

PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS E PROFESSORES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO OESTE DO PARANÁ: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ANA PAULA DIAS
CRISTINA DAIANA BOHRER
JULIANA NUNES FERNANDES
EDILEUSA FERNANDES ALVES FERREIRA
FRANCIELE FOSCHIERA CAMBOIN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
CASCAVEL – PARANÁ – BRASIL
enfermagem.anadias@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O ensino de primeiros socorros ainda é pouco difundido, prevalecendo o desconhecimento sobre o tema (VERONESE; OLIVEIRA; ROSA; NAST, 2010). Neste sentido, as escolas têm um papel importante e crescente na promoção de saúde, prevenção de doenças e de acidentes entre crianças e adolescentes (FIORUC; MOLINA; JUNIOR; LIMA, 2008).

Podemos definir primeiros socorros como os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente à uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico coloca em perigo a sua vida, tem a finalidade de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada (BRASIL, 2003).

No ambiente escolar, os acidentes geram grande preocupação, sendo de grande relevância que os profissionais que ali atuam saibam como agir frente a esses acidentes, sabendo como evita-los, e também como realizar os primeiros socorros, assim sendo o objetivo evitar complicações decorrentes a ações incorretas na prática de primeiros socorros, e garantir a melhor evolução e prognóstico do socorrido (CODEPPS, 2007).

Nesse contexto, a prática de educação em saúde nas escolas vem de encontro a realidade vivida no espaço escolar. É através dessas práticas educativas que muitos assuntos referentes à saúde são incorporados tanto ao corpo docente, quanto aos alunos envolvidos nesse aprendizado, por meio do que se chama saúde escolar.

Saúde escolar é o conjunto de medidas, estratégias e ações criadas para promover, proteger e recuperar a saúde do educando e dos que o assistem, a fim de prepará-los para promover e reivindicar uma melhor qualidade de vida para si, para suas famílias e para a comunidade (SOARES, 2011).

Portanto, a realização de ação educativa pode ter bom potencial informativo e pode ser capaz de modificar o comportamento das pessoas, podendo ainda alterar a percepção sobre a inevitabilidade dos acidentes (SOARES, 2011).

A capacitação das pessoas nas escolas por meio de praticas educativas é importante para a prevenção, avaliação e condutas em situação de emergência, pois as pessoas não têm informações específicas sobre o que fazer frente a um acidente o qual envolve atitudes simples relacionadas à prática de primeiros socorros e também os agravos que este pode causar (FIORUC; MOLINA; JUNIOR; LIMA, 2008).

Assim, é correto que os próprios professores também abordem essa temática em suas disciplinas, tornando o assunto parte do conteúdo escolar, possibilitando às crianças e adolescentes familiarizar-se com as condutas em primeiros socorros, sendo que aprendidas corretamente eles mesmos possam propagar àqueles que fazem parte da sua convivência, propiciando assim à muitas vítimas uma possibilidade de sobrevivida ou minimização de danos maiores (RITTER; PEREIRA; SILVA; SOARES; THUM, 2013).

Busca-se através dessa perspectiva, analisar a importância de práticas educativas em saúde sob o tema primeiros socorros em uma escola pública, bem como avaliar a percepção e

preparação de professores e alunos frente aos acidentes que podem ser vividos dentro do ambiente escolar.

OBJETIVO

Relatar uma prática educativa realizada com alunos e professores de uma escola pública de ensino fundamental e médio do oeste do Paraná sobre a prática de primeiros socorros.

METODOLOGIA

As práticas educativas foram realizadas no ambiente escolar, pelas acadêmicas do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), que participam do Programa Institucional de Bolsas de iniciação à docência (PIBID), juntamente com os alunos e professores do Colégio Marilis Faria Piretelli, escola parceira do PIBID.

A educação em saúde foi realizada a pedido da escola e aconteceu em dois momentos. O primeiro foi a capacitação dos professores da escola, onde houve exposição verbal dos conteúdos, levando em consideração os principais temas de primeiros socorros e as dúvidas levantadas pelos professores.

O segundo foi referente à parada cardiorrespiratória onde os acadêmicos realizavam demonstrações do atendimento inicial a vítima em parada em um boneco incentivando os alunos a realizarem massagem cardíaca e ventilação com o auxílio de ambú. Este segundo momento foi realizado durante a feira de ciências da escola.

RESULTADOS

A partir da ampla discussão sobre a importância da prática educativa de primeiros socorros na literatura e do relato da escola sobre a necessidade de tal aprendizado tanto para alunos quanto professores, os acadêmicos de enfermagem do PIBID trabalharam temas referentes a situações de urgência e emergência nas escolas.

O primeiro momento da prática educativa realizada com os professores foi uma surpresa, principalmente relacionado ao elevado número de questionamentos a respeito do tema. O que nos chamou atenção foram os questionamentos a respeito de problemas simples, como ações referentes a hipertensão, sangramento nasal, desmaio, fraturas, entre outros. Segundo o relato de alguns professores, as maiores dúvidas estavam relacionados a problemas frequentes da escola e que podem ser solucionados facilmente.

Dentre os temas trabalhados, temos a parada cardiorrespiratória, trabalhando toda a abordagem da vítima e os cuidados prestados, obstrução de vias aéreas superiores, com posterior demonstração prática de manobras de desobstrução de vias aéreas. Outro tema foi a febre, muito comum em crianças.

Além disso, foi trabalho sobre a convulsão, o que se pode observar foi o não preparo desses profissionais frente a essa ocorrência, após a verbalização com os colaboradores foi realizada a prática de como conduzir tal alteração, foram sanadas várias dúvidas, pois os professores possuíam informações errôneas e do senso comum.

No que diz respeito aos traumas musculoesqueléticos, especialmente as fraturas e formas de imobilização. Este tema foi bastante discutido, pois houve verbalização dos docentes que já passaram por situações desse gênero e não sabiam como agir frente a isso.

Outros temas trabalhados foram o choque elétrico, desmaios em ambiente escolar, hemorragias, hipotensão e hipertensão arterial e transporte de acidentados.

Segundo os professores, diante de vários acidentes dentro da escola, a principal medida frente a situação é encaminhar aos serviços de urgência ou pronto atendimentos, muitas vezes deixando de lado os primeiros cuidados a serem prestados que são essenciais em situações

como essa. Este fato pode levar a uma grande demanda dos serviços de saúde, visto que se pequenas medidas fossem tomadas logo após o acidente, o serviço médico não precisaria ser acionado.

Quanto ao segundo momento da nossa prática, realizada com os alunos, o boneco para realização de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) chamou bastante atenção. Muitos dos alunos se aproximavam curiosos com a prática e eram estimulados a realizar a ventilação e compressão torácica.

Esta prática foi importante, pois a maioria dos alunos nunca tiveram contato com o tema de primeiros socorros ou a prática de RCP. Visto que a feira de ciências demanda ações curtas de educação em saúde, não foi possível tratar amplamente o tema parada cardiorrespiratória e primeiros socorros em si durante este momento, ficando assim, relacionado mais a prática propriamente dita da RCP e o atendimento a vítima em parada. Assim, acreditamos que estes alunos tem necessidade do conhecimento de temas relacionados a primeiros socorros e ações frente a situações de urgência e emergência.

DISCUSSÃO

A partir desta prática educativa, observamos que tanto alunos como professores não estão aptos a agir de maneira correta em situações de urgência e emergência, o que reforça ainda mais a necessidade de práticas educativas como esta em escolas, onde há um grande fluxo de pessoas. O que nos preocupa são a grande quantidade de perguntas sobre o tema na educação em saúde para os professores, visto que eles deveriam ter o conhecimento necessário para ajudar o aluno num momento de acidente.

Alguns autores vêm ressaltando a idéia de que o ensino de primeiros socorros deveria ser amplamente disponibilizado e democratizado. Para Veronese, Oliveira, Rosa, Nast (2010), aprender sobre primeiros socorros é restrito aos profissionais de saúde ou aqueles que estão próximos de universidades, hospitais e de outros centros que promovem tais cursos. Os conhecimentos sobre primeiros socorros pode conferir a população maior segurança para tratar de seus problemas de saúde, podendo também diminuir a demanda considerada não pertinente a serviços de urgência e emergência. Esta fala vem de encontro com outros autores, como Fioruc; Molina; Junior; Lima (2008) que ressaltam que em muitas situações, essa falta de conhecimento por parte da população acarreta inúmeros problemas, como o estado de pânico ao ver o acidentado, a manipulação incorreta da vítima e ainda a solicitação excessiva e às vezes desnecessária do socorro especializado em emergência.

Os acidentes ocasionam crescente Índice de mortalidade e invalidez na infância e adolescência, devido a isso é necessária a preocupação por parte dos profissionais. Os mesmos constituem o grupo predominante de causas de óbito a partir de um ano de idade, chegando a atingir percentuais superiores a 70% em adolescentes de 10 a 14 anos, quando se tratam de mortes decorrentes de causas externas (acidentes e violências). Os acidentes ocasionam, a cada ano, no grupo com idade inferior a 14 anos, quase 6.000 mortes e mais de 140.000 admissões hospitalares, somente na rede pública de saúde (CODEPPS, 2007).

Ao se referir ao tema parada cardiorrespiratória, os professores não apresentaram muitos questionamentos a respeito. Entretanto, durante a prática durante a feira de ciências, os alunos de mostraram muito interessados em aprender a técnica da ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Quanto as técnicas em caso de PCR, para Silveira; Bartmann; Bruno, (2007), é importante antes de se aproximar da vítima, fazer uma observação detalhada da cena e certificar-se de que o local onde a vítima se encontra está seguro. É importante a proteção do socorrista contra contaminação através do contato com sangue, secreções ou produtos tóxicos, fazendo uso de máscara, óculos e luvas. Na ausência destes dispositivos, vale o improvisado com sacos plásticos, panos, entre outros.

O próximo passo é avaliar o nível de consciência, chamando a vítima. Se ela responder significa que ele possui fluxo sanguíneo cerebral suficiente para manter algumas atividades do sistema nervoso central. Neste momento pede-se ajuda, chamando o serviço de emergência e,

se estiver disponível, pedir o Desfibrilados Externo Automático (DEA). Estes procedimentos constituem um ponto crucial no atendimento, pois em alguns casos não se pode definir de imediato o que aconteceu com a vítima e um suporte básico de vida é fundamental para impedir a deterioração das condições da vítima (MARTINS; ZAMBONI; VELASCO; 2009).

Ao fazer a abordagem da vítima deve-se ver os movimentos respiratórios observando a expansão do tórax, ouvir os ruídos da respiração, sentir o movimento do ar entrando e saindo pela boca e nariz e observar a coloração da pele (BARGERON; BIZJAK; KRAUSE; LE BAUDOUR; 2007). O próximo passo é abrir as vias aéreas permitindo a manutenção da respiração. Isto pode ser feito elevando a mandíbula e promovendo a hiperextensão da coluna cervical, ou pela tração da mandíbula (MARTINS; ZAMBONI; VELASCO; 2009). Se a ventilação estiver ausente, realizar duas ventilações de resgate durante um segundo cada. A ventilação pode ser feita com um ambú, boca-máscara, boca-boca ou boca-nariz, lembrando sempre que se o dispositivo de ventilação não estiver presente, deve-se fazer uso de dispositivos de proteção para realizar as ventilações (BARGERON; BIZJAK; KRAUSE; LE BAUDOUR; 2007).

Checar a ausência de pulso central. No caso da ausência deste, define-se a situação de parada cardiorrespiratória (PCR). Devem-se iniciar as compressões torácicas alternadas com as ventilações assistidas. Aplica-se trinta compressões torácicas para duas ventilações assistidas. As compressões devem ser aplicadas de forma rápida e intensa sobre o ponto de cruzamento entre a metade inferior do esterno e a linha mamilar, causando uma depressão de quatro a cinco centímetros. A compressão deve ser feita com a região hipotenar (base) da mão. A outra mão deve ser colocada paralelamente sobre a primeira, mantendo-se os cotovelos estendidos e formando um ângulo de noventa graus com o plano horizontal. Deve-se realizar cem compressões por minutos, sendo que elas não podem ser interrompidas antes da chegada do DEA (MARTINS; ZAMBONI; VELASCO; 2009). Os cuidados imediatos a uma pessoa em PCR é essencial para a sobrevivência da mesma.

Durante a prática educativa abrangendo o tema de obstrução de vias aéreas percebeu-se que os professores tinham uma pequena noção de como agir diante de tal ocorrência na criança e adolescente, porém não sabiam a técnica correta em como agir com bebês que sofreram engasgamento. De acordo com Codepps (2007) as condutas de primeiros socorros frente ao OVACE (Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho) em crianças menores de um ano de idade e conscientes devem ser realizadas com a mesma de braços e aplicar golpes nas costas aproximadamente cinco, se a criança não expelir o objeto alternar para as compressões torácicas, que devem ser alternadas, cinco golpes nas costas, e cinco compressões torácicas. Se a criança estiver inconsciente deve-se acionar o serviço de urgência e emergência, após isso deitar a criança em decúbito dorsal em superfície rígida, realizar abertura de vias aéreas, iniciar manobras de RCP, e antes de iniciar a ventilação de vias aéreas verificar se a mesma está desobstruída, se não estiver, retirar o objeto com os dedos em forma de pinça ou gancho, continuar as manobras de RCP e esperar o serviço de urgência chegar.

Já em crianças e adolescente é usada a manobra de Heimlich, a mesma se constitui na compressão do abdome na região acima do umbigo, com as mãos fechadas em punho e com o polegar voltado para a criança, deve-se exercer compressões rápidas no sentido de dentro para cima, continuar as compressões até que o corpo estranho seja expelido. Se a criança ficar inconsciente deita-la, lateralizar a cabeça, e iniciar manobra de RCP (BRASIL, 2003).

Outro assunto tratado foi sobre a febre, e observou-se que os participantes da prática educativa tinham noção de como agir frente a tal ocorrência, mas ainda possuíam muitas dúvidas. Segundo Codepps (2007) os procedimentos a se realizar frente a febre são, colocar o escolar em ambiente fresco, oferecer líquidos, retirar excesso de roupas, dar um banho morno, reavaliar a cada 30 minutos, se não ocorrer melhora encaminhar para unidade básica de saúde, ou unidade de urgência, a medicação só deve ser utilizada com prescrição médica.

Já quando tratamos do tema convulsão, foi claro o despreparo dos profissionais, os mesmos possuíam muitos conhecimentos do senso comum que não são corretos na prática de primeiros socorros. As ações que devem ser tomadas frente à uma convulsão são acionar o

SAMU, proporcionar um ambiente arejado, afastar objetos que possam feri-lo, proteger a cabeça contra pancadas no chão, procurar deixar a cabeça lateralizada, para o mesmo não se engasgar com alguma secreção, afrouxar as roupas, manter a calma e afastar outras pessoas, e também se disponível cobrir o colegial (CODEPPS, 2007).

No que diz respeito aos traumas musculoesqueléticos, principalmente as fraturas, há uma grande dúvida de como proceder com a pessoa acidentada, desde sua abordagem até mesmo a imobilização. Frente á esse tipo de ocorrência, deve-se proceder da seguinte maneira: não permitir que o paciente se movimente, proceder a imobilização, ocluir com curativo os ferimentos abertos. Para a imobilização, deverá ser cortadas as roupas do membro afetado expondo a lesão, remover adornos que possam comprometer a circulação, usar talas e bandagens na imobilização, verificar pulsos antes e depois da imobilização e elevar as extremidades (SANTOS, 1999).

Em situações de choque elétrico, observamos que ainda que pouco, há uma noção melhor do que se fazer nesse caso, principalmente no que diz respeito ao ambiente e segurança. Nesses casos, a conduta é desligar a fonte de energia antes de tocar no paciente, não tentar manipular a alta voltagem com pedaços de pau ou borracha, realizar exame primário, observando principalmente pulso, respiração e inconsciência, se necessário usar manobras de ressuscitação cardipulmonar e monitorar a vítima (SANTOS, 1999).

Outra situação de acidente que pode envolver o ambiente escolar, é o desmaio. Observou-se também o despreparo dos profissionais da educação frente a isso, não sabendo o manejo correto dessa vítima, que deve proceder-se deitando a vítima e virando sua cabeça para o lado (para o caso de vômito), afrouxar peças de roupas apertadas, manter o local arejado, verificar pulso e respiração. Quando o paciente recuperar a consciência, permanecer cinco minutos deitado e cinco minutos sentado antes de levantar-se (HARTLEY, 2008)

CONCLUSÃO

O conhecimento sobre primeiros socorros por parte dos professores e alunos é deficitária, necessitando de uma melhoria em suas teorias e técnicas, levando em conta a relevância que a segurança tem para os estudantes e professores e com isso visando à prevenção de acidentes previsíveis.

É imprescindível, portanto o conhecimento dos professores e alunos, com intuito que os mesmos adquiram uma consciência crítica, e também obtenham responsabilidade para que suas escolhas assegurem a segurança, já que o ambiente escolar é onde passaram uma boa parte de suas vidas.

Torna-se fundamental o papel dos profissionais de saúde nessas instituições, visto que somos educadores e temos o papel de promover a saúde inclusive em ambiente escolar. Tendo como pressuposto que o enfermeiro possui papel indispensável nas práticas educativas e tem a responsabilidade social de propiciar o conhecimento necessário para o aumento da qualidade de vida, e prevenção de agravos evitáveis, visando a melhoria da assistência aos colegiais em ambientes de ensino.

Cabe a todos os profissionais da saúde levar a educação em saúde à escola, atendendo a todas as faixas etárias. Nós como acadêmicos do curso de enfermagem, devemos ter em mente a importância destes projetos tanto para a população adstrita, quanto para o bem estar da população em geral, que pode se beneficiar do conhecimento dos outros frente a ações em situações de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

CODEPPS. Prefeitura da Cidade de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas/Secretaria da Saúde.** Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

BARGERON, J. D.; BIZJAK, G.; KRAUSE, G. W.; LE BAUDOUR, C. **Primeiros socorros**. São Paulo: Atheneu, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

FIORUCI, B. E.; MOLINA, A. C.; JUNIOR, W. V.; LIMA, S. A. M. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Rev. Eletr. Enf. Goiânia**, v. 10, n. 3, p. 695-702, 2008.

HARTLEY, J. **Manual de primeiros socorros**. São Paulo: Ibrasa, 2008.

MARTINS, H. S.; ZAMBONI, V.; VELASCO, I.T. **Atualização em emergências médicas**. Barueri: Manole, 2009.

RITTER, N. S.; PEREIRA, N. S.; SILVA, S. M.; SOARES, R. M.; THUM, C. **A importância de se trabalhar o conhecimento de socorros em âmbito escolar**. Cruz Alta-RS, 2013.

SANTOS, R. R. **Manual de Socorro de Emergência**. São Paulo: Editora Atheneu, 1999.

SILVEIRA, J. M. S.; BARTMANN, M.; BRUNO, P. **Primeiros socorros: como agir em situações de emergência**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2007.

SOARES, M, C. **Promoção da saúde nas escolas**: estudo para contribuição do Serviço de Atendimento Móvel de Emergência – SAMU com as ações propostas pelas Escolas Promotoras de Saúde. Dissertação (Mestrado) - Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2011.

VERONESE, A. M.; OLIVEIRA, D. L. L. C.; ROSA, I. M.; NAST, K. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 179-82, mar. 2010.

Franciele Foschiera Camboin
Rua Vicente Machado, 3479. Jardim Canadá – Cascavel/PR