

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: abordando primeiros socorros e prevenção de acidentes nas escolas com profissionais de escolas públicas em Jataí, sudoeste goiano**

**LEITE**, Luana Mirelle Gomes dos Santos<sup>1</sup>; **JUNQUEIRA**, Caroline Oliveira<sup>1</sup>; **CÂMARA**, Carolinne Paola Bette<sup>1</sup>; **MEDEIROS**, Cynthia Moraes<sup>1</sup>; **SANTOS**, Fabiana Oliveira<sup>1</sup>; **FERNANDES**, Katiane Sousa<sup>1</sup>; **SOUZA**, Maisa Bernardes<sup>1</sup>; **KLEIN**, Mônica<sup>1</sup>; **MELO**, Tuane Caroline Franco<sup>1</sup>; **ANJOS**, Giulena Rosa L. Cardoso dos<sup>2</sup>.

**RESUMO:** O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de execução de cursos de pequena duração sobre primeiros socorros e prevenção de acidentes, ministrado para profissionais da rede de ensino municipal de Jataí, sudoeste de Goiás. Esses cursos fizeram parte de um projeto de extensão universitária do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás / Campus Jataí. Participaram 171 profissionais da educação. Foram aplicados pré e pós-testes, com questões objetivas, sendo que, ao final de cada curso, os participantes ainda responderam a um questionário de avaliação do curso. Houve um aumento significativo de acertos no pós-teste, comparativamente ao pré-teste. A maioria dos participantes elogiou o curso e apontou as atividades práticas de ensino como sendo relevantes para o aprendizado. **DESCRITORES:** Primeiros socorros; escola, acidentes.

**ABSTRACT:** This study reports on the implementation of short courses on first aid and prevention accidents, given for education municipal professionals from Jataí, southwest of Goiás. This course was part of a extension project of the Nursing Course University Federal de Goiás / Campus Jatai. 171 professionals participated. Were applied pre and post-test with objective questions and at the end of each course, participants answered a course evaluation questionnaire. There was a significant increase in items at post-test compared to pre-test. Most Participants praised the course and pointed out the practical activities of teaching as relevant for learning. **KEYWORDS:** First aid, school, accidents.

---

1 Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, UFG/CAJ

2 Mestre em Enfermagem, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem UFG/CAJ



Correspondência para:

Giulena Rosa Leite C. Dos **ANJOS**.

Rua A, n181, Setor Hermosa. [giulenaar@gmail.com](mailto:giulenaar@gmail.com)

INTRODUÇÃO:

Há muito a educação é utilizada como uma das estratégias do poder público para garantir o desenvolvimento de ações de controle e prevenção de doenças, particularmente junto aos setores marginalizados da população (SABÓIA, 2005). Porém, apesar disso, a educação em saúde demonstra fragilidade em sua implantação e os serviços de saúde utilizam pouco essa estratégia como modo de prevenção de doenças e agravos da saúde.

A Organização das Nações Unidas (ONU) fundamenta que o conceito de segurança humana deve estar centrado no desenvolvimento do ser humano, abrangendo a segurança de todos os cidadãos no seu cotidiano, nas vias públicas, no trabalho, na escola, no lazer, no lar (LIBERAL et al., 2005). O trauma infantil é a principal causa de morte entre crianças e adolescentes nos Estados Unidos, sendo responsável por 30% de todas as mortes dentro dessa faixa etária (BARACAT et al, 2000).

No que se refere à criança, no contexto do ambiente escolar e em suas inter-relações com o meio social, esta responsabilidade irá abranger desde a saída de sua casa, o transporte escolar, a permanência na escola e seu retorno à residência. Particularmente no espaço escolar, é comum a ocorrência de acidentes; nesse sentido, todos os envolvidos no trabalho de ensino devem estar preparados para providências emergenciais nos casos de ocorrência desses eventos, assim como para a prevenção dos mesmos (ANDRAUS et al., 2005).

Em 2005, no Brasil, o total de óbitos da população de faixa etária entre menor de um ano a 19 anos, segundo causas externas, foi de 21.040 mortes, o que representa 23,42% do total de óbitos neste grupo (DATASUS, 2005).

A falta de conhecimento da população acarreta inúmeros problemas, como a manipulação incorreta da vítima e a solicitação às vezes desnecessária do socorro especializado em emergência. É fundamental que os profissionais da educação tenham acesso às informações sobre os principais acidentes, como evitá-los e como proceder frente às situações que exijam cuidados imediatos, visando evitar as complicações decorrentes das medidas intempestivas e /ou inadequadas em relação aos acidentes. Vale lembrar que os



acidentes acontecem em qualquer lugar ou situação e que uma pessoa orientada com instruções claras e objetivas pode salvar vidas e minimizar sofrimentos da vítima.

As escolas vêm assumindo uma importância crescente na promoção de saúde, na prevenção de doenças e na prevenção de acidentes entre crianças e adolescentes.

Estatística da Sociedade Brasileira de Pediatria, divulgada em 1998, refere que as quedas e lesões, decorrentes de práticas esportivas, são as principais causas de procura nos pronto-socorros e hospitalizações, relatam que as causas externas são responsáveis por 19,5% da mortalidade na faixa etária até a adolescência, e no grupo etário de 5 a 19 anos é a principal causa de morte. A criança, por sua imaturidade, curiosidade e intenso crescimento e desenvolvimento, encontra-se, muitas vezes, propensa a acidentes e indefesa e vulnerável às violências. Desta maneira, os educadores e a família são responsáveis por manter a integridade da criança e proporcionar ambiente saudável e seguro para o seu crescimento e desenvolvimento (SOUZA e BARROSO, 1999).

Assim, os beneficiários do projeto Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes nas Escolas são profissionais da educação, pais, responsáveis e até mesmo a comunidade onde cada um destes se insere, pois que atuarão como agentes de mudança do comportamento individual e do meio ambiente de uma forma positiva e ampla, tornando-se um socorrista, onde quer que seja inserido.

Já dizia o filósofo e educador Mario Sergio Cortella (2007) que *“a educação é vigorosa quando dá sentido grupal às ações individuais, isto é, quando se coloca à serviço das finalidades e intenções de um grupo ou uma sociedade”*; uma educação que sirva apenas ao âmbito individual perde impulso na estruturação da vida coletiva, pois, afinal de contas, ser humano é ser junto, e, aquilo que aprendemos e ensinamos tem que ter como meta principal tornar a comunidade na qual vivemos mais apta e fortalecida; é o que propõe a capacitação em Primeiros Socorros.

Os treinamentos em primeiros socorros protegem a vítima contra maiores danos, até a chegada de um profissional de saúde especializado. Segundo relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1986), somente em 1998, aproximadamente 5,8 milhões de pessoas morreram vítimas de trauma no mundo, sendo que, destes, 800.000 óbitos aproximadamente estão na faixa etária de 0-14 anos de idade. De acordo com os dados mostrados, fica clara a importância de se preparar pais e educadores na prevenção de acidentes infantis.



Acreditamos que essa experiência poderá contribuir com o trabalho de educação em saúde desenvolvido por profissionais da área e soma-se à iniciativa da Rede de Atenção à Violência da Secretaria Municipal de Saúde de Jataí e da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2001).

#### OBJETIVO:

- ✓ Contribuir para a redução de acidentes nas escolas, proporcionando a orientação de profissionais escolares quanto à prevenção dos principais acidentes no ambiente escolar e orientar quanto à conduta de primeiros socorros frente aos agravos traumáticos e clínicos mais comuns em crianças e adolescentes.

#### METODOLOGIA:

Relato de experiência realizado no município de Jataí, com educadores da rede pública municipal de ensino. Inicialmente, foi realizada a capacitação de um quadro de alunos dos cursos de saúde da Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí, como instrutores para ministrarem o curso de orientação de profissionais da rede de ensino em Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes nas Escolas, com duração de 20 horas.

Com auxílio deste grupo, foi criado um Manual de Primeiros Socorros, que constitui o instrumento de apoio técnico e consulta aos capacitandos. Posteriormente, estes alunos, acompanhados da coordenadora do projeto, realizaram a capacitação teórico e prática em primeiros socorros para profissionais da rede de ensino municipal de Jataí, sudoeste de Goiás.

A programação do curso previu oficinas de quatro horas diárias, durante cinco encontros, de acordo com o cronograma preestabelecido, conforme se vê no Quadro 1.

**Quadro 1** - Programa do curso de primeiros socorros para profissionais da educação, segundo o número de encontros, programa do curso, e carga horária, Jataí 2010.

Encontros	Programa do curso	Carga horária
-----------	-------------------	---------------



Primeiro dia	Rede hierarquizada dos serviços de saúde / Principais acidentes nas escolas e segurança no ambiente escolar / Princípios fundamentais de primeiros socorros / Avaliação inicial da vítima / Urgências clínicas.  Proposta para os alunos: Pré-teste e produção textual “Proposta de redução de acidentes na escola onde você atua.”	4h
Segundo dia	Parada Cardiorrespiratória e RCP/ Obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE)  <u>Aula prática:</u> RCP e OVACE	4h
Terceiro dia	Mecanismo do trauma / Ferimentos / Queimaduras / Trauma ocular / Trauma de tórax / Trauma abdominal / Acidentes com animais peçonhentos  <u>Aula prática:</u> diferentes tipos de curativos	4h
Quarto dia	Afogamento / Intoxicações / Choque elétrico / Urgências odontológicas / Trauma cranioencefálico, raquimedular e músculo-esquelético  <u>Aula prática:</u> imobilizações	4h
Quinto dia	Retorno da tarefa solicitada e apresentação de propostas para a prevenção de acidentes na escola onde trabalha  Avaliação: teste teórico (pós-teste)	4h

Cada curso foi ministrado para grupos de cerca de trinta pessoas. Por fim, foi entregue, ao final do curso, um *kit* de primeiros socorros para cada instituição cujo profissional foi capacitado.

A escolha e adequação das estratégias utilizadas nos respectivos conteúdos foram respaldadas em trabalhos anteriores, implementados, com sucesso, pelas autoras em projetos semelhantes, embora com populações diferentes. É importante ressaltar que sempre se iniciava a aula apresentando o tema e buscando as experiências vividas pelos educadores, permitindo identificar e trabalhar os conhecimentos equivocados e valorizar os corretos, além

de incentivar a participação. Sempre havia histórias e relatos de experiências próprias que motivavam o grupo.

A experiência contou com dois tipos de avaliação: assimilação dos conteúdos e avaliação quanto à dinâmica do curso sob a visão dos alunos. Para verificar a assimilação dos conteúdos, utilizou-se o mesmo instrumento no pré e pós-testes (Anexo I) e, para comparar os resultados obtidos, utilizou-se o *teste t* de comparação de dados pareados. A dinâmica do curso foi avaliada mediante a aplicação de um relatório (Anexo II). A coleta de dados ocorreu após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos educadores capacitados.

## RESULTADOS:

Durante o ano de dois mil e dez, capacitamos um total de cento e setenta e um profissionais da rede educacional do município, divididos em oito grupos. É notório o fato de que o curso contribui para a realização do trabalho diário destes profissionais, na medida em que são completamente responsáveis pela vida das crianças que estão sob sua responsabilidade diariamente.

Foram analisadas vinte e duas questões, com média de acerto significativamente maior após os cursos ( $p = 0,00023$ ). As questões relativas à convulsão, corpo estranho em olhos, ouvido e nariz; afogamento e imobilizações foram as que apresentaram maiores diferenças de acertos antes e após o curso. Já as questões referentes à reanimação cardiopulmonar, serviços públicos de resgate e hemorragias não apresentaram diferença significativa entre os acertos nos dois momentos. As questões com menor taxa de acerto antes do curso foram sobre transporte de acidentados, o socorrista e desmaios.

Como ambiente favorável ao acontecimento de acidentes nas instituições em que trabalham, foram citados como respostas à atividade proposta os seguintes: muro /cerca facilmente escalável (28%), bueiros sem tampas (25%), grade do gol e outros brinquedos quebrados (12%), presença de animais de pequeno porte (cães, gatos, ratos) possibilitando mordeduras (15%), janela sem grade (10%), árvores de grande porte que são escaladas (3%), escola situada em via de tráfego rápido (7%). Isso sugere a necessidade de intervenções de modificação do meio físico, tornando, assim, mais seguras as escolas averiguadas, no que se refere à prevenção de acidentes.



Sobre a avaliação do curso, a maioria (96,8%) elogiou a iniciativa, considerando o conteúdo interessante e importante. O uso de estratégias foi citado como motivadoras, estimulando a participação nas aulas; a maioria dos participantes elogiou o curso e apontou as atividades práticas de ensino como sendo relevantes para o aprendizado.

Muitos consideraram que, daquele momento em diante, já poderiam ajudar a salvar vidas. Ministrando cursos de primeiros socorros para profissionais da educação pode ser um meio importante de contribuir para o decréscimo dos índices de morbimortalidade decorrentes de acidentes nas escolas.

## DISCUSSÃO

Diante da importância que os acidentes representam na morbimortalidade infantil, o ensino sobre primeiros socorros aos educadores da rede municipal de saúde de Jataí mostrou-se eficiente, viável e agradável aos participantes, tanto pela teoria quanto pela atividade prática de ensino oferecida.

Ao se relacionar os temas abordados com maior diferença entre as taxas de acerto antes e após o curso, verificamos que as estratégias de ensino utilizadas realmente atenderam ao seu propósito, ou seja, ensinar um conteúdo novo a profissionais que anteriormente não apresentavam contato com esta realidade. As questões que tiveram pouca diferença no percentual de acertos, antes e após, apresentaram altas taxas de acerto antes do curso, indicando que o conteúdo já era de conhecimento dos educadores em questão.

A construção da escola segura é uma tarefa complexa e é papel de todos nós. Alunos, profissionais da saúde e da educação devem se unir na construção de uma escola em que a preocupação com a prevenção de acidentes e violências seja uma constante, que estimule hábitos de vida saudável, que garanta boa educação e estimule todos ao ideal que devem seguir.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ANDRAUS, L.M.S.; MINAMISAVA, R.; BORGES, I.K.; BARBOSA, M.A. Primeiros Socorros para criança: relato de experiência. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol.18, n 2, p.220-5, 2005.
2. BARACAT, E.C.E.; PARASCHIN, K.; NOGUEIRA, R.J.N.; REIS, M.C.R; FRAGA, A.M.A.; SPEROTTO, G. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, SP. **Jornal de Pediatria**, vol. 76, nº5, 2000.





3. LIBERAL, E.F.; AIRES, R. T.; AIRES, M. T.; OSÓRIO, A. C. A. Escola segura. **Jornal de Pediatria**, vol. 81, nº5, 2005.
4. MACIEL, W. Campanha Nacional de Prevenção de acidentes na infância e adolescência. **Bol Soc Bras Pediatria**, v.73, p.4-5, 1998.
5. SOUZA, L.J.E.X.; BARROSO, M.G.T. Revisão bibliográfica sobre acidentes com crianças. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, v.33, n.2, p. 107-12, jun. 1999.
6. SABÓIA, V.M. A Enfermeira e a prática educativa em saúde: a arte de talhar pedras. **Rev Nurs**. 2005;83(8):173-7.
7. CORTELLA, M.S. EDUCAÇÃO COMO OPORTUNIDADE AO ÊXITO: outros tempos, outros desafios. Acesso em 12/11/2010, disponível em: [http://www.uces.br/ucs/tplEventoUnti/extensao/unti/evento/download\\_palestras/educacao\\_opportunidade.pdf](http://www.uces.br/ucs/tplEventoUnti/extensao/unti/evento/download_palestras/educacao_opportunidade.pdf)
8. DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [update 2010-11-23, cited 2010-11-23]. Informações de saúde, estatísticas vitais, mortalidade e nascidos vivos. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/extuf.def>.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS n. 737, de 16 de maio de 2001. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Diário Oficial da União, Brasília, 18 maio 2001. Seção 1.

## ANEXO 1

### AVALIAÇÃO PRÉ-TESTE / PÓS-TESTE



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UFG/CAMPUS JATAÍ  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM



#### **EXTENSÃO: PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES NAS ESCOLAS.**

Nome: \_\_\_\_\_

**1. Ao observar uma pessoa tendo convulsões, deve-se:**

- a) Não interferir porque isto passa espontaneamente.
- b) Abrir a boca da vítima e colocar um pano entre os dentes para evitar que ela morda a língua
- c) Pedir ajuda de outras pessoas e tentar imobilizá-la segurando-a firmemente contra o chão

- d) Proteger a cabeça da pessoa contra traumas e tentar manter seu queixo elevado
- e) Abrir as vestes para melhorar a respiração, sacudindo-a para tirá-la do transe

**2. Diante de um politraumatizado, o mais importante quanto ao atendimento emergencial é:**

- a) Proteger ferimentos e deter sangramentos.
- b) Aquecer o paciente
- c) Manter vias aéreas permeáveis





- d) Imobilizar membros fraturados
- e) Identificar o paciente

**3. Na presença de sangramento abundante, qual o primeiro cuidado indicado?**

- a) Fazer compressão no local do sangramento
- b) Dar bastantes líquido para a pessoa tomar
- c) Jogar bastante água oxigenada para coagular e limpar o ferimento
- d) Deixar o sangramento para sozinho
- e) Garrotar (usar torniquete)

**4. Um acidentado apresenta um pedaço de vidro encravado no olho, o que fazer no local antes de remover a vítima ao hospital?**

- a) Retirar o vidro com os dedos
- b) Retirar o vidro com uma pinça
- c) Pingar colírio anestésico/desinfetante
- d) Cobrir o ferimento e manter os olhos fechados
- e) Lavar com água gelada

**5. Uma pessoa, ao fechar a porta do carro, teve seu dedo arrancado (amputado). O que fazer com o dedo?**

- a) Desprezar o dedo arrancado e socorrer a vítima imediatamente
- b) Recolher o dedo e colocá-lo de forma não direta no gelo
- c) Recolher o dedo e colocá-lo no álcool
- d) Embrulhar em gaze e levá-lo junto com a pessoa para o hospital
- e) Tentar recolocar o dedo no lugar, enfaixando-o com esparadrapo

**6. Uma vítima de acidente pede água para beber. O que fazer?**

- a) Mantê-la em jejum
- b) Dar bastante líquido para hidratá-la
- c) Não oferecer nada para beber.
- d) Oferecer bebida alcoólica para diminuir a dor.
- e) Dar leite ou líquidos adoçados, de preferência.

**7. Uma vítima apresenta fratura exposta (o osso quebrado está para fora). O que fazer?**

- a) Garrotar o membro, fazendo um torniquete
- b) Empurrar aquele osso para dentro
- c) Puxar o membro para que o osso volte para seu lugar
- d) Observar sua respiração e pulso, imobilizar o membro ferido e acalmá-la
- e) Ir jogando água gelada até chegar o resgate

**8. Uma pessoa bateu a cabeça, perdeu a consciência e depois acordou, dizendo estar bem. O que fazer?**

- a) Neste caso, não há necessidade de ir ao hospital
- b) Recomendar que a pessoa fique acordada durante 24 horas
- c) Sempre levar a pessoa ao hospital para avaliação médica.
- d) Levar ao hospital somente se tiver que fazer curativo
- e) Apenas fazer compressas com gelo no local da batida

**9. Num acidente de trânsito, deverá receber os primeiros socorros em primeiro lugar, a vítima que:**

- a) Estiver gritando, com muita dor
- b) Estiver sangrando muito
- c) Estiver respirando com muita dificuldade
- d) Estiver inconsciente
- e) Estiver com muitas fraturas

**10. Ao constatar uma parada cardiorrespiratória em um adolescente, você deve iniciar as seguintes manobras de ressuscitação cardiopulmonar:**

- a) 30 compressões para 2 insuflações
- b) 5 compressões para 1 insuflação
- c) 30 insuflações para 2 compressões
- d) 5 insuflações para 3 compressões
- e) 2 insuflações para 15 compressões

**11. Após ocorrer um acidente, o socorrista terá que agir imediatamente, os primeiros \_\_\_\_\_ serão muito importantes.**

- (a) 4 minutos.
- (b) 10 minutos.



- (c) 8 minutos.
- (d) 15 minutos.
- (e) 20 minutos.

**12. Ao atender uma vítima, a primeira preocupação é:**

- (a) A segurança da vítima
- (b) A segurança do circundante
- (c) A vida da vítima
- (d) Sua própria segurança
- (e) Se a vítima respira.

**13. Considerando-se que os acidentes são previsíveis e preveníveis, é fundamental o reconhecimento dos fatores envolvidos na sua ocorrência. Para atingir estes objetivos é importante:**

- (a) não supervisionar as atividades dos alunos
- (b) Criar Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e Violência Escolar (CIPAVE)
- (c) Praticar esportes, mesmo se não tiver local apropriado

## ANEXO II

### ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CURSO:

4	3	2	1
EXCELENTE	BOM	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO

- (d) Não se preocupar com o trânsito de veículos em volta da escola, a rua é problema do SMT.

**14. Quais são os telefones de emergência da cidade de Jataí:**

- (a) 911(Emergência)
- (b) 192 (SAMU), 156 (CET), 195 (Bombeiro)
- (c) 192 (SAMU), 193(BOMBEIRO), 190(POLÍCIA), 191 (Polícia Rodoviária Federal)
- (d) 199 (emergência)
- (e) 102 (SAMU), 193 (BOMBEIRO), 191 (POLÍCIA), 192 (POLÍCIA RODOVIÁRIA).

**15. Na obstrução de vias aéreas, onde a vítima está tossindo, o socorrista deve:**

- (a) realizar compressões abdominais
- (b) dar tapas nas costas
- (c) dar alguma coisa para beber
- (d) não interferir e incentivar a tosse
- (e) Levantar os braços e soprar no rosto

CONTEÚDO	AVALIAÇÃO
O curso contribuiu para a realização do trabalho?	
Trouxe novos conhecimentos?	
É adequado à sua realidade?	
O programa desenvolvido atendeu as suas expectativas?	



O programa desenvolvido responde à necessidade do serviço?	
<b>METODOLOGIA</b>	
Aula expositiva	
Estações práticas	
Troca de experiências entre participantes	
Prova teórica	
<b>INSTRUTORES</b>	
Conhecimento e domínio do assunto	
Segurança na abordagem dos temas	
Clareza ao transmitir conhecimentos	
Objetividade na condução dos temas	
Capacidade de motivar o grupo	
Manual de prevenção e primeiros socorros	
Slides	
Atividade prática	
Carga horária	
Instrumento de avaliação	

**COMENTÁRIOS E SUGESTÕES:**

---