

O enfermeiro como promotor de educação em saúde: primeiros socorros em uma escola estadual

The nurse as a promoter of health education: first aids at a state school

Michael Douglas Silva

Graduando do curso de Enfermagem (UNIPAM). e-mail: maicon_ds25@hotmail.com

Odilene Gonçalves

Professora orientadora (UNIPAM). e-mail: odilene@unipam.edu.br

Resumo: Integrar saúde e ensino na escola é fundamental para uma boa qualidade de vida dos alunos; desta forma, os professores devem estar preparados para intervir em casos de emergências. O estudo objetivou promover educação em saúde pelo enfermeiro, capacitando os professores para o atendimento de primeiros socorros em uma escola estadual de Patos de Minas-MG. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, tipo intervencionista, com abordagem quantitativa. O treinamento ocorreu em junho/2016, dispondo de uma aula teórica e uma demonstração prática, de que todos participaram. Após este procedimento, os 58 participantes receberam um questionário. Os dados prevalentes foram: 31-40 anos (43%), sexo feminino (88%), Patos de Minas (91%), casado (62%), 11-20 anos na profissão (35%), e participação anterior em algum treinamento de primeiros socorros (55%). A porcentagem de acertos foi: hemorragia externa (95%), desmaio (74%), contusão/ entorse/ luxação/ fratura (91%), obstrução de vias aéreas (95%) e parada cardiorrespiratória (70%). Nota-se que o treinamento foi eficaz.

Palavras-chave: Primeiros Socorros. Educação em Saúde. Escola.

Abstract: Integrate health and education in schools is essential to a good quality of life for students; so the teachers should be prepared to intervene in cases of emergencies. The study aimed to promote health education by the nurse, empowering the teachers for first aid care in a state school of Patos de Minas-MG. This was a descriptive research, interventional type with a quantitative approach. The training Occurred in June/2016, with a theoretical class and a practical demonstration, of which everyone participated. After this procedure, the 58 participants received a questionnaire. The prevalent data was: 31-40 years old (43%), women (88%), Patos de Minas (91%), married (62%), 11-20 years in the profession (35%) and previous participation in some first aid training (55%). The percentage of hits was: external hemorrhage (95%), fainting (74%), contusion/ sprain/ dislocation/ fracture (91%), obstruction of the airways (95%) e cardiorespiratory arrest (70%). It is noted that the training was effective.

Keywords: First Aid. Health Education. School.

1. Introdução

A educação em saúde é um processo muito importante, uma vez que contribui para aprimorar o conhecimento dos profissionais. Este processo vai além das regras básicas do cuidado, porque o enfermeiro, ao educar, estimula a habilidade do cuidar, capacitando-os a intervir conforme a necessidade. Educar em saúde é um papel crucial deste profissional, que é capaz de promover ações educativas e, assim, transformar ideias e condutas dos indivíduos (BEZERRA, 2014).

Integrar saúde e ensino no ambiente escolar é fundamental para uma boa qualidade de vida dos alunos. Para que isso ocorra, é necessário que os professores estejam preparados para agir em casos de emergências, a fim de que os mesmos, quando possível, possam repassar para a comunidade, multiplicando as ações corretas a serem tomadas nestes casos. É indispensável envolvê-los na intervenção dos agravos à saúde, visto que a educação é um dos principais meios de promover e proteger a saúde da população (SOARES; MAGALHÃES, 2012).

O Programa Saúde na Escola – PSE tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida da população, além de permitir a participação da comunidade escolar em projetos que associem saúde e educação, com a finalidade de enfrentar as vulnerabilidades que prejudiquem o desenvolvimento dos estudantes (BRASIL, 2015).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens tem como uma de suas diretrizes do SUS a integralidade da atenção, que presume a realização de ações de saúde para prevenir agravos e promover saúde (BRASIL, 2010).

A escola é um local propenso para a ocorrência de vários acidentes devido à própria estrutura física, como equipamentos pontiagudos e cortantes, escadas, buracos no chão, entre outros. Diante disso, percebe-se tamanha responsabilidade que a instituição tem durante o horário de aula, honrando o compromisso do bem-estar dos alunos (LEITE *et al.*, 2013).

Devido à grande preocupação em relação aos acidentes no âmbito escolar, torna-se imprescindível a capacitação dos professores para agir de maneira adequada, prevenindo e realizando os primeiros socorros, para assim evitar procedimentos incorretos, e, conseqüentemente, complicações advindas dos mesmos (LEITE *et al.*, 2013).

De acordo com Cassan *et al.* (2011), os primeiros socorros são os cuidados imediatos prestados em casos de acidentes e/ou emergências até a chegada de um atendimento especializado, sendo fundamentais para ajudar a diminuir complicações maiores e aumentar a sobrevivência. Um ensino com qualidade, resultando em um atendimento adequado, contribuirá para reduzir os riscos em situações de emergências.

Muitas escolas não possuem materiais básicos de primeiros socorros, sendo que são essenciais para dar suporte de vida. Diante disso, a promoção de saúde deve ser desenvolvida nestes locais, através de treinamentos pelo enfermeiro, que é um profissional qualificado para capacitar e disseminar a educação em saúde (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014).

A realização deste estudo se justifica devido à vulnerabilidade que as crianças e adolescentes têm em sofrer acidentes durante o período na sala de aula, onde os mesmos passam grande parte do seu tempo, devendo, portanto, portar de segurança e cuidado dos professores e responsáveis pela instituição.

Diante disso, o presente trabalho destaca a importância de os professores serem qualificados em assistir aos alunos de forma correta em casos de agravos à saúde, tendo como objetivo promover a educação em saúde pelo enfermeiro, capacitando os professores para o atendimento de primeiros socorros em uma escola estadual de um município do interior de Minas Gerais.

2. Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, tipo intervencionista, com abordagem quantitativa.

A pesquisa descritiva tem o objetivo de conhecer e interpretar a realidade sem modificá-la. Pode-se dizer que possui interesse em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los. Abrangem técnicas padronizadas de coleta de dados, como entrevistas, questionários e formulários que adquirem a forma de levantamento de dados (ANDRADE, 2009).

A pesquisa intervencionista pode ser entendida como uma das variações da pesquisa-ação e tem sido recomendada como um método que pode produzir resultados relevantes, por isso é necessário que a instituição aceite que os objetos de estudo possam ser afetados pelos próprios estudos (JÖNSSON, 2010).

O objetivo da pesquisa intervencionista é ligar teoria e prática, com a possibilidade de estudar o objeto na prática e identificar razões de como e por que determinadas técnicas são utilizadas, com o propósito de gerar contribuições teóricas relevantes (WESTIN; ROBERTS, 2010).

Segundo Prodanov e Freitas (2009), os estudos quantitativos demonstram em forma numérica as informações e opiniões a fim de analisá-las e classificá-las.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM sob CAAE 52195115.4.0000.5549.

Trabalham na instituição 141 funcionários: 23 auxiliares de serviços de gerais; 1 assistente técnico de educação básica – ATB financeiro; 1 diretor; 2 vice-diretores; 4 especialistas; 3 auxiliares de biblioteca; 9 auxiliares de secretaria e 98 professores. São matriculados 1364 alunos, distribuídos entre os turnos matutino, vespertino e noturno.

A população-alvo foi escolhida a partir da ideia de que os professores, como multiplicadores iniciais, seriam os mais indicados para serem capacitados e, assim, transferir o conhecimento adquirido aos alunos, além de incentivá-los a passarem as informações adiante.

Foi elaborado um instrumento para coleta de dados sobre primeiros socorros, o qual foi aplicado aos professores, com as seguintes variáveis: dados sociodemográficos (iniciais do nome, idade, sexo, procedência, estado civil e tempo de atuação na profissão) e perguntas sobre a conduta correta em casos de hemorragia externa, desmaio, contusão, luxação, fraturas, obstrução de vias aéreas e parada cardiorrespiratória. Estes tipos de acidentes e emergências foram escolhidos com base em um estudo realizado por Tinoco; Reis e Freitas (2014), uma vez que são mais recorrentes.

Inicialmente foi feito o convite para participar da pesquisa e os esclarecimentos sobre a natureza do estudo, seus objetivos, procedimento de coleta dos dados, importância da participação, possibilidade de recusa e retirada da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo à assistência oferecida, riscos e benefícios relacionados, sigilo, caráter confidencial das informações e a garantia de que não haveria nenhum gasto, ressarcimento ou indenização.

Após a concordância, os participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram encaminhados para um local privativo na escola, sendo este pré-agendado com o diretor responsável pela instituição.

O treinamento ocorreu em junho de 2016, sendo dividido em dois momentos: primeiramente o pesquisador ministrou uma aula com abordagem teórica e esclarecimento das dúvidas em primeiros socorros, incluindo: hemorragia externa, desmaio, contusão, luxação, fraturas, obstrução de vias aéreas e parada cardiorrespiratória e, em seguida, foi feita uma demonstração prática do conteúdo ministrado pelo pesquisador, com a capacitação e participação de todos neste momento.

Ao término deste procedimento, cada participante recebeu um questionário para preenchimento dos dados. Nesse momento, o pesquisador deixou a sala, permanecendo do lado de fora. O participante que demonstrou dificuldade em responder sozinho aos questionários contou com a ajuda do pesquisador. Ao término, o participante entregou os questionários preenchidos ao pesquisador, em que não foi identificado nome dos participantes. Foi disponibilizada uma apostila ao diretor da instituição, contendo um resumo do assunto ministrado no treinamento, a que todos da escola terão acesso.

Foram incluídos na pesquisa todos os professores da escola, maiores de 18 anos, que aceitaram participar do treinamento e assinaram o TCLE. Aqueles que faltaram no dia ou não quiseram participar do treinamento, negando-se a assinar o TCLE, foram automaticamente excluídos da pesquisa.

A pesquisa tinha como risco a possibilidade de vazamento de informações que poderiam causar danos psicológicos e morais, minimizada com medidas de proteção através da realização da coleta de dados em ambiente seguro e com total sigilo, para não causar nenhum tipo de constrangimento aos participantes.

Os resultados do estudo beneficiaram a escola em geral e toda comunidade envolvida, uma vez que os professores capacitados estão aptos a prestar os primeiros socorros a uma vítima. Ofereceram ainda subsídios para a reorganização dos atendimentos de primeiros socorros da escola e o estabelecimento de estratégias de promoção da saúde aos indivíduos que a frequentam.

Os dados resultantes foram analisados por meio de estatísticas descritivas com frequência absoluta e percentual, e apresentados em quadro e gráficos, utilizando o software Microsoft Excel – 2013. A seguir encontram-se as discussões a partir da literatura pertinente.

3. Resultados e discussão

Durante o trabalho de campo foram treinados 58 professores. Os resultados obtidos com esta pesquisa estão apresentados em forma de quadro e gráficos, a fim de

possibilitar melhor interpretação dos mesmos.

A partir do quadro 1, foi possível verificar que houve uma predominância de professores na faixa etária de 31 a 40 anos, correspondendo a 25 (43%) dos participantes, seguida pela faixa de 41 a 50 anos, que foram 16 (28%), e 51 a 60 anos, com 12 (20%). A faixa etária com menor prevalência foi de 20 a 30 anos, correspondendo a 5 (9%) dos professores.

Houve ainda uma prevalência do sexo feminino, correspondendo a 51 (88%) dos participantes, sendo que do sexo masculino foram 7 (12%).

Em relação ao estado civil, houve uma prevalência de professores casados, correspondendo a 36 (62%) dos participantes, seguidos de 16 (28%) de solteiros, logo após, 4 (7%) separados, e união consensual, 2 (3%). Não houve nenhum participante que se encaixasse na situação “viúvo”.

Nota-se que a maioria dos professores atua entre 11 e 20 anos na profissão, correspondendo a 20 (35%) dos participantes, seguida de 6 a 10 anos e mais de 21 anos, que foram 12 (20%) professores respectivamente, logo após, 2 a 5 anos, que foram 10 (18%), e menos de 6 meses, que foram 3 (5%). A menor prevalência foi o período de 6 meses a 1 ano, com 1 (2%) participante.

Houve predominância dos professores que já tiveram algum tipo de treinamento de primeiros socorros, correspondendo a 32 (55%) dos participantes, sendo que 26 (45%) nunca haviam participado deste tipo de capacitação.

Quadro 1. Dados sociodemográficos

Idade	Sexo	Procedência	Estado Civil	Tempo de atuação	Outros treinamentos
31-40 anos: 25 (43%)	Feminino: 51 (88%)	Patos de Minas: 53 (91%)	Casado: 36 (62%)	11-20 anos: 20 (35%)	Sim: 32 (55%)
41-50 anos: 16 (28%)	Masculino: 7 (12%)	Outros: 5 (9%)	Solteiro: 16 (28%)	6-10 anos: 12 (20%)	Não: 26 (45%)
51-60 anos: 12 (20%)	-	-	Separado: 4 (7%)	Mais de 21 anos: 12 (20%)	-
20-30 anos: 5 (9%)	-	-	União consensual: 2 (3%)	2-5 anos: 10 (18%)	-
-	-	-	Viúvo: 0	Menos de 6 meses: 3 (5%)	-
-	-	-	-	6 meses-1 ano: 1 (2%)	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Com base no Censo Escolar de 2007, a média de idade dos 1.882.961 docentes vinculados à educação básica é de 38 anos, tendo uma variável de 5 anos em relação ao grupo de professores dos diversos níveis (BRASIL, 2009).

Ainda de acordo com o Censo Escolar de 2007, cerca de 78% dos docentes no Brasil são do sexo feminino, sendo que este perfil predominante se destaca na educação

infantil e vai diminuindo até chegar ao ensino médio, em que a participação dos homens é aumentada (BRASIL, 2009).

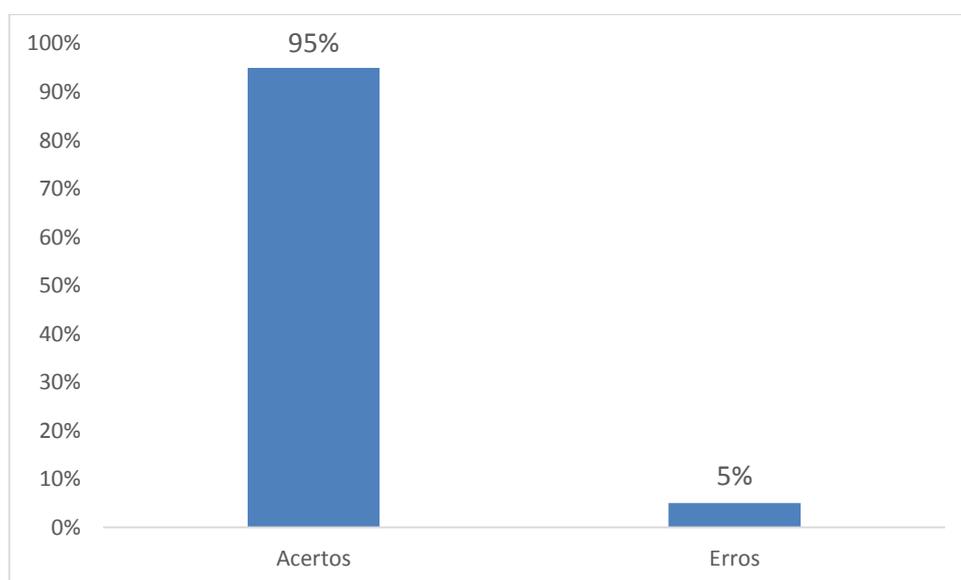
Segundo Oliveira *et al.* (2015), a educação como melhoria na saúde é muito importante nos atendimentos de emergências, visto que o conhecimento adequado contribui bastante para a sobrevivência da vítima. Com base nisso, percebe-se a relevância de capacitar pessoas leigas para este tipo de assistência, sendo que a sua intervenção em casos de acidentes é fundamental e benéfica.

A integração com os leigos possibilita conhecimento e ajuda-os a intervir de forma correta e segura em relação aos problemas de saúde e situações de emergências, além de permitir ao enfermeiro a função de divulgar informações e facilitar a ação imediata e adequada no atendimento (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O Programa Saúde na Escola possibilita a articulação entre a escola e a unidade de saúde, uma vez que este ambiente é propício para práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos. O enfermeiro, em conjunto com outros profissionais da atenção básica, deve realizar atividades de educação permanente, com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes (BRASIL, 2015).

De acordo com o gráfico 1, observa-se que 55 (95%) dos professores acertaram a conduta correta em casos de hemorragia externa, sendo que 3 (5%) erraram.

Gráfico 1. Hemorragia externa



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Estes dados corroboram com um estudo realizado por Souza (2013), em que a maioria da população leiga analisada (90%) acertou o que deve ser feito nestes casos.

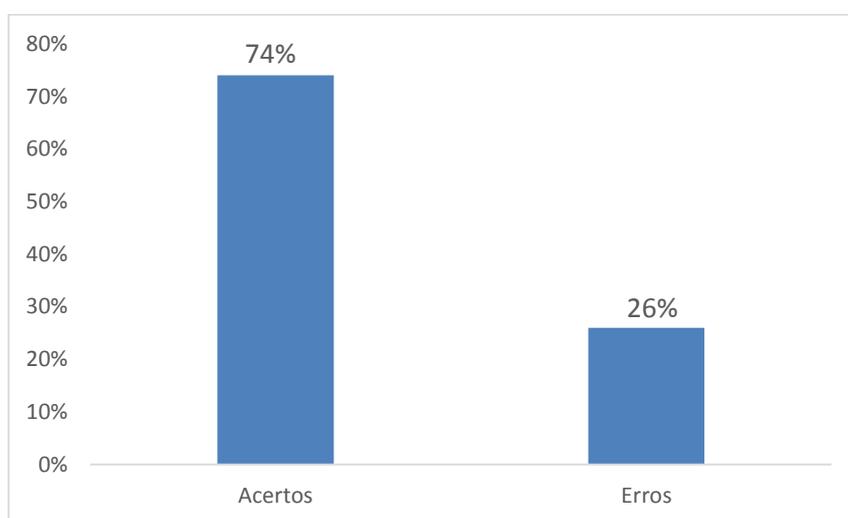
Quando ocorre um ferimento e a vítima começa a sangrar, essa hemorragia externa precisa ser estancada. Para isso é necessário comprimir sobre o local ou uma área

próxima, pois muitos sangramentos são cessados ou controlados com a compressão direta. Orienta-se também que se eleve a parte afetada na tentativa de controlar a hemorragia (SMELTZER *et al.*, 2011).

Os acidentes com crianças e adolescentes são expressivos de modo social, pois, além de causarem danos físicos às vítimas, geram gastos no sistema público de saúde. No entanto, podem ser evitados através da educação, visando à redução dos prejuízos decorrentes destes (BÔAS; PASCHOAL, 2012).

Em relação ao gráfico 2, os acertos prevaleceram em se tratando dos primeiros cuidados em situações de desmaio, correspondendo a 43 (74%) dos participantes, uma vez que 15 (26%) professores erraram a questão.

Gráfico 2. Desmaio



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

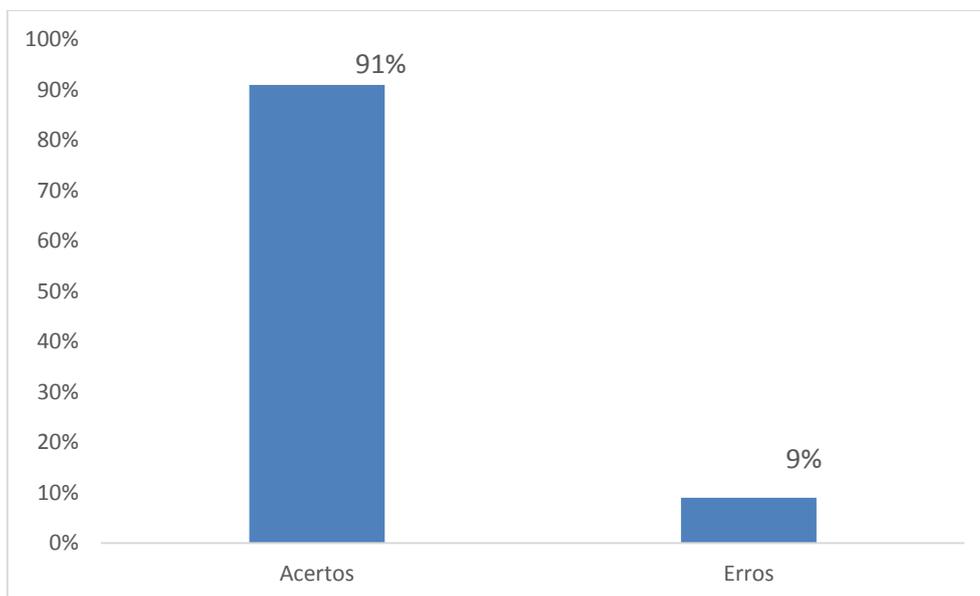
Estes dados ajustam-se com um estudo executado por Tinoco, Reis e Freitas (2014), no qual os acertos (75%) prevaleceram em relação à conduta adequada em situações de desmaio.

A síncope ou desmaio é a perda passageira da consciência, sendo, várias vezes, não acompanhada e com recuperação rápida (ROSANIO *et al.*, 2011). De acordo com Brasil (2013), ao se deparar com uma pessoa desmaiada, deve-se manter o ambiente arejado; deitar a vítima no chão, lateralizando a cabeça; não oferecer alimento ou bebida, a fim de evitar que a vítima aspire; e se a vítima não se recuperar ou ficar confusa, acionar o serviço de emergência.

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.

A partir do gráfico 3, foi possível observar que 53 (91%) dos professores acertaram o que fazer em casos de contusão, entorse, luxação e fratura, sendo que 5 (9%) não responderam corretamente.

Gráfico 3. Contusão, entorse, luxação e fratura



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Estes dados acordam com um estudo efetuado por Souza (2013), em que 98% da população leiga estudada acertaram o que fazer nestes casos.

Smeltzer *et al.* (2011) atestam que uma contusão é definida como uma lesão dos tecidos moles advinda de um chute ou queda, resultando no rompimento dos vasos sanguíneos menores e, conseqüentemente, hematoma. Ainda afirma que a entorse é uma lesão dos ligamentos e tendões que envolvem uma articulação, sendo causada pela torção da mesma, o que provoca edema e dor ao movimentar.

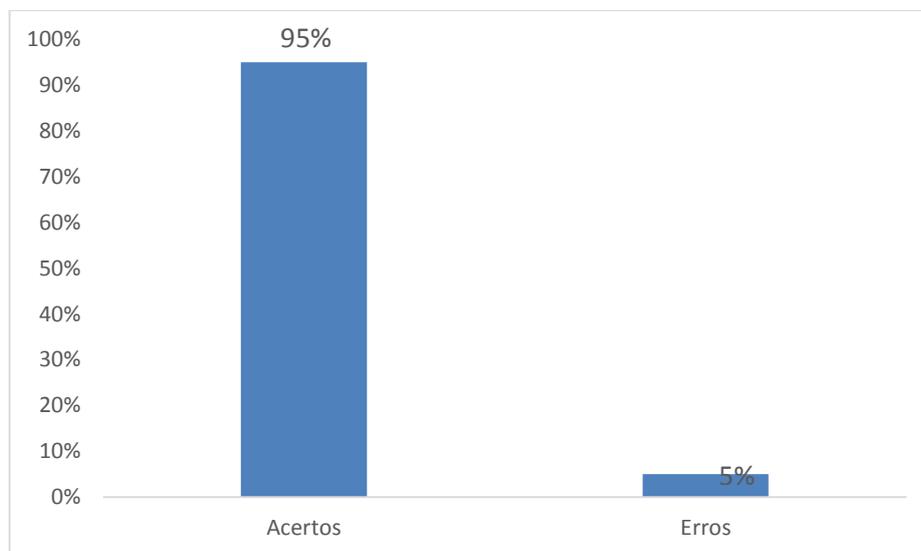
Na luxação ocorre um deslocamento dos ossos de uma articulação, com maior frequência no ombro, cotovelo, dedos da mão e joelho, provocando dor e deformidade na articulação afetada (FLEGEL, 2015).

Pode-se dizer que ocorre uma fratura quando há uma ruptura completa ou incompleta do seguimento ósseo, resultando em edema e hemorragia nos músculos e articulações. Quando ocorre uma fratura aberta, o local deve ser coberto com uma compressa estéril, afim de não contaminar a ferida (SMELTZER *et al.*, 2011).

Segundo Flegel (2015), os primeiros cuidados nestes casos têm como objetivo prevenir novas lesões e danos físicos. Sendo assim, a equipe de emergência deve ser acionada e, antes de realizar qualquer movimento envolvendo a vítima, o membro afetado deve ser imobilizado com uma tala.

De acordo com o gráfico 4, houve predominância de acertos na conduta correta em casos de obstrução de vias aéreas, correspondendo a 55 (95%) dos professores, onde 3 (5%) dos participantes erraram a questão.

Gráfico 4. Obstrução de vias aéreas



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Estes dados corroboram com um estudo realizado por Tinoco, Reis e Freitas (2014), em que a maioria da população leiga analisada (53%) acertou o que deve ser feito nestes casos.

A obstrução das vias aéreas é uma causa importante de morte por acidente em crianças no Brasil, com prevalência na faixa etária de 1 a 3 anos, podendo ser causada pela aspiração de um corpo estranho e ocasionar asfixia. Quando há bloqueio da passagem de ar, a intervenção imediata é fundamental para um atendimento efetivo (BRASIL, 2013).

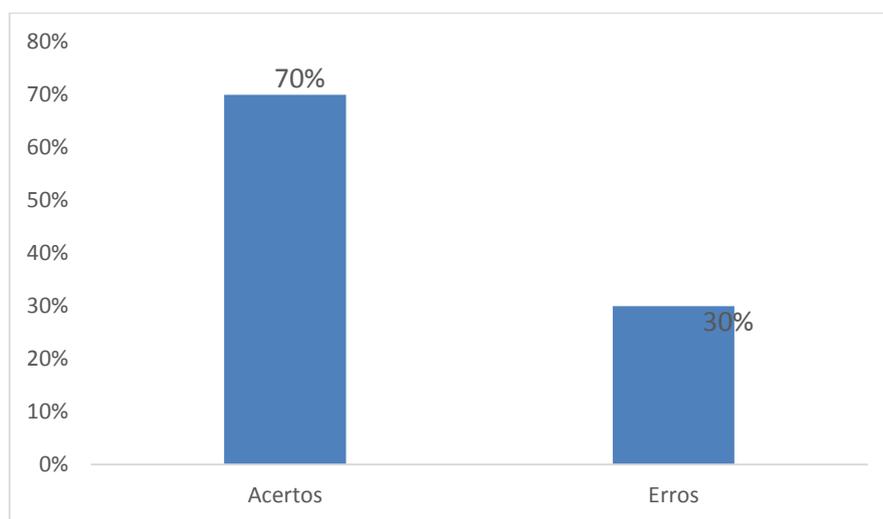
Segundo Brasil (2013), a obstrução de vias aéreas por corpo estranho pode ser classificada como leve ou grave. Quando há passagem de ar, a asfixia é leve, e neste caso, o socorrista deve ficar ao lado da vítima e orientá-la a tossir. Não é indicado tentar retirar o corpo estranho, pois isto pode piorar a situação da obstrução. Além disso, deve-se acionar o serviço de atendimento especializado. Quando a vítima não consegue respirar, tossir e emitir sons, a asfixia é grave, porém ela continua consciente e agitada.

Na asfixia grave o socorrista deve realizar a manobra de Heimlich, em que o mesmo deverá se colocar atrás da vítima, abraçá-la, fechar uma das mãos e colocar o lado do polegar da mão fechada no abdome da pessoa, pouco acima do umbigo e abaixo do osso esterno; com a outra mão irá abraçar a mão fechada e pressioná-la contra o abdome da vítima, sendo uma compressão forte e rápida para cima. Essas compressões devem ser feitas até que o objeto seja lançado para fora ou o indivíduo pare de responder. Se a última opção ocorrer, deve-se ligar para o serviço móvel de emergência e começar imediatamente a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), através das compressões torácicas (BRASIL, 2013).

Nestes casos, um atendimento rápido e adequado poderá ajudar a vítima a não evoluir para uma parada cardiorrespiratória (PCR), aumentando a chance de sobrevivência sem sequelas, devido à falta de oxigênio.

No gráfico 5, pode-se observar que 41 (70%) dos professores acertaram o que fazer ao se deparar com uma vítima de parada cardiorrespiratória e como realizar as compressões torácicas de forma eficaz, e 17 (30%) dos participantes não souberam responder corretamente às questões relacionadas a esta emergência.

Gráfico 5. Parada cardiorrespiratória (PCR)



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Estes dados ajustam-se com um estudo executado por Costa *et al.* (2015), no qual cerca de 80% dos indivíduos acertaram a conduta adequada em situações de PCR.

A PCR é um problema mundial de saúde pública. Mesmo com os avanços na prevenção e tratamento nos últimos anos, o número de óbitos no Brasil é significativo, sendo que a metade destes ocorre em ambiente hospitalar, e a outra metade fora do hospital (BRASIL, 2013).

De acordo com Matsuno (2012), a PCR em crianças e adolescentes pode ocorrer pela diminuição da concentração de oxigênio ou por asfixia. O primeiro caso é mais comum, ocorrendo uma hipóxia progressiva de tecidos, devido a insuficiência respiratória, choque ou insuficiência cardíaca.

Quando a vítima não está responsiva e não possui movimentos respiratórios, evidencia-se que a mesma está em parada cardíaca. Não é recomendado que o leigo procure o pulso central, visto que isto pode fazer perder tempo e dificultar a melhora do indivíduo, devendo-se iniciar imediatamente as compressões torácicas (LADEIRA, 2012).

Ladeira (2012) assegura que o primeiro passo é chamar o serviço de emergência. Em seguida devem-se iniciar as compressões torácicas e realizá-las de forma rápida e intensa. Para uma compressão de alta qualidade é preciso que a vítima esteja em decúbito dorsal e em uma superfície rígida; o socorrista deve colocar a região hipotenar da mão dominante sobre a parte inferior do esterno, na linha entre os mamilos; a outra mão deve ser colocada sobre esta, permanecendo com os cotovelos estendidos.

As compressões em adultos devem ter no mínimo 5 cm de profundidade, de modo que não ultrapasse 6 cm. A velocidade indicada é de 100 a 120/minuto, diminuindo as interrupções na compressão, sendo necessário, após a mesma, que o tórax retorne à posição normal. As compressões só podem cessar quando o desfibrilador automático chegar ou até a vítima responder (AHA, 2015).

Em casos de PCR em crianças entre 1-12 anos, as compressões torácicas podem ser feitas apenas com a palma de uma mão, na região hipotenar, dependendo do tamanho da criança (MATSUNO, 2012), seguindo o mesmo procedimento supracitado. Em crianças maiores de 1 ano até a puberdade, a profundidade das compressões deve ser de cerca de 5 cm (AHA, 2015).

Ladeira (2012) afirma que na RCP realizada por leigos, a compressão torácica isolada melhora significativamente a sobrevivência das pessoas, comparada com a associação de compressão e ventilação.

Muitas vezes, devido à falta de conhecimento, o primeiro cuidado é prestado de forma inadequada, podendo gerar graves complicações para a vida da vítima. Com isso, constata-se a relevância de um atendimento correto em casos de acidentes. De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, para reduzir o comprometimento da saúde desta população, deve-se envolvê-los no desenvolvimento de conhecimento e autonomia para este processo. Isto pode ser feito através da promoção de saúde na escola, que é um local com grande número de adolescentes (BRASIL, 2010), cabendo ao profissional de saúde realizar este trabalho.

4. Conclusão

Diante do estudo, pode-se perceber que o treinamento de primeiros socorros foi eficaz, uma vez que o resultado final foi positivo, agregando conhecimento para os professores e, conseqüentemente, garantindo segurança e melhor qualidade de vida aos estudantes durante o período em que estão na escola.

Verifica-se que acidentes e emergências podem acontecer em qualquer lugar, e a escola não está livre disso, visto que é um local com aglomerado de pessoas, possuindo, muitas vezes, uma estrutura física que aumenta a chance da ocorrência destes acidentes.

Por ser um ambiente frequentado diariamente por crianças e adolescentes, a escola deve oferecer, além da educação, segurança e uma boa qualidade de vida aos alunos. O ambiente escolar torna-se então um local propício para disseminar a educação em saúde, sendo responsabilidade do enfermeiro ensinar e educar, ajudando os profissionais a prestarem os primeiros cuidados corretamente e incentivá-los a passarem adiante as informações adquiridas.

Este treinamento propiciou o desenvolvimento do saber e a prática de divulgação do conhecimento obtido, obedecendo às Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, que têm esta proposta, objetivando a redução dos agravos à saúde.

Nota-se, portanto, a importância do papel do enfermeiro, que age promovendo a educação em saúde, capacitando pessoas leigas para que saibam agir frente à acidentes e emergências.

Referências

American Heart Association (AHA). *Guidelines CPR. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE*. Dallas: American Heart Association; 2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2016.

ANDRADE, M. M. de. *Introdução à metodologia do trabalho científico*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

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/article/download/7124/10187>>. Acesso em: 10 set. 2015.

BÔAS, B. V.; PASCHOAL, S. R. G. Ação educativa no ensino fundamental com material paradidático sobre prevenção de quedas acidentais. *Revista LEVS/UNESP*, Marília, São Paulo, 10. ed., s. v., s. n., p. 301-12, 2012. Disponível em: <<http://www.bjis.unesp.br/revistas/index.php/levs/article/view/2652/2082>>. Acesso em: 13 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). *Estudo exploratório sobre o professor brasileiro: com base nos resultados do Censo Escolar da Educação Básica 2007*. Brasília, DF: MEC/INEP, 2009. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/estudoprofessor.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 11 set. 2015.

_____. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 101, n. 2, Supl. 3, p. 1-221, ago. 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf>. Acesso em: 05 set. 2015.

_____. Ministério da Saúde. *Caderno do gestor do PSE/Ministério da Saúde*, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf>. Acesso em 22 out. 2016.

CASSAN, P. et al. *International first aid and resuscitation*. For National Society First Aid Pro-

gramme Managers, Scientific Advisory Groups, First Aid Instructors and First Responders. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2011. Disponível em: <<https://www.ifrc.org/PageFiles/53459/IFRC%20-International%20first%20aid%20and%20resuscitation%20guideline%202011.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2015.

COSTA, C. W. A. *et al.* Unidade didática de ensino dos primeiros socorros para escolares: efeitos do aprendizado. *Pensar a prática*, Goiânia, v. 18, n. 2, s. p., 2015. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/30205/18787>>. Acesso em: 12 out. 2016.

FLEGEL, M. J. Terminologia anatômica e de lesões no esporte. In: _____. *Primeiros socorros no esporte*. 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2015. cap. 3, p. 29-43.

_____. Avaliação física e técnicas de primeiros socorros. In: _____. *Primeiros socorros no esporte*. 5. ed. Barueri: Manole, 2015. cap. 5, p. 55-72.

JÖNSSON, S. Interventionism: an approach for the future?. *Qualitative Research in Accounting & Management*, Gotemburgo, v. 7, n. 1, p. 124-34, 2010.

LADEIRA, J. P. Ressuscitação cardiopulmonar. In: MARTINS, H. S. *et al.* *Emergências clínicas: abordagem prática*. 7. ed. rev. e atual. Barueri: Manole, 2012, cap. 1, p. 3-21.

LEITE, C. Q. B. *et al.* Primeiros socorros nas escolas. *Revista Extendere*, Mossoró, v. 2, n. 1, p. 61-70, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.uern.br/index.php/extendere/article/viewFile/778/429>>. Acesso em: 03 set. 2015.

MATSUNO, A. K. Parada cardíaca em crianças. *Revista Medicina Ribeirão Preto*, Ribeirão Preto, v. 45, n. 2, p. 223-33, 2012. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n2/Simp7_Parada%20card%EDaca%20em%20crian%EA7as.pdf>. Acesso em: 17 set. 2015.

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.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1863/pdf>>. Acesso em: 12 set. 2015.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

ROSANIO, S. *et al.* Syncope in adults: systematic review and proposal of a diagnostic and therapeutic algorithm. *International Journal of Cardiology*. Irlanda, s. v., s. n., p. 1-9, 2011. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/51906709_Syncope_in_adults_Systematic_review_and_proposal_of_a_diagnostic_and_therapeutic_algorithm>. Acesso em: 03 out. 2015.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. Cuidados aos pacientes com traumatismos musculoesqueléticos. In: *Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Cap. 69, p. 2081-119.

_____. Enfermagem em emergência. In: *Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. cap. 71, p. 2155-292.

SOARES, M. C.; MAGALHÃES, C. M. Promoção da saúde nas escolas: Estudo de contribuição do SAMU com as ações propostas pelas escolas promotoras da saúde. *Sinapse Múltipla*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 81-93, dez. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/3031/5012>>. Acesso em: 03 set. 2015.

SOUZA, C. R. de. *Primeiros socorros no ensino fundamental*. Planaltina, 2013. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6031/1/2013_CeciliaReginaDeSouza.pdf>. Acesso em: 12 out. 2016.

TINOCO, V. A.; REIS, M. M.; FREITAS, L. N. O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em primeiros socorros. *Revista Transformar*, Itaperuna, n. 6, p. 104-13, 2014. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/16/15>>. Acesso em: 03 set. 2015.

WESTIN, O.; ROBERTS, H. I. Interventionist research – the puberty years: an introduction to the special issue. *Qualitative Research in Accounting & Management*, Oslo, v. 7, n.1, p. 5-12, 2010.