

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

IANNE COSTA REIS

**CONHECIMENTOS EM PRIMEIROS SOCORROS DOS DISCENTES DE
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO**

**SÃO LUÍS
2022**

IANNE COSTA REIS

**CONHECIMENTOS EM PRIMEIROS SOCORROS DOS DISCENTES DE
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Maranhão como requisito para obtenção do grau de licenciada em Educação Física.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Elizabeth Santana Alves de Albuquerque.

SÃO LUÍS
2022

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

Costa Reis, Ianne.

Conhecimentos em primeiros socorros dos discentes de licenciatura em Educação Física da Universidade Federal do Maranhão / Ianne Costa Reis. - 2022.

66 f.

Orientador(a): Dr^a Elizabeth Santana Alves de Albuquerque.

Monografia (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Federal do Maranhão, Universidade Federal do Maranhão, 2022.

1. Educação física. 2. Escola. 3. Primeiros socorros. I. Santana Alves de Albuquerque, Dr^a Elizabeth. II. Título.

IANNE COSTA REIS

**CONHECIMENTOS EM PRIMEIROS SOCORROS DOS DISCENTES DE
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de graduação em
Educação Física da Universidade Federal
do Maranhão, para obtenção do grau de
Licenciada em Educação Física.

Aprovada em: 01/02/2022.

Banca Examinadora:

Prof^ª. Dr^ª. Elizabeth Santana Alves de Albuquerque
(orientadora)
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Prof^ª. Dr^ª. Ana Eugênia Ribeiro de Araujo Furtado Almeida
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Prof. Dr. Flávio de Oliveira Pires
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ter me proporcionado a vida, forças nos momentos mais difíceis. Dedico especialmente a minha vó Juju (in memoriam) que sempre acreditou em mim e no meu potencial, me incentivando a ser uma mulher independente e forte. Aos meus pais, Ivonete e Genival, por sempre me incentivarem a estudar e por me cercar sempre de amor e cuidado, ao meu irmão que através de suas inúmeras chatices e brincadeiras, deixava meus dias mais leves e felizes, as minha tias, primos e amigos que sempre acreditaram no meu potencial, mesmo quando era difícil eu mesma fazer isso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente, pois sem Ele eu não teria forças para abraçar tudo que já conquistei, não teria ânimo para levantar as 4 horas da manhã para poder conseguir chegar na primeira aula a tempo, sem Ele eu não teria condições de lidar com tantas perdas nos últimos meses, sem Ele eu não seria nada.

Agradeço de forma especial a minha mãe, Ivonete Costa, por toda a base que me deu, todo amor demonstrado nos grandes e pequenos momentos, por esta sempre ao meu lado, se sacrificando e até perdendo sono para me acompanhar nas lutas diárias, obrigada mãe, a senhora é incrível. Ao meu pai Genival Reis, por sempre me encher de afeto e me lembrar o quanto posso ir longe. Ao meu irmão, Mário Kayan, por ser meu melhor parceiro, apesar das inúmeras discussões diárias, ele é a parte mais divertida da minha vida. Obrigada por serem quem são e por não desistirem de mim.

Agradeço a minha vó Juju (*in memoriam*), por ter estado ao meu lado em todas as etapas da minha vida, cuidando da minha saúde, se preocupando com todas as vezes em que percebia que eu não estava bem, me fazendo enxergar sempre o outro lado da história. Obrigada por ter estado do meu lado ao longo de todos estes anos, me proporcionando conforto, alento e vários puxões de orelha. Obrigada por tudo vó! As minhas tias, primos e primas que trazem leveza a minha vida, torcendo e contribuindo para o fim desta etapa na minha vida. Aos amigos que a graduação me deu, amigos de forma real, que eu posso contar e levar para o resto da minha vida, em especial minha mana Joice Nunes, por esta sempre me incentivando a investir em mim, que me cobra resultados que me fazem crescer e que me dá colo sempre que necessito. A minha Sarinha, que foi um presente de Deus na minha vida e que está sempre disposta a me ajudar, mesmo com mil coisas a fazer. A Alice que apesar de mais contida nas coisas, está sempre me auxiliando e me trazendo bons sentimentos. Obrigada meninas, vocês são parte de mim.

Agradeço imensamente a minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Elizabeth Alves por não desistir de mim, por toda a paciência ao longo desses anos, pelos ensinamentos mesmo a distância e toda assistência proporcionada.

RESUMO

O presente estudo intitulado “CONHECIMENTOS EM PRIMEIROS SOCORROS DOS DISCENTES DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO” teve como objetivo, analisar o conhecimento em primeiros socorros dos discentes em licenciatura do curso de Educação Física da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). A pesquisa é de natureza descritiva com corte transversal, como forma de análise dos dados foi utilizada uma abordagem da variável quantitativa. Como instrumento de pesquisa foi utilizado um questionário misto composto por 27 perguntas fechadas e abertas, adaptado a partir do questionário de avaliação do nível de conhecimento em primeiros socorros sobre situações de emergência. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário online, utilizando o Google Forms, como ferramenta de coleta. Os sujeitos da pesquisa foram estudantes de licenciatura do curso de educação física da UFMA e teve como critério de inclusão, alunos aprovados na disciplina de saúde coletiva e primeiros socorros e de exclusão os participantes que deixaram de responder mais da metade das perguntas a serem realizadas. A amostra do estudo foi composta por 110 discentes, sendo a maioria do sexo masculino (54,5%). Como resultados mais relevantes teve-se que: Cerca de 84,5% dos entrevistados afirmaram não ter nenhum tipo de treinamento em primeiros socorros, exceto a disciplina regular do curso, 69,1% afirmaram não se sentirem preparados para prestar primeiros socorros diante de uma situação necessária, 79,1% realizaria massagem cardíaca mesmo sem utilizar a manobra de ventilação, mas por outro lado, 76,4% não sabem quantos ciclos seriam necessários para uma massagem cardíaca. Conclui-se que apesar de se esperar percentuais mais elevados de noções em primeiros socorros, pelo que foi observado, pode-se afirmar que, os participantes da pesquisa, conseguem prestar os primeiros atendimentos em uma situação de risco, entretanto destaca-se a importância de se buscar conhecimentos e atualizações acerca do conteúdo.

Palavras-chaves: Primeiros socorros. Educação física. Escola.

ABSTRACT

The present study entitled “FIRST AID KNOWLEDGE OF PHYSICAL EDUCATION FEDERAL UNIVERSITY OF MARANHÃO” had the objective of analyzing the knowledge in first aid of students in the degree of Physical Education at the Federal University of Maranhão (UFMA). The research is descriptive in nature with a cross-section, as a form of data analysis, a quantitative variable approach was used. As a research instrument, a mixed questionnaire consisting of 27 closed and open questions was used, adapted from the questionnaire to assess the level of knowledge in first aid on emergency situations. Data collection was carried out through the application of an online questionnaire, using Google Forms as a collection tool. The research subjects were undergraduate students of the physical education course at UFMA and had as inclusion criteria, students approved in the discipline of collective health and first aid and exclusion, participants who failed to answer more than half of the questions to be asked. The study sample consisted of 110 students, most of them male (54.5%). The most relevant results were: About 84.5% of respondents said they did not have any type of training in first aid, except for the regular course discipline, 69.1% said they did not feel prepared to provide first aid in the face of a necessary situation, 79.1% would perform cardiac massage even without using the ventilation maneuver, but on the other hand, 76.4% do not know how many cycles would be necessary for a cardiac massage. It is concluded that although higher percentages of notions in first aid are expected, from what was observed, it can be said that the research participants are able to provide first aid in a risky situation, however, the importance of to seek knowledge and updates about the content.

Keywords: First aid. School. Physical education.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Treinamento em primeiros socorros.....	23
Gráfico 2: Satisfação com a disciplina.....	24
Gráfico 3: Tempo necessário.....	25
Gráfico 4: Informações básicas no local de trabalho.....	26
Gráfico 5: Segurança para prestar um atendimento.....	27
Gráfico 6: Confiança para realizar uma intervenção.....	28
Gráfico 7: Insegurança para se realizar uma intervenção.....	29
Gráfico 8: Omissão de socorro por medo.....	30
Gráfico 9: Verificação de sinais vitais.....	30
Gráfico 10: Números de emergência.....	31
Gráfico 11: Informações essenciais a serem repassadas ao serviço especializado.....	32
Gráfico 12: O que fazer diante de uma convulsão.....	33
Gráfico 13: Como verificar se um indivíduo está respirando.....	34
Gráfico 14: Massagem cardíaca sem respiração.....	35
Gráfico 15: Local adequado para a massagem cardíaca.....	36
Gráfico 16: Compressões torácicas por minutos.....	37
Gráfico 17: Como agir diante em uma contusão.....	38
Gráfico 18: Como proceder em uma distensão muscular.....	39
Gráfico 19: Sinais e sintomas da entorse.....	40
Gráfico 20: Como agir diante de uma luxação.....	41
Gráfico 21: Como agir diante de uma possível fratura fechada.....	42
Gráfico 22: Possível fratura da coluna cervical.....	43
Gráfico 23: Material incorreto.....	44
Gráfico 24: Como proceder em uma hemorragia.....	45
Gráfico 25: Síncope.....	46
Gráfico 26: Afogamento.....	47

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1. OBJETIVO GERAL.....	11
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1. PRIMEIROS SOCORROS	12
3.1.1. Suporte Básico de Vida	12
3.1.2. Parada Cardiorrespiratória	13
3.1.3. Ressuscitação cardiorrespiratória	13
3.1.4. Hemorragia.....	14
3.1.5. Lesões.....	15
3.1.6. Desmaios ou síncope.....	16
3.1.7. Engasgos	16
3.1.8. Convulsões	17
3.2. RELEVÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS	17
3.3. FATORES PREDISPONENTES DE ACIDENTES NO ÂMBITO ESCOLAR.....	18
3.4. O PROFESSOR E OS PRIMEIROS SOCORROS.....	19
4. MATERIAIS E MÉTODO	21
4.1. DESENHO DO ESTUDO	21
4.2. POPULAÇÃO	21
4.3. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	21
4.4. ANÁLISE DOS DADOS	21
4.5. ASPECTOS ÉTICOS	21
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6. CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	58
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	60

1. INTRODUÇÃO

Os acidentes podem ser comuns nas aulas de educação física escolar e é uma preocupação real dos professores de educação física. A Organização Mundial de Saúde (OMS), nos traz a definição de acidentes, como sendo um acontecimento independente da vontade humana, sendo assim, conhecido como um acontecimento inesperado e inevitável. Contudo, pelo fato de o acidente ser um evento previsível e evitável, e colocando em questão a sua prevenção, essa definição tem sido modificada (BATALHA *et al.*, 2016).

O conhecimento dos indivíduos em primeiros socorros, é considerado um fator importante no momento de prestar socorro a uma vítima de acidente, ter o conhecimento adequado sobre procedimentos de emergência é a ferramenta mais poderosa que pode ser usada pelo socorrista, conhecimento esse que ainda é pouco disseminado em escolas, empresas e na população em geral. Os primeiros socorros são os cuidados que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa vítima de mecanismos de alterações externas ou internas no ambiente, do qual tem por objetivo, atenuar o sofrimento ou risco de morte, podendo ser executado por qualquer indivíduo com conhecimento básico na área sem obrigatoriamente ser um profissional de saúde (RODRIGUES; RODRIGUES, 2016).

É presente no âmbito escolar a ocorrência de acidentes, tendo como principal causa o esporte escolar. Tais acidentes podem ser evitados e ocorrem principalmente através de algumas atividades relacionadas à prática de atividade física. O professor de educação física geralmente é o responsável por coordenar essas atividades, portanto a probabilidade de um aluno sofrer um acidente em sua presença é maior e diante disso, ele deve estar preparado, para realizar uma intervenção de primeiros socorros (MARTÍN, 2015).

É relevante destacar que o Código Penal Brasileiro no Decreto de Lei Nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940, em seu artigo de número 135, prever uma pena para aquele que se omitir a prestação de primeiros socorros e diz que: “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”. Desta forma, o professor de educação física, preparado e qualificado, pode em caso de acidente, dar um atendimento adequado ao seu aluno evitando assim que o mesmo se torne mais grave.

Diante de um acidente dentro das aulas de educação física o professor normalmente é o primeiro a presenciar a situação, e muitas vezes são os únicos dentro do ambiente escolar que possuem conhecimento sobre um atendimento de emergência. Logo, é nesse momento que

manifesta-se a importância do professor estar bem preparado para prestar um socorro de qualidade, e o conhecimento em primeiros socorros é essencial, pois possibilita realizar uma intervenção de forma segura e adequada.

Tal pesquisa visa responder a seguinte pergunta: os acadêmicos de licenciatura do curso de educação física da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que já cursaram a disciplina de primeiros socorros, possuem conhecimento teórico o suficiente para o colocar em prática, sobre como prestar socorro diante das mais diversas situações de emergência que possam ocorrer nas aulas de educação física escolar?

O questionamento partiu da suposição de que os discentes de educação física saem da graduação sem ter conhecimento suficiente sobre como atuar em casos de acidentes dentro das aulas de educação física. A importância desta pesquisa é contribuir com elucidação de fatos que possam conscientizar os discentes em formação e os docentes de educação física sobre a relevância que o conhecimento em primeiros socorros tem em sua formação, e chamar atenção para os perigos causados pela falta do mesmo, afim de contribuir com os professores da disciplina com esses conteúdos, para que eles possam conduzir o foco de ensino da disciplina justamente nos pontos mais fracos mostrado pelos estudantes, e através disso, melhorar a qualidade dos conteúdos que são trabalhados, objetivando reduzir as maiores dificuldades dos alunos nesses assuntos.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento em primeiros socorros dos discentes em licenciatura do curso de Educação Física da UFMA.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o nível de preparação dos estudantes para atuar em casos de emergências em uma aula de educação física escolar;
- Conhecer a localização de materiais de primeiros socorros na escola;
- Verificar o conhecimento de materiais de primeiros socorros;
- Apontar os casos de maiores dificuldades ocorridos em uma aula de educação física na visão do estudante;
- Identificar o nível de conhecimento sobre os sinais vitais.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. PRIMEIROS SOCORROS

Os primeiros socorros são como uma série de medidas imediatas aplicadas para preservar vidas com risco iminente ou em condições de urgência e emergência. Esses procedimentos são geralmente executados por pessoas comuns, com conhecimentos teóricos e práticos sobre as técnicas a serem utilizadas (BROLEZI, 2015).

Santos (2014) diz que primeiros socorros são os atendimentos temporários e imediatos ministrados a uma vítima de trauma ou emergência clínica no próprio local do acidente, a qual corre risco de óbito, e implicam reconhecer imediatamente as condições que ameaçam a vida, evitar o agravamento das lesões e manter as funções vitais da vítima. Os primeiros socorros referem-se às condutas iniciais que possuem a finalidade de ajudar pessoas que se encontram em situação de sofrimento, risco de morte (NETO *et al.*, 2017).

Para a constituição, a vida e a saúde são bens jurídicos indispensáveis. Omitir um socorro significa não dar nenhuma assistência à vítima. Assim, o indivíduo que chama por socorro especializado, já está prestando e/ou providenciando socorro. A prestação de primeiros socorros integra de uma forma geral e conforme a situação, na imobilização de fraturas, proteção de feridas, desobstrução de vias aéreas, controle de hemorragias externas e realização de manobras de Suporte Básico de Vida (ROSA, 2017).

3.1.1. Suporte Básico de Vida

O Suporte Básico de Vida (SBV), conceitua-se pela manutenção da circulação, da via aérea permeável e da respiração de suporte sem o uso de equipamento. É primordialmente a medida necessária para reverter com sucesso uma paragem cardíaca. O principal objetivo do SBV será permitir o ganho de tempo, até à chegada de uma assistência qualificada, capaz de designar procedimentos de suporte avançado de vida (TAVARES; PEDRO; URBANO, 2016).

O SBV é composto por uma série de etapas efetuadas sequencialmente, como: segurança de cena, avaliação da responsividade da vítima, acionamento de ajuda com solicitação de um desfibrilador externo automático, avaliação da respiração e do pulso, e com a confirmação da parada cardiorrespiratória, início rápido das manobras de resgate com execução de compressões e ventilações (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015; BERNOCHE *et al.*, 2019).

Através dos sinais vitais é viável verificar a vida ou ausência dela. Os sinais vitais são um indicador de estado de saúde e podem orientar o estado físico em que o corpo humano se

apresenta, observando mudanças na temperatura, no pulso, ao ritmo respiratório e a pressão arterial (MOTTER; FOSCHIERA; GUIES, 2016).

3.1.2. Parada Cardiorrespiratória

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é considerada uma das emergências cardiovasculares de grande prevalência e com uma elevada morbidade, todavia, são considerados escassos dados na literatura quanto à incidência de PCR no Brasil, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019).

Embora seja notório os avanços em relação à prevenção das doenças cardiovasculares, a PCR ainda é um problema substancial de saúde pública e uma das principais causas de morte em muitas partes do mundo (GONZALEZ *et al.*, 2013).

De acordo com Santos *et al.* (2016) a PCR, caracteriza-se como a interrupção das funções respiratórias e circulatórias efetivas. A não realização das compressões torácicas, ou até mesmo, o atraso, demora em se iniciar tais compressões por parte de profissionais da saúde ou leigos, diminuem as chances de sobrevivência de vítimas de PCR, assim como, a falta de preparo e treinamento são pontos que prejudicam o atendimento. Em compensação a agilidade e a eficácia das intervenções são primordiais para não levar a vítima a maiores complicações, por isso se torna fundamental no APH de vítimas de PCR, o aperfeiçoamento sobre as técnicas de SBV (SOUZA; CARVALHO, 2016).

Como afirma Tavares, Pedro e Urbano (2016) quanto mais indivíduos souberem sobre PCR extra-hospitalar e medidas a serem executadas para uma possível intervenção, serão obtidos melhores índices de mortalidade e morbidade pós PCR. Assim como recomenda a *American Heart Association* (AHA) uma excelente e já muito discutida estratégia para a disseminação desse conhecimento, é a instrução a indivíduos em ambiente escolar. A AHA (2020) sempre enfatiza que é muito importante que a vítima de PCR receba atendimento imediato, pois este atendimento é essencial para a manutenção da vida e prevenção de sequelas.

3.1.3. Ressuscitação cardiorrespiratória

Segundo Santos *et al.* (2016), a ressuscitação cardiorrespiratória (RCR) é um conjunto de medidas aplicadas no atendimento à vítima de PCR, que se caracteriza como a interrupção das funções respiratórias e circulatórias efetivas.

Silva *et al.* (2017) observa que, o fator determinante mais importante para sobrevivência de uma vítima em PCR é a presença de um indivíduo para executar as manobras de RCP, sendo

esse indivíduo, profissional da saúde ou leigo treinado e competente para efetuar a sequência primária do SBV.

A ligação entre a qualidade da RCP ofertado a vítima de parada cardíaca com o sucesso de sobrevivência vem sendo investigada por vários estudos. Comumente, qualidade é descrita em termos de parâmetros, como a profundidade da compressão torácica, taxa de compressão e fração de compressão, juntamente com outros, incluindo a taxa de ventilação, duração da pausa de ventilação, ciclo de trabalho e o retorno completo do tórax nas compressões (TALIKOWSKA; TOHIRA; FINN, 2015).

É de fundamental importância estar sempre muito bem atualizado sobre as novas diretrizes de RCP. Dentre as mudanças mais relevantes podem se destacar: compressões torácicas devem ser de alta qualidade, com frequência e profundidade corretas, permitindo o retorno de todo o tórax após cada compressão, menos de dez segundos verificando o pulso antes de iniciar a RCP, a relação compressão ventilação de 30:2 permanece, com mudança na ordem de execução, inicia-se com compressões torácicas, vias aéreas e respiração (C-A-B, em vez de A-B-C). Ver, ouvir e sentir não é mais usado. A frequência das compressões foi modificada para um mínimo de cem a cento e vinte por minuto, em vez de até cem por minuto, sendo sua profundidade em adultos, adolescentes e crianças de 5 cm e em bebês de 4cm (exceto em recém-nascidos) (BERNOUCHE *et al.*, 2019).

3.1.4. Hemorragia

Frame, Richard e Joseph (2011) entendem que a hemorragia é caracterizada pela perda aguda de volume de sangue, procedente de lesões de compartimentos vasculares (artérias, veias ou vasos). Ela pode ser de dois tipos: interna e externa.

Seja qual for o tipo de hemorragia, deve ser controlada imediatamente, a hemorragia excessiva e não contida em certas partes do corpo, como nos principais vasos sanguíneos da região do pescoço, pode ser letal, podendo causar um óbito (SANTOS, 2004). Como afirma o Manual Operacional de Bombeiros (2016), todas as hemorragias demandam atenção por parte do indivíduo que irá socorrer, devido ao volume de perda sanguínea, que pode agravar a situação clínica da vítima.

Um dos tipos comumente presenciados nas escolas são os sangramentos nasais, decorrentes de trauma que rompe os pequenos vasos, podendo ser causado por algum impacto, resfriados, inserção de algo dentro do nariz e rinites alérgicas (TINOCO; REIS; FREITAS 2014).

3.1.5. Lesões

As lesões musculoesqueléticas são bem presentes nos esportes, a maior parte das lesões que ocorrem neste campo é de natureza musculoesquelética, sendo elas, contusões, entorses, fraturas, distensões, estiramentos ou lacerações e luxações (FLEGEL, 2012).

Dias e Schneider (2014) conceituam a contusão como uma lesão resultante de um golpe ou choque violento, resultando em um traumatismo compressivo de tecidos. Nas palavras de Flegel (2012), as contusões são as lesões causadas por golpes diretos (pancadas), onde não há presença de ferimentos abertos, ou seja, não acontece o rompimento da pele. Os sintomas comuns são: inchaço, dor e edema. Geralmente, bolsa de gelo ou compressa de água gelada nas primeiras 24 horas de ocorrida a lesão e repouso da parte lesada são suficientes.

As entorses são lesões ocorridas através de ruptura ou estiramento nos ligamentos, tal ruptura pode ser de forma parcial ou total, a causa da entorse se dá comumente quando a articulação sofre bruscamente uma torção além da sua amplitude normal de movimento (FLEGEL, 2012).

A fratura é compreendida quando ocorre à quebra de um ou mais ossos. As fraturas, podem ser abertas ou fechadas. A aberta, ocorre rompimento da pele e o osso fica visível, quando não há rompimento da pele, é tida como uma fratura fechada, onde, provoca dor intensa, imobilização e edema local. (CRUZ; SANTOS; WASSMANSDORF, 2015).

Karren *et al.* (2013) explicam que as distensões são consequentes de esforço excessivo, onde ocorrem o estiramento e a ruptura de fibras musculares. Elas podem acontecer quando os músculos estejam ainda em total repouso e são exercitados repentinamente sem a execução de aquecimento prévio ou quando os músculos são exigidos além da sua capacidade normal de alcance.

Ribeiro *et al.* (2016) traz o conceito de queda, como sendo um evento não intencional que tem como resultado a mudança da posição do indivíduo para um nível mais baixo do que sua postura inicial ocorre uma perturbação do equilíbrio que o sistema de controle postural não consegue compensar, causando a queda do indivíduo

A avulsão dentária é um traumatismo dentário que pode ocorrer de forma acidental, através de brincadeiras recreativas, práticas de esportes, crises convulsivas, por falta de coordenação motora, entre outros. E de forma intencional ocasionado por violência. Conceitua-se a avulsão dentária, como o deslocamento do elemento dentário do seu alvéolo de origem, intercorrendo a ruptura do feixe vaso-nervoso apical e das fibras do ligamento periodontal, sendo considerada umas das lesões dento-alveolares mais traumáticas (MENEGOTTO; SCATENA; PEREIRA, 2017).

3.1.6. Desmaios ou síncope

Brignole *et al.* (2018) traz que a síncope é uma perda transitória da consciência causada por hipoperfusão cerebral. Tal redução na perfusão pode acontecer através de alterações na pressão arterial, na frequência cardíaca, ou em ambas.

Vários são os sintomas e as causas conhecidas da síncope, Gonçalves (2014) cita alguns, como: tontura, pulso fraco, fraqueza, respiração lenta, palidez intensa, pressão arterial baixa, suor frio, escurecimento da visão e devido à perda da consciência, extremidades frias, náusea ou ânsia de vômito. A síncope tem como causas principais, sustos, emoções súbitas, hipoglicemia, nervosismo intenso, fome, cansaço excessivo, disritmias cardíacas, ambientes fechados e quentes.

3.1.7. Engasgos

Segundo Maciel *et al.* (2017) o engasgo é ocasionado devido o bloqueio parcial ou total das vias aéreas, dificultando a passagem de ar até os pulmões. A obstrução pode ser provocada por traumas, objetos e ingestão de alimentos/líquidos, sendo capaz de provocar asfixia ou até mesmo progredir a uma parada cardiorrespiratória e consequentemente podendo levar o indivíduo a óbito. É classificada como leve e grave. Na grave o ar não passa e a pessoa não consegue falar nem tossir, já a leve é quando o ar passa com dificuldade, contudo a pessoa ainda é responsiva e consegue tossir. O engasgo é algo potencialmente fatal, no qual existe uma manobra que pode auxiliar na sobrevivência da vítima, desta forma são realizados os primeiros socorros, que são cuidados imediatos que devem ser feitos de forma objetiva, eficaz e rápida como um primeiro atendimento antes da chegada de um profissional de saúde (SILVA *et al.*, 2018). No engasgo a manobra a ser realizada é a de Heimlich.

Posicione-se por trás e enlace a vítima com os braços ao redor do abdome (se for uma criança, ajoelhe-se primeiro), caso ela esteja consciente. Uma das mãos permanece fechada sobre a chamada “boca do estômago” (região epigástrica). A outra mão comprime a primeira, ao mesmo tempo em que empurra a “boca do estômago” para dentro e para cima, como se quisesse levantar a vítima do chão. Faça movimentos de compressão para dentro e para cima (como uma letra "J"), até que a vítima elimine o corpo estranho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

3.1.8. Convulsões

Convulsão é um distúrbio caracterizado pela contratura muscular involuntária de todo o corpo ou de parte dele, ocasionada pelo aumento excessivo da atividade elétrica em determinadas áreas do cérebro. Elas podem ser: parciais, ou focais, quando apenas uma parte do hemisfério cerebral é atingida por uma descarga de impulsos elétricos desorganizados. E podem ser generalizadas, quando os dois hemisférios cerebrais são afetados (LIMA *et al.*, 2019).

3.2. RELEVÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS

Segundo Matos, Souza e Alves (2016) o conhecimento em primeiros socorros é essencial para evitar malefícios e agravos à saúde, que por consequência trará uma assistência eficaz e mais segura, pesando de forma positiva no atendimento pré-hospitalar.

Os procedimentos de primeiros socorros têm papel crucial, no decorrer da atenção às vítimas de acidentes ou emergências, realizando a avaliação do estado geral da vítima, objetivando a minimização de males e sequelas, até a chegada do atendimento especializado. O processo de avaliação em primeiros socorros inclui o dimensionamento da cena, bem como a segurança pessoal do socorrista, da vítima e dos transeuntes. Em seguida realiza-se a avaliação primária em que serão verificadas circulação, permeabilidade das vias aéreas e o nível de consciência da vítima (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

Com as técnicas de primeiros socorros sendo aplicadas com rapidez e de forma corretas, vidas necessitadas podem ser salvas, pois acaba diminuindo sequelas, evitando o agravamento das situações e de possíveis óbitos nas vítimas, desta forma vemos que o conhecimento em primeiros socorros é de grande relevância na nossa sociedade (STADLER *et al.*, 2015).

Em uma pesquisa realizada em escolas do interior da Paraíba, por Santiago (2015), foi visto que, a extensa maioria dos professores entrevistados, ainda utilizavam a prática do senso comum popular em atendimento a vítimas de mal súbito, principalmente, em casos de convulsão. Os entrevistados justificaram que tal conhecimento se dá porque eles não receberam nenhum tipo de treinamentos em primeiros socorros e diante de uma situação adversa, acabam agindo por impulso e aplicando técnicas empíricas.

É de extrema relevância que as pessoas procurem aprender, se aperfeiçoar no conhecimento em primeiros socorros, realizando cursos e treinamentos, sendo de fundamental importância esse tipo de conhecimento, de modo que possa ser utilizado em qualquer ambiente de trabalho (FILHO *et al.*, 2015).

3.3. FATORES PREDISPOANTES DE ACIDENTES NO ÂMBITO ESCOLAR

O ambiente escolar é um ambiente em que se desenvolvem diversas atividades, entre elas, o ensino, a socialização, as brincadeiras e a recreação, apresentando-se assim como um local favorável para a ocorrência de acidentes (MAIA *et al.*, 2012).

A Academy of Pediatrics e a American Heart Committee on Resuscitation, com base na recomendação da Organização Mundial de Saúde, evidenciam a necessidade de profissionais qualificados para estabelecer planos de atendimento sistematizados de emergência nas escolas, tal como para lidar com risco de vida e emergência, os profissionais são multiplicadores dos conhecimentos e garantem uma assistência mais eficaz (MARTIN, 2016).

Singletary *et al.*, (2015) mostrou em um estudo realizado nas capitais brasileiras que constatou que a faixa etária em idade escolar (0 a 19 anos) correspondeu a 45,7% dos atendimentos por causas externas em serviços de urgência, um outro estudo brasileiro indica ainda que, nos atendimentos pediátricos de emergência, verificou-se uma associação estatística entre a ocorrência de queda e o ambiente escolar (CALLAWAY, 2017).

Em um estudo Silva *et al.*, (2017), evidenciou que 69,7% dos acidentes em ambiente escolar ocorrem em crianças do gênero masculino, mostrando que a faixa etária mais acometida é entre os 15 a 19 anos. O qual relaciona o comportamento de maior risco para a ocorrência em sua maioria ser no gênero masculino. Por conseguinte, os profissionais que trabalham no âmbito escolar, estão mais suscetíveis a imprevistos quando se trata de acidentes na escola, devendo desde modo, estar preparados para ajudarem em tais situações (CRUZ; SANTOS; WASSMANSDORF, 2014).

Analisando o todo, é importante enfatizar que no ambiente escolar encontram-se cenários que levam a situações de urgência e emergência, onde as vítimas são alunos predispostos a agravos irreparáveis se não atendidos de maneira correta e imediata, entretanto, nem sempre os professores estão aptos a prestarem atendimento adequado e muito menos os próprios alunos (NETO *et al.*, 2017).

Em 04 de outubro de 2018 foi instituída a Lei de nº 13.722, com o objetivo de tornar obrigatória a capacitação em noções básicas em primeiros socorros de professores e funcionários de escola pública e privada no que repercute a educação infantil, ensino fundamental e médio e os estabelecimentos de recreação infantil. Esta lei, recebeu o nome de “Lei Lucas”, pois foi criada para homenagear Lucas Begalli Zamora, que morreu em setembro de 2017, aos 10 anos, durante um passeio escolar, em Campinas (SP), após se engasgar com um pedaço de salsicha de um cachorro-quente. No momento do acontecido não havia nenhum

profissional da escola preparado para socorrê-lo e assim evitar a tragédia (BRASIL, 2019; BRASIL 2018).

O período escolar é onde a criança está mais propícia a sofrer um acidente, pois muitos são os fatores para que isto aconteça, entre eles, cadeira ou mesa próximos a janela, o contato com objeto perfuro cortante, e até o piso inapropriado para determinadas práticas ou presença de escada (LEITE *et al.*, 2013).

Os riscos de acidentes dentro da escola, bem como no meio externo do aluno é notório, com isto, torna-se vital que os professores saibam como proceder frente a esses episódios, como evitá-los e como realizar os primeiros socorros, buscando, assim, refrear as complicações decorrentes de procedimentos inapropriados, o que pode garantir a melhor evolução e prognóstico das lesões (LEITE *et al.*, 2013).

Existem coisas que infelizmente ocasionalmente acontecem, mesmo com muito cuidado sendo prestado, é o que acontece com certos acidentes, mas o que podemos fazer diante deles é estarmos preparados, para tal eventualidade, desde modo o kit de Primeiros Socorros é de fundamental importância em muitos casos de acidentes (DUTRA; GHAMOUM, 2018).

De acordo com Brolezi (2015), é primordial a presença de materiais e recursos para primeiros socorros nas escolas, sendo essencial que os guardem em locais seguros, verifiquem sempre o prazo de validade, realizem a reposição dos mesmos e deixem seu corpo docente ciente de sua existência. Ainda segundo o autor, o kit básico de primeiros socorros deve conter: luvas de procedimento, gases esterilizadas, ataduras, algodão, tesouras sem pontas, termômetro, antissépticos, solução fisiológica, água boricada e outros.

3.4. O PROFESSOR E OS PRIMEIROS SOCORROS

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Educação Física nº 307/2015, que determina sobre o Código de Ética dos profissionais de Educação Física (BRASIL, 2015; CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2015), as responsabilidades com os discentes e beneficiários das atividades físicas perpassam os direitos constitucionais, penais, civis e, sobretudo, a ética profissional. Dessa forma, é de fundamental importância que os profissionais de Educação Física estejam preparados, atualizados e treinados, para a ocorrência de acidentes e fatalidades que possam acontecer em seu ambiente de trabalho.

Oliveira, Junior e Borges (2015) expõem que os professores e as escolas têm um papel fundamental na prevenção de acidentes, doenças e na promoção da saúde entre crianças e adolescentes, pois são eles, os primeiros a terem contato com a vítima na prestação do primeiro atendimento na escola.

Segundo Santos (2014) a intervenção preliminar do profissional de Educação Física responsável pelo socorro, se mostra como um ponto chave entre a vida e a morte, onde os procedimentos prévios possibilitam uma melhor chance de sobrevivência e diminuem os níveis de sequelas dos estudantes que sofram quaisquer acidentes ou emergências médicas.

No Código de Ética do Profissional de Educação Física, resolução nº 307/2015, no item XI, nos diz que é de responsabilidade do profissional, no seu espaço de trabalho, zelar pelo bem estar de todos os que frequentam o ambiente, tendo ele que estar ciente que se torna responsável por todos os seus atos, seja eles resultante de sua imprudência ou não.

É relevante para o crescimento profissional, que profissionais de educação física e demais professores participem, periodicamente, de cursos e treinamentos em primeiros socorros e pronto atendimento, para se qualificarem, capacitarem adequadamente, nos aspectos emocionais, psicológicos e técnicos, possibilitando maior segurança aos alunos e demais professores da escola (SILVA *et al.*, 2017).

4. MATERIAIS E MÉTODO

4.1. DESENHO DO ESTUDO

Este estudo se caracteriza como, um estudo descritivo com corte transversal, como forma de análise dos dados foi utilizada uma abordagem da variável quantitativa, utilizando assim questionários para a investigação do tema.

4.2. POPULAÇÃO

A população do estudo é composta por estudantes de licenciatura do curso de educação física da UFMA que já cursaram a disciplina de saúde coletiva e primeiros socorros.

Para participar do estudo foi necessário ser: acadêmico do curso de educação física na modalidade licenciatura, aprovado na disciplina de saúde coletiva e primeiros socorros e que respondam mais da metade das questões. Como critério de exclusão da pesquisa, foram excluídos aqueles participantes que deixarem de responder mais da metade das perguntas a serem realizadas.

4.3. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário misto composto de perguntas fechadas e abertas, adaptado a partir do instrumento criado por Flávia Sell (2010).

Os questionários foram realizados no período compreendido entre 22 de novembro a 12 de dezembro de 2021, com 110 acadêmicos do curso de educação física da UFMA, das turmas de licenciatura. A aplicação dos questionários foi realizada de forma online, usando um aplicativo pertencente ao Google, o *Google forms*. Aos participantes foi falado a respeito dos objetivos da pesquisa, através de mensagens enviadas a cada um, via redes sociais e e-mails.

4.4. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. Após a coleta dos dados o próprio aplicativo de formulários do Google, apresenta os dados em forma de valores de porcentagens.

4.5. ASPECTOS ÉTICOS.

A pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão/UFMA para atender as determinações contidas na Resolução do

Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 589/18 do Conselho Nacional de Saúde. Foi iniciada após sua aprovação (CAAE:42858420.1.0000.5087).

Os participantes do estudo foram orientados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tudo online, antes do início da coleta de dados, conforme definido na Resolução nº 589/18, do CNS.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa, serão expostos e discutidos conforme os procedimentos utilizados no processo de coleta de dados.

A pesquisa contou com 110 acadêmicos de licenciatura em educação física da Universidade Federal do Maranhão, desse total, 54,5% são do sexo masculino e 45,5% do sexo feminino, cursando períodos compreendidos entre o 5º e 8º, e alguns relatando estarem sem período determinado.

Questão 1. Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros, com exceção da disciplina de saúde coletiva e primeiros socorros na UFMA?

110 respostas

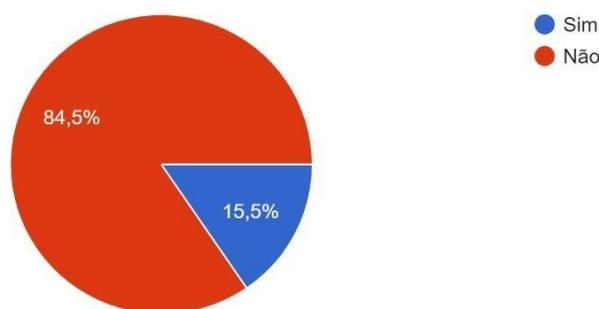


Gráfico 1: Treinamento em primeiros socorros.

Quando questionados sobre isto, 84,5% dos participantes disseram que, nunca tiveram nenhum treinamento específico para primeiros socorros. No estudo de Sell (2010), foi visto que, 83% dos envolvidos relataram não ter feito outro curso, senão o da graduação. Em uma pesquisa realizada por Santos (2018), aponta que 63% dos participantes não tiveram nenhum tipo de treinamento em primeiros socorros. Ainda nesta primeira questão, aos que responderam que tiveram treinamento fora, foi perguntado “se sim, qual?” e algumas das principais respostas foram: na empresa, na polícia, no curso de bombeiro civil, em grupo da igreja e curso de socorrista.

Filho *et al.*, (2015) fala que as técnicas de Primeiros Socorros são procedimentos de emergência, os quais devem ser aplicados a vítimas de acidentes, ou perigo de vida, buscando manter seus sinais vitais, desta forma, a ação individual e coletiva ao buscar auxílio à vítima,

ligando para equipe especializada de urgência e emergência, é a primeira ação que deve ser realizada.

Questão 2. Em relação a carga horária da disciplina (60 hs) para o curso de educação física considera:

110 respostas

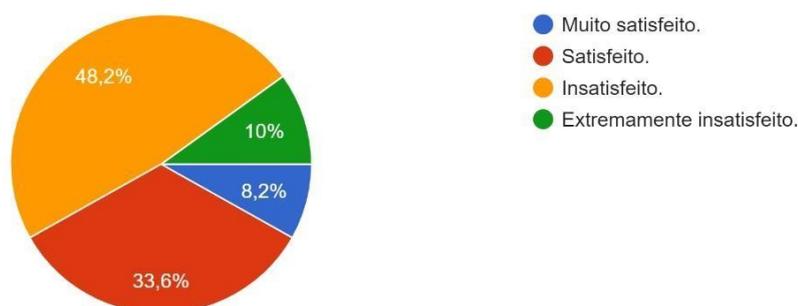


Gráfico 2: Satisfação com a disciplina.

Em um estudo realizado com acadêmicos de educação física, desenvolvido por Cavalcante (2015), mostrou que 54% dos entrevistados relataram terem ficado satisfeitos com os conteúdos da disciplina durante a sua graduação. Já na presente pesquisa, foi observado que 48,2% dos alunos, são insatisfeitos com a carga horária oferecida à disciplina, as outras porcentagens ficaram divididas entre satisfeito (33,6%), extremamente insatisfeito (10%) e muito satisfeito (8,2%).

Questão 3. Porque é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em um curto intervalo de tempo?

110 respostas



Gráfico 3: Tempo necessário.

Aqui 80% dos participantes responderam corretamente esta questão, que seria: para evitar a morte e prevenir sequelas. No estudo de Cavalcante (2015), o resultado é bem mais expressivo, nele foi verificado que 100% dos envolvidos na pesquisa afirmaram que consideram necessário o atendimento em primeiros socorros e responderam corretamente ao que foi questionado, segundo ele tal resultado demonstra que os acadêmicos são cientes da importância que o atendimento de primeiros socorros tem em uma emergência, onde quando mais ágil e de qualidade o socorro for prestado, maior será o impacto na manutenção dos sinais vitais. Já no estudo de Dal-Bó (2013) apenas 80,95% dos entrevistados responderam de forma correta quanto a importância do atendimento de primeiros socorros em um curto intervalo de tempo.

Situações de emergência demandam intervenção imediata, de maneira direta e eficaz, de modo a diminuir, reduzir as possíveis sequelas e aumentar a sobrevivência das vítimas (Maia *et.al.*, 2012).

Questão 4. No local onde você estagia ou já estagiou (somente na área de Educação Física) você foi avisado sobre a localização de materiais de primeiros socorros e sobre algum procedimento a ser tomado caso haja alguma emergência?

110 respostas

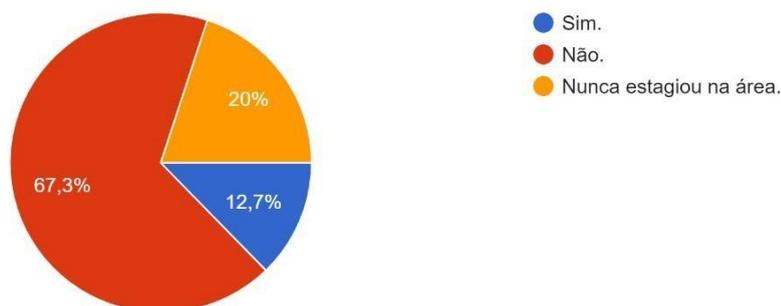


Gráfico 4: Informações básicas no local de trabalho.

No estudo conduzido por Sell (2010), 86% dos que estagiavam, relataram que não foram informados, sobre o local onde poderia estar os materiais de primeiros socorros, para serem utilizados caso ocorresse algum acidente e nem orientados a cerca da realização de nenhum procedimento de emergência, caso necessário. Foi visto que cerca de 67,3% dos discentes nunca foram avisados sobre nada relacionado à primeiros socorros, o que é uma porcentagem preocupante e 20% deles, nunca estagiaram na área. Outro estudo de mesma linha, realizado por Cavalcante (2015), trouxe que a sua maioria dos alunos estagiários não tiveram nenhum tipo de orientação acerca do kit ou procedimentos a serem seguidos em situação de emergências, atingindo uma porcentagem de 74%, ele afirma que tais resultados são preocupantes, críticos. Visto que, os espaços de trabalho da educação física, geralmente são locais propícios as lesões com uma frequência alta, e esses detalhes não podem ser negligenciados por seus responsáveis maiores, precisando-se assim, haver uma maior cautela com os primeiros socorros.

Há inúmeras situações que não são possíveis prever ou evitar, mesmo sendo cuidadosos, porém está preparado para lidar com eles é de suma importância, por isso a presença do kit de primeiros socorros é essencial em casos de acidentes (DUTRA; GHAMOUM 2018).

É nítido a importância da presença dos materiais de primeiros socorros nas instituições e da orientação onde tais se localizam, pois se o profissional está ciente do local onde os materiais se encontra na hora de uma emergência, tudo fica mais simples e fácil, e é

fundamental, que os profissionais saibam utilizar e estejam orientados, capacitados e preparados se houver necessidade de atendimento.

Questão 5. Você acredita estar preparado (a) para prestar primeiros socorros em situações decorrentes da atividade e do exercício físico, nas quais você esteja presente e precise agir? Se sim, por quê? Se não, por quê?

110 respostas

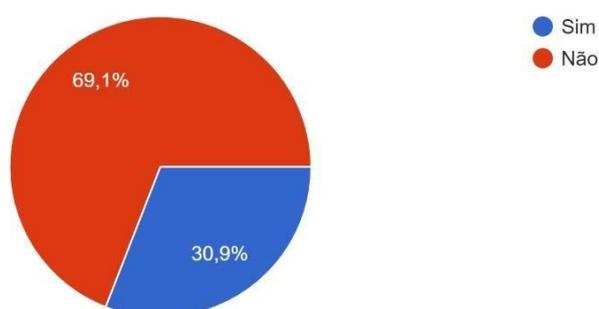


Gráfico 5: Segurança para prestar um atendimento.

Na presente pesquisa ficou notório a insegura inicial dos discentes, se deparados com uma situação de emergência, cerca de 69% não se sentem preparados para intervir e outros 30,9% afirmaram que se sentem preparados para agir. Foi pedido que justificassem suas respostas, e alguns que responderam que “não se sentem preparados”, justificaram dizendo que: “Não tenho conhecimento suficiente para efetuar os procedimentos corretamente.”; “Preciso de mais horas, prática e simulação da disciplina”; “A disciplina oferece todos as informações necessárias, porém com a carga horária pequena não temos tempo para praticar mais as dinâmicas de primeiros socorros. Essas dinâmicas são extremamente importantes para internalizar e nos preparar para uma situação que possa ocorrer em nosso ambiente de trabalho.”. A minoria que relatou que “se sentem preparado”, justificou, afirmando que: “Porque eu já participei de vários treinamentos.”; “Por treinamentos já passados e situações”; “Porque me sinto preparada para pôr em prática o que foi aprendido durante o curso “.

No estudo de Sena (2018), realizada com professores ativos na rede de ensino, mostrou que 71,8% não se sentem capacitados para realizar qualquer atendimento em primeiros socorros, em contrapartida esse mesmo público, afirmou não se omitir diante de uma necessidade de atendimento em primeiros socorros, mesmo com a insegurança que sentiam. Dal-Bó (2013) traz em sua pesquisa um percentual também preocupante, pois se trata de

profissionais que atuam na área há um tempo, onde apenas 33,3% deles, afirmaram se sentirem preparados para intervir em uma situação atípica, advinda de uma prática da atividade física.

Com base na recomendação da Organização Mundial de Saúde, a American Heart Association Committee on Resuscitation, destaca a necessidade de haver profissionais aptos, qualificados, para estabelecer planos de assistência ordenado de emergência nas escolas, os profissionais garantem um atendimento mais eficaz e são multiplicadores de conhecimentos (MARTIN, 2016).

Questão 6. Em qual dessas situações de emergência você se sente mais confiante para realizar uma intervenção?

110 respostas

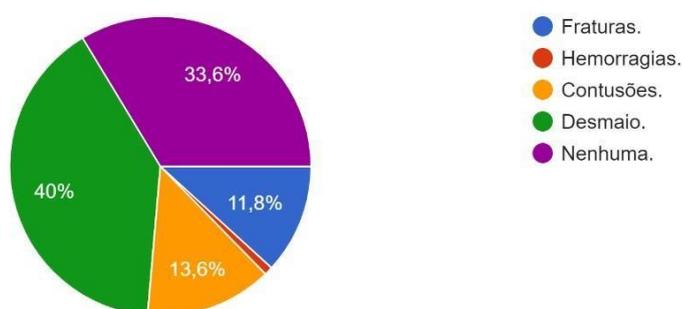


Gráfico 6: Confiância para realizar uma intervenção.

Neste sexto questionamento, foram elencadas quatro situações: fraturas, hemorragias, contusões e desmaio, a última opção foi definida como: nenhuma. Diante disso, a pesquisa realizada mostrou que 40% dos discentes se sentem mais confiantes em lidar com uma situação de desmaio, 33,6% do total disse que, nenhuma das situações é confortável a ele, seguida de contusão com 13,6%, fraturas 11,8% e por último, hemorragias com 0,9%.

Tal resultado mostra que, os primeiros socorros referentes a um desmaio, parece ser de realização possível para a grande maioria. Esse resultado também foi percebido na pesquisa de Sena (2018) onde professores relataram que se sentem mais confiantes intervindo em uma emergência de síncope. Sobre as outras opções, um dado interessante foi visto, no estudo realizado com professores, por Rodrigues e Rodrigues (2016), que nos mostra que, em caso de suspeita de fratura apenas 13% dos professores saberiam como agir, professores estes, atuantes em escolas.

Questão 7. Em qual dessas situações de emergência você se sente menos confiante para realizar uma intervenção?

110 respostas

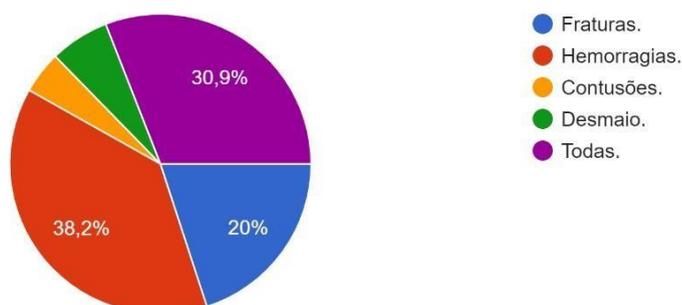


Gráfico 7: Insegurança para se realizar uma intervenção.

O intuito da sétima questão é justamente verificar a situação onde se ocorre menos segurança para se realizar, aqui foi observado que 38,2% do total é inseguro em realizar intervenção em hemorragias, seguido de 30,9% que afirmaram que todas as situações são desconfortáveis para se realizar, logo depois vem fraturas (20%), desmaio (6,4%) e contusões (4,5%). Situação diferente foi observada na pesquisa de Sena (2018), onde 33,3% dos entrevistados não se sentem confiantes em intervir, em situações que envolvam fraturas. É comum nas aulas de educação física, principalmente quando abortado o conteúdo esporte, ter muito contato, Dal-Bó (2013) diz que, em alguns desses momentos, não é raro presenciar durante a pratica uma fratura, portanto é relevante que o profissional de Educação Física, obtenha conhecimentos necessários para minimizar esse acidente. Sendo assim, destacando o âmbito escolar, é de extrema importância que os profissionais da educação física saibam como intervir em situações que envolvam fraturas, hemorragias, desmaios, contusões, levando em conta que estas são as mais comuns entre as diversas situações de emergências ocorridas dentro das escolas.

Questão 8. Você alguma vez já deixou de prestar socorro por ter medo de cometer algum erro?

110 respostas

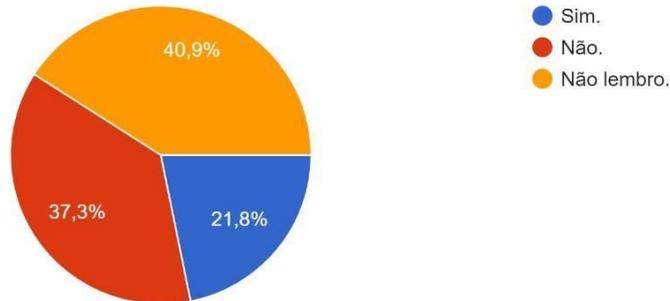


Gráfico 8: Omissão de socorro por medo.

Por esta inserido na área da saúde, por obrigação, o profissional de educação física deve prestar socorro, é importante lembrar que está previsto no código penal brasileiro, em seu art. 135, que a omissão de socorro é considerada crime (CAVALCANTE, 2015).

Os resultados obtidos, mostram que das três opções disponibilizadas (sim, não e não lembro), 40,9% dos discentes, expuseram que “não lembram” se deixaram de prestar o socorro alguma vez, seguida de 37,3% de “não”, ou seja, não deixaram de socorrer e de 21,8% de “sim”. Bem diferente desde resultado, está o estudo de Santos (2018) onde mais de 80% dos entrevistados relataram que nunca deixaram de prestar socorro por medo.

Questão 9. Você sabe verificar a presença de sinais de vida?

110 respostas

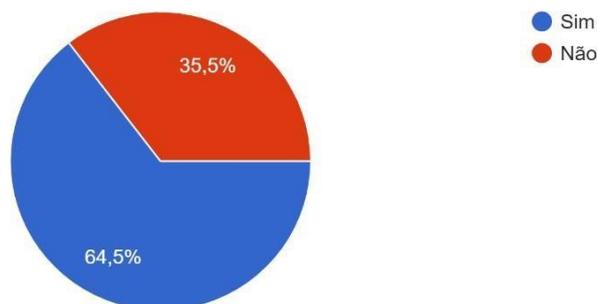


Gráfico 9: Verificação de sinais vitais.

Nesta questão além de responderem “sim” ou “não”, os alunos que afirmaram saber verificar os sinais vitais deveriam citar quais eles eram.

Motter, Foschiera e Guis (2016) ressalta que os sinais de vida, como, a frequência cardíaca, a frequência respiratória, a pressão arterial e a temperatura, são indicadores das funções vitais e podem orientar o estado físico em que o corpo humano se apresenta, realizando a sua verificação.

Um pouco mais da metade dos pesquisados, ou seja, cerca de 64,5%, afirmaram que sabem verificar os sinais de vida. Mas apenas metade desses, citaram corretamente todos os sinais vitais ou a grande maioria deles. Resultados mais positivos foram vistos nos estudos de Dal- Bó (2013) e Cavalcante (2015), onde bem mais de 50% dos envolvidos nas duas pesquisas, acertaram quais eram os sinais vitais humanos.

Questão 10. Assinale abaixo o(s) serviço(s) de emergência da cidade de São Luís-MA do(s) qual(is) você sabe o número de telefone, colocando-o ao lado.

110 respostas

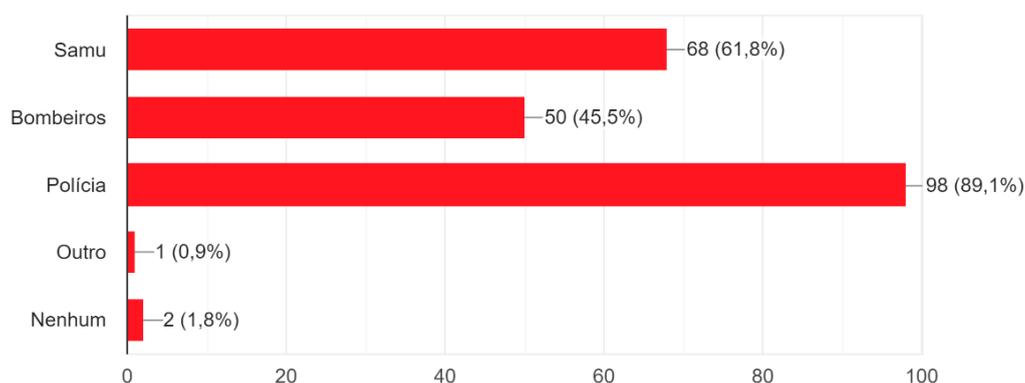


Gráfico 10: Números de emergência.

Quando questionado sobre os telefones de emergências conhecidos por cada um, vimos que três serviços de emergência tiveram maior destaque, o que era esperado segundo a literatura existente. Dos envolvidos na pesquisa, 89,1% marcaram que conhecem o número da polícia, seguida de 61,8 % da Samu e 45,5% conhecem também o do bombeiro. A grande maioria acertou os números usados em cada um, cerca de 10% trocaram os números utilizados. Há um estudo feito por Pergola e Araujo (2008), onde o objetivo foi de verificar a capacidade de leigos no atendimento em situações de emergência, 69% dos participantes afirmaram no estudo que conheciam algum número de serviço de emergência, porém somente 54% citaram de maneira

correta os contatos. Na sua pesquisa com acadêmicos de educação física Barbosa e Iglésias (2015), trazem que, quando perguntados sobre os números de emergência da cidade de Vitória, os resultados mostram que 97% dos entrevistados sabem corretamente algum dos números.

Ter conhecimento acerca de algo simples, mas essencial, é de extrema importância no momento de necessidade.

Questão 11. Qual o detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de primeiros socorros durante a ligação de solicitação de ajuda, na sua opinião?

110 respostas

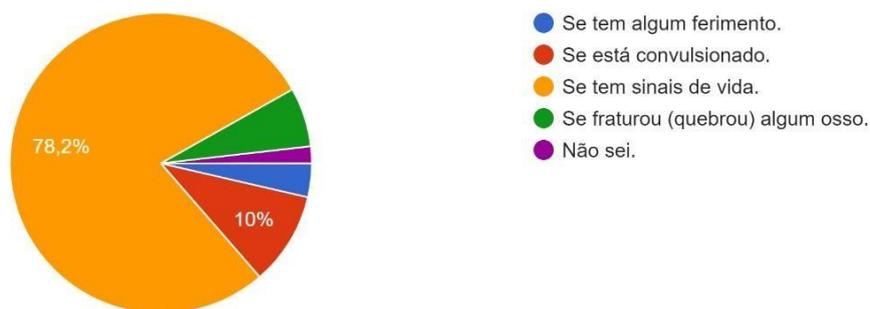


Gráfico 11: Informações essenciais a serem repassadas ao serviço especializado.

Nesta questão foram dadas cinco alternativas, porém apenas uma estava correta, nisto 78,2% dos indivíduos, responderam corretamente a alternativa: se tem sinais de vida, ou seja, a presença de sinais vitais. Resultados menos expressivos foram vistos no estudo de Durans e Viana (2016) realizado com professores, onde apenas 64% responderam de forma correta, em relação ao detalhe mais importante a ser observado na vítima em situação de emergência e 36% de forma incorreta, tais porcentagens são vistas como preocupantes, principalmente por ser uma informação tão básica e se tratando de professores atuantes.

É essencial que o profissional de educação física, esteja altamente atualizado e conseqüentemente, capacitado para intervir de forma correta e precoce em situações básicas e outras mais complexas de emergências, fazendo com que se torne possível o aumento da sobrevivência do acidentado e a redução da possibilidade de sequelas possibilitando a redução de sequelas (SANTOS, 2014).

Questão 12. Quando uma pessoa estiver convulsionando, o que devo fazer?

110 respostas



Gráfico 12: O que fazer diante de uma convulsão.

Estudos recentes realizados com estudantes de educação física, mostraram resultados positivos quanto a atitude a ser tomada nessas situações, como o de Santos (2018), que obteve 81% dos participantes afirmando que, afastar a vítima de locais perigosos e proteger sua cabeça, colocando-a preferencialmente de lado, é a maneira mais adequada a se fazer. Com uma porcentagem parecida, foi vista no estudo de Cavalcante (2015), com 84% do seu público respondendo de forma correta. O percentual do presente estudo foi de 86,4% de respostas corretas.

Em alguns estudos realizados com professores foi percebido resultados que chamam atenção, um deles é o estudo de Sena (2018), quando questionou que condutas os professores tomariam, frente a uma situação de crise convulsiva 23,2% dos professores responderam que seria segurar a vítima, observar se a língua está enrolada e caso esteja, tentar desenrolá-la. Importante destacar que esta foi a alternativa de maior porcentagem.

Professores e familiares por possuírem pouco conhecimento de como lidarem frente a situações de crises convulsivas, continuam realizando o processo incorreto. O alto grau de senso comum, onde acredita-se que a vítima, quando está em crise irá engolir a própria língua, permite que os indivíduos ainda realizem manobras errôneas (MOTA; ANDRADE; REGINA, 2015).

Questão 13. Como verificar se a vítima está respirando?

110 respostas



Gráfico 13: Como verificar se um indivíduo está respirando.

Quando questionados sobre essa situação, o percentual nos mostra que ainda há uma falha considerável de certeza quando ao procedimento correto. Com 50,9% a resposta mais dada foi a de que se verifica através da pulsação, o que não é o procedimento correto. A resposta correta seria: utilizando os sentidos ver, ouvir e senti, que obteve 36,4% das respostas. No estudo de Cavalcante (2015), com acadêmicos de educação física da federal do Rio Grande do Norte, nos traz resultados satisfatórios, com uma expressiva porcentagem no número de acertos, 89% dos estudantes responderam corretamente.

Questão 14. Quais os principais itens que devem estar presentes em uma caixa de primeiros socorros? Cite no mínimo sete (7).

Esta foi uma questão aberta, na qual as respostas foram bem positivas, visto que, quase a metade dos participantes, responderam a média pedida. Dentre os materiais mais citados estão: esparadrapo, álcool 70, tesoura, algodão, soro fisiológico, atadura, gases.

Um estudo realizado por Wrublak e Boscatto (2018), ao questionar seus entrevistados sobre o conhecimento do kit de primeiros socorros, 84,6% dos professores não tinham conhecimento, enquanto apenas que 15,4% obtinham tal conhecimento. Torna-se importante saber quais e como utilizar esses materiais, pois em possíveis situações adversas, se diminuem as chances de agravos e em alguns casos de ajuda especializada de forma desnecessária.

Questão 15. Você faria massagem cardíaca mesmo não tendo feito respiração boca a boca?

110 respostas

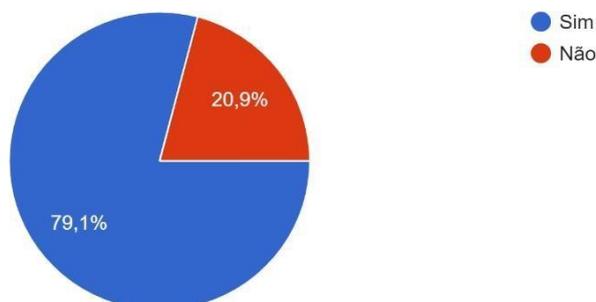


Gráfico 14: Massagem cardíaca sem respiração.

Desde algumas questões anteriores, o estudo está concentrando suas perguntas nos prováveis casos de emergências, que de alguma forma poderão ser vivenciados pelos acadêmicos em seu futuro ambiente de trabalho.

Em relação a este questionamento 79,1%, responderam que fariam a massagem cardíaca mesmo sem a utilização do “boca-a-boca” e 20,9% responderam que não fariam. No estudo de Barbosa e Iglésias (2015), 57% afirmou que faria a massagem, porém apenas 36% responderam corretamente o porquê o fariam. De acordo com as diretrizes de atendimento a RCP da AHA (2015), a reanimação deve ser executada por leigos somente com compressões torácicas, por ser mais fáceis de ser realizado e pode ser facilmente norteado por um profissional de emergência especializado. Na última atualização do da AHA (2020), eles ressaltaram a importância do início imediato da RCP por socorristas leigos. O Manual Operacional de Bombeiros (2016), afirma que a ventilação é vista como muito importante para a RCP, porém a compressão é essencial, ou seja, deve-se realizar a massagem cardíaca mesmo sem ser possível uma respiração “boca-a-boca”.

Ainda nesta questão foi pedindo uma justificativa acerca do “porque sim ou não”, as respostas foram diversas, algumas bem conceituadas, como: “Uma massagem cardíaca pode ser eficaz o bastante para trazer a circulação sanguínea de volta apenas com a compressão torácica”; “A massagem em si já auxilia na manutenção da frequência cardíaca”; “Pois é uma etapa importante e que pode prevenir a vida de uma pessoa”. E outras apenas dizendo que: “Não saberia o que fazer”; “Porque acho que já ajuda”; “Não sei responder”.

Questão 16. Qual é o local do corpo adequado para se realizar a massagem cardíaca?

110 respostas



Gráfico 15: Local adequado para a massagem cardíaca.

Quando questionados qual o lugar correto para se aplicar as compressões torácicas 53,6% dos acadêmicos de educação física, pouco mais da metade, responderam de forma correta, que seria sobre a parte inferior do osso esterno, ainda é uma quantidade baixa se comparada a outros estudos como de Cavalcante (2015), onde 84% dos acadêmicos responderam corretamente. No estudo de Durans e Viana (2016), realizado com professores no Paraná, 100% deles responderam de forma correta em relação a qual é o local do corpo adequado para realizar a massagem cardíaca.

O Manual Operacional de Bombeiros (2016) diz que a forma de comprimir, para se realizar as compressões, é utilizando as mãos sobrepostas, com os braços sempre esticados em cima do osso esterno, na linha dos mamilos da vítima.

Questão 17. Você sabe quantos movimentos por ciclo, se realiza a massagem cardíaca em um adulto?

110 respostas

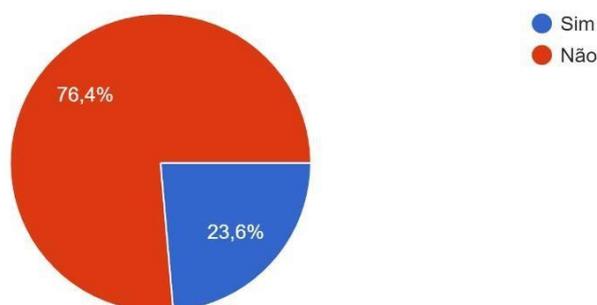


Gráfico 16: Compressões torácicas por minutos.

As compressões da RCP têm que ser rápidas e fortes, permitindo que o tórax retorne. A frequência de compressão deverá estar entre 100 e 120 por minuto, com ciclos de 30 compressões para duas ventilações (MANUAL OPERACIONAL DE BOMBEIROS, 2016). A American Heart Association (2020), reafirma esse ciclo, onde na última atualização diz “...a sequência de drogas, adrenalina e amiodarona, está mantida, bem como os ciclos de 30:2 compressões / ventilações.

Nesta questão 73,6% dos discentes responderam que não sabem quantos movimentos por ciclo devem ser realizados, apenas 26,4% responderam que sabiam, entretanto apenas cerca de 18% afirmaram corretamente as 30 compressões por 2 ventilações e outros, 100 compressões por minuto. No estudo de Santos (2018), 44% dos envolvidos na pesquisa, responderam que sabiam a quantidade de compressões, mas ao descrever apenas um participante acertou a questão, os outros responderam de forma errada. Dados parecidos foi encontrado na pesquisa de Cavalcante (2015), onde 72% dos integrantes da pesquisa desconhecem a quantidade de compressões a serem realizadas. Corroborando com os achados desta pesquisa Sales *et al.* (2017) mostra em sua pesquisa que a maioria dos sujeitos que disseram saberem realizar a RCP, não souberam responder corretamente sobre a relação de 30 compressões para 2 ventilações, o que demonstra a falta de conhecimento da população.

Os resultados expostos acima são preocupantes, pois tanto o atual estudo, como os de anos anteriores, evidenciam uma deficiência na falta de conhecimento acerca de procedimentos básicas de uma RCP, que é de extrema importância na manutenção da vida até a chegada do socorro especializado.

Questão 18. Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até o atendimento especializado? Lembrando que, a contusão é causada por golpes diretos, onde não há presença de ferimentos abertos.

110 respostas



Gráfico 17: Como agir diante em uma contusão.

A partir dessa questão abordaremos algumas situações sobre lesões musculoesqueléticas, nesta, ao serem questionados sobre os sinais e sintomas e como proceder diante de contusão muscular 62,7% dos acadêmicos responderam corretamente a pergunta, onde a alternativa correta, dizia: “Dor, rubor, devendo não movimentar a região, aplicar compressa fria no local”, 14,5% afirmaram que o correto era: “Rompimento da pele, inchaço, extravasamento de sangue, devendo estancar o ferimento e imobilizar o membro ou local”, tal opção é incorreta pois numa contusão não há rompimento de pele, muito menos extravasamento de sangue. A pesquisa de Santos (2018) mostrou que 69% dos discentes participantes, responderam de forma certa a questão, havendo apenas 12% respondendo de forma incorreta e 19% optaram a opção de “não sei”.

Questão 19. Como proceder diante de uma distensão muscular, até o atendimento especializado?

110 respostas



Gráfico 18: Como proceder em uma distensão muscular.

Diante de um eventual acidente, levando a ocorrência de uma distensão a maioria dos acadêmicos, afirmaram corretamente que, deve-se “Imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias”, estes foram 56,4%, os outros percentuais se dividiram em 25,5% que mostraram que “não sabem” e uma pequena minoria, cerca de 8,2% disseram que deveria “aplicar compressas quentes e erguer o local ou membro acima da cabeça”. Foi observado por Durans e Viana (2016), que apenas 7% dos envolvidos na sua pesquisa responderem incorretamente em como proceder, já significativos 93% responderam correto. Vale salientar que nas distensões ocorrem o estiramento e a ruptura de fibras musculares, que são consequentes de esforço excessivo (KARREN *et al.*, 2013). É importante como futuros profissionais, estarmos cientes que lesões desse tipo são corriqueiras no âmbito escolar e que devemos entender o que elas são, para uma melhor intervenção.

Questão 20. As entorses são lesões ocorridas através de ruptura ou estiramento nos ligamentos, sabendo disso, quais são os sinais e sintomas das entorses?

110 respostas



Gráfico 19: Sinais e sintomas da entorse.

Aqui foi questionado aos estudantes para identificar quais eram os sinais e sintomas das entorses. No estudo de Barbosa e Iglésias (2015), 72% deles assinalaram corretamente que os sinais e sintomas são dor ao movimentar-se, deformidade da articulação, inchaço, ocasional perda de mobilidade, no presente estudo apenas 35,5% assinalaram corretamente, 27,3% acharam que os sinais e sintomas eram “Hematomas, inchaço, dor, dificuldade de movimentação”, 16,4% responderam que “não sabe”, 15,5% marcou que as entorses causariam “Impossibilidade de movimentar-se, hematomas, deformidade da articulação” e 5,5% acreditam que haveria “Dor no local, hematomas, fratura interna, inchaço”. De acordo com Cavalcante (2015) a mesma pergunta foi respondida por cerca de 60% dos estudantes envolvidos na pesquisa.

Questão 21. Como proceder em caso de luxação, até o socorro especializado?

110 respostas

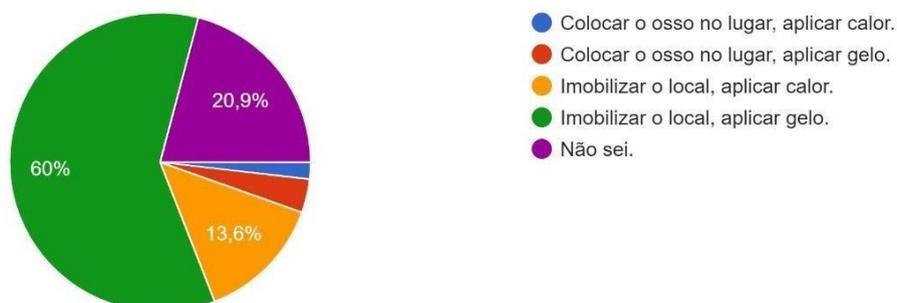


Gráfico 20: Como agir diante de uma luxação.

Ainda se tratando de lesões musculoesqueléticas, foi perguntado como proceder em uma situação de luxação, 60% responderam de forma correta, dizendo que o indicado é imobilizar o local, e aplicar gelo. O estudo realizado por Cavalcante (2015) mostrou que essa questão teve um bom índice de acerto, cerca de 86%, expondo que os discentes participantes sabiam de fato como proceder diante desta situação. Em uma pesquisa também envolvendo discentes, traz um resultado bem expressivo, 94% dos participantes da pesquisa de Santos (2018), responderam corretamente sobre como proceder em caso de luxação.

É muito relevante que os professores e futuros profissionais da área sejam conhecedores dos principais acidentes que podem acontecer nas instituições de ensino, como preveni-los e principalmente como agir diante dos casos para minimizar as complicações que possam surgir (PEREIRA *et al.*, 2015).

Questão 22. Como proceder em caso de suspeita de fratura fechada, até o socorro especializado?

110 respostas

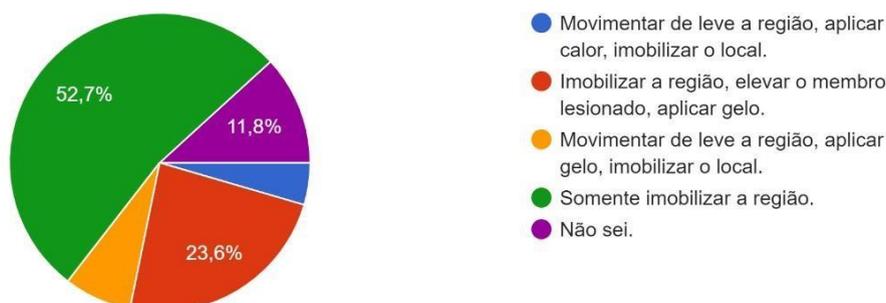


Gráfico 21: Como agir diante de uma possível fratura fechada.

Nesta questão os discentes na sua maioria, especificamente 52,7% responderam que se deve, somente imobilizar a região, que é o procedimento correto a ser realizado, 23,6% marcou que o procedimento seria o de, “imobilizar a região, elevar o membro lesionado, aplicar gelo”. Era esperado um percentual significativo para esta opção, visto que, algumas literaturas trazem esta opção de procedimento. Sousa *et al.* (2020), afirma que o procedimento adequado em casos de suspeita de fraturas é a imobilização da região afetada. Brolezi (2015) aponta que as fraturas são consequências de lesões por esmagamento, especialmente em crianças do sexo masculino, devido á pratica esportiva e brincadeiras no recreio.

Silva *et al.*, (2017) realizou uma pesquisa com professores do ensino primário, na qual identificou as situações de risco para acidentes em uma escola, quando questionados sobre qual abordagem é mais adequada em suspeita de fratura, 57% informaram não ter conhecimento suficiente sobre os primeiros socorros. Contrapondo com esses dados, Santos (2018), mostra em seu estudo que mostra que 69% dos participantes responderam de forma certa a este questionamento.

Questão 23. Como proceder em caso de suspeita de fratura da coluna cervical, caso a vítima necessite ser removida?

110 respostas



Gráfico 22: Possível fratura da coluna cervical.

Este questionamento traz um caso de fratura mais delicado, que na prática requer cuidados maiores, por se tratar de uma lesão na coluna cervical.

Segundo Zideman *et al.*, (2015) em caso de suspeita de lesão na coluna cervical, recomenda-se a imobilização da coluna, utilizando um encosto, colar cervical ou até mesmo coisas alternativas, como, sacos de areia, e, para estabilização da coluna deve-se deixar a coluna na posição neutra, com o objetivo de limitar o movimento espinal, tentando assim, evitar o agravamento da lesão ou surgimento de novas lesões decorrentes do movimento da coluna vertebral.

Quando perguntado em como proceder em um remoção da vítima, 62,7% responderam corretamente a opção “Com o suporte de uma superfície dura (maca improvisada) e o auxílio de mais pessoas, transfere-se a vítima como um bloco, ou seja, não mexendo a cabeça, tronco, ou membros separadamente para cima da maca improvisada, imobilizar e aguardar o socorro especializado.”, as outras opções apresentadas não traziam a segurança necessária para a situação. O estudo de Cavalcante (2015) corrobora com os resultados presentes, apresentando em seu estudo a porcentagem de 74% de acertos diante dessa situação.

Questão 24. Qual é a alternativa ERRADA sobre o tipo de material que pode ser utilizado para imobilização de forma improvisada?

110 respostas



Gráfico 23: Material incorreto.

Talvez improvisar não seja algo comum a algumas pessoas, mas nitidamente acadêmicos advindos da educação pública, já se deparam com várias situações onde improvisar, era a única alternativa. A maioria das instituições de ensino não possuem nem o básico dos materiais de primeiros socorros, sendo difícil encontrar materiais adequados para algum tipo de imobilização, cabendo ao professor improvisar materiais nestas situações. Esta questão procurou verificar quais os tipos de materiais que não podem ser usados de forma improvisada para imobilização, trazendo uma porcentagem de 47,3% de acerto, o que preocupa, visto que, para quem já tem alguma base de informação sobre o assunto, deveria acertar facilmente tal questão. O estudo de Barbosa e Iglésias (2015), nos apresenta resultados lamentáveis, mostrando que apenas 15% dos discentes saberiam determinar qual material a se utilizar numa improvisação, de modo ainda preocupante, mas com um percentual maior, a pesquisa realizada com estudantes de educação física por Cavalcante (2015), mostrou que somente 37% dos participantes responderam corretamente a questão, com um número de cerca de 60% de erros.

Cavalcante (2015), destaca que tal achado, revela que os discentes se encontram despreparados para lidar com algum tipo de imobilização, utilizando-se de materiais improvisados. Vale ainda ressaltar que, o uso de materiais inadequados para uma imobilização, é extremamente perigoso, podendo agravar uma situação que já se encontra em risco.

Questão 25. Como proceder diante de hemorragias em membros superiores e inferiores?

110 respostas



Gráfico 24: Como proceder em uma hemorragia.

Para controlar uma hemorragia é preciso aplicar pressão direta com um curativo sobre o ferimento, não havendo um curativo, utiliza-se a mão com luvas cirúrgicas, pode também ser usado um pano limpo para tentar conter a hemorragia (ZIDEMAN *et al.*, 2015). Esta pergunta dividiu bastante as opiniões dos discentes, a maioria das opções obtiveram um percentual considerável, apesar da maioria responder de forma correta, cerca de 43,6% marcaram a opção corretamente que era “Realizar pressão direta sobre o ferimento com pano limpo, elevar e flexionar o membro atingido colocando um chumaço de pano algodão ou papel atrás da articulação flexionada, comprimir com panos limpos se for em outros locais.”,

Em um estudo de Carmo *et al.*, (2017) sobre as atitudes dos docentes de educação infantil em situação de acidente escolar, quando abortados sobre qual a conduta básica em caso de suspeita de hemorragia, 64% responderam de forma correta, ainda assim, o autor destaca que mesmo com esse índice, é alarmante a quantidade de professores que não sabem como se comportar em situações como essa. O estudo de Sousa (2020), realizado com professores atuantes, deixou evidenciado que, 42% do seu público realizaria o torniquete em caso de suspeita de hemorragia. Mediante a este fato, um estudo realizado por Filho *et al.*, (2015), ressaltou o perigo da aplicação do torniquete para controle da hemorragia, isso porque a técnica quando realizada de maneira incorreta, pode impedir a circulação sanguínea por completo e acabar necrosando as extremidades dos membros, levando-o a amputações. Cavalcante (2015), observou que esta questão em seu estudo, foi a que apresentou a maior quantidade de respostas erradas, 65% de erros e ainda um percentual de 14% dos entrevistados não souberam responder o questionamento.

Através dos resultados apresentados, é notório que tanto discentes, como docentes atuantes, apresentam dificuldades em lidar com situações vistas como “mais complexas”, deixando claro que, a insegurança em lidar com situações que envolvem riscos a vida, é alta, devendo assim ser estimulado a todos realizarem treinamentos e/ou reciclagens, para poderem ter segurança e capacidade para enfrentarem as situações de emergência dentro do ambiente escolar.

Questão 26. Como proceder em caso de síncope (desmaio), até a chegada do socorro especializado?

110 respostas



Gráfico 25: Síncope.

Diante do questionamento feito aos acadêmicos, foi obtido 58,2% de acertos, onde diante de uma situação do tipo, deve-se, verificar sinais vitais, deitar a vítima no chão, em decúbito dorsal, e elevar as pernas dela em relação ao corpo e a cabeça, afrouxar a roupa da vítima, se comunicar com a vítima mesmo sem respostas, aguardar o socorro. Se comparado a estudos semelhantes, o resultado é positivo, visto que na pesquisa de Barbosa e Iglésias (2015) somente 37% dos estudantes responderam corretamente, Cavalcante (2015), destacou a porcentagem de erros nesta questão, que foi de 60% dos integrantes da amostra.

Segundo um estudo realizado por Costa e Nunes (2016), onde buscou-se identificar o nível de conhecimento em primeiros socorros dos professores de Educação Física das escolas de São Luís/MA, 53,3% do público questionado respondeu corretamente. Um dado interessante foi visualizado no estudo de Sena (2018), quando questionados sobre a intervenção em situações de desmaio, 30,7% dos professores não souberam como proceder em relação a situações de desmaio, somente 10,2% deles, procederiam da forma orientada como correta, o

chamou atenção neste caso, foi que, quando questionados sobre as situações onde se sentiam mais confiantes em intervirem, 28,2% desses professores relataram se sentirem confiante para lidar com este tipo de situação.

No geral os percentuais apresentados preocupam, pois muitas vezes é visto que, apesar de se ter noção de como proceder, no momento de agir, não há efeito prático para se realizar a intervenção.

Questão 27. Como proceder em caso de afogamento, até a chega de socorro especializado?

110 respostas



Gráfico 26: Afogamento.

Nesta última questão foi abordado em como proceder em casos de afogamento, os resultados apontam que 34,5% dos que marcaram a opção correta, disseram que o ideal é tentar retirar a vítima com corda, boia ou outro material, se souber nadar bem, aproximar – se da vítima por trás, retirar a vítima da água, aquecer a vítima e aguardar o socorro. Em compensação 33,6% responderam que “Jogar um objeto para a vítima se apoiar e então com um cabo ou corda rebocar a vítima até fora da água, deitar ela de lado, manter aquecida e aguardar o socorro” seria para eles a opção correta, a diferença entre as duas alternativas, está no fato de que uma orienta que “se souber nadar bem, aproximar – se da vítima por trás”, a literatura nós traz essa orientação. Todavia se recomenda que, quando se é inexperiente no salvamento de vítimas de afogamento, não entrem na água, aqui a melhor opção para retirar a vítima daquela situação é fornecendo objetos para sua flutuação, tais como: salva-vidas, materiais em isopor, boias, espuma ou madeira, garrafas pets, pranchas de surf (SZPILMAN, 2015). A pesquisa realizada por Barbosa e Iglésias (2015), apontam um percentual bem positivo, onde 78% dos discentes participantes da pesquisa, responderam o questionamento corretamente.

6. CONCLUSÃO

Por meio deste estudo, pode-se concluir que, quanto ao nível de preparação dos discentes, 69,1% não se considera apto para interceder em casos de acidentes nas aulas de educação física; quanto ao conhecimento sobre a localização da caixa de primeiros socorros na escola, 67,3% dos discentes relataram não ter esse tipo de informação; em relação aos materiais básicos no atendimento aos primeiros socorros, os discentes apontaram principalmente: esparadrapo, álcool 70°, tesoura, algodão, soro fisiológico, atadura e gaze; foram encontrados que as hemorragias e as fraturas são os casos de maiores dificuldades de solução na visão dos estudantes ambos com 38,2% e 20% respectivamente; foi detectado nesta pesquisa que um percentual considerado alto (64,5%), afirmaram saber verificar os sinais vitais, mas nem metade desses, souberam citar quais eles eram. Portanto, apesar de se esperar percentuais mais elevados de noções em primeiros socorros, pelo que foi observado, pode-se afirmar que, os discentes possuem capacidade de intervir em um atendimento primário, entretanto destaca-se a importância de se buscar conhecimentos e atualizações acerca do conteúdo, que é de suma importância para a vida como todo.

É importante salientar que por se tratar de profissionais em formação, que já tiveram a experiência com a disciplina de primeiros socorros e saúde coletiva, devem continuar buscando conhecimentos, se atualizando, se empenhando para ser bons profissionais, o que depende em grande parte do que ele almeja ser.

Por fim, apesar do tempo curto de análise e da dificuldade em se obter mais participantes, o estudo nos trouxe fatos interessantes que poderão contribuir na forma de nortear determinados conteúdos presentes na disciplina. Sugere-se que tenham mais pesquisas nessa área para que possamos obter mais dados relevantes sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015**. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-GuidelinesHighlights-Portuguese.pdf>. Acesso em: 12 de jan. 2020.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Atualizações Específicas das Diretrizes de 2020 da American Heart Association para Suporte Básico de Vida em Pediatria e para Adultos e Qualidade da Ressuscitação Cardiopulmonar**. 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 15 de maio. 2021.

BARBOSA, A. P. S; IGLÉSIAS, N. P. P. **Conhecimentos dos discentes de educação física sobre primeiros socorros**. 2015. Trabalho de conclusão de curso - Curso de Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, p. 51. 2015.

BATALHA, S. *et al.* Acidentes em crianças e jovens, que contexto e que abordagem? Experiência de nove meses no serviço de urgência num hospital de nível II. **Acta Pediatr Port**. v. 47, p. 30-37. 2016.

BERNOCHE, C. *et al.* Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 113, n. 3, p. 449-663. 2019.

BRASIL. Consolidação da lei Lucas. Decreto-lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. Aprova a lei da capacitação de professores e funcionários em noções de primeiros socorros. Nº 193, seção 1, p.2. 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm#:~:text=L13722&text=LEI%20N%C2%BA%2013.722%2C%20DE%204,de%20estabelecimentos%20de%20recrea%C3%A7%C3%A3o%20infantil. Acesso em: 08 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dicas em Saúde: Engasgo. Biblioteca Virtual em Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/>. Acesso em: 05 de jul. 2020.

BRASIL, Ministério da Educação. Professores aprenderão noções de primeiros socorros. Portal do MEC. Brasília. 03/04/2019. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/215-568057805/74791professoresaprenderao-nocoes-basicas-de-primeiros-socorros>. Acesso em: 12 de abril. 2021

BRIGNOLE, M. *et al.* 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope. **European Heart Journal**. Volume 39, Issue 21, p. 1883–1948. 01 June 2018.

BROLEZI, E. **Orientações de primeiros socorros em urgência e emergência na escola**. Belo Horizonte. 2015. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/15primeiros_socorros_naescola.pdf. Acesso: 10 de set. 2021.

CALLAWAY C. W. **Cardiac arrest in any location: the need for fewer bystanders and more layperson rescuers**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28297005>. Acesso em: 15 de maio. 2020.

CARMO, H. O. *et al.* Atitudes dos docentes de educação infantil em situação escolar. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**. Minas Gerais, 2017.

CAVALCANTE, J. L. **Avaliação do nível de conhecimento em primeiros socorros de acadêmico do curso de educação física da UFRN**. 2015. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/33042>. Acesso em: 15 de maio. 2020

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Resoluções. **Código de ética dos Profissionais de Educação Física**. Resolução CONFEF nº 056/2003. Disponível em: http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=103. Acesso em: 28 de jan. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Resolução CONFEF nº 307, de 9 de novembro de 2015. Dispõe sobre o Código de Ética dos profissionais de educação física

registrados no Sistema CONFEF/CREFS. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 19 nov. 2015. Seção 1, p. 129-130. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confef/resolucoes/381>. Acesso em: 28 de jan. 2020.

CONSTITUIÇÃO. **Código Penal, Aspectos Legais do Socorro temos**: Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dez. de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 28 de jan. 2020.

COSTA, O. C.; NUNES, L. A. M. Nível de conhecimento em primeiros socorros dos professores de educação física das escolas de São Luís/MA. **Revista Ceuma Perspectivas**, São Luís, v. 28, n. 2, p.1-8. 2016.

CRUZ B. F.; SANTOS F. C.; WASSMANSDORF R. Os primeiros socorros e os deveres do professor de educação física na escola. **Vitrine Prod. Acad.**, Curitiba, v.3, n.1, p.159-167. 2015.

DAL-BÓ, H. Q. **Avaliação do Nível de conhecimento dos profissionais de educação física em possíveis situações de emergência durante o exercício físico**. 2013. Monografia. Florianópolis, SC, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103743>. Acesso em: 14 de abril. 2020.

DIAS, P. F. F.; SCHNEIDER, C. Apostila II de fisiopatologia. Escola de Massoterapia SOGAB, 2014. Disponível em: www.sogab.com.br/apostilafisiopatologia2.pdf. Acessado em: 26 de jun. 2021.

DURANS, C. S.; VIANA, J. B. R. Nível de conhecimento em primeiros socorros de professores de educação física, na cidade de Ji – Paraná. **Ver. Acta Brasileira do Movimento Humano**, Rondônia, v.6, n. 3, p. 40-55. 2016.

DUTRA. M. G.; GHAMOUM, A. K. Primeiros Socorros: Sua importância na formação do profissional. 2018.

FILHO, A. *et al.* A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. **Rev. Saberes**, Rolim de Moura, vol. 3, n. 2, jul./dez., p. 114-125, 2015. ISSN: 2358-0909.

FLEGEL, M. J. **Primeiros socorros no esporte**. 4. ed. Barueri: Malone, 2012.

FRAME, S.; RICHARD, R.; JOSEPH, D. (Ed.). **Atendimento Pré-hospitalar ao Traumatizado: PHTLS: Pre hospital Trauma Life Support**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

GONZALEZ, M. M.; et al. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 101, n. 2, supl. 3, Aug. 2013. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf. Acesso em: 16 de maio. 2021.

KARREN, K. J. et al. **Guia de Primeiros Socorros para Estudantes**. 10. ed. São Paulo: Manole, 2013.

LIMA, M.; et al. **Protocolo crises convulsivas**. Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2019. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3375/Mariana%20Lima%20-%20%20Protocolo%20crises%20convulsivas..pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 de agosto de 2021.

LEITE, A. C. Q. B. et al. Primeiros Socorros nas Escolas. **Rev. Eletr. Extendere**. 2013. Disponível em: <http://periodicos.uern.br/index.php/extendere/article/viewFile/778/429>. Acesso em: 19 de dez. 2019.

MACIEL, Antônia et al. **Obstrução das Vias Aéreas Superiores: um relato de experiência no projeto curumim socorrista**. In: 14º Semana de Enfermagem Boas Práticas de Enfermagem e a Construção de Uma Sociedade Democrática, **VIII Mostra Científica de Enfermagem da UEA**, 67º Semana Amazonense de Enfermagem e 78º Semana Brasileira de Enfermagem., 14ª Semana de Enfermagem. Manaus, v. 4, 2017. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/269/1/Aline%20Maciel_0002600_B%c3%a1rbara%20Roseno_0002461.pdf. Acesso em: 13 de agosto. 2021.

MAIA, M. F. M, *et al.* **Primeiros socorros nas aulas de educação física nas escolas municipais de uma cidade no norte do estado de Minas Gerais.** 2012. Disponível em: <https://docplayer.com.br/6334459-Primeiros-socorros-nas-aulas-de-educacao-fisica-nas-escolas-municipais-de-uma-cidade-no-norte-do-estado-de-minas-gerais.html>. Acesso em: 03 de abril. 2020.

MANUAL OPERACIONAL DE BOMBEIROS: resgate pré-hospitalar /Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. – Goiânia: - 2016. 318 p. Disponível em: <https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/MANUAL-DE-RESGATE-PR%C3%89-HOSPITALAR.pdf>. Acesso em: 28 de set. 2021

MARTIN, M. L.; As três dimensões do conteúdo na Educação Física. **Revista de Educação Física da Unicamp**, Campinas, v. 11, n. 4, p. 195-2011. 2016.

MARTÍN, R. A. Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. **Enfermería universitaria**, México, v. 12, n. 2, p. 88-92. 2015.

MATOS, D.; SOUZA, R.; ALVES, S. Inclusão da Disciplina de Primeiros Socorros para Aluno do Ensino Básico. **R. Interd.**, v.9, n.3, p. 168-178. 2016.

MENEGOTTO A.; SCATENA.; PEREIRA J. T. Avaliação do conhecimento dos professores de escolas públicas quanto ao manejo da avulsão dentária em crianças. **R. Perspect. Ci. e Saúde**, v.2, p. 83-94. 2017.

MOTA L.; ANDRADE L.; REGINA S. Temas de atenção pré-hospitalar para informação de escolares: A perspectiva dos profissionais do Samu. **Texto & contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 24. 2015.

MOTTER, B.; FOSCHIERA, F. C.; GUIZ, L. CORPO DE BOMBEIROS DO PARANÁ. **Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros.** Primeiros Socorros no ambiente Escolar Curitiba- PR, 2016.

NETO, N. *et al.* Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 87– 93. 2017.

OLIVEIRA, R. A.; JUNIOR, R. L.; BORGES, C. C. Situações de primeiros socorros em aulas de educação física em municípios do sudoeste de Goiás. **Enciclopédia biosfera**. Goiás, v.11, n.20; p. 72-77. 2015.

PEREIRA, K. C. *et al.* A Construção de Conhecimentos sobre Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros por parte do Público Leigo. **Rev Enferm. Cent-Oeste Min**, Minas Gerais, v.5, n.1, p. 1478-1485. 2015.

PERGOLA, A. M.; ARAUJO, I. E. M. O leigo em situação de emergência. **Rev. Esc. Enferm USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 769-76. 2008.

RIBEIRO G. C. *et al.* **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, Volume 02, Número 2, Dez. 2016. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/download/1145/921>. Acesso em: 15 de abril. 2021.

RODRIGUES, H. G.; RODRIGUES, E. A. F. Os primeiros socorros na educação física escolar. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. São Paulo, Ano 1. Vol. 9. p. 215-234. 2016.

ROSA, M. L. R. Obstáculos percebidos por pais e professores no atendimento das necessidades de crianças com epilepsia. **Rev.latino-am.enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 5, p. 37-44. 2017.

SALES, C. C. F. *et al.* Intoxicação na primeira infância: socorros domiciliares realizados por adultos. **Rev baiana enferm**. Bahia, v. 31. 2017.

SANTIAGO, J. **Conhecimentos de profissionais da educação sobre primeiros socorros em escolas do interior de Paraíba**. Trabalho de Conclusão de Curso. Paraíba, P. 1-23.2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/17249/1/JCNF11122018.pdf>. Acesso em: 08 de out. 2018.

SANTOS, E. F. **Manual de primeiros socorros da Educação Física aos esportes**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2014.

SANTOS, D. N. Nível de conhecimento em primeiros socorros de treinadores de Crossfit da cidade de João Pessoa. 2018. Trabalho de conclusão de curso, João Pessoa, PB, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/17205?locale=pt_BR. Acesso em: 13 de abril. 2021.

SANTOS, L. P. *et al.* Parada Cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência e emergência. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 3, n. 1, p. 35-53. 2016.

SANTOS, J. F. **Conduitas imediatas: O que fazer antes do médico chegar?** Natal, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 113, n. 3, p. 449-663. 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/atualizacao-dadiretriz-de-ressuscitacao-cardiopulmonar-e-cuidados-cardiovasculares-de-emergencia-dasociedade-brasileira-de-cardiologia-2019.asp>. Acesso em: 10 de jul. 2020

SELL, F. **Avaliação do nível de conhecimento de acadêmicos em educação física da UFSC sobre situações de emergências**. 2010. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SENA, M. **Conhecimentos e práticas de professores da educação básica de Barra do Garças – MT**. 2018. Monografia. Barra do Garças, MT, 2018. Disponível em: https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/525/1/TCC_2018_Mayara%20de%20Sena.pdf. Acesso em: 15 de agosto. 2021.

SILVA, D. *et al.* Primeiros Socorros: Objeto de educação em saúde para professores. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v.12, n.5. 2018.

SILVA, L. *et al.* Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar intervenção em unidade de ensino. **Enferm. Foco**. N.8. V.3. P. 25-29. 2017.

SILVA, K. R. *et al.* Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente PréHospitalar: o saber acadêmico. **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 43, n. 1, p. 53-59, 2017.

SINGLETARY E. M. *et al.* **First Aid**: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid. *Circulation*. 2015. Disponível em: http://circ.ahajournals.org/content/132/18_suppl_2/S5744. Acesso em: 20 de nov. 2020.

SOUSA, E. S. *et al.* Primeiros socorros nas escolas: Uma abordagem interdisciplinar nas escolas públicas de Santarém – PA. **Poisson** - Tópicos em ciência da saúde, Belo Horizonte, v. 20. n. 1, 2020.

SOUZA, L. A. S.; CARVALHO, V. **A Importância da Reanimação Cardiopulmonar (RCP) no Atendimento Pré Hospitalar (APH)**. In: **II Congresso Internacional do Grupo Unis**. Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas, 2016. Disponível em: <http://repositorio.unis.edu.br/handle/prefix/438>. Acesso em: 10 de jul. 2020.

STADLER, L. *et al.* **Conhecimento de primeiros socorros em acidentes escolares por parte dos professores de educação física na educação infantil**. FIEP BULLETIN- vol 85- Special edition- ARTICLE 1-2015. Disponível em: www.fiepbulletin.net. Acesso em: 12 de jul. 2020.

SZPILMAN, D. Afogamento – Boletim epidemiológico no Brasil. Ministério da Saúde – 2015. Disponível em: http://www.szpilman.com/new_szpilman/szpilman/ARTIGOS/AFOGAMENTOS_Boletim_Brasil_2015.pdf. Acesso em: 08 de abril. 2021.

TALIKOWSKA, M.; TOHIRA, H.; FINN, J. Cardiopulmonary resuscitation quality and patient survival outcome in cardiac arrest: A systematic review and metaanalysis. **Resuscitation**, v. 96, p. 66-77. 2015.

TAVARES, A.; PEDRO, N.; URBANO, J. Ausência de formação em suporte básico de vida pelo cidadão: um problema de saúde pública? Qual a idade certa para iniciar?. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 101-104. 2016.

TINOCO, V. A.; REIS, M. M. T.; FREITAS, L. N. O ENFERMEIRO PROMOVENDO SAÚDE COMO EDUCADOR ESCOLAR: atuando em primeiros socorros. **Revista Transformar**, Rio de Janeiro, v. 06, p. 104-113. 2014.

WRUBLAK, A.; BOSCATTO, E. C. Conhecimento dos professores de educação física sobre primeiros socorros nas escolas de Santa Cecilia-SC. **Revista Professare**, Santa Cecilia- SC, v. 1, n. 7, p.82-94. 24 maio 2018.

ZIDEMAN, D. A. *et al.* European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 9. First aid. **Resuscitation**, v. 95, p. 278-287. 2015.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

O (a) Sr (a). está sendo convidado a participar da pesquisa: **“CONHECIMENTOS EM PRIMEIROS SOCORROS DOS DISCENTES DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO.”** que tem por objetivo analisar o conhecimento em primeiros socorros dos discentes em licenciatura do curso de Educação Física.

A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, constituído por 27 perguntas. Estima-se que você precisará de aproximadamente 5 a 10 minutos para responder as questões. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa. Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento e depois selecionar a opção correspondente no final dele.

Essa pesquisa será realizada com os discentes do curso de licenciatura em educação física da Universidade Federal do Maranhão.

Sua participação no estudo consistirá em responder algumas questões sobre **NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS e algumas SIMULAÇÕES DE SITUAÇÕES COMUNS QUE POSSAM OCORRER NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.**

Os possíveis riscos com a realização da pesquisa existem, podendo haver a ocorrência de um eventual constrangimento mediante as perguntas realizadas durante o questionário; sensação de cansaço e eventuais dores musculares após o tempo gasto ao responder as perguntas contidas no questionário. Como benefício, será possível que os membros participantes da pesquisa, adquiram uma melhor conscientização em relação a importância do domínio do conteúdo em sua vida profissional, fazendo-os refletir sobre o seu nível de conhecimento, que deve estar em constante atualização, incentivando-os a ir atrás de aperfeiçoamento na área.

Mas o (a) Sr. (a) tem a liberdade de não responder ou interromper a pesquisa em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para seu atendimento.

O (A) Sr. (a) tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da coleta de dados, sem qualquer prejuízo. Está assegurada a garantia do sigilo das suas informações. O (A) Sr. (a) não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato com o coordenador responsável pelo estudo: Prof.^a Dr.^a Elizabeth Santana Alves de Albuquerque, que pode ser localizado na Universidade Federal do Maranhão (telefone 98- 999736478) das 8

às 17h (ou a hora que tem disponível para responder dúvidas da pesquisa) ou pelo e-mail: elizabeth.alves@ufma.br O Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão/UFMA, também poderá ser consultado caso o Sr. tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ÉTICA da pesquisa.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para saber quais os níveis de conhecimento dos discentes que futuramente serão profissionais da área a cerca de um assunto de suma importância dentro do âmbito escolar.

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Questionário de avaliação do nível de conhecimento em primeiros socorros sobre situações de emergência.

Dados

Idade: ____ anos. **Sexo:** () Masculino () Feminino. **Nível do curso:** _____.

INSTRUÇÕES:

AS QUESTÕES ABERTAS DEVEM SER RESPONDIDAS COM LETRA LEGÍVEL E DE FORMA OBJETIVA.

A QUESTÃO FECHADA CONTÉM APENAS 1 (UMA) RESPOSTA CORRETA (EXCETO A QUESTÃO 10).

1. Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros, com exceção da disciplina de saúde coletiva e primeiros socorros na UFMA?

() não () sim. Qual?

_____.

2. Em relação a carga horária da disciplina (60 hs) para o curso de educação física considera:

- () muito satisfeito
- () satisfeito
- () insatisfeito
- () extremamente insatisfeito

3. Porque é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em um curto intervalo de tempo?

- () para evitar a morte e prevenir sequelas
- () para garantir a vaga no hospital
- () porque a pessoa pode estar sentindo dor
- () para não ocorrer hemorragia interna
- () não sei

4. No local onde você estagia ou já estagiou (somente na área de Educação Física) você foi avisado sobre a localização de materiais de primeiros socorros e sobre algum procedimento a ser tomado caso haja alguma emergência?

sim não nunca estagiou na área

5. Você acredita estar preparado (a) para prestar primeiros socorros em situações decorrentes da atividade e do exercício físico, nas quais você esteja presente e precise agir?

não, por quê? sim, por quê?

6. Em qual dessas situações de emergência você se sente mais confiante para realizar uma intervenção?

- fraturas
- hemorragias
- contusões
- desmaio
- nenhuma

7. Em qual dessas situações de emergência você se sente menos confiante para realizar uma intervenção?

- fraturas
- hemorragias
- contusões
- desmaio
- todas

8. Você alguma vez já deixou de prestar socorro por ter medo de cometer algum erro?

sim não não lembro

9. Você sabe verificar a presença de sinais de vida?

sim, quais são? não.

10. Assinale abaixo o(s) serviço(s) de emergência da cidade de São Luís-MA do(s) qual(is) você sabe o número de telefone, colocando-o ao lado.

- nenhum
 SAMU – Número _____
 Resgate (Bombeiros) – Número _____
 Polícia – Número _____
 Outro _____

11. Qual o detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de primeiros socorros durante a ligação de solicitação de ajuda, na sua opinião?

- se tem algum ferimento
 se está convulsionado
 se tem sinais de vida
 se fraturou (quebrou) algum osso
 não sei

12. Quando uma pessoa estiver convulsionando, o que devo fazer?

- segurar sua língua
 afastá-la de locais perigosos e proteger sua cabeça que deve estar, preferencialmente, de lado
 colocar uma colher ou algum outro objeto em sua boca e levá-la ao hospital
 não devo mexer, pois sua saliva é contagiosa
 não sei

13. Como verificar se a vítima está respirando?

- utilizando os sentidos ver, ouvir e sentir
 verificando a pulsação

- colocando um espelho em frente ao rosto da vítima
- Sentando a pessoa
- não sei

14. Quais os principais itens que devem estar presentes em uma caixa de primeiros socorros? Cite no mínimo sete (7).

15. Você faria massagem cardíaca mesmo não tendo feito respiração boca a boca?

- não sim. Por favor, justifique sua resposta:

16. Qual é o local do corpo adequado para se realizar a massagem cardíaca?

- Na parte superior do peito (tórax) perto das clavículas
- Sobre o coração, no local esquerdo do peito (tórax)
- Sobre a parte inferior do osso esterno
- Em qualquer local do peito
- Não sei

17. Você sabe quantos movimentos por ciclo, se realiza a massagem cardíaca em um adulto?

- sim, quantos? não

18. Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até o atendimento especializado? Lembrando que, a contusão é causada por golpes diretos, onde não há presença de ferimentos abertos.

- Rompimento da pele, inchaço, extravasamento de sangue, devendo estancar o ferimento e imobilizar o membro ou local.

- Dor, rubor, devendo não movimentar a região, aplicar compressa fria no local.
- Equimoses, dor, edema e hematomas, devendo imobilizar, aplicar compressa quente e erguer o membro ou local.
- Não sei.

19. Como proceder diante de uma distensão muscular, até o atendimento especializado?

- Imobilizar o local e erguê-lo acima da cabeça.
- Aplicar compressas quentes e erguer o local ou membro acima da cabeça.
- Imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias.
- Estancar o sangramento com gaze esterilizada ou panos limpos e erguer o local ou membro.
- Não sei.

20. As entorses são lesões ocorridas através de ruptura ou estiramento nos ligamentos, sabendo disso, quais são os sinais e sintomas das entorses?

- Dor no local, hematomas, fratura interna, inchaço.
- Dor ao movimentar-se, deformidade da articulação, inchaço, ocasional perda de mobilidade.
- Hematomas, inchaço, dor, dificuldade de movimentação.
- Impossibilidade de movimentar-se, hematomas, deformidade da articulação.
- Não sei.

21. Como proceder em caso de luxação, até o socorro especializado?

- Colocar o osso no lugar, aplicar calor.
- Colocar o osso no lugar, aplicar gelo.
- Imobilizar o local, aplicar calor.
- Imobilizar o local, aplicar gelo.
- Não sei.

22. Como proceder em caso de suspeita de fratura fechada, até o socorro especializado?

- Movimentar de leve a região, aplicar calor, imobilizar o local.
- Imobilizar a região, elevar o membro lesionado, aplicar gelo.

- Movimentar de leve a região, aplicar gelo, imobilizar o local.
- Somente imobilizar a região.
- Não sei.

23. Como proceder em caso de suspeita de fratura da coluna cervical, caso a vítima necessite ser removida?

- Deitar a vítima de lado, pedir para ela ficar parada e aguardar o socorro especializado.
- Deitar a vítima de bruços, imobilizar seu corpo e aguardar o socorro especializado.
- Com o suporte de uma superfície dura (maca improvisada) e o auxílio de mais pessoas, transfere-se a vítima como um bloco, ou seja, não mexendo a cabeça, tronco, ou membros separadamente para cima da maca improvisada, imobilizar e aguardar o socorro especializado.
- Não sei.

24. Qual é a alternativa ERRADA sobre o tipo de material que pode ser utilizado para imobilização de forma improvisada?

- Pedaçoes de galhos de árvores de qualquer formato e cordas para mobilizar membros.
- Dois bonés com abas posicionadas uma abaixo do queixo e a outra na nuca, sendo enfaixados com toalhas ou lençóis para imobilização cervical.
- Portas ou tábuas para imobilização do corpo inteiro e transporte.
- Tábuas ou folhas aveludadas para acolchoar as imobilizações.

25. Como proceder diante de hemorragias em membros superiores e inferiores?

- Fazer um torniquete (amarrar acima do local) estender o membro e esperar parar de sangrar.
- Realizar pressão direta sobre o ferimento com pano limpo e elevar o membro acima do nível do tórax.
- Realizar pressão direta sobre o ferimento com pano limpo, elevar e flexionar o membro atingido colocando um chumaço de pano algodão ou papel atrás da articulação flexionada, comprimir com panos limpos se for em outros locais.
- Fazer torniquete (amarrar acima do local) e estancar com pano limpo.
- Não sei.

26. Como proceder em caso de síncope (desmaio), até a chegada do socorro especializado?

- Tentar acordar a vítima, dar água para ela beber, arejar a vítima, aguardar o socorro.
- Verificar sinais vitais, repousar a vítima, tentar acordá-la, afrouxar a roupa da vítima, aguardar o socorro.
- Verificar sinais vitais, deitar a vítima no chão, em decúbito dorsal, e elevar as pernas dela em relação ao corpo e a cabeça, afrouxar a roupa da vítima, se comunicar com a vítima mesmo sem respostas, aguardar o socorro.
- Verificar sinais vitais, afrouxar a roupa da vítima, repousar e aquecer a mesma, tentar acordá-la, aguardar o socorro.
- Não sei.

27. Como proceder em caso de afogamento, até a chega de socorro especializado?

- Jogar um objeto para a vítima se apoiar, nadar até ela, resgatá-la se aproximando pela frente, pedindo que ela o abrace com os braços e pernas, sair da água e aguardar socorro.
- Jogar um objeto para a vítima se apoiar e então com um cabo ou corda rebocar a vítima até fora da água, deitar ela de lado, manter aquecida e aguardar o socorro.
- Tentar retirar a vítima com corda, boia ou outro material, se souber nadar bem, aproximar – se da vítima por trás, retira-la da água, aquecer a vítima e aguardar o socorro.
- Somente esperar o socorro.
- Não sei.