



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**ANDREIA QUEIROZ DA SILVA
ANTONIO MATEUS FERREIRA LIMA
DÉBORA GADELHA FERREIRA SILVA
DIJAMILA BRAZ MONTEIRO
JOYSE DE SOUSA GOMES
SIMONE GADELHA FERREIRA
VARLA XAVIER DE LIMA**

**ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SUPORTE IMEDIATO À VIDA
PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

FORTALEZA

2019

**ANDREIA QUEIROZ DA SILVA
ANTONIO MATEUS FERREIRA LIMA
DÉBORA GADELHA FERREIRA SILVA
DIJAMILA BRAZ MONTEIRO
JOYSE DE SOUSA GOMES
SIMONE GADELHA FERREIRA
VARLA XAVIER DE LIMA**

**ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SUPORTE IMEDIATO À VIDA
PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

Trabalho apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Samuel Ramalho Torres Maia.

FORTALEZA

2019

Ficha catalográfica da obra elaborada pelo autor através do programa de geração automática da Biblioteca da UniAteneu.

FERREIRA LIMA, ANTONIO MATEUS .

ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SUPORTE IMEDIATO À VIDA PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: / ANTONIO MATEUS FERREIRA LIMA, ANDRÉIA QUEIROZ DA SILVA, DÉBORA GADELHA FERREIRA SILVA, DIJAMILA BRAZ MONTEIRO, JOYSE DE SOUSA GOMES, SIMONE GADELHA FERREIRA, VARLA XAVIER DE LIMA. - 2019
36 f.

Trabalho de Conclusão de Curso de (Graduação) - Centro Universitário Ateneu. Curso de Enfermagem. Fortaleza, 2019.

Orientação: SAMUEL RAMALHO TORRES MAIA.

1. Primeiros Socorros. Capacitação. Enfermagem. I. LIMA, ANTONIO MATEUS FERREIRA. II. DA SILVA, ANDRÉIA QUEIROZ. III. FERREIRA SILVA, DÉBORA GADELHA . IV. MONTEIRO, DIJAMILA BRAZ . V.GOMES, JOYSE DE SOUSA.
VI. FERREIRA, SIMONE GADELHA.VII. DE LIMA, VARLA XAVIER.
VIII. TORRES MAIA, SAMUEL RAMALHO. Título.

ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SUPORTE IMEDIATO À VIDA PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

*(ACTION OF NURSING ACADEMICS IN IMMEDIATE SUPPORT LIFE FOR EMPLOYEES OF A
HIGHER EDUCATION INSTITUTION)*

Andreia Queiroz da Silva¹
Antonio Mateus Ferreira Lima²
Débora Gadelha Ferreira Silva³
Dijamila Braz Monteiro⁴
Joyse de Sousa Gomes⁵
Simone Gadelha Ferreira⁶
Varla Xavier de Lima⁷
Samuel Ramalho Torres Maia⁸

RESUMO

Os primeiros socorros surgem com uma estratégia de cuidado para acidentes que, eventualmente, acontecem. Os acidentes podem atingir ambos os sexos, idades e classe social e podem acontecer em diferentes locais. Objetivou-se avaliar atuação dos acadêmicos de enfermagem em suporte imediato a vida para funcionários de uma instituição de ensino superior. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de corte transversal, com abordagem quantitativa. Foram realizado coletas de dados no período de fevereiro a março de 2019. O local do estudo foi no Centro Universitário Ateneu Campus Lagoa de Messejana, situado em Fortaleza-CE, onde foram avaliados os conhecimentos dos funcionários de uma instituição de ensino superior, quanto aos cuidados de suporte imediato a vida. A coleta de foi feita através da aplicação de um questionário com 08 questões objetivas. Os dados foram organizados em tabelas e quadro autoexplicativos, e estes dados foram estudados através de estatísticas descritivas e fundamentados através da literatura. O projeto seguiu as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos Resolução nº 466/2012 que trata das especialidades éticas das pesquisas nas ciências humanas sociais, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Ateneu sob parecer 2.800.359/2019.

Palavras-chave: Primeiros Socorros. Capacitação. Enfermagem

ABSTRACT

First aid comes with a care strategy for accidents that eventually happen. Accidents can reach both sexes, ages and social class and can happen in different places. The objective was to evaluate the performance of nursing students in immediate life support for employees of a higher education institution. This is a cross-sectional, descriptive research with a quantitative approach. Data were collected from February to March 2019. The study site was at the Ateneu Campus Lagoa de Messejana University Center, located in Fortaleza-CE, where the knowledge of the employees of a higher education institution was evaluated. Immediate life support care. The collection was done through the application of a questionnaire with 08 objective questions. The data were organized into self-explanatory tables and tables, and these data were studied through descriptive and substantiated statistics through the literature. The project followed the norms and regulatory directives of research involving human beings Resolution nº 466/2012 that deals with the ethical specialties of the researches in the social sciences, being approved by the Committee of Ethics in Research of the Ateneu University Center under opinion 2.800.359 / 2019.

Keywords: First Aid. Training. Nursing

-
- ¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: andreia.queiroz129@gmail.com
- ² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: mateusferreiralima10@gmail.com
- ³ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: deboragadelha14@hotmail.com
- ⁴ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: dijamilabraz@hotmail.com
- ⁵ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: joyse.gomes77@gmail.com
- ⁶ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: Simonegadelha1000@gmail.com
- ⁷ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu- sede Lagoa de Messejana
E-mail: Warlaxavier@hotmail.com
- ⁸ Orientador: Samuel Ramalho Torres Maia- Docente do Curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu E-mail: samuelrtm@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são atitudes que podem ser tomadas por qualquer pessoa, e não obrigatoriamente, apenas por profissionais da saúde, com a finalidade de ajudar vítimas de acidentes ou mal súbitos. Sendo capaz de reconhecer as condições de risco na qual a vítima se exponha. Tomando atitudes necessárias para manter as funções vitais na melhor condição possível, até a chegada de atendimento médico qualificado (PEREIRA *et al.*, 2015).

Neste contexto, os primeiros socorros surgem com uma estratégia de cuidado para acidentes que eventualmente acontecem. Estes podem ser definidos como uma série de acontecimentos não esperados em um curto espaço de tempo, que causam danos para as vítimas, oriundas por agentes externos, implicando em uma falta de equilíbrio. Gera-se uma transmissão de carga de energia, a qual ocasiona sequelas físicas e danos matéris ou psicológicos, provocando quedas, queimaduras, choque elétrico e envenenamento (FILOCOMO *et al.*, 2017).

Dentre os acidentes que ocorrem com maior que ocorrem com maior prevalência, destaca-se as quedas. As quedas podem ser definidas por qualquer toque inesperadamente ao chão por qualquer parte do corpo do indivíduo. Nesse sentido as quedas tornam-se uma importante alteração de saúde. Em 2007, aproximadamente 41,58% das internações hospitalares se deram por conta das quedas, atingidas cerca de 70.000 pessoas. (COSTA *et al.*, 2011). Os acidentes podem atingir ambos os sexos, idades e classe social. Crianças, idosos, esportista e trabalhadores são mais propensos a acidentes que podem acontecer em locais diferentes, entre elas então as residências, ambiente público, escolas e locais de trabalho (MALTA *et al.*, 2012).

Diante de uma situação de urgência, o atendimento inicial a vítima busca identificar os fatores que podem colocar a vida do paciente em risco, sendo importante realizar os primeiros socorros o mais rápido possível para evitar sequelas mais graves (PARANÁ, 2013). O atendimento feito de maneira rápida e com qualidade por meio de ações padronizadas garante uma maior probabilidade de eficácia no atendimento, evitando a mortalidade, lesões cerebrais e sequelas irreversíveis (FERREIRA, 2014).

Segundo as diretrizes da *American Heart Association*, os primeiros socorros têm como meta diminuir a morbimortalidade no intuito de amenizar o sofrimento, prevenindo doenças/lesões e promovendo a recuperação. Se a manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) for realizada no primeiro minuto pós parada cardiorrespiratória, as chances de sucesso são de até 98%. Porém, a partir do quinto minuto, as chances de sucesso declinam para 25% e após dez minutos, a chance de a vítima sobreviver cai para 10% (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma série de quadros clínicos que podem causar danos cerebrais irreversíveis, caso não tenha um atendimento de primeiros socorros de boa qualidade como as manobras de reanimação. Mesmo com os avanços nos últimos anos sobre a prevenção e tratamento, muitas mortes estão ocorrendo no Brasil relacionadas à PCR. Para que haja um atendimento de qualidade, é necessário o reconhecimento rápido para a realização das manobras de (RCP), aplicando as compressões torácicas de maneira eficiente (SILVA *et al.*, 2017).

Outro agravo que comumente acontece na sociedade e precisa de atendimento rápido são as obstruções das vias aéreas por Corpo Estranho (OVACE), a qual é um acidente grave sendo, muitas vezes, fatal que pode ocorrer em qualquer faixa etária. A rápida identificação do OVACE é essencial, pois a demora no seu reconhecimento pode ocasionar sequelas graves ou até mesmo a morte (BRASIL, 2013).

O Acidente Vascular Encefálico (AVC) é definido em dois grandes grupos: AVC isquêmico e o AVC hemorrágico. O mais frequente, com cerca de 85% dos casos, é o AVCi, que é causado por uma interrupção do fluxo sanguíneo no cérebro. O AVC hemorrágico ocorre quando há um extravasamento de sangue nos vasos em uma determinada área do cérebro (BRASIL, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o AVC é um rápido aparecimento de sinais clínicos de distúrbios com a apresentação de sintomas nas primeiras 24 horas, conseqüentemente, resultando em alterações cognitivas e sensoriais-motor (BRASIL, 2013).

Contudo, a maioria da população não está preparada para prestar um atendimento de qualidade, pois não tem conhecimento acerca da temática de primeiros socorros (LYRA *et al.*, 2012).

Diante disso, a capacitação em primeiros socorros permite a análise de uma situação de emergência e, conseqüentemente, uma adequada ação. O treinamento promove um raciocínio rápido e correto. Quando a capacitação é inadequada, leva a resultados insuficientes e a intervenções prejudiciais, causando sequelas graves. Com isso, a população deve ser treinada e capacitada para agir em qualquer situação de emergência, ao prestar atendimento de primeiros socorros (PERGOLA, 2009).

Sendo assim, percebe-se um grande aumento de acidentes envolvendo adultos e crianças. Diante disso fica evidente que a educação em saúde é uma prioridade e necessita de incentivos para se tornar critério educacional. Evidencia-se a necessidade de estratégias que possam possibilitar o aprendizado de instruções de primeiros socorros (COELHO, 2015).

Nesse contexto, a educação em saúde é um importante recurso, pois contribui para aperfeiçoar o conhecimento dos profissionais. Este recurso vai além das regras do cuidado, pois o enfermeiro, ao promover a educação em saúde, estimula para que algo seja criado e realizado, capacitando-os para intervir conforme a necessidade. Educar em saúde é um papel determinante deste profissional, sendo esse capaz de promover ações educativas e, assim, transformar ideias e condutas dos indivíduos (BEZERRA, 2014).

O enfermeiro cuida para prevenir, manter e restaurar a saúde. É responsável por criar ações de educação em saúde, trazendo para os educandos os princípios sobre a vida, solidariedade, equidade, cidadania (RACHE; SANTOS, 2013). O enfermeiro, como educador, cria ações que serão de suma importância para a sociedade, já que estes conseguem capacitar, supervisionar, integrar e promover o autocuidado (GIJSEN; KAISER, 2013).

Diante do apresentado estudo, surge a seguinte pergunta problema: Qual atuação dos acadêmicos de enfermagem em suporte imediato de vida para funcionários de uma instituição de ensino superior? Acredita-se que o enfermeiro é um profissional capacitado para compartilhar saberes sobre primeiros socorros com os funcionários da instituição de ensino superior que não tem conhecimento prévio.

Justifica-se este estudo pela necessidade de capacitar a sociedade em suporte imediato de vida. O desejo da pesquisa sobre a temática é auxiliar a sociedade sobre suporte imediato de vida, para que dessa forma saibam agir em casos de emergências. Com isso, observou-se a importância de abordar sobre o tema de primeiros socorros nas instituições de ensino superior, pois o despreparo dos funcionários para oferecer suporte as vítimas em situação de emergência que exijam capacitação e segurança, pois este público possui um grande déficit de instrução ao prestar atendimento de primeiros socorros.

Esse estudo torna-se relevante pela importância de capacitar funcionários e professores de uma instituição de ensino superior em primeiros socorros. Com isso, é necessário o treinamento adequado para os professores e funcionários, para que saibam identificar e intervir em uma situação de emergência, reduzindo o despreparo no atendimento pré-hospitalar e conseqüentemente a morbimortalidade. Assim, o enfermeiro é o profissional capacitado para planejar treinamentos e intervenções, visando a promoção da saúde.

Este trabalho objetivou descrever a atuação dos acadêmicos de enfermagem em suporte imediato a vida para funcionários de uma instituição de ensino superior.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 suporte imediato à vida para o público leigo

Os primeiros socorros são cuidados prestados no local do acidente, onde a vítima está sem condições físicas para se socorrer, sendo assim os profissionais, que tiveram um treinamento de primeiros socorros, devem ser capazes de monitorar os sinais da vítima e realizar a inspeção, evitando que o quadro da vítima se agrave até a chegada da equipe médica. Qualquer pessoa treinada adequadamente pode prestar os primeiros socorros (SILVA *et al.*, 2018).

Em muitas situações, essa falta de treinamento para a população acarreta danos graves e leva ao estado de choque ao se deparar com o acidentado. A manipulação incorreta da vítima clínica pode evoluir para uma vítima de trauma (FIORUC *et al.*, 2008).

Nardino *et al.* (2012) afirmam que os primeiros socorros devem ser fornecidos para população em geral. Para que a população possa atuar com segurança, caso ocorra uma situação de emergência, os conhecimentos são necessários e diminuem os agravos à saúde da vítima.

Diante disso, é importante que o profissional que está prestando os primeiros socorros procure manter a calma e verificar se o local está seguro para não trazer grandes riscos ao prestar os primeiros atendimentos. Sempre acionando a equipe médica, pois a prestação dos primeiros socorros não exclui a importância de um atendimento da equipe. Conhecimentos simples que, muitas vezes, diminuem o sofrimento, evitam sequelas graves e que podem em muitos casos, salvar vidas (FERREIRA *et al.*, 2017).

A omissão de socorro e a não prestação de atendimento de primeiros socorros de maneira adequada e organizada são as principais causas de mortes e sequelas graves às vítimas. Pois os primeiros minutos após o acidente são os mais importantes para garantir a recuperação ou a sobrevivência das pessoas feridas (BRASIL, 2014).

Diante disso, as doenças que mais acometem a população Brasileira são a do aparelho circulatório, segundo dados do Ministério da Saúde, e são as principais causas de morte, no país (28%), ao lado de neoplasias (16%) e causas externas (12%). O IAM representa um quarto da morte nesse grupo, o equivalente a 86.939 mil mortes registradas (BRASIL, 2013).

Neste contexto, a parada cardiorrespiratória acomete diversas pessoas em vários locais, todos os dias. Uma série de quadro clínico e cirúrgico pode resultar em uma parada cardiopulmonar nas vítimas com cardiopatas ou sem qualquer doença cardíaca. Essas situações levam à interrupção súbita do funcionamento do sistema cardiorrespiratório e são perfeitamente reversíveis em muitas situações, no qual as vítimas podem voltar a ter uma vida normal (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Segundo Wissenberg *et al.* (2013), investigando casos de parada cardíaca na Dinamarca, foi constatado que aqueles que receberam a reanimação cardiopulmonar do público leigos treinados tiveram mais chances de sobreviver por 30 dias quando comparados aos que não receberam a reanimação.

A reanimação cardiopulmonar (RCP) entra como um conjunto de manobras realizadas após uma PCR que tem por finalidade manter artificialmente o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais, até que ocorra o retorno da circulação espontânea (TALLO *et al.*, 2012).

Outros agravos que acometem a população brasileira é a obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE). É um quadro em que algum objeto ou alimento causa obstrução ou dificulta a passagem de ar para os pulmões, a qual pode ser definida como parcial ou total. Na parcial, a vítima ainda tem troca gasosa. Nesse momento, o organismo fará com que a vítima tussa na tentativa de expelir o corpo estranho e desobstruir as vias aéreas. A obstrução total é quando a vítima está com as vias aéreas totalmente obstruídas; não há troca gasosa. A vítima não consegue emitir sons ou tossir,

nesse momento é necessária uma intervenção feita com a manobra de *heimlich*, para que a vítima não entre em óbito (BRASIL, 2016).

Outro evento muito comum na sociedade é o Acidente Vascular Encefálico (AVE), o qual é uma doença neurológica causada pela diminuição ou interrupção do fluxo sanguíneo em uma determinada área do cérebro. Essa dificuldade se dá pela obstrução da artéria cerebral (AVE isquêmico) ou rompimento do vaso sanguíneo (AVE hemorrágico) ou por interrompimento temporário da circulação sanguínea para determinada região do cérebro ataque isquêmico transitório os sinais e sintomas desaparecem em menos de 24 horas (PORTAL SAÚDE, 2012).

Carrageta (2010) afirma que apesar do AIT ser temporário e não deixar grandes sequelas como os demais AVEs, a vítima nem a equipe médica não deve ficar despreocupada, pois essa condição é um forte indicador de um possível AVE mais grave no futuro.

Segundo Pita *et al.* (2014) citam que é de suma importância saber identificar precocemente sinais e sintomas de um AVE e transportar, rapidamente, o doente a um hospital especializado para que a vítima não tenha muitas sequelas graves, evitando até mesmo a morte.

Nesse contexto, as queimaduras são acidentes graves e muito comum na sociedade que pode ser definida como lesões decorrentes de agentes térmico, químico ou elétrico, produzindo calor excessivo, causando lesões no tecido que reveste o organismo, acarretando a morte das células. As queimaduras podem ser classificadas como queimaduras de primeiro grau, segundo grau, terceiro grau (BRASIL, 2012).

No Brasil, ocorrem em torno de 1.000.000 de acidentes causada por queimaduras por ano (CALOMENO *et al.*, 2015). Elas têm uma prevalência maior nas residências 62,1% do total de atendimentos. O local que ocupou o segundo lugar foi o comércio, locais de trabalho como indústria, construção, comércio e ambiente privado, onde aconteceram 19,1% dos acidentes. Por essas razões, torna-se importante dar maior visibilidade ao problema e, ao mesmo tempo, fornece orientações e treinamento necessários para orientar as ações de prevenção (GAWRYSZEWSKI *et al.*, 2009).

Fica nítido que os acidentes acontecem em todos os ambientes, por isso a importância de treinamentos para que a sociedade esteja preparada para situações que exijam assistência imediata e qualificada (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

3.2 Prevenção de acidentes e o papel do enfermeiro na promoção de saúde

Dessa forma, muitos desses casos podem ser prevenidos e, se vierem a ocorrer, é fundamental o conhecimento dos profissionais envolvidos para a prestação dos primeiros socorros. Neste contexto, a população necessita ser estimulada a aprender sobre os primeiros socorros, pois se sabe que omissão de socorro é crime, além de ser um dever moral, é um dever legal. Na maioria das vezes, o primeiro atendimento é feito pela população que se encontra perto da vítima ou no local do acidente (GOMES *et al.*, 2011). As capacitações em emergências proporcionam que as intervenções em primeiros

socorros sejam instituídas o mais rápido possível, minimizando as complicações e sequelas as vítimas, tornando os ambientes seguros (CALADRIM *et al.*, 2017).

Como os acidentes são bem representativos no Brasil, o ensino sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros ao público leigo mostra-se eficiente, viável e pertinente. A capacitação de primeiros socorros é de suma importância para que a população possa prestar condutas adequadas para cada situação, assim, favorecendo a qualidade de vida das vítimas ou minimizando os danos (PEREIRA *et al.*, 2015).

Percebe-se que poucas pessoas possuem conhecimento sobre os primeiros socorros no ambiente de trabalho, sendo um grave fator na organização, tendo em vista que os acidentes são muito frequentes na vida do trabalhador colocando em risco a vida dos funcionários pela falta de atendimento imediato ou realização de procedimentos inadequados pelos funcionários que na tentativa de ajudar, causa danos mais graves. Sendo assim, vale destacar a importância das instituições de ensino adequar a sua grade curricular a aula de noções básicas de primeiros socorros a vítimas de acidentes modificando a realidade atual e formando indivíduos mais capacitados (FILHO *et al.*, 2015).

Diante disso, a população leiga deve ser capacitada em primeiros socorros para contribuir com a redução dos índices de mortalidade e sequelas com maior gravidade ocorridos fora do âmbito hospitalar. Assim, as capacitações em saúde devem ser ministradas pelo enfermeiro, sendo que este profissional possui competência específicas ao exercício da função, para a realização de treinamento teórico-prática dos primeiros socorros (NETO *et al.*, 2017).

Portanto, o enfermeiro, o qual é o principal profissional na promoção da saúde da população, visto que ao realizar treinamentos para a população, este profissional espera ter uma melhora significativa ao atingir os seus objetivos, para que as pessoas valorizem o seu ambiente de trabalho, participem ativamente das ações e compreendam as orientações realizadas para que possam, por meio dessas ações, contribuir para a melhoria nas condições de saúde de todos (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013).

Hoje um dos maiores desafios que o enfermeiro enfrenta é atender as necessidades de educação para a população em geral. Portanto é fundamental ter treinamentos de primeiros socorros para os trabalhadores para que possam compreender situações de emergenciais e assim diminuindo os índices de doenças, proporcionando pontos positivos e relevantes na vida das pessoas (LIMA, 2017).

Segundo Oliveira *et al.* (2015), a educação em saúde é importante para a população visto que tem melhorias na qualidade de vida, pois contribui para os atendimentos de emergências, visto que o conhecimento adequado contribui bastante para a sobrevivência da vítima. A conduta correta pode evitar complicações e diminuir a chance de sequelas, sendo de extrema importância a educação como capacitação para atender a estes tipos de acidentes.

Neste sentido, a realização de ação educativa pode ser um fator importante para informações de primeiros socorros para ser capaz de modificar o comportamento das pessoas, podendo ainda alterar a percepção para que possam evitar possíveis acidentes (SOARES, 2011). Sendo assim, sabe-se que o enfermeiro é um profissional qualificado para as ações educativas em saúde e podem capacitar indivíduos com finalidade na construção de novos conhecimentos, promovendo uma qualidade de vida e diminuindo os índices de acidentes (KARNER *et al.*, 2012).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipos de Estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e de abordagem quantitativa. Nela, foram avaliados os conhecimentos dos profissionais de uma instituição de ensino superior sobre suporte imediato a vida.

Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva explica as características de determinadas populações ou fenômeno. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Exemplo: pesquisa referente à idade, sexo, procedência, eleição etc.

Steluti J. *et al.* (2011) abordam que o estudo transversal é um modelo de pesquisa simples no seu delineamento, empregado para determinar incidências, prevalências, associação entre variáveis e até mesmo a acurácia de método de diagnóstico ou de rastreamento.

Segundo Marconi e Lakatos (2011), na pesquisa quantitativa, a representação dos dados ocorre através de técnicas quânticas de análise, cujo tratamento objetivo dos resultados dinamiza o processo de relação entre variáveis.

4.2 Local e período

Foi realizada coleta de dados no período de março a maio de 2019. O local do estudo foi em um centro universitário privado, situada em Fortaleza-Ceará.

4.3 População e amostra

A população foi composta de funcionários em geral, entre os turnos diurno, vespertino e noturno, que expressem desejo em participar da pesquisa de forma espontânea.

Foram selecionados funcionários de diversas vagas assim, como as demais funções do núcleo de ensino escolhido como: serviços gerais, secretários, coordenadores de curso, porteiros, auxiliares administrativo, bibliotecários e etc.

Foram reunidos em grupos previamente agendados e participaram do curso sobre primeiros socorros ministrado pelos pesquisadores. O estudo foi realizado com 32 profissionais da instituição durante o período de março a maio de 2019.

4.3.1 Critérios de inclusão

1. Funcionários da instituição da sede escolhidas, vigentes no período do estudo;

4.3.2 Critérios de exclusão

1. Profissionais ausentes no período do estudo por motivos diversos de trabalho: férias, licença maternidade e auxílio doença.

4.4 Técnicas e coleta de dados

A coleta de dados foi através de um pré-teste com participantes com aplicação de questionário (Apêndice A) aos envolvidos da amostra. O questionário foi elaborado pelos acadêmicos para funcionários de instituição de ensino superior, o qual tal questionário consta de perguntas de múltipla escolha embasadas no protocolo da AHA (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015) e livros.

Segundo Santos (2014), um questionário de avaliação deve fornecer dados confiáveis e válidos. A confiabilidade refere-se à capacidade de ser consistente, ou seja, de fornecer sempre os mesmos resultados quando aplicado a alvos estruturalmente iguais.

Aplicou-se educação em saúde sobre as técnicas da temática e coleta de dados com orientação e apoio de uma profissional qualificado na área do tema abordado, juntamente com os acadêmicos pesquisadores, a fim de passar por uma avaliação da eficiência da atividade aplicada. Aplicação de um *workshop* por meio de aulas teórico-prático de capacitação de suporte imediato de vida que teve uma carga horária de quatro horas para cada grupo, e foram abordados os seguintes assuntos: Abordagem pré-hospitalar, segurança de cena, avaliação primária e secundária, reanimação cardiopulmonar básica (adultos e pediátrico), AVE (acidente vascular encefálico), queimaduras, OVACE (Obstrução por vias aéreas) e choque elétrico. Os materiais didáticos usados foram: data show, cartazes, manequins próprios para o ensino de parada cardiorrespiratória e engasgamento, e talas improvisadas de revista, papelão, toalha, entre outros.

Após o curso rápido de capacitação, foi aplicado o pós-teste para avaliação de conhecimento adquirido contendo as mesmas variáveis do pré-teste.

4.5 Análise e interpretação de dados

Após concluir a pesquisa, os dados foram organizados em tabelas e quadro autoexplicativos, e estes dados foram analisados através de estatísticas descritivas e fundamentados através da literatura. As respostas dos dois testes foram tabuladas no programa Excel, para comparação entre os resultados.

4.6 Aspectos éticos e legais

O projeto seguiu as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos – Resolução nº 466/2012 que trata das especialidades éticas das pesquisas nas ciências humanas sociais e de outras que utilizam metodologias próprias de áreas do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Ateneu sob parecer 2.800.359/2019. Foi solicitada autorização da direção da instituição por meio da Carta de Anuência (Apêndice B), onde foi realizada a pesquisa, assim como foi solicitado o consentimento de todos os participantes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 32 profissionais da instituição, durante o período de março a maio de 2019. Para a coleta de dados, utilizou-se uma espécie de questionário padrão em forma de pré e pós-teste constando de 8 (oito) perguntas pertinentes ao tema. Para se fazer a análise, o mesmo questionário foi utilizado nas duas fases. Ao questionário, foi atribuída uma nota máxima equivalente a 10 (dez), onde o valor respectivo a cada questão é 1,25 portanto $8 \times 1,25=10$.

As ilustrações a seguir demonstram o quão importante é a educação em saúde, ao trabalhar temáticas acerca de saúde, como primeiros socorros. Para Lopes (2010), a educação em saúde possui um caráter mais amplo, mas ela é considerada um dos principais dispositivos para a viabilização da promoção da saúde, auxiliando no desenvolvimento da responsabilidade individual e na prevenção de doenças. Por isso, a educação possui importância inegável para a promoção da saúde, sendo utilizada como veículo transformador de práticas e comportamentos individuais, e no desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida do usuário.

A educação em saúde se insere no campo de atuação da enfermagem como instrumento que procura estabelecer uma relação diálogo-reflexiva entre o enfermeiro e o cliente, para que este busque conscientizar-se sobre sua situação de vida e perceba-se como sujeito de transformação de seu próprio estilo. É também um instrumento que pode ser utilizado como meio de promoção da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades por meio da articulação de saberes técnicos e populares de recursos institucionais e comunitários (JESUS; RIBEIRO, 2013).

Quadro 1 – Caracterização dos acertos no pré e pós teste acerca da noção de suporte imediato à vida

Participantes	N.acertos	Notas pré-teste	N. acertos	Notas pós-teste	Diferença de notas
1	5	6,25	6	7,5	1,25
2	4	5	5	6,25	1,25
3	5	6,25	6	7,5	1,25
4	7	8,75	6	7,5	-1,25
5	6	7,5	8	10	2,5
6	6	7,5	8	10	2,5
7	5	6,25	6	7,5	1,25
8	4	5	5	6,25	1,25
9	2	2,5	7	8,75	6,25
10	4	5	7	8,75	3,75
11	5	6,25	6	7,5	1,25
12	3	3,75	4	5	1,25
13	6	7,5	7	8,75	1,25
14	3	3,75	4	5	1,25
15	1	1,25	8	10	8,75
16	4	5	7	8,75	3,75
17	3	3,75	7	8,75	5
18	5	6,25	5	6,25	0
19	5	6,25	8	10	3,75
20	3	3,75	4	5	1,25
21	6	7,5	5	6,25	-1,25
22	6	7,5	8	10	2,5
23	7	8,75	7	8,75	0
24	5	6,25	7	8,75	2,5
25	4	5	4	5	0
26	3	3,75	4	5	1,25
27	2	2,5	6	7,5	5
28	3	3,75	7	8,75	5
29	2	2,5	7	8,75	6,25
30	2	2,5	7	8,75	6,25
31	3	3,75	6	7,5	3,75
32	2	2,5	6	7,5	5

LEGENDA:

11 pessoas aumentaram a nota em 1,25
2 pessoas reduziram a nota em -1,25
1 pessoa saiu de nota 1,25 no pré para 10 no pós teste
3 pessoas mantiveram a mesma nota
15 pessoas aumentaram a nota em mais que 1,25
5 pessoas tiraram nota 10 no pós teste
0 pessoas tiraram nota 10 no pré teste

Fonte: Autoria própria (2019).

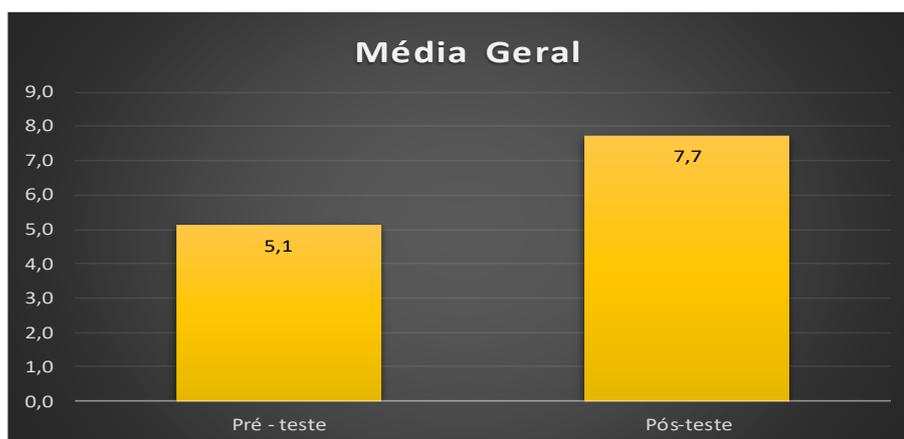
Fonte: Autoria própria (2019).

Conforme Quadro 1, que foi caracterizado e dividido por cores onde: Grifados de amarelo é relacionado ao número de participantes que aumentaram a nota em 1,25, ou seja, acertaram apenas 1 (uma) questão a mais no pós-teste. Grifados de rosa é relacionado ao número de participantes que reduziram a nota em 1,25, ou seja, reduziram uma questão no pós-teste. Grifados de verde é relacionado ao número de participantes que obtiveram média total de 1,25 no pré-teste, ou seja, acertaram apenas 1(uma) questão e evoluíram para 10 (dez) no pós-teste. Grifados de laranja é

relacionado ao número de participantes que mantiveram a mesma nota nas duas fases, ou seja, não obtiveram progressão. Grifados de cinza, é relacionado ao número de participantes que aumentaram a nota em mais de 1,25, ou seja, acertaram uma questão ou mais no pós-teste em relação a fase anterior. Já os Grifados de azul, na fase pós-teste, é relacionado ao número de participantes que obtiveram nota máxima (10), ou seja, acertaram todas as perguntas.

Nenhum dos participantes obtiveram nota 10 (dez) na fase pré-teste. Observando a interpretação da tabela, constou-se que: 11 (onze) participantes aumentaram a nota em 1,25 (Grifados de amarelo). 2 (dois) participantes reduziram a nota em 1,25, ou seja, reduziram uma questão no pós-teste (Grifados de rosa). 1 (um) participante evoluiu de 1,25 na fase pré-teste para 10 (dez) na fase pós-teste (Grifados de verde). 3 (três) participantes obtiveram a mesma nota nas duas fases (Grifados de laranja). 15 (quinze) participantes aumentaram a nota em mais de 1,25, ou seja, acertaram uma questão ou mais no pós-teste em relação a fase anterior (Grifados de cinza). 5 (cinco) participantes obtiveram nota máxima na fase pós-teste (Grifados de azul).

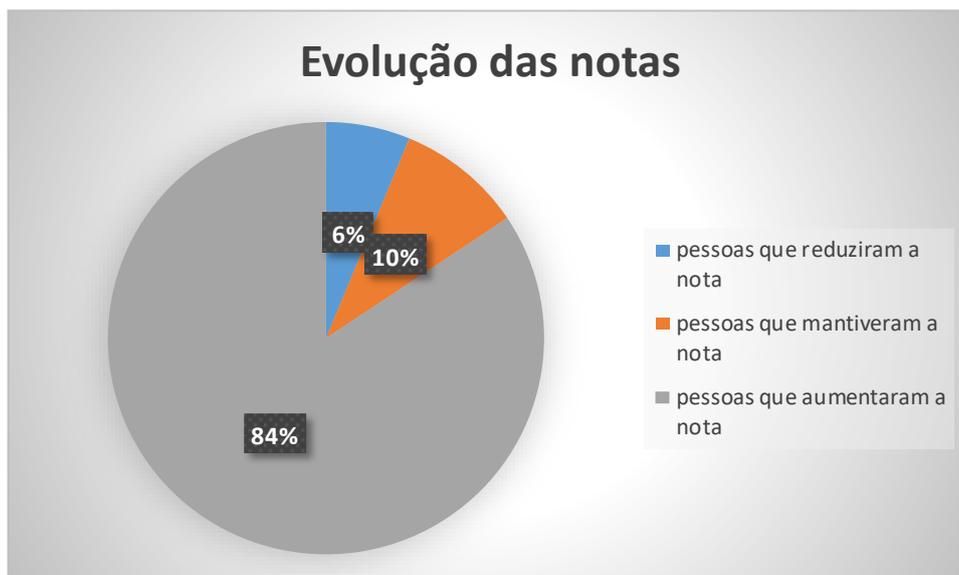
Gráfico 1 – Gráfico demonstrativo da Média Geral nas duas fases (Pré e pós-teste)



Fonte: Autoria própria (2019).

Conforme gráfico 1, que trata-se da média geral dos 32 (trinta e dois) participantes em relação as duas fases (pré e pós-teste), observa-se que: Na fase pré-teste, a sua média geral foi de 5,1 de 10 (dez), ou seja, 4,9 pontos a menos. Já na fase pós-teste, sua nota média geral foi de 7,7 de 10 (dez), ou seja, 2,3 a menos.

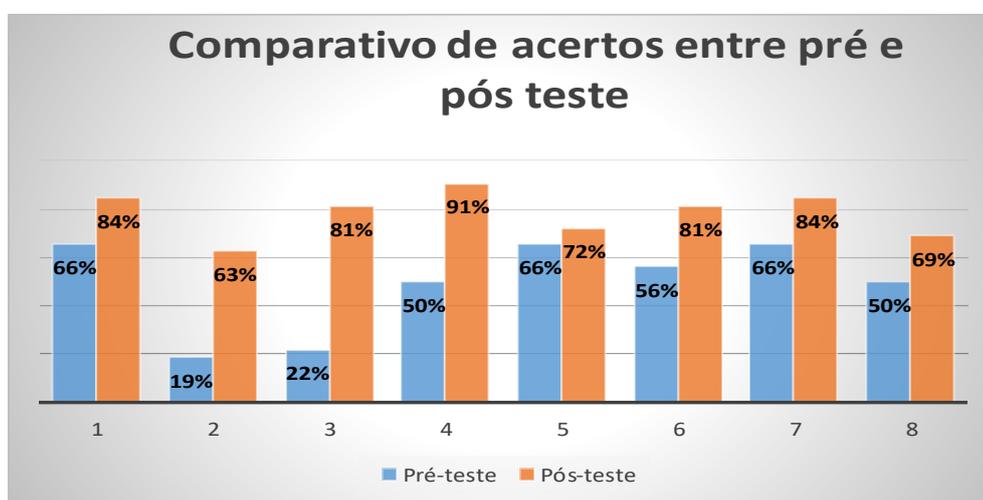
Gráfico 2 – Percentual de evolução das notas



Fonte: Autoria própria (2019).

Conforme gráfico 2, que se trata do percentual de evolução das notas, observa-se que 6% dos participantes reduziram a nota (legenda azul). 10% mantiveram a mesma nota em relação as duas fases (legenda laranja). E 84% aumentaram a nota (legenda cinza).

Gráfico 3 – Comparativo de acertos entre pré e pós-teste



Fonte: Autoria própria (2019).

Conforme gráfico 3, que se trata do comparativo de acertos entre pré e pós-teste, constatou-se que a segunda e a terceira questões, AVC e Queimaduras respectivamente, foram as questões no qual os participantes obtiveram menor êxito na fase pré-teste. Com 19% de acertos para a segunda questão e 22% para terceira questão. Com isso, infere-se que AVC e Queimaduras foi o assunto mais complexo para os participantes. Já na fase pós-teste, a questão que melhor evolui entre ambas foi a terceira (Queimaduras), com cerca de 81% de acertos referente a 22% de acertos na fase pré-teste.

Um estudo foi realizado na cidade de Vassouras-RJ acerca do conhecimento da população sobre o acidente vascular cerebral. Foi realizado com uma amostra de 356 pessoas que equivalem a 1% da população da região. Para esta amostra, utilizou-se a população residente próximo as 14 unidades de saúde da família da região no qual dividiu-se em zona urbana (ZU) e zona rural (ZR). Sendo 188 da zona urbana (ZU) e 168 da zona rural (ZR). O instrumento da pesquisa foi um questionário estruturado com 10 (dez) perguntas abertas sobre AVC com base em um caso clínico apresentado.

Com base na análise de dados do estudo, verificou-se que: Frente ao quadro sugerido aos participantes da pesquisa, 34,57% dos entrevistados na ZU levaria o acometido pelos sintomas ao hospital, enquanto na ZR a reação prevalente se encaixa na opção outros (repouso em casa, levar a unidade básica de saúde entre outros) (39,88%). Na ZU, ligar para a emergência corresponde a 19,14%, pedir socorro 12,23% e outros 34,04%; e na ZR levar ao hospital 20,23%, ligar para a emergência 21,42% e pedir socorro 18,45%. Questionados sobre o conhecimento dos números da emergência, sendo aceitos como corretos 192, 193, foi observado um desconhecimento em ambas as zonas, com um índice de erros nos números informados de 82,73% na ZR e 76,06% na ZU.

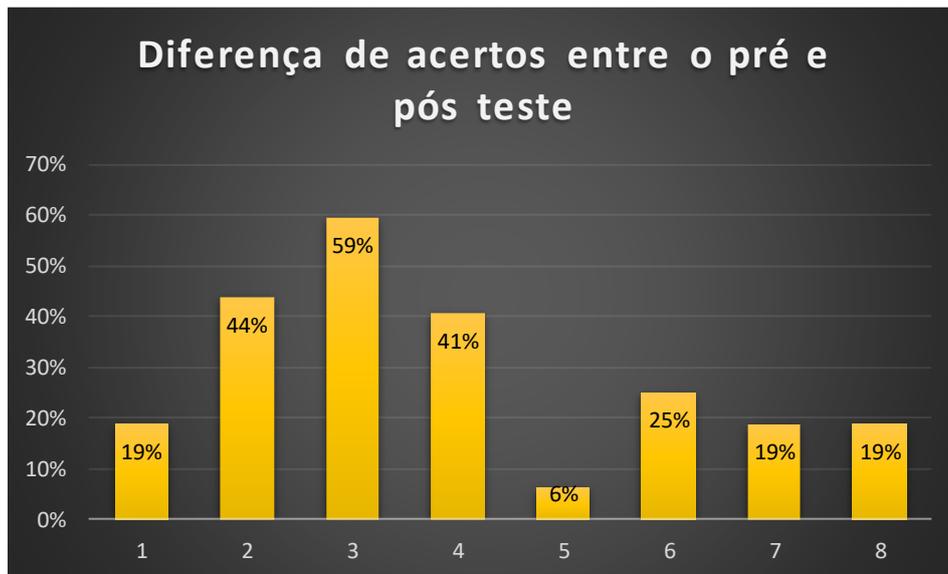
Foram ainda questionados se os entrevistados já tinham participado de um evento, treinamento ou palestra sobre informações do AVC, na ZU 78,72%, responderam que não, enquanto na ZR houve aumento para 88,09%. Em análise sobre o conhecimento dos fatores de risco para o AVC, 27,12% dos entrevistados da ZU não sabiam nenhum fator de risco, 31,38% conheciam pelo menos um e 41,48% mais de um. Já na ZR, aqueles que não sabiam nenhum fator de risco aumentaram para 41,07% comparado com a ZU. Aproximadamente, 29,16% conheciam pelo menos um e 29,76% mais de um (SILVA *et al.*, 2012).

Lesões por queimaduras estão presentes na história da evolução humana desde a descoberta do fogo e sua utilização. No cenário atual, elas podem ser consideradas como importante problema de saúde pública que acarretam graves problemas psicopatológicos devido sequelas estéticas, amputações entre outros. Segundo a OMS, as queimaduras são responsáveis por cerca de 300.000 mortes por ano em todo mundo. A vítima de queimadura assistenciada de maneira errada, reflete diretamente em seu prognóstico negativo na evolução da lesão. Por isso, essas informações só confirmam a extrema importância do primeiro atendimento ser de qualidade para evitar ou minimizar complicações no seu tratamento. O manuseio inadequado é constante, podendo está relacionado a falta de conhecimento e preparo da população diante dessas situações.

O atendimento pré-hospitalar consiste no tratamento urgente das condições que colocam a vida em risco e em seguida se fazer uma completa avaliação da área queimada, grau e gravidade da lesão. Muitas informações erradas para o tratamento de queimaduras são passadas pela população entre gerações, com distintas fontes de informação. Um estudo recente realizado com vítimas de queimaduras, constatou que o conhecimento das pessoas acerca das primeiras ações a serem

realizadas imediatamente após a lesão, demonstrou a deficiência de conhecimento e também ser comum o relato de atitudes instintivas não baseadas em evidências científicas. Mesmo com toda a facilidade de informação atual, por intermédio de meios eletrônicos, é notável a deficiência de conhecimento e informações sobre primeiros socorros em casos de queimaduras (ANTONIOLLI *et al.*,2014).

Gráfico 4 – Diferença de acertos entre o pré e pós-teste



Fonte: Autoria própria (2019).

Conforme gráfico 4, que se trata da diferença de acertos entre o pré e pós-teste, constatou-se que as possíveis dificuldades na terceira questão (queimaduras) obtiveram o maior índice de diferença comparada as outras questões. A quinta questão obteve o menor índice de diferença, 6 % na escala, onde 66% na fase pré-teste e 72% pós-teste (gráfico 3). A sétima e oitava questão se mantiveram iguais. Já a segunda e a quarta questão, obtiveram uma diferença de 3% entre ambas

6 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos através dos dados coletados, permitiu avaliar o nível de conhecimento da população, mais precisamente do público-alvo, acerca do suporte imediato a vida. Observa-se que a falta de preparo e de conhecimento científico pela sociedade, é um dos grandes fatores contribuintes para agravos e óbitos em casos de eventos de emergência. Ressalta-se a extrema importância e relevância de treinamento de suporte básico de vida para a sociedade uma vez que o conhecimento da populacional sobre este tema ainda é bastante precário. Este público deve ser capacitado para prestar atendimento correto em casos de emergência prestando os cuidados imediatos ainda no local do acidente, até a chegada do suporte avançado de vida. Com isso a importância da enfermagem nas práticas da educação em saúde, pois com ela, promove-se a saúde de forma reflexiva onde o indivíduo passa a enxergar problemas e situações no qual seus hábitos muitas vezes são influenciadores diretos.

É de suma relevância a capacitação em suporte imediato a vida para uma sociedade que é educada de forma inadequada quando trata-se de situações de emergência pois esses conhecimentos empíricos passados entre gerações, que resultam muitas vezes em sérios agravos de saúde quando não ao óbito, isso estar ligado a falta de políticas públicas que estimulem o treinamento de cidadãos. Portanto, a partir dos dados obtidos, reafirma-se a importância da atuação do enfermeiro na capacitação em suporte imediato a vida.

Espera-se que esta capacitação tenha conseguido ensinar e conscientizar os participantes sobre a importância do (SBV) para que eles consigam agir de maneira correta se forem solicitados, a fim de diminuir as taxas de morbimortalidades e sequelas irreversíveis em situações de acidente extra-hospitalar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**: Destaques da atualização das Diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE. Texas (EUA): American Heart Association; 2015.

Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2018.

ANTONIOLLI, A et al. Conhecimento da população sobre os primeiros socorros frente à ocorrência de queimaduras: uma revisão integrativa. **Rev Bras Queimaduras**. v.13 n. 4 p. 251-9, 2014. Acesso em: 11 Jun 2019. Disponível em: <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/228/pt-BR/conhecimento-da-populacao-sobre-os-primeiros-socorros-frente-a-ocorrencia-de-queimaduras--uma-revisao-integrativa>>.

ARAÚJO, Karina Aparecida de *et al.* Reconhecimento da parada cardiorrespiratória em adultos: nível de conhecimento dos enfermeiros de um pronto socorro municipal da cidade de São Paulo. **Rev. Inst Ciênc Saúde**, v. 26, n. 2, p. 183-90, 2008. Disponível em: <http://200.196.224.129/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/02_abr_jun/V26_N2_2008_p183-190.pdf>. Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL. Código Penal. **Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940, Art. 135**. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação**: da pessoa com acidente vascular cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf>. Acesso em: 07 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. **Indicadores de mortalidade**. Mortalidade proporcional por grupos de causas. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. MS/SVS/CGIAE. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Brasília, DF, 2013. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf> Acesso em 15 de outubro 2018

BEZERRA, S. M. M. S. A concepção de educação em saúde que norteia a prática educativa do cuidar do enfermeiro. **Journal of Nursing UFPE**, Recife, v. 8, n. 9, s. p., set. 2014. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/arti-Cle/download/7124/10187>>. Acesso em: 07 set. 2018.

BULE, A.J.M. SIM-SIM, F.S.M.M. CORREIA, B.T.M.I. FALÉ, M.M.J. Conhecimentos da população sobre acidente vascular cerebral- Transeuntes da praça do Giraldo do em Évora. **Rev**

enferm UFPE on line, Recife. v. 10 n. 1, p. 65-72, jan. 2016. Acesso em: 11 Jun 2019. Disponível em: <DOI: 10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201609>.

CALANDRIM, Lucas Felix *et al.* Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 3, p. 292-299, 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/20044/30695> Acesso em: 11 out. 2018.

CALOMENO, Luiz Henrique *et al.* **Relato do primeiro ano de experiência do banco de pele do hospital Universitário Evangélico de Curitiba**. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1369.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2018.

CARRAGETA, M. **Como ter um coração saudável**. Lisboa. Âncora editora, 2010.

COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e suas eficácias: Enfermeira graduada pela FAHESA/ITPAC - Instituto Tocantinense, **Revista Científica do ITPAC, Araguaína**, v. 8, n. 1, Pub. 7, jan. 2015. Disponível em: <<https://assets.itpac.br/arquivos/coppex/revista%20volume%208/artigo7.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2018.

COSTA, S.G.A *et al.* Acidentes por quedas em um grupo específico de idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da UFG**. v. 46, n. 3, p. 395-404, 2011. Acesso em: 28 fev. 2019. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a04.htm>>. Acesso em: 08 out. 2018.

FERREIRA, C. E., **Projeto de intervenção**: capacitar os profissionais de enfermagem do hospital municipal nossa senhora da penha de conceição do castelo no atendimento de urgência e emergência no extra e intra hospitalar. Universidade Federal de Santa Catarina, março, 2014. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173124/CARLOS%20EDUARDO%20FERREIRA%20-%20UE%20-%20TCC.pdf?sequence=1>> HYPERLINK
"https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173124/CARLOS%20EDUARDO%20FERREIRA%20-%20UE%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y"& HYPERLINK
"https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173124/CARLOS%20EDUARDO%20FERREIRA%20-%20UE%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y" isAllowed=y>. Acesso em: 06 set. 2018.

FERREIRA, Maria das Graças Nogueira *et al.* O LEIGO EM PRIMEIROS SOCORROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, v. 15, n. 3, p. 1679-1983, 2017. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Artigo-02.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2018.

FIORUC, Bianca Elisabete *et al.* Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 10, n. 3, 2008

FILOCOMO, F.R.F *et al.* Perfil dos acidentes na infância e adolescência atendidos em um hospital público. **Acta Paul Enferm**. 2017; 30(3):287-94. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n3/1982-0194-ape-30-03-0287.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2018.

FILHO, Alvaro Ragadali *et al.* A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no trabalho **Rev. Saberes, Rolim de Moura**, v. 3, n. 2, jul./dez., p. 114-125, 2015.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro *et al.* Atendimentos decorrentes de queimaduras em serviços públicos de emergência no Brasil, 2009. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 629-640, 2012. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2012000400003&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 12 out. 2018.

GOMES, Ludmila Mourão Xavier; SANTOS, Christiano Almeida; MENDES, Marta Raquel. al. Análise do conhecimento sobre primeiros socorros de professores de escolas públicas. **Cadernos de Ciência e Saúde. Enfermagem e Farmácia. Montes Claros, Faculdades Santo Agostinho**, v. 1, n. 1, p. 57-64, 2011. Disponível

Em:<http://www.santoagostinho.edu.br/images/pdf/cadernos_saude_volume1.PDF#page=57>

Acesso em: 15 out. 2018.

IJSEN LIPS, Kaiser DE. Enfermagem e educação em saúde em escolas no Brasil: **revisão integrativa da literatura. Cienc. Cuid. Saúde.** 2013; 12(4):813-821. Disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17618/pdf_104>. Acesso em: 06 set. 2018.

JESUS, F.A. RIBEIRO, R.E. Educação na área da saúde: Importância da atuação do enfermeiro.

Caderno Saúde e Desenvolvimento. v. 3 n. 2, 2013. Acesso em: 11 Jun 2019. Disponível em:

< <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/article/download/202/167>>.

KÄRNER, Anita et al. The effect of problem-based learning in patient education after an event of CORONARY heart disease—a randomised study in PRIMARY health care: design and methodology of the COR-PRIM study. **BMC family practice**, v. 13, n. 1, p. 110, 2012

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LIMA, D.F.L.W. **Educação em saúde em saúde na escola:** Conhecimento de alunos do ensino fundamental sobre primeiros socorros Disponível em:

http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/dissertacoes_teses/monografia_wesley_luiz_ferreira_lima.pdf Acesso em: 01 set. 2018.

LYRA, P. F *et al.* Programa de educação em reanimação cardiorrespiratória: ensinando a salvar vida. **Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro**, v. 26, n. 4, p. 570-573, 2012.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n4/18.pdf> >. Acesso em: 06 set. 2018.

LOPES, M. S. V.; SARAIVA, K. R. O.; XIMENES, L. B. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto Contexto Enferm. Florianópolis**, v. 19, n. 3, jul./set. 2010, p. 461-468. Acesso em:

11 Jun 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a07v19n3.pdf>>.

MALTA, D.C *et al.* Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência: **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n. 1, São Paulo Feb. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000100016>. Acesso em: 01 set. 2018.

MÁSSIMO, A. L. É.; HANG-COSTA, A. T.; SOUZA, N. F. H. **Parada Cardiorrespiratória:** Suporte Básico de Vida de acordo com as Novas Diretrizes 2010. Disponível em:

<<http://xa.yimg.com/kq/groups/25064140/538256715/name/ARTIGO+DOSSIE+RCPC+ALUNAS+POS.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2018.

NACER, Daiana Terra; BARBIERI, Ana Rita. Sobrevivência a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 3, 2015.

Disponível em <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/30792/20778> Acesso em 22 out. 2018.

NARDINO, J., Badke, M., Bisogno, S., & Guth, E. (2014). ATIVIDADES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS. *Revista Contexto & Saúde*, 12(23), 88-92. Disponível em <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2012.23.88-92> Acesso em 20 out. 2018.

NETO, Nelson Miguel Galindo et al. Intervenções de educação em saúde sobre primeiros socorros para leigos no Brasil: revisão integrativa/Health education interventions on first aid measures for lay people in Brazil: integrative review. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 16, n. 4. Disponível em: <http://educem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/38305/21944> Acesso em 20 out. 2018.

OLIVEIRA, M. R. et al. Concepção de graduandos de enfermagem sobre a prática de educação em saúde em primeiros socorros. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. Londrina, v. 16, n. 2, p. 150-8, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324038465003/> Acesso em 07 out. 2018.

PARANÁ. Casa Militar da Governadoria. Coordenadoria Estadual de Defesa Civil. **Socorros de Urgência Manual de Procedimentos. Paraná 2013**. Módulos v – socorros de urgência – manual de procedimentos. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/marco2015/cursobrigada/modulo5_socorro_sdeurgencia.pdf >. Acesso em: 22 ago. 2018.

PEREIRA; K.C *et al.*; A construção de conhecimento sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo: **R. Enferm. Cent. O. Min 2015**. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/456>>. Acesso em: 05 set 2018.

PERGOLA, A. M *et al.* **Capacitação obrigatória em primeiros socorros**. / Aline Maino Pérpola. Campinas, SP: [s.n.], 2009. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/309770/1/PergolaMarconato_AlineMaino_M.pdf>. Acesso em: 11 set. 2018.

PITA, F.VP et al. **Acidentes vascular cerebral 2014** Disponível em: <https://www.bombeiros.pt/wp-content/uploads/2014/10/acidentevascularcerebral1.pdf>. Acesso em: 05 set 2018.

Portal da Saúde (2012). Acidente Vascular Cerebral. Portal da Saúde.

RASCHE AS, Santos MSS. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. Bras. Enferm, Brasília** 2013; 66(4):607-610. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a22.pdf> >. Acesso em: 05 set. 2018.

ROECKER, Simone; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sonia Silva. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 641-649, 2012. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/reusp/article/view/40992/44520>>. Acesso em: 10 out. 2018.

SANTOS, R.M. GOULART, L.A. MIYOSHI, H. M. SANTOS, N. M. A. A Importância de um Questionário de Avaliação de Unidade Curricular. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica** n. 38, v. 2 p. 190-197; 2014. Acesso em: 11 Jun. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n2/a05v38n2.pdf> >.

SILVA, D. V.; OLIVEIRA, M. R.; LEONEL A. R. A.; Conhecimento de graduandos em Enfermagem sobre suporte básico de vida. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 2, p. 125-134, abr./jun. 2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/Afonso%20Monteiro/Desktop/12648-44427-1-PB.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2018.

SILVA, D.P.D et al. Primeiros socorros: objetivo de educação em saúde para professores **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 12(5):1444-53 maio, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234592/28912> Acesso em: 08 set 2018.

SILVA, K.R.D.; **Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar**: O saber acadêmico. Santa Maria, v. 43, n.1, p. 53-59, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/22160>>. Acesso em: 10 set. 2018.

SILVA et al. **Conhecimento sobre o acidente vascular cerebral em Vassouras-RJ: Análise entre população da zona urbana e zona rural**. NEUROBIOLOGIA, n.75 p.3-4 jul./dez., 2012 Acesso em: 11 Jun 2019. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=Conhecimento+sobre+o+acidente+vascular+cerebral+em+VassourasRJ%3A+An%C3%A1lise+entre+popula%C3%A7%C3%A3o+da+zona+urbana+e+zona+rural&oq=Conhecimento+sobre+o+acidente+vascular+cerebral+em+VassourasRJ%3A+An%C3%A1lise+entre+popula%C3%A7%C3%A3o+da+zona+urbana+e+zona+rural&aqs=chrome..69i57j69i60.1469j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>>.

SOARES, Míriam Campos; MAGALHÃES, Cláudio Márcio. Promoção da saúde nas escolas: estudo para contribuição do SAMU com as ações propostas pelas escolas promotoras da saúde. **Sinapse Múltipla**, v. 1, n. 2, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Afonso%20Monteiro/Desktop/3031-19075-1-PB.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2018.

STELUTI J, MARTINI LA, PETERS BSE, MARCHIONI DML. **Folato, B6 e B12 na adolescência**: níveis séricos, prevalência de inadequação de ingestão e alimentos contribuintes. *J Pediatr (Rio J)*. 2011;87(1):43-9.3

TALLO, Fernando Sabia et al. Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico. **Rev. Bras Clin Med**, v. 10, n. 3, p. 194-200, 2012. Disponível em <http://files.acls-aha-com-br.webnode.com/200000141-6e6276f5eb/Revis%C3%A3o%20ACLS.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.

VASCONCELOS, S.O.A. **Manobras de suporte básico de vida para Desobstrução de vias aéreas em crianças**: construção de um folder explicativo. Monografia (pós-graduação) - Universidade Federal de Florianópolis, 2014. Disponível em <https://core.ac.uk/download/pdf/78554440.pdf> > Acesso em 05 Set. 2018

APÊNDICE A – Questionário

QUESTIONÁRIO

Código do participante (a ser preenchido pelo pesquisador) _____

DATA ___/___/___

Turno: Manhã

Noite

**DE ACORDO COM SEUS CONHECIMENTOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS,
RESPONDA AS PERGUNTAS ABAIXO:**

1. A respeito dos primeiros socorros, qual melhor definição explicaria o termo?

- A) Trata-se de uma série de quadros clínicos que caso não tenham um socorro imediato, e de boa qualidade, como nos casos das manobras de reanimação, podem causar danos cerebrais irreversíveis.
- B) É qualquer acidente grave, que muitas vezes podem ser fatais e que ocorrem com qualquer faixa etária.
- C) É definido como um conjunto de manobras realizadas após uma parada cardiorrespiratória
- D) São atitudes que podem ser tomadas por qualquer pessoa, e não obrigatoriamente, apenas por profissionais da saúde, com a finalidade de ajudar vítimas de acidentes ou mal súbitos.
- E) Pode ser definido como uma série de acontecimentos não esperados em um curto espaço de tempo, que causam danos para as vítimas.

2. Esse tipo é o mais frequente na população, com cerca de 85% dos casos, no qual é causado pela interrupção do fluxo sanguíneo ao cérebro. Com base no enunciado, que tipo de prejuízo estamos falando?

- A) AVE hemorrágico
- B) Parada cardiorrespiratória
- C) Embolia pulmonar
- D) Tumor Cerebral
- E) AVEi isquêmico

3. Em relação as queimaduras, como elas são classificadas?

- A) Queimaduras solares
- B) Queimaduras por fogo
- C) Queimaduras de I, II e III grau
- D) Queimaduras indolores, superficiais e profundas
- E) Queimaduras de I, II, III e IV grau

4. Supõe-se que você encontra uma vítima caída ao solo com suspeita de parada cardiorrespiratória (PCR), e ao verificar, observa que a mesma se encontra sem batimentos cardíacos e sem respiração. Julgando as alternativas abaixo, qual conduta você considera correta para o socorro no episódio?

- A) Tenta acordar a vítima e caso ela não responda, liga para o SAMU e aguarda a chegada da ambulância.
- B) Fazer respiração boca a boca na vítima, verificar seu pulso e depois afrouxar as suas roupas para permitir a melhor circulação sanguínea.
- C) Tenta iniciar a massagem cardíaca colocando bastante força sobre o tórax, fazendo ciclos de 20 compressões torácicas e 3 ventilações, garantindo assim o retorno da consciência da vítima.
- D) Chama ajuda e inicia ciclos de 30 compressões para 2 ventilações com profundidade de no mínimo 5 cm (2 polegadas) e no máximo 6 cm (2,4 polegadas), fazendo no mínimo 100 compressões por minuto e no máximo 120.
- E) Chama ajuda e inicia ciclos de 35 compressões para 5 ventilações com profundidade de no mínimo 4 cm (2 polegadas) e no máximo 6 cm (3 polegadas), fazendo no mínimo 120 compressões por minuto e no máximo 150.

5. Em relação a manobra de Heimlich (manobra do desengasgo), marque a alternativa correta

- A) Trata-se de uma escala que avalia o nível de consciência da pessoa e também pode ser chamada de escala de Glasgow.
- B) Essa manobra é fundamental na ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e é responsável pelo tempo de vida da vítima de parada cardiorrespiratória.
- C) Nessa manobra, é utilizada uma espécie de “pressão” contra o diafragma de vítimas de engasgo, na tentativa de fazer a vítima tossir para expelir o objeto da traqueia.
- D) Nessa manobra, é utilizada uma espécie de “pressão” contra o tórax de vítimas de engasgo, na tentativa de fazer a vítima tossir para expelir o objeto da traqueia.
- E) Essa manobra é fundamental na identificação do AVE e é responsável pelo tempo de vida da vítima e o retardo dos prejuízos neurológicos.

06. Caso você se deparasse em uma situação de um incidente de trauma com algum colega ou pessoa do ambiente de trabalho, qual seria sua ação prioritária:

- A) Aguardar a vítima reagir, responder positivamente aos estímulos externos, caso não, erguer o corpo da vítima rapidamente de modo a tirá-la do solo e realizar compressões cardíacas o mais rápido possível e ligar para o 192/ SAMU;
- B) Apenas checar o pulso e realizar compressões cardíacas até a chegada da ambulância mexendo na vítima até que ela fique responsiva ou reativa;

- C) Você rapidamente após o acidente, percebe que a vítima apresenta vômitos persistentes então você acha importante baixar seu pescoço, tendo cuidado para não fazer movimentos bruscos com o pescoço, colocando um suporte, como uma blusa ou almofada, debaixo da cabeça da vítima.
- D) Você imediatamente liga para o 192 e **observa se a pessoa está consciente**. Ao perceber que está consciente, tenta acalmá-la até à chegada da ajuda médica; caso o indivíduo esteja inconsciente e não respire, você inicia uma massagem cardíaca mantendo **a vítima imobilizada**, evitando mexer no pescoço, pois podem existir danos na coluna;

07.No caso de um engasgo em uma criança com menos de 1 ano de idade, qual conduta correta ao ser realizada o mais rápido possível.

- a) Erguer a criança sempre mantendo-a com a cabeça erguida para que o corpo estranho desça com maior facilidade.
- b) Fornecer água o mais breve possível e caso a criança permaneça no engasgo ligar imediatamente para o 192.
- c) Lateralizar a criança de preferência com a cabeça inclinada para cima e iniciar a manobra de desengasgo.
- d) O procedimento deve ser feito com a criança deitada no antebraço, de forma que sua cabeça fique mais baixa que o corpo, e então é preciso dar palmadas em suas costas (5 vezes) para que o objeto se locomova e saia por completo.

08) Quais os principais sintomas podem ser observados durante um AVE (ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO).

- a) Náuseas, febre, dor de cabeça, emissão de balbucios (fala mal articulada), dor nas pernas.
- b) Cefaleia (Dor de cabeça), Disartria (dificuldade na fala), Dormência em um dos lados do corpo, falta de força muscular em um dos braços, presença de pico hipertensivo ou não.
- c) Disartria (dificuldade na fala), Cefaleia (Dor de cabeça), falta de força muscular em um dos braços, febre, dor nas pernas presença de pico hipertensivo ou não.
- d) Náuseas, febre, dor de cabeça, emissão de balbucios (fala mal articulada), dor nas pernas, vômitos, falta de ar, dor no estomago



APÊNDICE B – Termo de Anuência

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENEU BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Prezado(a) Valdir Alves Godoy
Diretor Acadêmico no Centro Universitário Ateneu (UniAteneu)

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada “ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SUPORTE IMEDIATO DE VIDA PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR” a qual envolve aplicação de questionário aos participantes da amostra. O questionário será elaborado pelos acadêmicos do grupo de pesquisa de primeiros socorros para professores e funcionários de instituição de ensino superior, supervisionado pelo coordenador do grupo de pesquisa institucional o qual tal questionário constará de perguntas de múltiplas escolhas e afirmativas que deverão ser consideradas. Posteriormente, será aplicada educação e saúde sobre as técnicas da temática e coleta de dados com orientação e apoio de uma profissional qualificado na área do tema abordado, juntamente com os acadêmicos pesquisadores, a fim de passar por uma avaliação da eficiência da atividade aplicada. Aplicação de um curso por meio de aulas teórico-prático de capacitação de primeiros socorros que pretende ter uma carga horária de quatro horas, abordando os seguintes assuntos: Abordagem pré-hospitalar, segurança de cena, avaliação primária e secundária, reanimação cardiopulmonar básica (adultos e pediátrico), AVE (acidente vascular encefálico), queimaduras, OVACE (Obstrução por vias aéreas) e choque elétrico. Os materiais didáticos usados foram: data show, cartazes, folhetos explicativos, manequins próprios para o ensino de parada cardiorrespiratória e engasgamento, e talas improvisadas de revista, papelão, toalha, entre outros.

Após o curso rápido de capacitação será aplicado o pós-teste para avaliação de conhecimento adquirido contendo as mesmas variáveis do pré-teste. As respostas dos dois testes serão tabuladas no programa Excel e para a comparação entre os resultados.

Serão analisados XX profissionais que responderão a um questionário em um total de 12 questões. Deve-se dar informações ao responsável do que será feito na instituição ou envolvendo membros da instituição). Esse estudo é essencial para orientar sobre prevenção de acidentes aos profissionais que integram o ensino superior, conhecer o nível de instrução de professores e funcionários de uma instituição de ensino superior sobre primeiros socorros pré e pós-capacitação e realizar um treinamento sobre primeiros socorros com professores e funcionários de instituição.

Os participantes serão convidados a participar do estudo por meio de conversa. Somente participarão dos encontros, os indivíduos que tenham assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados da pesquisa será iniciada no primeiro semestre de 2019, sendo conduzida pelo (a) pesquisador(a) responsável e seus discentes do curso de Enfermagem.

Os dados coletados serão publicados de maneira a não identificar os participantes e somente se iniciará a coleta após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Centro Universitário Ateneu (UniAteneu), localizado na Rua Manuel Arruda, nº 70, Messejana, Fortaleza, CE (telefone 3474-5203 /E-mail: cep@fate.edu.br), responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Coordenação (ou Direção), agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária.

Fortaleza, ___ de _____ de 20__.

Prof. Samuel Ramalho Torres Maia
(85) 99652-1207 e e-mail: samuel.maia@fate.edu.br

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) participante

Nós, ANDREIA QUEIROZ DA SILVA, ANTONIO MATEUS FERREIRA LIMA, DÉBORA GADELHA FERREIRA, DIJAMILA BRAZ MONTEIRO, JOYSE DE SOUSA GOMES, SIMONE GADELHA FERREIRA, VARLA XAVIER DE LIMA / com orientador participante Prof. SAMUEL RAMALHO TORRES MAIA, CPF Nº 011071303-60, Mestre em Enfermagem e Docente no Centro Universitário Ateneu (UniAteneu), alunas regularmente matriculadas no curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu (UNIATENEU), estamos desenvolvendo uma pesquisa sob orientação do Prof. MESTRE EM ENFERMAGEM E DOCENTE NO CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENEU, SAMUEL RAMALHO TORRES MAIA.

A pesquisa é intitulada: “ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SUPORTE IMEDIATO DE VIDA PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR” e será realizada em consonância com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, que tratam dos aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos.

Assim, de acordo com as resoluções supracitadas, esclarecemos os seguintes aspectos:

I – Essa pesquisa está sendo realizada para Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação em Enfermagem e tem como objetivo avaliar atuação do enfermeiro em primeiros socorros para professores e funcionários de uma instituição de ensino superior. A coleta de dados será através de um pré-teste com participantes com aplicação de questionário (Apêndice A) aos envolvidos da amostra. O questionário foi elaborado pelos acadêmicos do grupo de pesquisa de primeiros socorros para professores e funcionários de instituição de ensino superior, supervisionado pelo coordenador do grupo de pesquisa institucional, o qual tal questionário consta de perguntas de múltiplas escolhas e afirmativas.

Posteriormente, será aplicada educação e saúde sobre as técnicas da temática e coleta de dados com orientação e apoio de uma profissional qualificado na área do tema abordado, juntamente com os acadêmicos pesquisadores, a fim de passar por uma avaliação da eficiência da atividade aplicada. Aplicação de um curso por meio de aulas teórico-prático de capacitação de primeiros socorros que pretende ter uma carga horária de quatro horas, abordando os seguintes assuntos: Abordagem pré-hospitalar, segurança de cena, avaliação primária e secundária, reanimação cardiopulmonar básica (adultos e pediátrico), AVE (acidente vascular encefálico), queimaduras, OVACE (Obstrução por vias aéreas) e choque elétrico. Os materiais didáticos usados foram: data show, cartazes, folhetos explicativos, manequins próprios para o ensino de parada cardiorrespiratória e engasgamento, e talas improvisadas de revista, papelão, toalha, entre outros.

Após o curso rápido de capacitação será aplicado o pós-teste para avaliação de conhecimento adquirido contendo as mesmas variáveis do pré-teste. As respostas dos dois testes serão tabuladas no programa Excel e para a comparação entre os resultados.

II – Quanto aos riscos deste estudo, consideramos que por se tratar de uma pesquisa com questionários sobre conhecimentos dos pesquisados em relação a atuação do enfermeiro em primeiros socorros para professores e funcionários de uma instituição de ensino superior, os riscos podem ser: tomada de tempo do entrevistado ao responder o questionário, invasão de privacidade, constrangimento do sujeito ao responder ou não saber responder as perguntas. Todas as informações pessoais obtidas durante o estudo são confidenciais e os seus registros estarão disponíveis apenas para os pesquisadores envolvidos no estudo. Os resultados deste estudo poderão ser utilizados para publicação em revistas científicas e apresentação em congresso sem que seu nome seja revelado.

Entretanto, os participantes poderão, a qualquer momento, optarem em não responder os questionários ou até mesmo interromper o questionário caso se sintam constrangidos. Não haverá nenhum procedimento invasivo à privacidade dos entrevistados. Os questionários serão aplicados em local fechado e reservado. Quanto aos benefícios deste estudo, são esperados, a sua participação nesse estudo contribuindo para conhecer quais as lacunas existentes sobre primeiros socorros e posteriormente repassar para outras pessoas, contribuir para um modelo de saúde pública e contribuir para futuros estudos nessa temática. As informações obtidas poderão ser utilizadas para ajudar no processo de ensino aprendizagem. Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

III – Informamos ainda que a participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo. Porém, garantimos aos participantes livre acesso aos resultados da pesquisa.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(a) pesquisador(a) Prof. Samuel Ramalho Torres Maia por meio do telefone (85) 99652-1207 e e-mail: samuel.maia@fate.edu.br e no endereço Rua São Vicente de Paula, 300 - Antônio Bezerra, Fortaleza - CE ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIATENEU , que funciona na Rua Manuel Arruda, nº 70, Messejana, Fortaleza, CE (telefone 3474-5203 /E-mail: cep@fate.edu.br), responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos.

<p>Atenciosamente,</p> <hr/> <p>Andreia Queiroz da Silva / Matrícula: 2014211275</p> <hr/> <p>Antonio Mateus Ferreira Lima/ Matrícula: 20142110637</p> <hr/> <p>Débora Gadelha Ferreira Silva /Matrícula: 20142111285</p> <hr/> <p>Dijamila Braz Monteiro/ Matrícula: 20142111602</p> <hr/> <p>Joyse de Sousa Gomes/ Matrícula: 20151113468</p> <hr/> <p>Simone Gadelha Ferreira / Matrícula: 20142110894</p> <hr/> <p>Varla Xavier de Lima / Matrícula: 20142111075</p> <hr/> <p>Prof. Samuel Ramalho Torres Maia</p>	<hr/> <p>Local e data</p>
--	---------------------------

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu, _____, aceito participar deste estudo e declaro que, por este termo, do qual recebi uma cópia, fui devidamente esclarecido e orientado sobre a pesquisa.

*Digital caso
Não assine*

_____	_____
Assinatura do(a) participante	Local e data

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO AMBIENTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR

Pesquisador: ALINE MESQUITA LEMOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 90020917.0.0000.8085

Instituição Proponente: SOCIEDADE EDUCACIONAL EDICE PORTELA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.800.359

Apresentação do Projeto:

Aprovado

Objetivo da Pesquisa:

Aprovado

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Aprovado

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e importante para capacitação dos discentes e profissionais da área da saúde na temática de primeiros socorros.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Aprovado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisador cumpriu todas as pendências anteriores.

Considerações Finais a critério do CEP:

APROVADO

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: MANUEL ARRUDA 1/779

Bairro: MESSEJANA

UF: CE

Município: FORTALEZA

CEP: 60.842-090

Telefone: (85)3474-5151

E-mail: cep@fate.edu.br



FACULDADE ATENEU - FATE



Continuação do Parecer: 2.800.359

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1031914.pdf	27/06/2018 23:57:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.doc	27/06/2018 23:32:27	ALINE MESQUITA LEMOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.doc	27/06/2018 22:21:16	ALINE MESQUITA LEMOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	10/05/2018 22:10:11	ALINE MESQUITA LEMOS	Aceito
Orçamento	ORcAMENTO.doc	26/01/2018 13:19:56	Samuel Ramalho Torres Maia	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	18/11/2017 13:12:28	ALINE MESQUITA LEMOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisador.docx	18/11/2017 13:11:39	ALINE MESQUITA LEMOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	18/11/2017 13:00:46	ALINE MESQUITA LEMOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 04 de Agosto de 2018

Assinado por:
Jorge Lincolins Pereira Soares
(Coordenador)

Endereço: MANUEL ARRUDA 1/779

Bairro: MESSEJANA

CEP: 60.842-090

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3474-5151

E-mail: cep@fate.edu.br