleto	8	19,5	19	35,8	
	Superior completo	26	63,4	21	39,6	

\*Teste qui-quadrado.



A tabela 4 faz uma análise entre o nível de conhecimento dos Policiais Militares com o nível educacional, observa-se a prevalência do ensino superior completo na resolução das questões referentes ao conhecimento específico. Entretanto, é importante destacar que para o teste não houve significância, uma vez que em todas alternativas p-valor apresentou-se maior que 5%. Nesse sentido, o nível de formação acadêmica não é fator em destaque para o atendimento primário de urgência e emergência.

## DISCUSSÃO

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019) afirma que o suporte básico de vida aplicado de forma correta e precoce, aumenta consideravelmente as chances de sobrevivência e diminui as ocorrências de sequelas neurológicas. Ao questionar os Policiais militares sobre os procedimentos iniciais nos primeiros socorros apenas 20,2% dos entrevistados acertaram a afirmativa. Diante de uma parada cardiorrespiratória a abertura das vias aéreas, ventilações e compressões torácicas de alta qualidade são manobras essenciais para minimizar as sequelas e fazer a diferença no desfecho nesse tipo de ocorrência (FREITAS, 2018).

Questionados sobre a primeira medida a ser tomada em uma vítima acidentada 84% dos entrevistados enfatizaram a importância da verificação dos sinais vitais. Resultados parecidos foram encontrados por Paiano R (2014) que 60% dos profissionais de educação física afirmaram os sinais vitais como medida prioritária no atendimento de urgência e emergência. Os Sinais Vitais são indicadores do estado de saúde e da garantia das funções respiratórias, circulatórias, neurais e endócrinas indispensáveis como mecanismo de comunicação entre o estado do paciente e a gravidade da doença. (SOUZA et al, 2019).

Quanto à importância do fator tempo no atendimento de urgência e emergência, 96,8% dos policiais militares acertaram a afirmativa para prevenir sequelas e evitar a morte da vítima. No tocante a este ponto o resultado se mostrou satisfatório, pois a realização dos primeiros socorros evita o agravamento de lesões e mantém as funções vitais até a chegada do atendimento especializado. Resultados semelhantes foram encontrados por Durans CS (2016) onde 100% dos entrevistados leigos fomentaram o atendimento em um curto intervalo de tempo. O prognóstico da vítima está relacionado ao tempo ouro de atendimento deste paciente, os socorros realizados com atendimento resolutivo nos primeiros sessenta minutos tiveram um índice de sobrevivência muito maior do que aqueles que receberam atendimento com algum tipo de atraso. (CORRÊA AR, 2018).

É interessante adicionar que a reanimação cardiopulmonar está indicada para uma pessoa desacordada, sem pulsação e sem respiração. Os resultados deste estudo são satisfatórios com 86,2% de acerto dos entrevistados a respeito desta questão. Resultados semelhantes foram compartilhados por Oliveira GP (2014) no estudo com os policiais militares do Grupo de Operações especiais de Alagoas, onde 78% dos entrevistados afirmaram a reanimação cardiopulmonar nos casos de parada cardíaca e respiratória inesperada. A

ressuscitação cardiopulmonar refere-se à tentativa de recuperar a circulação espontânea, sendo sua aplicação universal, independente da causa da parada cardiorrespiratória, com o objetivo de manter artificialmente o fluxo arterial aos órgãos vitais até que ocorra o retorno da circulação espontânea. (NASSER E BARBIERI, 2015)

Corroborando com a questão acima, os combatentes foram questionados sobre a finalidade da massagem cardíaca, somente 39,4% dos entrevistados responderam corretamente manter a circulação sanguínea enquanto os batimentos cardíacos não voltam. Os resultados se mostram insuficientes, uma vez que o objetivo final da RCP é promover artificialmente a circulação de sangue oxigenado pelo organismo evitando os danos da isquemia prolongada. Resultados mais satisfatórios foram encontrados por Pergola AM (2018) em que 84,2% dos pacientes leigos afirmavam conhecer a finalidade da Reanimação Cardiopulmonar. Para Silva KR (2017) se a manobra for realizada incorretamente haverá necrose dos tecidos musculares do coração, diminuição da ausência de oxigenação no cérebro levando o paciente a óbito ou até lesões irreversíveis cerebrais.

A indagação sobre o local correto para a realização da compressão cardíaca, 86,2% dos entrevistados confirmaram o posicionamento das mãos sobre o osso no meio do peito na altura dos mamilos para a efetuação das compressões de alta qualidade. Resultados próximos foram relatados por Silva KR (2017) onde 79,8% dos leigos acertaram a questão, a qual enfatiza a localização da compressão torácica no esterno como fator extremamente essencial ao êxito de uma das etapas do suporte básico de vida. Soma-se a este momento o estudo de Durans CS (2016) em que 100% dos professores entrevistados sobre o mesmo questionamento acertaram a afirmativa. O resultado dos policiais militares foi convincente, uma vez que as compressões em um local inadequado podem fraturar costelas, ocasionar lacerações no fígado e contusão pulmonar. (MENEZES, 2015).

Outro ponto a destacar que 79,2% dos entrevistados afirmam que iniciariam as compressões cardíacas mesmo não tendo efetuado a respiração boca a boca. 20,2% dos entrevistados precisam ser informados que a compressão torácica precisa ser efetuada o mais precoce possível para direcionar sangue oxigenado aos tecidos e logo que possível efetuar a ventilação para este paciente. No estudo de Pergola AM (2008) 48% dos leigos não faziam as compressões, pois associavam as mesmas com as ventilações. De acordo com as novas recomendações da *American Heart Association* (2015) as compressões efetuadas pelo socorrista no momento da percepção da ausência da pulsação e respiração devem ser realizadas prioritariamente com o objetivo de manter o fluxo sanguíneo ao cérebro evitando sequelas e maior chance de sobrevivência da vítima.

O Conselho Federal de Medicina (2003) afirma que os policiais militares poderão interagir e integrar equipes de socorristas, sob a coordenação médica na resolutividade de prestar atendimento de urgência e emergência, desde que, submetidos a treinamento específico, garantindo eficácia nos atos praticados. Estes combatentes socorristas, mediante simulado, comprove total capacidade nas ações de primeiros socorros. Corroborando com esta

afirmativa, e, a partir destas previsões legais, trata-se de um direito e responsabilidade institucional os policiais militares receberem treinamentos em primeiros socorros e, sobretudo um dever do Estado treiná-los para as diversas ocorrências em que os mesmos são desafiados e principalmente nas situações onde precisam prestar atendimento de urgência e emergência.

Os dados desta pesquisa são desafiadores e preocupantes no respeito a esta reciclagem, 78% dos combatentes entrevistados afirmam que não há um cronograma de treinamento em primeiros socorros na atividade policial, resultados parecidos foram afirmados por Oliveira (2014) onde 100% dos policiais do Grupo de Operações Especiais (GOE) afirmam que não há reciclagem e treinamentos sobre o tema. Segundo o mesmo autor 68,18% dos combatentes não receberam atualizações após ingressar no GOE, resultados próximos foram relatados por nosso estudo onde 79,8% dos policiais militares não tiveram atualizações sobre o tema.

Conforme BRASIL, no atendimento de urgência e emergência, policiais miliares poderão atuar como socorristas em ambiente pré-hospitalar quando a natureza da ocorrência impossibilitar o acesso da equipe do suporte avançado de vida, ou quando houver outros riscos e necessidades que limitem o trabalho da equipe de socorristas, contudo, este atendimento tem que priorizar o suporte básico de vida até a chegada da equipe especializada para a manutenção dos sinais vitais e estabilização do vitimado.

De acordo com o Comitê do Suporte de vida no Trauma Pré-Hospitalar, da associação Nacional de Técnicas em Emergências Médicas (2011) desde 1988 os soldados americanos são treinados para o atendimento de primeiros socorros de forma sistemática e com resolutividade com técnicas de sobrevivência para minimizar as sequelas de combate e um melhor prognóstico ao combatente ferido. Como resultado, nas Guerras do Afeganistão e Iraque a literatura comprova um menor numero de óbitos relacionados ao trauma em combate, reforçando a importância do conhecimento continuado sobre o atendimento de primeiros socorros como medida primordial em um acidente seja qual for a sua natureza.

De fato, é de extrema importância para a sociedade a atualização e reciclagem dos policiais militares no policiamento ostensivo sobre o tema de primeiros socorros, pois no momento da emergência e seja qual for a natureza da ocorrência ele aumentará as chances de sobrevivida da vítima. Isto sé será possível através de um programa de educação continuada direcionada a esses heróis da vida real

## **CONCLUSÃO**

Ao atuar na área de atendimento pré-hospitalar como combatente e socorrista nas diversas ocorrências em que os policiais militares são surpreendidos é comum o assunto de primeiros socorros só ser valorizado em épocas de ocorrências de grandes proporções, sendo isso preocupante, pois esta preparação deve se antecipar a estes eventos. O desfecho neste

tipo de ocorrência é bem diferente com a ação do policial capacitado e treinado melhorando a qualidade de vida e um melhor prognóstico para a sociedade brasileira.

Com esta pesquisa conclui-se que a maior parte dos policiais militares não estão preparados para prestar os primeiros socorros a sociedade ou aos seus membros de equipe, pois a falta de treinamentos para a reciclagem do conhecimento é apontada como uma barreira para a prestação deste atendimento. Esta afirmação é evidenciada com mais da metade dos entrevistados demonstrando medo e falta de preparação como fator limitante para o suporte básico de vida, tal fato é preocupante e demonstra há necessidade urgente de capacitar estes policiais para este tipo de ocorrência.

Hoje são primordiais estes conhecimentos, em qualquer lugar que estamos nos deparamos com incidentes, tudo isso reforça a necessidade de atualização dos cursos de graduação e formação dos policiais militares, buscando contemplá-los com carga horária de primeiros socorros, sobretudo contendo aulas práticas para desmitificar que somente os profissionais de saúde são responsáveis pelo atendimento de urgência e emergência. A participação de todos é de extrema importância neste processo, uma vez que não há curso ou capacitação capaz de mensurar o tamanho valor da vida humana.

## REFERÊNCIAS

1. AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Guidelines CPR e ECC. Destaques da American Heart Association 2015 Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. Disponível em: Acesso em 14 julho 2017
2. BARBOZA LBC, DIAS DC, TURCO BO, SURUR AK, FURLAN LC, ASSAD MMS, et al. Comparação do conhecimento sobre primeiros socorros de alunos do último ano de Letras da Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara antes e após curso oferecido pelo PAFE. Rev Ciên Farm Básica Apl. 2016; 38(1): 1
3. BRASIL. Portaria 2048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002. Disponível em: <[http://www.saude.al.gov.br/sites/default/files/portaria\\_gm\\_ms\\_2048\\_05\\_11\\_2002.pdf](http://www.saude.al.gov.br/sites/default/files/portaria_gm_ms_2048_05_11_2002.pdf)> Acesso em: 20/05/2019.
4. CALAZANS ME. Mulheres no policiamento ostensivo e a perspectiva de uma segurança cidadã. São Paulo Perspec. 2014; 18(1), p. 142-150.
5. CARVALHO HCM; CARVALHO TMR. A ilegitimidade da atuação do serviço reservado da polícia militar na investigação de crimes comuns. SINDEPOL. 2017. Disponível em: [https://sindepol.com.br/site/wpcontent/uploads/2017/04/artigodelegado\\_investigacaopm.pdf](https://sindepol.com.br/site/wpcontent/uploads/2017/04/artigodelegado_investigacaopm.pdf). Acesso em 22 Mai 2018.
6. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.671/03, publicada no D.O.U., de 29 de Julho de 2003, Seção I, pg. 75-78. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=23606](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23606)> Acesso em: 20/05/2019.
7. CORRÊA AR, SILVA BPAR, SANTIAGO PSN. Atendimento pré-hospitalar: fatores facilitadores e dificultadores da assistência prestada por um grupo de regaste voluntário. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018; 8(e2298):1 - 10.
8. COSTA IKF et al. Construção e validação de Curso de Suporte Básico de Vida a distância. Rev. Bras. Enferm. Brasília. 2018;71(supl. 6): 2698-2705.

9. DURANS CS, VIANA JBR. Nível De Conhecimento Em Primeiros Socorros De Professores De Educação Física, Na Cidade De Ji-Paraná. Rev. Acta Brasileira do Movimento Humano.2016; 6(3):40-55.
10. FILHO PNA, Anjos QS, Loose JTT. A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. Rev Saberes.2015;3(2): 114-125.
11. FREITAS JR, PELLEZ DC. Parada Cardiorrespiratória E Atuação Do Profissional Enfermeiro. Rev. Saberes UNIJIPA, Ji-Paraná.2018;8(1): 1 - 8.
12. GARAU MGR. Uma análise das relações da polícia militar com os moradores de uma favela ocupada por UPP. Rev. Direito e Práx. Rio de Janeiro.2017;08(3): 2106-2145.
13. LEITE ACQB, FREITAS GB, MESQUITA MML, FRANÇA RRF de, FERNANDES SC de A. Primeiros Socorros nas Escolas. Rev. Eletr. Extendere. 2013; 1(1) 1 - 8.
14. LIMA-COSTA MF, BARRETO SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiologia e Serviços de Saúde.2003; 4(12) 189-201.
15. MARCONATO AMP. **Curso de Primeiros Socorros para candidato à carteira nacional de Habilitação**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGE, Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.
16. MENEZES BG, de SOUZA BG. Capacitação dos enfermeiros na reanimação de pacientes da UTI. Revista Eletrônica Atualiza Saúde. Salvador.2015; 1(1) 1 - 8.
17. NAEMT- National Association of Emergency Medical Technicians. Atendimento Pré Hospitalar Ao Traumatizado, PHTLS/NAEMT. [tradução Scavoni, R. et al.]. 7ªed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
18. NASSER DT, BARBIERI A R. Sobrevivência a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: revisão integrativa da literatura. Revista Eletronica de Enfermagem.2015; 17(3): 1 - 10.
19. ORLANDO JM. Vencendo a Morte: como as guerras fizeram a medicina evoluir. 1ª ed. Matrix. São Paulo. 2016
20. OLIVEIRA GP et al. Preparo dos policiais do grupo de operações especiais - goe/cacoal em atendimento de primeiros socorros. Revista UNINGÁ Review.2014; 20(1): 35-39.
21. PAIANO R et al. Sobre Primeiros Socorros Entre Profissionais Da Dança Com E Sem Graduação Em Educação Física. Revista Biomotriz. 2014; 8(1): 2014.
22. PERGOLA AM, ARAUJO IEM. O leigo em situação de emergência. Rev Esc Enferm USP.2018; 42(4):769-76.
23. PEREIRA KC et al. A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo. R. Enferm. Cent. O. Min. 2015; 5(1):1478-85.
24. IBEIRO GC, Lima HF, Rodrigues RM, Lima SM, Araújo CC. Avaliando o nível de conhecimento em Primeiros Socorros dos acadêmicos de enfermagem em um centro universitário do sertão central. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem. 2016
25. ROUQUAYROL MZ, ALMEIDA FILHO N. Epidemiologia & Saúde. 6ª ed, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro 2006.
26. SILVA PO et al. Os alunos do ensino médio e o conhecimento sobre o suporte básico de vida, Rev. Enferm.2012;20(1): 621-624.
27. da SILVA KR et al. Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente Pré-Hospitalar: Revista O Saber Acadêmico Santa Maria. 2017; 43(1): 53-59.
28. SILVA, DP, et al. Primeiros Socorros: objeto de educação em saúde para professores, Rev enferm.2018; 12(5): 1444-53.
29. SINGLETARY EM et al. First Aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid.Circulation. 2015; 132(Suppl 2)18:574-89.

30. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo executivo. 2019.
31. SOUZA BT, LOPES MCBT, OKUNO MFP, BATISTA REA, GOÍS AFT, CAMPANHARO CRV. Identification of warning signs for prevention of in-hospital cardiorespiratory arrest. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019; 27(e3072): 1 – 9.
32. VERONESE AM, OLIVEIRA, DLLC, ROSA, IM, NAST K. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. *Rev Gaúcha Enferm*. Porto Alegre. 2015; 31(1): 179-182

## ANEXOS