

Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



Atena
Editora

Ano 2019

Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-763-5 DOI 10.22533/at.ed.635191311 1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série. CDD 362.11068
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“QUERO MORRER”: COMPORTAMENTO SUICIDA E AS POSSÍVEIS MOTIVAÇÕES	
Paula Carolina Lima de Aviz	
Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira	
Gabriela Souza do Nascimento	
Fernando Sérgio Henriques Pereira	
Maria Selma Carvalho Frota Duarte	
Ana Rosa Tavares da Paixão	
DOI 10.22533/at.ed.6351913111	
CAPÍTULO 2	13
“TRILHAS DO CONHECIMENTO”: NOVOS CAMINHOS PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES DA SMELJ/CURITIBA	
Carla Cristina Tagliari	
Juliano Passoni	
Thiago Antonio Soares Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.6351913112	
CAPÍTULO 3	18
1ª JORNADA MATOGROSSENSE DE SAÚDE: UMA BUSCA PELA UNIÃO DAS DIVERSAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	
Audrey Moura Mota-Gerônimo	
Isabel Comassetto	
Heloisa Maria Pierro Cassiolato	
Raiane Jordan da Silva Araújo	
Bruna Paesano Grellmann	
Daniela de Oliveira Soares	
Rafaela Aparecida Nolasco	
DOI 10.22533/at.ed.6351913113	
CAPÍTULO 4	29
ADOCIMENTO CRÔNICO NÃO TRANSMISSÍVEL E OS IMPACTOS À SAÚDE DE HOMENS	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Jules Ramon	
Mateus Vieira Soares	
Ricardo Souza Evangelista Sant’Ana	
Roquenei da Purificação Rodrigues	
Thiago da Silva Santana	
Francieli Aparecida de Oliveira	
Thaciane Alves Mota	
DOI 10.22533/at.ed.6351913114	
CAPÍTULO 5	46
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: MODELO DE INTERVENÇÃO PARA O APRIMORAMENTO DA ABORDAGEM E AVALIAÇÃO EM SAÚDE	
Karoleen Oswald Scharan	
Rafaella Stradiotto Bernardelli	

CAPÍTULO 6 59

DESAFIOS NA CORRESPONSABILIZAÇÃO ASSISTENCIAL PERANTE OS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Letícia Flores Trindade
Juliedy Waldow Kupske
Kátrin Isabeli Dreschler Corrêa
Laura Silva Rubin
Luan Carlos da Silva Walker
Janice de Fatima Pavan Zanella
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.6351913116

CAPÍTULO 7 69

EFEITOS DA AURICULOTERAPIA E PONTOS SISTÊMICOS DE ACUPUNTURA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

Magda Fabiana Dantas da Costa
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort
Jone Bezerra Lopes Júnior
Mário Felipe Nobrega Soares

DOI 10.22533/at.ed.6351913117

CAPÍTULO 8 78

ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE GESTANTES: ORIENTAÇÃO QUANTO AO CUIDADO ORAL DA MÃE E DO BEBÊ

Francisco Cezanildo Silva Benedito
Cácia Aline Costa Santos
Davide Carlos Joaquim
Juliana Costa Rodrigues
Gabriela Silva Cruz
Ana Karine Rocha de Melo Leite
Gabriela Soares Santana
Eduardo da Cunha Queiroz
Karlos Eduardo Rodrigues Lima
Francisco Gleuberson Oliveira da Silva
Cosmo Helder Ferreira da Silva
Ana Caroline Rocha de Melo Leite

DOI 10.22533/at.ed.6351913118

CAPÍTULO 9 90

ERVA-MATE: ALIMENTO REGIONAL COM POTENCIAL ANTIOXIDANTE

Cintia Cassia Tonieto Gris
Elonio Galvão Frota
Bruna Krieger Vargas
Telma Elita Bertolin

DOI 10.22533/at.ed.6351913119

CAPÍTULO 10 95

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO BAIRRO SANTA ISABEL EM CUIABÁ, MT

Fernanda Queiroz Aratani

Ilana Falcão de Arruda

DOI 10.22533/at.ed.63519131110

CAPÍTULO 11 97

EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM COM O ENSINO DO CUIDADO COM ESTOMIAS MEDIADO POR APLICATIVO

Priscila Ravene Carvalho Oliveira

Ana Karoline Lima de Oliveira

William Caracas Moreira

Leticia Gonçalves Paulo

Patrícia Regina Evangelista de Lima

Zeila Ribeiro Braz

Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues

David de Sousa Carvalho

Izadora de Sousa Neves

Francisco Gerlai Lima Oliveira

Denilton Alberto de Sousa Júnior

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.63519131111

CAPÍTULO 12 106

FORMAÇÃO PARA A TRANSFORMAÇÃO: PRÁTICA COLABORATIVA E INTERDISCIPLINAR

Maria Angela Conceição Martins

Lúcia Stela Pessanha Lopes de Souza

Maria Aparecida das Graças Correa Milhomem

DOI 10.22533/at.ed.63519131112

CAPÍTULO 13 116

IDENTIFICAÇÃO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS NAS ARTÉRIAS RENAIIS E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS-CIRÚRGICAS

Bruno José Santos Lima

Matheus Souza Nogueira

Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira

Leonardo Santos Melo

Maylla Fontes Sandes

Angela Santos Lima

Rodolfo Kalil de Novaes Santos

Antônio Vinícius Pimentel Lima

Catharina Garcia de Oliveira

Débora Silva Pereira

Ana Isabel Machado de Freitas

Gabriel Dantas Lopes

DOI 10.22533/at.ed.63519131113

CAPÍTULO 14 124

IDOSOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CARACTERIZAÇÃO E RISCO DE QUEDA

Andressa Peripolli Rodrigues
Sandra Maria de Mello Cardoso
Lucimara Sonaglio Rocha
Margot Agathe Seiffert
Mariéli Terezinha Krampe Machado
Neiva Claudete Brondani Machado
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Elizabeth Marta Krebs
Edennis Alexandre Barbosa de Moraes
Márcia Beatriz do Carmo Gaita

DOI 10.22533/at.ed.63519131114

CAPÍTULO 15 134

O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM PACIENTES EM PROCESSO DE FINITUDE: A PERCEPÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR

Lorrany de Cássia de Souza e Silva
Marisa Elenice Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.63519131115

CAPÍTULO 16 146

PERCEPÇÃO DE MULHERES NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO

Mayrla Diniz Bezerra
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort
Andréia Weissheimer
Paulo Henrique Soares da Silva
Larissa Rodrigues de Freitas
Francisca Alice Cunha Rodrigues
Samira Valentim Gama Lira
Albertina Antonielly Sydney de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.63519131116

CAPÍTULO 17 157

PRÁTICA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DIABETES

Sally Cristina Moutinho Monteiro
Roberta Camila Bezerra Lima Carneiro
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Luciana Branco da Motta
Paulo Marcondes Carvalho Junior

DOI 10.22533/at.ed.63519131117

CAPÍTULO 18 171

PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E MOTIVOS QUE LEVARAM AO USO: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS

Mitieli Vizcaychipi Disconzi
Annie Jeanninne Bisso Lacchini
Cíntia Nasi

DOI 10.22533/at.ed.63519131118

CAPÍTULO 19	183
PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES	
Valéria de Albuquerque Sousa	
Fernanda Nascimento Silva	
Gerdane Celene Nunes Carvalho	
Ana Letícia Nunes Rodrigues	
Adenilde Maria Coelho Soares da Silva	
Ancelmo Jorge Soares da Silva	
Izabella Neiva de Albuquerque Sousa	
Joaline Barroso Portela Leal	
Laise Maria Formiga Moura Barroso	
Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira	
Nadjane Bezerra de Sousa	
Roseane Luz Moura	
DOI 10.22533/at.ed.63519131119	
CAPÍTULO 20	189
PRIMEIROS SOCORROS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR	
Renata Jacobovski	
Franciele Foschiera Camboin	
Edson Antônio Alves da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.63519131120	
CAPÍTULO 21	201
SOFRIMENTO PSÍQUICO EM MULHERES NO PUERPÉRIO	
Ilza Iris dos Santos	
Maria Alyne Lima dos Santos	
Monaliza Jéssica do Vale Sousa	
Juce Ally Lopes de Melo	
Bruna Gabriela de Souza Carvalho Rocha	
Cristina Virgínia Oliveira Carlos	
DOI 10.22533/at.ed.63519131121	
CAPÍTULO 22	214
TRANSIÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS PARA O MERCADO DE TRABALHO: EXPECTATIVAS DE GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE	
Leonardo Borges Magalhães	
Gisélia Gonçalves de Castro	
Scheilla de Castro Reis e Silva	
Arlindo Gonçalves Reis Junior	
Tassiana Algarte Fernandes	
Tacyana Silva Peres	
DOI 10.22533/at.ed.63519131122	
CAPÍTULO 23	227
UM OLHAR SOBRE A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS SURDAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	
Alexandra Ferreira Gouvêa Martins	
Diana Negrão Cavalcanti	
DOI 10.22533/at.ed.63519131123	

CAPÍTULO 24 235

USO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO TRATO RESPIRATÓRIO: O OLHAR DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de Mello
Gabriel Soares da Costa
Ravi Marinho dos Santos
Taís Helena Gouveia Rodrigues
Ívina Albuquerque da Silva
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo

DOI 10.22533/at.ed.63519131124

CAPÍTULO 25 243

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS LEVES EM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES

Bárbara Gomes Santos Silva
Brenda Moreira Loiola
Camila Carvalho do Santos
Erielton Gomes da Silva
Francisco Gerlai Lima Oliveira
Laiara de Alencar Oliveira
Manoel Renan de Sousa Carvalho
Maria Karolayne de Araújo Pereira
Priscilla Castro Martins
Suzy Ellen de Sousa Caminha
Vitória Eduarda Silva Rodrigues
Nády dos Santos Moura

DOI 10.22533/at.ed.63519131125

CAPÍTULO 26 249

VALIDAÇÃO DO INVENTÁRIO DE FRASES NO DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA ADOLESCENTES GESTANTES

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo
Dora Mariela Salcedo-Barrientos
Paula Orchiucci Miura

DOI 10.22533/at.ed.63519131126

CAPÍTULO 27 259

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL

Franciele Jaqueline Rieth
Vânia Paula Stolte Rodrigues
Bruno do Nascimento Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.63519131127

CAPÍTULO 28 268

AS COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS DA GESTÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano
Dheyli Wilma Ramos Silva
Nelciane de Sousa Fernandes
Joyceleyde de Sousa Vasconcelos

Joana Célia ferreira Moura
Raniela Borges Sinimbu
DOI 10.22533/at.ed.63519131128

SOBRE OS ORGANIZADORES.....	277
ÍNDICE REMISSIVO	278

PRIMEIROS SOCORROS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR

Renata Jacobovski

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Enfermeira na Prefeitura Municipal de Curitiba
e pós-graduada em Enfermagem do Trabalho.
Cascavel – PR.

Franciele Foschiera Camboin

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Professora titular e Mestre em Enfermagem.
Cascavel – PR.

Edson Antônio Alves da Silva

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Professor titular e Doutor em Métodos Numéricos
em Engenharia. Cascavel – PR.

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento em primeiros socorros de professores de escolas públicas do município Cascavel-PR. Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório-descritivo. A coleta de dados foi realizada por questionário contendo questões fechadas e algumas descritivas. Fizeram parte da amostra alguns docentes do nono ano do ensino fundamental de escolas públicas da região Sul do município referido. Os dados resultantes foram tabulados em planilha eletrônica, caracterizados e analisados por meio da estatística e expressos de maneira descritiva. Concluiu-se que os professores da amostra foram coerentes diversas vezes com a literatura ao responderem às questões sobre

primeiros socorros, apesar de várias notas terem sido insuficientes e da maioria deles não ter recebido formação nesse tema durante e após a graduação. A pesquisa também mostrou que o conhecimento em primeiros socorros desses educadores não depende do tempo de atuação na docência, da área de formação nem das práticas educativas realizadas durante e após o ensino superior. Sugere-se ser de grande relevância que esses docentes recebam atividades educativas em primeiras assistências de forma continuada e inovadora, nos aspectos teórico e prático, para que possam assimilar as informações mais pertinentes ao assunto por maior tempo. Vale ressaltar que os resultados desse trabalho poderão embasar ações futuras de transformação da realidade escolar, além de ser consonante com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência do Ministério da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Primeiros Socorros. Educação Continuada. Enfermagem.

TEACHER'S AVALIATION ABOUT FIRST AID AT PUBLIC SCHOOLS IN CASCAVEL-PR

ABSTRACT: This study aimed at evaluating the first aid knowledge of public-school teachers in Cascavel-PR city. Thus, this is a quantitative study of exploratory and descriptive character. Data collection was carried out by a

questionnaire with alternative questions and some descriptive ones. Teachers from the ninth year of high school at public schools in Southern region of Cascavel-PR volunteered themselves to answer such questionnaire. The resulting data were tabulated in an electronic spreadsheet, characterized and statistically analyzed, as well as expressed descriptively and tabled ways. It was observed that the sampled teachers were in accordance with the literature when they answered the questionnaire concerning first aid, despite several scores have been recorded as inadequate and most of them have not carried out educational practices in this area during and after graduation. The research has also shown that knowledge in first aid regarding these teachers does not depend on teaching labor time, training, educational area or practices undertaken during and after higher education. This suggests that it is of great importance that these teachers receive educational practices on first aid in a continuous and innovative way, based on theoretical and practical aspects so that they can get enough information that is essential to this subject. It is noteworthy that the obtained results can base future actions to change the school reality, besides being in line with the National Policy on Reduction of Morbidity and Mortality by Accidents and Violence of the Ministry of Health.

KEYWORDS: First Aid. Ongoing Education. Nursin.

1 | INTRODUÇÃO

Acidente é um evento não intencional, causador de lesões físicas e emocionais, ocorrendo em vários ambientes, como o doméstico, o laboral e o escolar. Situa-se no Brasil como um problema de saúde pública de grande transcendência e magnitude, com notável impacto na morbidade e mortalidade da população. Desse modo, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências do Ministério da Saúde traz diretrizes para a valorização de medidas de promoção da saúde e prevenção dos acidentes e violências (BRASIL, 2005).

As lesões por acidentes e violências são a terceira causa de morte em crianças de zero a nove anos de idade, a primeira causa de morte em adultos jovens de 10 a 39 anos e a sexta causa de morte em idosos (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Em 2013 ocorreram no Brasil 150.310 óbitos por causas externas. No estado do Paraná foram 8.953 óbitos e na cidade de Cascavel-PR foram 270 óbitos. No país inteiro a faixa etária dos 10 aos 14 anos de idade registrou 2.383 óbitos e a faixa dos 15 aos 19 anos teve 15.773 óbitos. Além disso, houve nesse mesmo ano 493 pessoas sequeladas devido a mesma causa (BRASIL, 2013a).

Segundo dados do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, em 2011 houve 47.455 atendimentos por causas externas, sendo que 42.958 (90%) foram relacionados a acidentes. Desses, os mais comuns foram as quedas, com 30,9%, e os acidentes de transporte, com 26,2%. Outros acidentes, como sufocação, afogamento, intoxicação, ferimentos por objetos e animais, torções e compressões

corresponderam a 31,6% das ocorrências. No caso das quedas, o maior número foi de crianças, adolescentes e adultos jovens (BRASIL, 2013b).

Agravos e lesões podem ser reduzidos por meio de medidas de prevenção, promoção e monitoramento contínuo de fatores de riscos (PARANÁ, 2014). Crianças e adolescentes sofrem acidentes por que a comunidade em que vivem não lhes confere um entorno protetor e nesse aspecto se faz necessária uma legislação efetiva voltada para a segurança e o envolvimento ativo de todos os setores da sociedade, como a saúde, a educação e a comunidade, em ações de controle de acidentes (SÃO PAULO, 2007).

É possível referir que crianças e adolescentes tendem a passar um terço do dia na escola ou no caminho em direção a esta (SENA, 2008). Desse modo, a aquisição de conhecimentos básicos em primeiras assistências pelos educadores também se torna algo preponderante para prevenir agravos, salvar vidas e evitar atendimentos tardios e mal feitos (GOMES et al, 2011).

Assim sendo, seria de grande relevância a existência de políticas públicas com enfoque na capacitação em primeiros socorros, de maneira contínua e efetiva, dentro do ambiente escolar (BRASIL, 2013c; FALCÃO; BRANDÃO, 2010).

Baseando-se no exposto, esse estudo objetiva avaliar o conhecimento em primeiros socorros dos professores do nono ano do ensino fundamental de escolas públicas da região Sul do município Cascavel-PR. Buscou-se também relacionar esse conhecimento com o tempo de atuação na docência, a área de formação do professor e a educação em primeiros socorros durante a graduação e após ela. Além disso, procurou-se associar as respostas dos docentes ao questionário com a recomendação literária existente, caracterizando-se, assim, a percepção dos professores em relação as primeiras assistências.

2 | REFERENCIAL METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo, sendo utilizado na análise dos dados técnicas estatísticas. Para a coleta, foi utilizado um questionário estruturado fechado com questões de múltipla escolha e algumas descritivas, além da caracterização sociodemográfica dos participantes.

Para avaliar o conhecimento em primeiros socorros, os professores responderam a 13 questões referentes ao tema, o que resultou em uma nota. Como cada questão possuía várias assertivas (certas ou erradas), a nota unitária foi considerada computando-se o número de acertos proporcionais, ou seja, a questão foi considerada correta se o docente assinalou todas as assertivas corretas e não assinalou nenhuma incorreta.

O valor de cada questão totalizava 10. A nota média final de cada docente foi obtida dividindo-se a somatória das notas de todas as questões por 13. E a nota média geral foi a somatória das notas de todos os docentes dividido pelo número de

docentes. Assim, a média geral de todas as questões e as específicas de cada uma foram consideradas em uma escala de 0 a 100.

Fizeram parte da pesquisa professores do nono ano do ensino fundamental das oito escolas públicas da região Sul do município de Cascavel-PR. De um universo de 156 professores, 55 concordaram na participação, constituindo-se na amostra do trabalho. A coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2014.

Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica e a caracterização e a análise deles foi realizada com o programa R Core Team (2014). Usou-se o coeficiente de correlação de Spearman para relacionar variáveis e o teste de Wilcoxon para comparar médias, ambos com nível de significância de cinco por cento (VIEIRA, 2003).

Considerando-se esse nível de significância, a margem de erro (E) da amostra para a nota de conhecimento, conforme Triola (2008), foi de: $E = t_{\alpha/2} \frac{s}{\sqrt{n}} = \frac{2,0049 - 12,2053}{\sqrt{55}} = 3,3$. Em que $t_{\alpha/2}$ é o quantil da distribuição t-studentil para $\alpha = 0,05$ com 54 graus de liberdade, s é o desvio padrão da amostra e n é o número de professores. Essa margem de erro representa a variação aceitável da nota média de conhecimento dos professores em primeiros socorros.

A pesquisa tramitou no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e obteve o parecer 810.463, além da autorização do Núcleo Regional da Educação de Cascavel -PR. Foram preservados os aspectos éticos previstos na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, a qual trata das normas de pesquisas que envolvem seres humanos e o anonimato dos professores foi preservado, bem como ocorreu a autorização dos mesmos pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (BRASIL, 2012).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 55 professores da amostra, 41 (74,5%) são do sexo feminino e 14 do sexo masculino (25,5%). Em relação à área de conhecimento de formação no ensino superior, obteve-se que 12 professores (21,8%) são da área de conhecimento das Ciências Exatas e da Terra, 15 (27,3%) das Ciências Humanas, quatro (7,3%) das Ciências Biológicas, 21 (38,2%) da Linguística, Letras e Artes e três (5,5%) das Ciências da Saúde.

Em relação ao tempo médio de serviço como professor, obteve-se uma média geral de $15,2 \pm 7,9$ anos. Já em relação ao tempo médio geral de formação dos professores, a média obtida foi de $14,6 \pm 8,4$ anos.

Em relação à educação em primeiros socorros durante a graduação, 51 (92,7%) docentes não receberam formação para atuar em primeiras assistências e quatro (7,3%) receberam. Desses quatro professores, três (75%) são das Ciências da Saúde e um (25%) das Ciências Humanas, sendo que todos eles relataram que os primeiros

socorros foram abordados por meio de disciplinas.

Levando em consideração a educação em primeiros socorros após a graduação, 43 (78,2%) professores da pesquisa disseram não ter participado de práticas educativas nesse assunto após a graduação e 12 (21,8%) responderam ter participado. Desses, seis (50%) são da Linguística, Letras e Artes, dois (17%) das Ciências Humanas, três (25%) das Ciências da Saúde e um (8%) das Ciências Biológicas. Entre as práticas educativas citadas, dois (17%) docentes citaram palestras em reuniões pedagógicas, três (25%) citaram treinamentos com bombeiro ou brigada escolar dentro das escolas, três (25%) citaram capacitações fora das escolas com bombeiros ou profissionais da saúde, um (8%) citou as aulas para obtenção da Carteira Nacional de Habilitação, um (8%) citou uma disciplina de especialização e dois (17%) não especificaram a atividade realizada. -

Quando os docentes foram questionados se já haviam presenciado algum aluno passar mal ou se machucar no ambiente escolar, 43 (78,2%) deles responderam que sim, 11 (20%) responderam que não e um (1,8%) não respondeu. Quando interrogados em relação ao preparo para enfrentar uma situação que demandasse o uso de primeiros socorros, 34 (75,6%) deles referiram não estar preparados e 11 (24,4%) referiram estar.

Além disso, a nota média, em relação ao questionário aplicado, foi praticamente igual (p -valor = 1) entre os professores que responderam estar preparados para enfrentar uma ocorrência e a dos que responderam não estar preparados para situações nesse âmbito. No primeiro caso foi de $57,9 \pm 10,6$ e no segundo caso foi de $57,2 \pm 12,8$.

Em relação à ocorrência mais comum que os docentes vivenciaram dentro das escolas, 54 (98,2%) deles responderam que foram os ferimentos na pele, como corte, perfuração e laceração, 49 (89%) informaram não saber identificar qual ocorrência era, 35 (63,6%) disseram que foi o sangramento nasal, 34 (61,8%) a febre, 30 (54,5%) as quedas, pancadas e torções, 25 (45,5%) o desmaio, 21 (38,2%) a convulsão, 16 (29,1%) as fraturas e dois (3,6%) o engasgo.

Em relação à associação entre média de conhecimento e tempo de serviço como professor, o coeficiente de correlação de Spearman (0,251) não resultou significativo (p -valor = 0,06662), podendo se afirmar que o tempo de atuação docente não está associado com a nota obtida no questionário.

Para a comparação múltipla das variáveis média de conhecimento e áreas de conhecimento, o teste de Wilcoxon não resultou significativo (p -valor > 0,05) para qualquer dos pares comparados, podendo se afirmar que as notas médias foram estatisticamente iguais.

Em relação à comparação das médias de conhecimento e o grupo de docentes que recebeu primeiros socorros na graduação, o teste de Wilcoxon não resultou significativo (p -valor = 0,1276), podendo-se afirmar que as notas obtidas pelos docentes com formação em primeiros socorros durante a graduação foram iguais as

notas obtidas pelos que não tiveram essa formação.

Verifica-se em todos os casos p-valores $> 0,05$, indicando a não significância de relação entre as variáveis. Isso mostra que, nessa pesquisa, o conhecimento dos professores em primeiros socorros independe do tempo de serviço na docência, da área de conhecimento em que se formaram e do fato de terem estudado primeiros socorros durante e após a graduação.

Isso não indica que as práticas educativas não sejam válidas para a obtenção de conhecimento em primeiros socorros, mas pode demonstrar a ineficácia ou a ausência do efeito do processo formativo no conhecimento adquirido (FIORUC et al, 2008; SÃO PAULO, 2007).

Em relação às questões que avaliaram o conhecimento dos professores em primeiros socorros, cada uma aborda um tema diferenciado. A partir delas, obteve-se a nota média geral de $56,1 \pm 12,1$ em uma escala de 0 a 100. A menor nota obtida foi de 14,8 e a maior foi de 76. Verificou-se também que 25% dos docentes tiveram nota igual ou inferior a 52,1, 50% tiveram nota igual ou inferior a 61 e 25% tiveram nota igual ou superior a 63,7.

A questão número um, avalia o conhecimento quanto à necessidade de acionar o resgate em determinadas ocorrências e a nota média foi de $61,6 \pm 29,7$, sendo a porcentagem de acerto integral de 7,3%. Em relação às porcentagens das assertivas, 52,7% dos docentes acionariam o resgate em caso de desmaio (a), 3,6% ligariam em caso de sangramento nasal (b), 74,5% acionariam em caso de convulsão (c), 85,5% ativaríamos em caso de fraturas (d), 58,2% acionariam em caso de quedas, pancadas e torções (e), 67,3% ligariam em caso de engasgo (f), 14,5% acionariam em caso de febre (g) e 65,5% acessariam em caso de ferimentos na pele (h).

Pode-se dizer que o acionamento do resgate deve ocorrer em qualquer situação que ofereça risco à vítima e que o socorrista não possua segurança de como agir (SANTINI; MELLO, 2008). Pode-se observar, que os docentes foram coerentes com a literatura, pois a maioria das assertivas, as quais estão todas corretas, tiveram porcentagens de marcação superior a 52,7%.

A questão número dois, avalia o conhecimento em relação aos telefones dos serviços de urgência e emergência e a nota média foi de $63,6 \pm 18,5$, sendo que nenhuma pessoa da amostra acertou integralmente a questão. Nesse caso, 12,7% dos docentes responderam que o 190 é um número correto (a), ninguém respondeu o 191 como um número certo (b), 69,1% responderam o 192 como sendo um número verdadeiro (c), 41,8% responderam o 193 como válido (d) e ninguém respondeu o 194 como um número apropriado (e).

Os telefones úteis de resgate para os acidentes escolares são o 192 do Serviço de Atendimento Móvel de urgência (SAMU) e o 193 do Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE) (FLORIANO, 2010; SILVA; TEIXEIRA, 2014). Nesse caso, os docentes foram coerentes com a recomendação literária, pois as alternativas mais assinaladas foram “192” e “193”.

Quanto à questão número três, a qual avalia o conhecimento em relação às providências tomadas no momento de um acidente, a nota média foi de $50,9 \pm 19,9$ e a porcentagem de acerto integral foi de 5,5%. Em relação às respostas, 20% dos docentes responderam como certo checar o local (a), 56,4% responderam como correto solicitar ajuda (b), 58,2% responderam como adequado avaliar a vítima (c), 21,8% responderam como sensato cuidar da vítima (d) e ninguém respondeu como plausível fugir do local (e).

O plano de ação do socorrista em algum acidente resume-se em verificar a segurança do local, pedir ajuda para o resgate e avaliar a condição da vítima (SANTINI; MELLO, 2008; SILVA; TEIXEIRA, 2014). Observa-se que os educadores foram coerentes com a literatura, pois todas as assertivas corretas foram assinaladas (a,b,c,d), menos a opção “fugir do local”.

Em relação à questão número quatro, a qual aborda o conhecimento de avaliação à vítima logo após um acidente, a nota média foi $38,5 \pm 28,8$ e a porcentagem de acerto integral foi de 12,7%. Nesse caso, 76,4% dos docentes responderam como correto avaliar o nível de consciência (a), 45,5% responderam como certo avaliar a respiração (b), 29,1% responderam como correto checar a pulsação (c), 20% responderam como verdadeiro olhar as fraturas (d) e 21,8% responderam ser válido avaliar os ferimentos e as hemorragias (e).

Ao avaliar uma vítima deve-se verificar o nível de consciência, a respiração, vendo e ouvindo, a pulsação, pela artéria carótida ou braquial e também averiguar hemorragias, fraturas e outras lesões (SILVA; TEIXEIRA, 2014). Pode-se dizer que os docentes mantiveram coerência com a literatura, pois todas as assertivas, as quais estão corretas, foram assinaladas.

A questão número cinco, avalia o conhecimento quanto ao sangramento nasal e a nota média foi de $36,4 \pm 20,8$, sendo que ninguém acertou a questão integralmente. Nesse caso, 23,6% dos docentes responderam como conduta correta comprimir a narina que sangra (a), 38,2% responderam como sendo certo aplicar compressas frias no local (b), 74,5% responderam ser a conduta correta levantar a cabeça da vítima (c), 5,5% responderam como verdadeiro abaixar a cabeça da vítima (d) e ninguém respondeu como correto aplicar compressas quentes no local (e).

No sangramento nasal, a vítima deve ficar sentada com a cabeça inclinada para baixo, a fim de evitar a deglutição de sangue, e as narinas devem ser pressionadas, sendo aplicadas compressas frias no local (FLORIANO, 2010). A literatura não recomenda levantar a cabeça no sangramento. Porém, os docentes foram coerentes ao assinalarem todas as opções corretas (a,b,d).

Na questão número seis, a qual avalia o conhecimento em relação à febre, a nota média foi de $77,8 \pm 31,0$ e a porcentagem de acerto integral foi de 54,5%. Nesse caso, 69,1% dos docentes consideraram como medida correta aplicar compressas úmidas na testa, cabeça, pescoço, axilas e virilhas (a), 1,8% consideraram correto aplicar compressas mornas na testa, cabeça, pescoço, axilas e virilhas (b), 21,8%

consideraram verdadeiro colocar a pessoa em baixo da água fria (c), 7,3% acharam certo imergir a pessoa em água fria (d) e 12,7% avaliaram correto medicar a pessoa (e).

Nessa ocorrência, recomenda-se aplicar compressas úmidas e frias sobre a testa, cabeça, pescoço, axilas e virilhas, dar banho em temperatura ambiente e buscar orientação para medicação (BRASIL, 2003; SANTINI; MELLO, 2008). Os educadores não mantiveram a coerência ao marcarem todas as opções falsas (b,c,d,e). Porém, foram coesos em assinalarem com maior porcentagem a única assertiva correta (a).

A questão número sete, avalia o conhecimento quanto ao engasgo e a nota média foi de $54,9 \pm 28,3$, sendo a porcentagem de acerto integral de 1,8%. Nessa ocorrência, 10,9% dos docentes marcaram como certo solicitar para a vítima tossir vigorosamente (a), 29,1% marcaram como correto erguer os braços da vítima (b), 47,3% marcaram como válido executar a manobra de Heimlich se a vítima continuar asfisiada (c), ninguém marcou como verdadeiro assoprar o rosto da vítima (d) e 5,5% avaliaram correto dar tapas nas costas da vítima (e).

No engasgo, se a vítima estiver em obstrução parcial, em que há fala, deve-se solicitar para ela tossir vigorosamente. Nesse caso, não se orienta dar tapas nas costas. Se a pessoa continuar asfisiada ou estiver em obstrução total, deve-se executar a manobra de Heimlich, válida para crianças maiores de um ano e adultos (BRASIL, 2003; SANTORO, 2013; SILVA; TEIXEIRA, 2014). Os docentes foram condizentes com a literatura pela assertiva correta ter maior porcentagem de marcação (c). Porém, não foram coesos ao escolherem opções incorretas (b,e).

Na questão número oito, a qual avalia o conhecimento em relação a ferimentos na pele (corte, perfuração, laceração), a nota média foi de $62,5 \pm 16,4$ e a porcentagem de acerto integral foi de 5,5%. Nessa ocorrência, 41,8% dos docentes disseram como correto cobrir o local com pano limpo (a), ninguém disse ser correto esfregar o local para retirar sujidades (b), 60% referiram ser correto lavar o local com água e sabão (c), 18,2% falaram ser correto a compressão leve (d) e ninguém disse ser correto aplicar pomada no local (e).

Em caso de ferimentos na pele, recomenda-se lavar o local com água e sabão e cobrir com pano limpo fazendo leve compressão. Não é correto usar medicamentos ou lavar em suspeita de fratura (FLORIANO, 2010; SILVA; TEIXEIRA, 2014). Os professores responderam de maneira coerente com a literatura, pois não marcaram nenhuma das assertivas incorretas (b,e).

Na questão número nove, a qual avalia o conhecimento em relação às fraturas fechadas, a nota média foi de $81,5 \pm 19,2$ e a porcentagem de acerto integral foi de 25,5%. Nesse caso, as porcentagens das assertivas foram: 70,9% dos docentes responderam como certo solicitar a assistência médica (a), 52,7% responderam como conduta correta imobilizar o local afetado com uma tala (b), 5,5% responderam como certo manter a fratura em nível mais elevado que o resto do corpo (c) e ninguém respondeu como certo movimentar o local (d) e manter a fratura em nível mais baixo

que o resto do corpo (e).

Em caso de fraturas fechadas, deve-se imobilizar o membro com uma tala e acionar o resgate (SILVA; TEIXEIRA, 2014). A manobra de manter o membro em nível mais elevado é válida somente em casos de hemorragias (BRASIL, 2003). Os educadores não foram condizentes ao marcarem uma das opções incorretas (c). No entanto, foram coerentes ao assinalarem todas as assertivas verdadeiras (a,b).

A questão número 10, avalia o conhecimento em relação à convulsão e a nota média foi de $68,7 \pm 26,0$, sendo a porcentagem de acerto integral de 10,9%. Nessa ocorrência, 18,2% dos docentes responderam como cuidado certo com a vítima segurá-la firme (a), 47,3% responderam como certo colocá-la ao chão (b), 14,5% responderam como correto tentar segurar sua boca aberta (c), 50,9% responderam ser correto manter a sua cabeça lateralizada (d) e ninguém respondeu como certo dar algo com odor forte para a vítima cheirar (e).

Na convulsão, recomenda-se que a pessoa seja deitada ao chão em posição lateral e que seus movimentos não sejam contidos. Não se deve tentar abrir a boca, nem realizar estímulos na vítima (SANTINI; MELLO, 2008; SILVA; TEIXEIRA, 2014). Os professores foram lógicos ao escolherem as assertivas corretas com maior porcentagem (b,d). Entretanto, não foram condizentes com a literatura ao marcarem duas opções incorretas (a,c).

Na questão número 11, a qual avalia o conhecimento quanto ao desmaio, a nota média foi de $60,4 \pm 26,2$ e nenhum docente acertou integralmente a questão. Nesse caso, 27,3% dos docentes responderam como definição correta de desmaio a perda total de consciência e da força muscular sem a parada da respiração (a), 54,5% responderam como certo a perda transitória de consciência e da força muscular sem a parada da respiração (b), 7,3% responderam como válido a perda transitória de consciência sem a parada da respiração (c), ninguém respondeu ser correto a perda transitória de consciência e da força muscular com a parada da respiração (d) e 5,5% responderam como verdadeiro a manutenção da consciência e perda da força muscular sem a parada da respiração (e).

O desmaio consiste na perda transitória da consciência e da força muscular sem a parada da respiração. Se a vítima estiver consciente, deve-se sentá-la com a cabeça entre os joelhos. Se estiver inconsciente, colocar a cabeça em nível mais baixo que o resto do corpo (SANTINI; MELLO, 2008; SILVA; TEIXEIRA, 2014). Os professores não foram coesos ao marcarem uma das opções incorretas (a). Porém, foram coerentes com a recomendação literária ao assinalarem todas as assertivas exatas (b,c).

A questão número 12, avalia o conhecimento quanto às definições corretas de entorse, luxação e contusão e a nota média foi de $51,6 \pm 31,9$, sendo a porcentagem de acerto integral de 12,7%. Nessa questão, 43,6% dos docentes julgaram como certa a definição de que a entorse é a torção de uma articulação (a), 18,2% julgaram como correta a definição de que a luxação é o deslocamento de um osso de sua

posição (b), 50,9% julgaram como verdadeira a definição de que contusão é uma área afetada por pancada ou queda sem ferimento externo (c), 7,3% julgaram como correta a definição de que a contusão é o deslocamento de um osso de sua posição (d) e 14,5% julgaram como certa a definição de que a entorse é uma área afetada por pancada ou queda sem ferimento externo (e).

A entorse é uma torção que afeta as articulações, a luxação é quando o osso sai de sua cavidade e a contusão é uma lesão sem o rompimento da pele, podendo romper os vasos (BRASIL, 2003; SANTINI; MELLO, 2008). Os docentes foram condizentes ao marcarem as assertivas corretas (a,b,c) em maior porcentagem. Entretanto, não foram ao assinalarem opções falsas (d,e).

Na questão número 13, a qual avalia o conhecimento em relação à parada cardiorrespiratória, a nota média foi de 20,4±9,8 e nenhuma pessoa da amostra acertou a questão de maneira integral. Nessa ocorrência, 56,4% dos docentes marcaram como conduta correta verificar se a vítima está não responsiva e sem respiração e acionar a emergência (a), 30,9% responderam como certo iniciar a ressuscitação cardiopulmonar com 30 compressões torácicas em vez de duas ventilações (b), 7,3% responderam ser verdadeiro fazer compressões torácicas com frequência mínima de 100 por minuto (c), 1,8% referiram ser correto realizar compressões de cinco centímetros de profundidade em adultos e crianças (d) e 5,5% responderam como verdadeiro usar um Desfibrilador Externo Automático (DEA) (e).

Nesse caso, deve-se verificar se a vítima está não responsiva, sem respiração e sem pulso e acionar o serviço de emergência. É fundamental iniciar as 30 compressões torácicas em uma frequência mínima de 100 por minuto com profundidade de cinco centímetros para adultos e crianças e quatro centímetros para menores de um ano e manter o procedimento até a chegada de um DEA ou do resgate (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2010). Os professores foram condizentes ao assinalarem todas as assertivas corretas (a,b,c,d,e). Porém, deixaram de marcar alternativas importantes (b,c,d,e).

Pode-se constatar que as menores médias foram com as questões de número cinco e 13, relacionadas ao sangramento nasal e à parada cardiorrespiratória, já as maiores foram com as questões de número seis e nove, referentes à febre e à fratura fechada. As questões que não obtiveram acertos integrais foram as de número dois, cinco, 11 e 13, relacionadas ao número do SAMU e SIATE, ao sangramento nasal, à definição de desmaio e à parada cardiorrespiratória e a maior porcentagem de acerto integral foi com as questões de número seis e nove, referente à febre e à fratura fechada.

4 | CONCLUSÃO

Os docentes dessa pesquisa possuem algum conhecimento em primeiros

socorros e foram coerentes com a literatura diversas vezes ao responderem o questionário. Porém, esse conhecimento independe do tempo de serviço na docência, da área de formação do professor e da instrução em primeiros socorros durante e após a graduação.

Vale destacar que a maioria dos docentes já passou por alguma ocorrência dentro da escola, porém apenas a minoria disse sentir-se preparada para enfrentar eventos desse tipo. Além disso, grande parte dos professores não teve formação alguma em primeiras assistências durante e após o curso universitário.

Sugere-se que práticas educativas em primeiros socorros sejam repensadas, inovadas e aplicada ao contexto de cada realidade escolar. Além disso, se faz necessário o desenvolvimento de políticas públicas que assegurem um trabalho contínuo e de qualidade.

Por fim, há a necessidade de se realizar novos estudos que envolvam a temática para que os processos educativos nessa área sejam desenvolvidos, avaliados e aperfeiçoados e a instituição escolar se configure como formadora de cidadãos conscientes da cultura de segurança e paz.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Diretrizes da American Heart Association para RPC e ACE. GUIDELINES CPR/ECC.** Dallas, Texas, 2010. 32 p. Disponível em: <http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 06 set. 2014.
- BRASIL. Departamento de Informática do SUS. **Óbitos por Causas Externas.** Dados preliminares de 2013a. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/pinf10>>. Acesso em: 26 mar. 2015.
- BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de Primeiros Socorros.** Núcleo de Biossegurança. Rio de Janeiro, 170 p., 2003. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2014.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2012.** Brasília (IBGE), 256 p., 2013b. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/pense_2012.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2º ed. 64 p., 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2014.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes: 2009 a 2011.** Brasília, 164 p., 2013b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_vigilancia_violencia_acidentes.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2015.
- FALCÃO, L. F. R.; BRANDÃO, J. C. M. **Primeiros socorros.** São Paulo: Editora Martinari, 2010.

FIORUC 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.** v.10, n.3, p. 695-702, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a15.htm>>. Acesso em: 22 set. 2014.

FLORIANO, C. O. **Manual de Primeiros Socorros**. Departamento Saúde e Bem Estar. Porto União, 2010. Disponível em: <http://www.cni.unc.br/unc2009/associacao/associacao_materiais/manual_primeiros_socorros.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2015.

GOMES, L. M. X.; SANTOS, C. A.; VIEIRA, M. R. M.; BARBOSA, T. L. A. Análise do conhecimento sobre primeiros socorros de professores de escolas públicas. **Cad Ciências e Saúde**. Montes Claros, v.1, n.1, pag. 57-64, 2011. Disponível em: <http://www.fasa.edu.br/images/pdf/cadernos_saude_volume1.PDF>. Acesso em: 25 mar. 2014.

PARANÁ. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Caderno temático de vigilância de violências e acidentes no Paraná**. Curitiba, 146 p., 2014. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Caderno_viva_alta_13_3_14.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2014.

SANTINI, G. I.; MELLO, J. M. Secretaria de Estado da Educação. **Primeiros socorros e prevenção de acidentes aplicados em ambiente escolar**. Campo Mourão, dezembro de 2008. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2104-6.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2014.

SANTORO, D. C. **Situações de urgência e emergência: manual de condutas práticas**. 2. ed., Rio de Janeiro: Águia Dourada, 310 p., 2013.

SÃO PAULO (Estado). **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas**. São Paulo, 129 p., 2007. Disponível em: <http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/crianca/0005/Manual_Prev_Acid_PrimSocorro.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

SENA, S. P.; RICAS, J.; VIANA, M. R. A. A percepção dos acidentes escolares por educadores do ensino fundamental. **Rev. Med. Minas Gerais**. Belo Horizonte, p. 47-54, 2008. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ATPEDe3PW8wJ:rmmg.org/exportar-pdf/1400/v18n4s1a08.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 12 jun. 2015.

SILVA, R. N. M.; TEIXEIRA, T. H. V. **Noções básicas de primeiros socorros**. Medicina do trabalho/ UNICAMP, 29 p., 2014. Disponível em: <http://aemardf.org.br/wp-content/uploads/2011/09/primeiros-socorros-Prof.-Fabio-Gozo.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2014.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. R foundation for statistical computing, Vienna, Australia, 2014. Disponível em: <<http://www.R-project.org/.2014>>. Acesso em: 03 mar. 2015.

TRIOLA, M. F. **Introdução à estatística**. 10. ed. Rio de Janeiro: LCT, 2008.

VIEIRA, S. **Bioestatística: tópicos avançados**. Rio de Janeiro: Campos, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Injuries**, 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/injuries/en/>>. Acesso em: 25 mar. 2014.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Samuel Miranda Mattos - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

Kellen Alves Freire - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes por quedas 125
Acupuntura 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77
Anatomia humana 117
Aprendizado baseado na experiência 98
Aprendizagem baseada em problema 59
Artéria renal 116, 117, 118, 119, 120, 121
Atenção primária à saúde 59, 157, 236, 241
Atividade física 13, 14, 15, 16, 17, 30, 104, 127, 129, 162
Auriculoterapia 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77

C

Classificação internacional de funcionalidade 6, 46, 47, 57, 58
Cuidado multiprofissional 18, 19, 21
Cuidados de enfermagem 125
Cuidados paliativos 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 145

D

Diabetes mellitus 39, 44, 105, 157, 158, 159, 167
Doença renal crônica 40, 44, 70, 71

E

Educação em saúde 46, 61, 65, 66, 78, 84, 85, 86, 88, 112, 157, 158, 159, 165, 168, 169, 170, 183, 184, 185, 187, 188, 200, 243, 244, 245, 247, 248
Enfermagem 1, 11, 18, 19, 27, 28, 42, 44, 62, 67, 68, 69, 76, 78, 79, 80, 81, 86, 87, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 125, 133, 146, 155, 168, 169, 170, 171, 182, 184, 186, 187, 189, 201, 208, 212, 213, 214, 217, 218, 220, 230, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 258, 259, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277
Equipe de assistência ao paciente 59
Equipe multiprofissional 3, 57, 63, 65, 134, 136, 137, 139, 150, 154, 208, 209, 259, 264, 265, 266
Estomia 98, 102
Estratégia saúde da família 68, 242
Extratos vegetais 90

F

Fisioterapia 43, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 58, 214, 217, 218, 221
Fitocompostos 90
Formação continuada 13, 14, 15, 16, 17
Funcionalidade 46, 47, 48, 54, 56, 57, 58, 131

G

Gestantes 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 159, 206, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 255, 256, 257

H

Hábitos alimentares 82, 83, 84, 95, 96

Hemodiálise 57, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Humanização da assistência 67

Humanização do cuidado 134, 135, 139, 141, 144, 153

I

Incapacidade e saúde 6, 46, 47, 57, 58

Interdisciplinariedade 106

Intervenção nutricional 95

L

Lazer 13, 14, 15, 16, 17, 41, 166

M

Mulher 83, 84, 86, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 245, 249, 250, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267

P

Políticas públicas de esporte 13, 14, 17

Processo de parturição 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Promoção da saúde 30, 78, 79, 80, 87, 88, 104, 130, 157, 165, 167, 169, 170, 172, 179, 185, 190, 210, 237, 243, 245

Proteção antioxidante 90

Puerpério 147, 154, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 245, 246

R

Radicais livres 90

S

Saúde bucal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Saúde coletiva 68, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 114, 156, 180

Saúde da mulher 86, 203, 259

Saúde do idoso 125, 132

Saúde mental 3, 10, 38, 110, 111, 112, 115, 171, 201, 203, 208, 210, 212, 261, 266

Serviços de saúde 9, 10, 20, 22, 23, 27, 29, 37, 65, 66, 67, 83, 88, 99, 111, 135, 158, 169, 203, 228, 230, 231, 232, 247, 262, 263, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Servidor público 13

Sistema único de saúde 19, 106, 107

Sofrimento psíquico 4, 8, 10, 11, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212
Suplementação dietética 90

T

Tecnologia da informação 98
Tentativas de suicídio 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9
Teoria e prática 13
Terapia ocupacional
Terapias complementares 69, 72, 76

V

Variação anatômica 117, 119
Vascularização 117, 118, 122

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-763-5



9 788572 477635