



---

**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**AMANDA APARECIDA DA SILVA**

**CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DO-  
CENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO**

---

**Apucarana  
2019**

AMANDA APARECIDA DA SILVA

**CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DO-  
CENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Enf<sup>a</sup>. Esp. Lilian Ferreira Domingues

Apucarana  
2019

AMANDA APARECIDA DA SILVA

**CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DOCENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, com nota final igual a \_\_\_\_\_, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Esp. Lilian Ferreira Domingues  
Faculdade de Apucarana

---

Prof<sup>o</sup>. Esp. André Soares da Silva

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Rita de Cassia Rosiney Ravelli  
Faculdade de Apucarana

Apucarana, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Á Deus por me permitir viver para concluir esse sonho e não me deixar desistir.

Ao meu filho Pedro, por ser o ar que respiro. Se cheguei até aqui, foi por todo meu amor à ele.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a minha mãe, Marineuza Alves, que não mediu nenhum esforço e muitas vezes se sacrificou para me ajudar chegar até aqui; por todo amor, apoio e paciência que expressou junto a mim. Também não poderia deixar de citar o meu noivo Bruno Pereira Domingos, que sempre esteve ao meu lado me dando forças diante de toda dificuldade que se manifestou durante todo o trajeto dessa pesquisa.

Gratifico à direção do Colégio Estadual João Paulo I, Professor Zuel Lourenço Lima e Professor Fábio Júnior Salvarani, e toda a equipe pedagógica, que não mediram esforços para me dar apoio.

Não posso deixar de mencionar minha amiga Juliana Sthephany da Costa, que me auxiliou durante o início, e durante o desfecho me deu muita motivação para concluir essa pesquisa.

À professora Lilian Ferreira Domingues, que me auxiliou imensamente durante o desfecho do trabalho. Obrigada por tudo, você tem um espaço especial no meu coração.

E por todo apoio, dedicação e paciência durante o decorrer desse trabalho, a professora Ms. Joisy Aparecida Marchi de Miranda, por todo seu conhecimento a mim oferecido, pela paciência, dedicação, a minha eterna gratidão. Agradeço também a todos os docentes da instituição por me permitirem partilhar o conhecimento, me proporcionando o crescimento intelectual e profissional.

DA SILVA, Amanda Aparecida. **Capacitação de algumas emergências para docentes e discentes do ensino médio**. 63p. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Enfermagem da Faculdade de Apucarana. Apucarana - Pr. 2019.

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, que teve como objetivo geral favorecer a educação em saúde sobre o atendimento em primeiros socorros para docentes e discentes do ensino médio de Bom Sucesso, e como específicos, avaliar os conhecimentos dos alunos e professores sobre primeiros socorros através de questionários pré e pós da capacitação, elucidando a importância de um atendimento correto e seguro às vítimas. O estudo teve como público alvo os docentes e discentes do ensino médio do Colégio Estadual João Paulo I. A coleta de dados foi realizada através de um roteiro estruturado, a fim de saber o nível de conhecimento dos participantes sobre situações emergenciais que podem ocorrer no dia a dia. Conjuntamente, foi apresentado um treinamento, evidenciando a forma correta de proceder diante dessas situações. Os dados foram organizados em planilhas do programa Excel®, por meio de estatística descritiva, através de médias e porcentagens e apresentados em gráficos e tabelas. Foram considerados os preceitos éticos da resolução nº 466/2012. Através dessa pesquisa observou-se o déficit de conhecimento de docentes e discentes sobre algumas emergências, bem como a importância de capacitá-los através da educação permanente em saúde. Notou-se também que grande parte dos participantes, apesar do treinamento, obtém dificuldades diante de atividades mais complexas como afogamento e parada cardiorrespiratória, evidenciando dessa forma a necessidade de futuras capacitações.

**Palavras-chave:** Primeiros Socorros, Educação em saúde, Enfermagem.

DA SILVA, Amanda Aparecida. **Training of some emergencies for high school teachers and students.** 63p. Completion of course work. Graduation in Nursing of the Faculdade de Apucarana. Apucarana - Pr. 2019.

### **ABSTRACT**

This is a quantitative research, whose general objective was to promote health education on first aid care for teachers and high school students of Bom Sucesso, and as specific, evaluate the knowledge of students and teachers about first aid through pre and post training questionnaires, highlighting the importance of correct and safe care for victims. The study was aimed at the high school teachers and students of the João Paulo I State College. Data collection was performed through a structured script in order to know the participants' level of knowledge about emergency situations that may occur on the day. Together, a training was presented, showing the correct way to proceed in these situations. Data were organized in Excel® spreadsheets using descriptive statistics, averages and percentages and presented in graphs and tables. The ethical precepts of Resolution No. 466/2012 were considered. Through this research, it was observed the lack of knowledge of teachers in students about some emergencies, as well as the importance of training them through permanent health education. It was also noted that most participants, despite training, have difficulties facing more complex activities such as drowning and cardiopulmonary arrest, thus highlighting the need for future training.

**Keywords:** First Aid, Health Education, Nursing.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Sequência do atendimento em PCR para leigos.....	19
Figura 2- Manobra de Heimlich em adultos.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
Figura 3- Manobra de Heimlich em bebês.....	21
Figura 4- Sequência do atendimento em crises convulsivas.....	23
Figura 5- Segmentação dos participantes .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Situações de emergência presenciadas pelos discentes e docentes .....	32
Gráfico 2- Emergências presenciadas no ambiente escolar ..... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Gráfico 3- Níveis de conhecimento sobre emergência .....	34
Gráfico 4- Como agir durante uma emergência - crise convulsiva .....	34
Gráfico 5- Como agir durante uma emergência - engasgo .....	35
Gráfico 6- Nível de conhecimento e preparo na emergência - pós capacitação.....	36
Gráfico 7- Como agir diante de uma emergência - síncope - pós capacitação .....	37
Gráfico 8- Como agir diante de uma emergência - crise convulsiva - pós capacitação .....	37
Gráfico 9- Como agir diante de uma emergência - engasgo - pós capacitação .....	38

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Taxa de mortalidade a cada 100 mil habitantes por causas circulatórias e não circulatórias no Brasil no período de 2004 à 2014 .....	18
Tabela 2- Caracterização dos participantes.....	31
Tabela 3- Nível de conhecimento sobre emergências .....	33

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DEA	Desfibrilador Externo Automático
EJA	Educação de Jovens e Adultos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Saúde da Família
RCP	Reanimação Cardiopulmonar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SBV	Suporte Básico de Vida

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1 Objetivo geral .....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 O Atendimento em Primeiros Socorros: Condutas Essenciais na Preservação da Vítima. ....</b>	<b>15</b>
3.1.1 Parada Cardiorrespiratória .....	17
3.1.2 Engasgamento .....	19
3.1.3 Síncope .....	21
3.1.4 Crise Convulsiva .....	22
<b>3.2 A Educação como Propulsor do Conhecimento em Primeiros Socorros no Ambiente Escolar.....</b>	<b>23</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>28</b>
4.1 Cenário .....	28
4.2 Participantes .....	28
4.3 Procedimento de coleta e análise de dados .....	28
4.4 Considerações éticas .....	29
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
5.1 Caracterização do ambiente.....	30
5.2 Caracterização dos participantes .....	30
5.3 Aplicação dos questionários.....	Erro! Indicador não definido.
5.4 Realização da Capacitação.....	31
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>41</b>

<b>APÊNDICE.....</b>	<b>46</b>
<b>Apêndice A- Questionário para Avaliação dos Discentes e docentes .....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>49</b>
<b>Anexo A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Para Crianças, Adolescentes ou Legalmente Incapazes.....</b>	<b>50</b>
<b>Anexo B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Para Maiores de 18 Anos .....</b>	<b>53</b>
<b>Anexo C- Parecer Consubstanciado do CEP .....</b>	<b>55</b>
<b>Anexo D- Termo de Autorização Institucional.....</b>	<b>60</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Ferreira *et al.* (2017) *apud* “acidente é todo acontecimento não intencional que pode provocar uma lesão corporal ou perturbação reconhecível”.

De acordo com o Datasus (BRASIL, 2016) as maiores causas de morte acidental de crianças de 0 a 14 anos são afogamentos (913 casos), sufocação (816 casos) e queimaduras (209 casos), respectivamente. Essas colocações só perdem para os acidentes de trânsito, que somam 1292 casos fatais.

Como é um evento não intencional e provocado por causas externas, pode levar algum tempo até que o socorro especializado chegue ao local (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014). Esse tempo pode ser crucial para amenizar o sofrimento, evitar complicações no futuro e até mesmo para a vida da vítima. Por isso, é necessário imediatamente a realização de manobras que iniciem o atendimento (SOARES, 2013).

Primeiros socorros, propriamente dito, são os cuidados a serem realizados imediatamente na vítima, afim de que a integridade de sua vida seja preservada enquanto o suporte com o socorro, se necessário, chegue ao local do acidente (SILVA *et al.*, 2018).

Além de trazer transtornos para a instituição, um acidente em âmbito escolar pode gerar problemas relacionados às razões jurídicas (CABRAL; OLIVEIRA, 2017).

O artigo 135 do Código Penal Brasileiro afirma que deixar de prestar assistência e a falta de primeiros socorros eficientes são os principais motivos da causa de danos irreversíveis e da morte da vítima (BRASIL, 1943). Segundo Coelho (2015) as primeiras horas que se passam após um acidente são as fundamentais para que se garanta a recuperação ou a sobrevivência das pessoas feridas.

Porém, quando a pessoa que pretende realizar esse tipo de socorro não é capacitada pelo menos com o básico, o socorro pode resultar em outros problemas, como a imobilização e manipulação incorreta da vítima (DIXE; GOMES, 2015).

O ensino sobre algumas emergências deveria ser disponibilizado ao público leigo, evidenciando o que fazer e principalmente o que não fazer, afim de que ocorra a diminuição dos índices de mortes e acidentes por essa causa, além de garantir um atendimento menos impróprio diante de situações que requerem cuidado imediato. Hoje em dia, esse tipo de ensino é vislumbrado apenas aos profissionais da área da saúde ou àqueles que estão próximos de sua formação (PEREIRA, 2015).

Tentando minimizar essa lacuna de conhecimento tem-se buscado a educação em saúde, permitindo-se realizar capacitações com professores e alunos, pois muitos desses acidentes acontecem no ambiente escolar.

A educação em saúde surge há muitos anos atrás, tendo ênfase no início do século XX, quando nossa população se assolou com diversas epidemias. Durante esse período foi necessário assumir um novo sentido sobre convívio social, condutas morais, normas e higiene (FERREIRA *et al.*, 2014).

Apesar de ser uma prática considerada antiga, a educação em saúde dos dias atuais deixa muito a desejar em sua parte operacional (FERREIRA *et al.*, 2017). As unidades de saúde, em sua maioria, se sobrecarregam com o atendimento ao público e a educação em saúde acaba sendo somente uma intervenção pontual através de conteúdos habitados, como doenças que estão em epidemia e infecções sexualmente transmissíveis (SILVA *et al.*, 2014).

A visão da educação em saúde começa a mudar no ano de 1994, quando com o intuito de criar novos critérios e novas bases para a assistência em saúde o governo cria o Programa Saúde da Família (PSF). Esse programa surgiu substituindo o modelo tradicional e a assistência que era vigente, reorganizando a atenção primária, expandindo-se na promoção em saúde (SOUZA, 2014). Então se cria a atuação da assistência em saúde em diversas áreas: do idoso, do adulto, do adolescente, da mulher, da criança, entre outras (MARQUES *et al.*, 2014).

Diante disso, torna-se claro que estratégias que tenham como objetivo o aprendizado de técnicas básicas de atendimentos emergenciais é indispensável para crianças, adolescentes e professores (COELHO, 2015).

Dessa forma, este trabalho buscará elucidar o seguinte questionamento: Os docentes e discentes do ensino médio da instituição elencada sabem atender às situações básicas de emergência?

Com isso, essa pesquisa tem o intuito de contribuir com o trabalho de educação em saúde e prepará-los para ajudar a prestar socorro diante de um eventual acidente, seja na escola ou em outras ocasiões.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Favorecer a educação em saúde sobre o atendimento em primeiros socorros para docentes e discentes do ensino médio de Bom Sucesso.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Avaliar os conhecimentos dos alunos e professores sobre primeiros socorros através de questionários pré e pós capacitação;
- Elucidar a importância de um atendimento correto e seguro às vítimas.



### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O Atendimento Em Primeiros Socorros: Condutas Essenciais Na Preservação Da Vida Da Vítima

Os primeiros socorros são definidos como todo atendimento imediato destinado àquela pessoa que se fere ou adocece repentinamente enquanto aguarda equipe médica especializada (HAFEN *et al.* 1999). O objetivo dessas ações é manter o quadro da vítima estável ou evitar seu agravamento normalmente no próprio local de ocorrência do acidente.

Acidente é todo acontecimento involuntário à vontade da pessoa que ocasiona lesões físicas ou psicológicas a esta (PIRES; STARLING, 2006). Maia, *et al.* (2012) acrescenta que muitas vezes algumas das sequelas físicas ou emocionais do próprio acidente são carregadas pelo indivíduo a vida toda, tornando-se um problema de saúde pública.

Gradella (2012) salienta que os acidentes não escolhem o dia e nem o horário para acontecer, sendo suas vítimas crianças, adultos, idosos, homens e mulheres. Podem causar desde lesões leves até as mais graves, como também incapacidade, afastamento para do trabalho ou até a morte.

Dentre os acidentes mais comuns que necessitam de primeiros socorros podemos citar o choque elétrico, infarte, parada cardiorrespiratória, envenenamento, picada de cobra, corpos estranhos e asfixia, queimaduras, sangramentos, fraturas e acidentes de trânsito (COELHO, 2015).

Suas causas podem ser de origem simples ou complexa, o que influenciará diretamente na gravidade da lesão, entretanto independente do quadro prestar socorro é essencial para a preservação da vida da vítima.

No Brasil toda pessoa que omitir socorro a vítimas de acidentes ou mal súbito está infringindo a artigo 135 do Código Penal, pois parte-se do princípio de que qualquer pessoa pode contribuir imediatamente com a vítima, seja por meio da realização dos procedimentos de primeiros socorros, seja por meio de pedido de socorro ou de preservação do local onde a vítima se encontra a fim de evitar outro acidente ou de minimizar o risco à vida da vítima (BRASIL, 1940). Destaca-se que é consensual entre os mais diversos profissionais da saúde que as primeiras horas após um

acidente são decisivas no processo de recuperação ou sobrevivência da vítima (COELHO, 2015).

Segundo Ferreira e Garcia (2001), o atendimento imediato e a avaliação de estado da vítima são fundamentais na redução de sequelas e aumento da probabilidade de sobrevivência. De acordo com Draganov (2007) a função de quem socorre é “observar a situação para não se tornar uma vítima também; manter a pessoa viva até a chegada do socorro especializado; evitar causar outras lesões ou agravar as já existentes”.

A Associação Brasileira de Medicina de Tráfego orienta que para prestar socorro é necessário, antes de tudo, manter a calma, garantir a segurança própria e da vítima, solicitar socorro de equipe especializada, avaliar o local e mantê-lo seguro, verificar a situação das vítimas e só depois de tudo verificado realizar os procedimentos de assistência à vítima (ABRAMET, 2005).

Rocha (2011) ressalta que dependendo da situação da vítima é melhor aguardar a chegada da equipe de socorro a fim de minimizar os riscos de acidentes tanto para a vítima quanto para quem está prestando assistência.

De acordo com Ventorini (2012) os traumas figuram como as principais causas de morte e incapacidade no mundo, lesionando pessoas de diferentes faixas etárias e classe sociais, causando aproximadamente 5,8 milhões de mortes por ano. Esse total representa 10% de todas as outras causas de morte, com causalidade maior entre pessoas de 5 a 44 anos.

Coelho (2015) destaca que a taxa de mortalidade causada por agentes externos entre crianças de até 10 anos e de adolescentes entre 10 e 14 anos teve elevação significativa nos últimos anos. Ventorini (2012) fala que historicamente as mortes ocasionadas por acidentes vinham sendo tratadas como acidentes inevitáveis, ou seja, com certa naturalidade por parte do poder público e da sociedade como um todo, mas nos últimos anos os estudos realizados vem demonstrando que tais acidentes, na maioria das vezes, podem ser prevenidos ou então terem suas consequências amenizadas, abrindo espaço para a prevenção.

Nessa direção tem ganhado destaque o Suporte Básico de Vida (SBV). Este se configura como uma sequência de ações ou procedimentos a serem adotados em caso de parada cardíaca ou respiratória (FERREIRA *et al*, 2017). Tem como objetivos:

[...] reconhecer as situações em que há risco de vida iminente; saber quando e como pedir ajuda; saber iniciar, de imediato e sem recurso a qualquer equipamento, manobras que contribuam para preservar a oxigenação e circulação até a chegada das equipes diferenciadas e eventualmente o restabelecimento do funcionamento cardíaco e respiratório normal (FERREIRA et al., 2017, p.13).

Segundo o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM, 2019) a correta execução desses procedimentos aumenta em até 60% as chances de sobrevivência da vítima. No Brasil, no entanto, um dos maiores desafios é ampliar o acesso ao ensino e execução desse procedimento, que poderia salvar milhares de vida anualmente.

### 3.1.1 Parada Cardiorrespiratória

Segundo Da Silva et al (2016) a parada cardiorrespiratória caracteriza-se pela suspensão das atividades do coração impossibilitando o bombeamento de sangue e oxigênio para os demais órgãos do corpo humano. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019) até a elaboração do presente estudo houve 179.699 mortes por doenças cardiovasculares no país contra 383.961 no ano de 2017. Ainda, informa que os acidentes cardiovasculares ocupam a segunda colocação isolada na causa de mortes. Segue abaixo a tabela contendo a taxa de mortalidade a cada 100 mil habitantes por causas circulatórias e não circulatórias no período de 2014 à 2014.

**Tabela 1 – Taxa de mortalidade a cada 100 mil habitantes por causas circulatórias e não circulatórias no Brasil no período de 2004 à 2014**

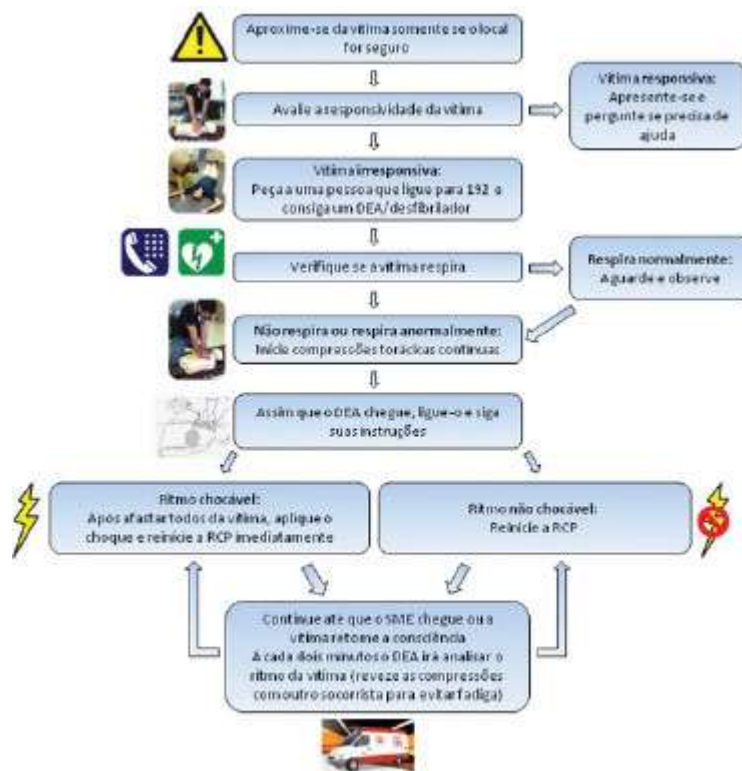
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Doenças hipertensivas (incluindo hipertensão Arterial) - DHP	17,2	18,2	19,7	20,8	22,7	23,1	23,6	24,3	23,4	23,9	22,6
Doença Isquêmica do Coração (incluindo Infarto do Miocárdio) - DIC	48,5	46,1	48,5	48,9	50,5	50,9	52,9	53,8	53,8	54,6	53,2
Doenças Cerebrovasculares (incluindo Acidente Vascular Cerebral) - DCBV	50,8	48,9	51,7	51,1	52,2	51,8	52,3	52,4	51,7	51,2	49,6
Outras Doenças Circulatórias - OutrasCirc	43,0	41,0	42,2	42,1	42,2	41,9	42,8	43,8	43,0	44,0	51,4
Demais Causas	412,3	392,5	390,3	390,5	400,4	400,3	424,9	434,2	437,1	445,3	437,3
<b>Total</b>	<b>571,8</b>	<b>548,6</b>	<b>552,4</b>	<b>555,4</b>	<b>568,0</b>	<b>576,1</b>	<b>596,0</b>	<b>608,4</b>	<b>608,9</b>	<b>618,9</b>	<b>605,1</b>

**Fonte:** Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019)

Conforme os dados nos mostram, é uma situação de emergência, com incidência preocupante e segundo a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC, 2019) o infarto cardíaco e a maior causa de parada cardíaca e mortes em todo o mundo. Enfatiza que se o socorro for realizado imediatamente as chances de reversão do quadro e minimização de sequelas são grandes.

Gonzalez *et al.* 2013 afirma que a sequência correta para atendimento a vítimas de mal súbito ocorre no seguinte método: 1 – Confira se o local é seguro; 2 – Toque a vítima pelos ombros, e pergunte “você está bem?”, isso vai avaliar a responsabilidade do sofrimento; 3 – Se houver resposta, pergunte se pode ajudar. Se não houver resposta, ligue para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ou peça para alguém fazê-lo, e procure um desfibrilador externo automático (DEA); 4 – Avalie a respiração da vítima, observando seu tórax e abdome, em menos de 10 segundos; 5 – Realize compressões torácicas, realizando compressões contínuas com frequência, de no mínimo 120 compressões por minuto, com profundidade maior ou igual à 5 centímetros; 6 – Quando o DEA estiver em mãos, ligue-o e realize a sequência indicada.

**Figura 1 – Sequência do atendimento em PCR para leigos**



*Figura 17 - Algoritmo do atendimento à PCR pelo leigo.*

Fonte: Arquivo brasileiro de cardiologia, 2013.

### 3.1.2 Engasgamento

De acordo com o Ministério da Saúde (2019) o “engasgo é uma manifestação do organismo para expelir alimento ou objeto que toma um ‘caminho errado’, durante a deglutição”. Logo, como essa mesma passagem é utilizada para a respiração, quando há esse bloqueio não há a chegada de ar aos pulmões e a vítima em casos mais graves, pode morrer por asfixia.

Conforme o protocolo de SBV do SAMU, existem dois tipos de bloqueio de vias aéreas: leve e grave. Quando a vítima consegue falar, tossir e respirar a obstrução é considerada leve. Porém, quando a vítima apresenta ausência de respiração ou respiração ruidosa, não está responsiva e pode estar inconsciente, a obstrução é considerada grave.

Segundo dados do MS somente no ano de 2016 houve 826 mortes por sufocamento, com aumento de 12% em relação ao ano anterior. Ocupa a segunda maior causa de morte entre crianças e adolescentes de até 14 anos, onde a sufocação por vômito ou alimento expelido representou 33% dos óbitos, a asfixia por elementos di-

versos abrangeu 32% e a obstrução das vias respiratórias por alimentos 23% dos casos (BRASIL, 2019)

Em relação aos procedimentos a serem adotados há uma diferença entre o que ser realizado em adultos e em bebês. Em adultos o próprio MS orienta a realização da Manobra de Heimlich, que consiste:

Posicione-se por trás e enlace a vítima com os braços ao redor do abdome (se for uma criança, ajoelhe-se primeiro), caso ela esteja consciente. Uma das mãos permanece fechada sobre a chamada “boca do estômago” (região epigástrica). A outra mão comprime a primeira, ao mesmo tempo em que empurra a “boca do estômago” para dentro e para cima, como se quisesse levantar a vítima do chão. Faça movimentos de compressão para dentro e para cima (como uma letra "J"), até que a vítima elimine o corpo estranho (BRASIL, 2019).

**Figura 2 – Manobra de Heimlich em adultos**



Fonte: Associação Nacional de Restaurantes, 2019.

Já quando houver caso de engasgadura em bebê o MS orienta:

Coloque o bebê de bruços em cima do seu braço e faça cinco compressões entre as escápulas (no meio das costas). Vire o bebê de barriga para cima em seu braço e efetue mais cinco compressões sobre o esterno (osso que divide o peito ao meio), na altura dos mamilos. Tente visualizar o corpo es-

tranho e retirá-lo da boca delicadamente. Se não conseguir, repita as compressões até a chegada a um serviço de emergência (pronto socorro ou hospital) (BRASIL, 2019).

**Figura 3 – Manobra de Heimlich em bebês**



Fonte: ACLS Pediátrico, 2018.

Esses procedimentos somente são apropriados em vítimas conscientes. Em vítimas com obstrução grave deve ser solicitado o atendimento hospitalar imediatamente.

Segundo o site “Criança Segura” cerca de 90% dos casos de engasgamento podem ser evitados, principalmente na faixa etária de 0 à 4 anos, se realizado socorro imediato no local.

### 3.1.3 Síncope

A síncope é caracterizada como a perda repentina da consciência e do tônus muscular ocorrida devido à falta de oxigenação adequada do cérebro (CAMBOIN, FERNANDES; 2016). É expressa por meio da diminuição dos sentidos, principalmente a audição e visão. De acordo com Meneghelo *et al.* (2010) cerca de 3% de todas as consultas realizadas correspondem ao desmaio, que atinge 1,8 a 2,5 a cada mil pessoas.

As suas causas são diversas, desde situações ocasionais como um grande esforço físico, posição postural até situações mais complexas que podem levar inclusive à morte (MALLET, 1999).

No que tange aos procedimentos cabíveis é necessário primeiramente verificar os batimentos cardíacos e a respiração da vítima, elevar as pernas para melhorar a circulação sanguínea e encaminhá-la para auxílio médico para investigação da possível causa do desmaio (GARDENGHI *et al.*, 2004).

#### 3.1.4 Crise convulsiva

É definida como a “contração muscular excessiva ou anormal, usualmente bilateral, que pode ser sustentada ou interrompida” atingindo cerca de 8% da população. Destes, 2 a 5% é diagnosticado efetivamente com epilepsia (MORAES, 2016).

Em crianças sua ocorrência é dramática tanto para elas como para seus familiares e suas causas mais comuns são febres e distúrbios do metabolismo. O site “Liga Brasileira de Epilepsia” orienta que em caso de crise convulsiva é essencial que quem esteja prestando socorro não tente desenrolar a língua da vítima, devido ao risco de lesões e até amputações nos dedos do socorrista ou então pelo risco de ocasionar lesões dentárias e gengivais na vítima. Desse modo, esclarece que o procedimento mais adequado é “virar o paciente de lado, protegê-lo, deixar que a saliva escorra e aguardar calmamente que a crise acabe, o que ocorre geralmente antes de 3 minutos”. Posteriormente, deve ser encaminhado para o médico a fim de verificar e tratar suas causas.



**Figura 4 – Sequência do atendimento em crises convulsivas**



Fonte: Rsaúde, 2016.

### **3.2 A Educação Em Saúde Como Propulsor Do Conhecimento Em Primeiros Socorros No Ambiente Escolar**

A educação é vista como um fator essencial na construção de uma sociedade melhor. O processo educacional inicia nos primeiros anos de vida da criança e se estende até o ensino superior. Inicialmente a ênfase é dada na construção de conhecimentos básicos para a vida em sociedade, no entanto a escola de hoje não é a mesma de alguns anos atrás. Alguns conteúdos e metodologias já não são suficientes para suprir as necessidades do cenário atual. Dentre estes, a educação em saúde apresenta-se como demanda crescente de maior conhecimento da população (COUTO, 2016).

A definição de educação em saúde perpassa pela área educacional e sanitária. Envolve diversas dimensões e abarca o processo de saúde-doença, ou seja, envolve tanto a preservação do estado de saúde como também o retardo das complicações da doença (COUTO, 2016).

A educação em saúde é definida pelo MS como:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006).

Nessa perspectiva, constitui-se enquanto espaço para orientação de práticas que propiciem uma vida saudável. De acordo com Colomé e Oliveira (2012) a educação em saúde possui duas vertentes, a tradicional e a radical. Enquanto que a primeira compreende saúde como a ausência de doenças, a segunda abordagem prioriza a promoção da saúde. Em outras palavras, a visão tradicional de educação em saúde prima por orientações repassadas aos sujeitos visando a prevenção ou minimização de agravos à saúde. Coloca-se os profissionais de saúde em primeiro plano no quadro de responsabilidades no que se refere as ações de saúde.

Segundo essa visão, como os profissionais da saúde são aqueles que conhecem as escolhas mais saudáveis, estão autorizados a convencer os indivíduos a adotar um estilo de vida compatível com estas escolhas. A possibilidade de alguém optar por atitudes consideradas não saudáveis, após ter participado de algum tipo de atividade educativa em saúde, é interpretada pelos profissionais como uma falha na eficácia destas ações. Além disso, na educação em saúde tradicional, as escolhas consideradas saudáveis pelos profissionais da saúde são propostas como as únicas opções possíveis e disponíveis aos indivíduos (COLOME, OLIVEIRA, 2012, p. 178).

A visão radical de educação em saúde é mais abrangente e busca-se não apenas prevenir o surgimento de doenças, mas também promover condições de vida mais saudáveis. Esta objetiva “promover a autonomia dos sujeitos a partir de suas próprias escolhas, de forma desvinculada da regulação e supervisão dos profissionais da saúde” (STOTZ; DAVID; WONG-UN; 2005).

Esse último modelo coloca o usuário como protagonista no processo, estimulando-o a assumir mais responsabilidades em relação a sua saúde individual e da comunidade que se insere. Além do usuário, outros dois segmentos são envolvidos a educação em saúde, são eles os profissionais de saúde e os gestores desses profissionais (CARDOSO, 2012).

Relacionando com o campo educacional o processo educativo deverá se desenrolar em metodologias que primem pela formação de um sujeito crítico e reflexivo. Um sujeito que seja capaz de discernir e pensar sobre suas ações em saúde. Não obstante, deverá desenvolver conhecimentos e habilidades que o permitam não apenas cuidar de si, mas também de seus familiares e da coletividade (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

No século atual é crescente a concepção de educação permanente em saúde, uma educação que não se limita apenas aos espaços escolares, ou que se finda

quando o sujeito conclui os anos escolares, mas uma educação que acontece o tempo todo, durante a vida, uma educação que não é neutra, mas é influenciada por seus atores (SARRETA, 2009).

O modelo atual do Sistema Único de Saúde prima pela atenção integral em saúde e tem como foco a qualidade de vida, a prevenção de doenças e promoção da saúde (BRASIL, 2019). Um dos espaços onde ocorre a educação em saúde é nas escolas, tanto é que no ano de 2007, por meio do decreto nº 6286/2007, o MS criou o Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2007).

A finalidade desse programa é integrar as políticas de educação e saúde, especialmente de estudantes da rede pública de ensino, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

São objetivos do PSE (BRASIL, 2007):

- I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
- e
- VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Para sua operacionalização envolve as equipes de saúde da família e da educação básica. Dentre suas diretrizes podemos citar a integralidade, equidade, universalidade, descentralização, participação social e educação durante a vida. Estas vêm de encontro com a concepção radical de educação em saúde, com ações junto às comunidades em seus próprios territórios ou grupos e a educação permanente (BRASIL, 2007).

A saúde é compreendida como um estado positivo do ser humano, ela passa a “ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver [...]”, ela “é

um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas” (BRASIL, 2002, p. 19-20)

Dentre as ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família no PSE podemos citar avaliação clínica geral, inclusive a nutricional, orientações em relação à alimentação saudável, avaliação oftalmológica, atividades e exercícios físicos e outras correlacionadas à promoção da saúde (BRASIL, 2009).

Para Machado *et al.* (2015) a importância do programa dá-se principalmente por sua proximidade e integração com o cotidiano e cultura escolar, propiciando experiências ricas e significativas no campo da saúde para crianças e adolescentes. Para os autores, o programa implica também na melhoria da qualidade de vida e saúde desses estudantes, uma vez que a integração entre a área da saúde e da educação potencializa:

“o desenvolvimento de ações que privilegiam a dimensão educativa do cuidado à saúde, do cuidado de si, do outro e do ambiente, gerando efeitos no desenvolvimento saudável e no protagonismo do educando e da comunidade onde vivem, permitindo que este realize opções que melhorem sua qualidade de vida” (MACHADO *et al.*, 2015, p.5).

Para Buss (2001) todo o trabalho realizado, principalmente na infância, tem resultados satisfatórios, pois é nessa fase da vida do ser humano que está se desenvolvendo o comportamento, o caráter, a personalidade e o estilo de vida que o acompanharão durante a vida toda.

De acordo com Vasconcelos (2014) as ações dos profissionais de saúde devem ser centradas na tríade promoção, prevenção e assistência em saúde, necessitando do envolvimento de gestores, pais e adolescentes. Desse modo, todos são importantes para a concretização de ações de promoção da saúde.

O programa inova ao deixar de responsabilizar apenas professores pela promoção dessas ações e promover a comunicação entre a escola como um todo com as unidades de saúde, mais especificamente as equipes de saúde da família. Segundo Couto (2016) o programa inova também ao:

articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica; promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde; contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos e para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que

possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar e fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo.

Tudo isso executado com base no princípio de empoderamento de cada estudante, professor e gestor nas ações de promoção da saúde. Deste modo, a incorporação de atitudes de melhorias da qualidade de vida constitui-se pilar do programa.

Maia et al (2012) afirma que o conhecimento sobre primeiros socorros é de grande importância no convívio escolar, no entanto, quando de posse desse conhecimento não o utilizará somente ali na escola, mas também em seu dia a dia, com os amigos, vizinhos e familiares, contribuindo assim para a sociedade como um todo.

Ademais, os Parâmetros Curriculares Nacionais (MARINHO; SILVA; FERREIRA, 2015) ratificam a importância do trabalho sobre saúde na escola, abarcando os conteúdos em saúde, que deverão fazer parte da grade curricular da educação crianças e adolescentes envolvendo a interdisciplinaridade.

Vieira et al (2005, p. 79) afirma que:

[...] estes espaços como a escola são ideais para fortalecer a implantação de "sementes" preventivas em relação aos acidentes com crianças e adolescentes, em um trabalho conjunto entre a saúde e a educação, pois, a escola tem papel fundamental na conscientização da criança quanto aos riscos que permeiam o domicílio e os mecanismos de evitá-lo.

Desse modo, concordamos que a prevenção ameniza os riscos de doenças conforme enfoca a atual Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006). Nesse sentido, torna-se fundamental o aprendizado de técnicas básicas de atendimentos emergenciais na rede básica de ensino já que esta é uma temática pertinente de ser discutida no ambiente escolar.

## **4 METODOLOGIA**

Compreendendo os objetivos propostos, considerou-se apropriado o desenvolvimento de um estudo quantitativo-descritivo, onde há um levantamento de dados em campo e também a razão desses dados (CHIZZOTTI, 2018).

A importância desse método de pesquisa está na adoção de uma estratégia objetiva e sistemática, para filtrar o conhecimento utilizando o raciocínio dedutivo (SOUZA; DRIESSNACK; MENDES, 2007).

### **4.1 Cenário**

A pesquisa foi realizada no Colégio Estadual João Paulo I, um colégio estadual que atende crianças e adolescentes do quinto ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, contando com turmas da EJA. Pertencendo ao município de Bom Sucesso- PR, localizado na avenida Coronel Gabriel Jorge Franco – Centro.

### **4.2 Participantes**

O estudo teve como público alvo os discentes e docentes com idade de 15 a 39 anos do ensino médio do colégio elencado, bem como os docentes de suas turmas. Para tanto, definiu-se como critérios de elegibilidade: ser aluno matriculado e frequentar o colégio no período matutino e/ou noturno.

Fizeram parte do critério de inclusão todos os alunos que estiverem presentes no dia da pesquisa e os professores que estiverem ministrando as aulas. Foram excluídas da pesquisa os docentes e discentes que possuíam alguma contraindicação para realizar o treinamento, e todos que não se sentiram confortáveis para colaborar.

No total, participaram da educação em saúde e da aplicação do questionário 110 alunos e 5 docentes.

### **4.3 Procedimento de coleta e análise de dados**

O colégio tem matriculado atualmente 201 estudantes do ensino médio. Já se fazia algum tempo em que não era aplicado palestras sobre esse tema, então junto

com a direção do Colégio concluiu-se a importância de toda as turmas (1<sup>o</sup>A, 1<sup>o</sup>B, 1<sup>o</sup>C, 2<sup>o</sup>A, 2<sup>o</sup>B, 3<sup>o</sup>A e 3<sup>o</sup>B) o ensino médio participarem.

Após a confirmação e liberação do cronograma pela direção do colégio, a coleta de dados bem como a capacitação foram realizadas no mês de Agosto de 2019. Foram incluídos acadêmicos do período matutino, cinco turmas, e noturno, três turmas. Totalizaram oito turmas com 115 participantes, sendo 110 discentes e 5 docentes.

Antes do início da capacitação foi entregue aos alunos o questionário com o intuito de avaliar o conhecimento sobre o tema primeiros socorros. Estruturado com 11 perguntas e formulado pelos pesquisadores do estudo (Apêndice 1), o tempo médio para o preenchimento foi de 15 minutos.

Os dados foram organizados em planilhas do programa Excel®, por meio de estatística descritiva, através de médias e porcentagens e apresentados em gráficos.

#### **4.4 Considerações éticas**

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, considerou-se os aspectos éticos da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, substituída pela Resolução nº 466/2012, a qual propaga que a ética da pesquisa implica o consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo, e a proteção ao legalmente incapazes e aos grupos vulneráveis (BRASIL, 2012).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos pelo Centro de Estudos Superiores de Apucarana / Faculdade de Apucarana CAAE 12413619.3.0000.5216.

Como parte da documentação esperada foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Assentimento, em duas vias impressas, para os pais e alunos e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os professores, nas quais continham informações referentes ao objetivo do estudo, deixando claro à livre participação, bem como a liberdade de desistência em qualquer momento da pesquisa por parte do entrevistado, sendo-lhes garantido o sigilo e anonimato diante das informações fornecidas.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 Caracterização do ambiente**

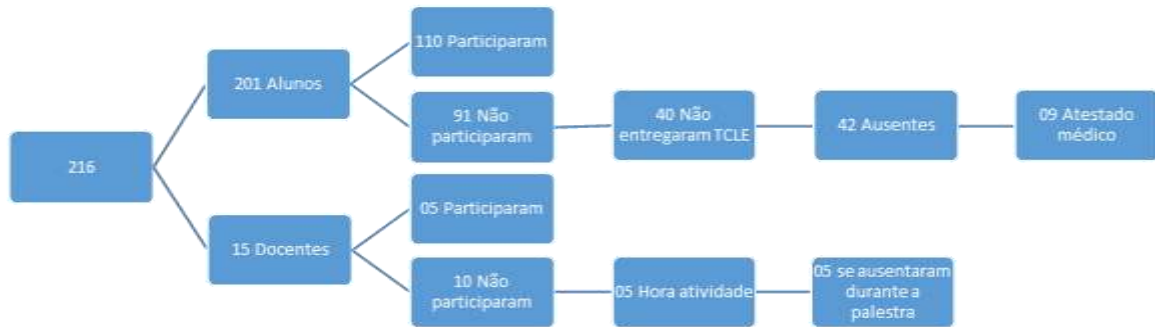
O Colégio Estadual João Paulo I possui ensino fundamental e médio, situado Avenida Coronel Gabriel Jorge Franco – Centro, no município de Bom Sucesso, tendo como entidade mantenedora o Governo do Estado do Paraná, tendo como finalidade atender alunos do Ensino Fundamental (5ª a 8ª Series) e Ensino Médio (1ª a 3ª Series). O Colégio também oferta o Ensino Extracurricular e Plurilingüista de Língua Estrangeira Moderna (CELEM). O estabelecimento de ensino oferece a Educação com base nos princípios das Constituições Federal e Estadual que garantem a gratuidade, igualdade nas condições de acesso e analogia e qualidade no ensino.

Pelo Decreto 2.399 de 26/05/80, ficou autorizada a funcionar nos termos da legislação vigente a Escola João Paulo I – Ensino Regular e Supletivo de 1º Grau, no município de Bom Sucesso, mantida pelo governo do Estado do Paraná, resultante da reorganização do Ginásio Estadual Silveira Bueno, Grupo Escolar Rocha Pombo e Grupo Escolar Olavo Bilac. Em face da Resolução 3.159/81 do dia 13/01/81 passou a denominar-se Escola Estadual João Paulo I – Ensino de 1º Grau Regular e Supletivo. Com a Resolução 2.236/90 de 08/08/90 passou a Colégio Estadual João Paulo I – Ensino de 1º Grau Regular e Supletivo e 2º Grau Regular. Através da Resolução 1.945/91 de 04/06/91 passou a Colégio Estadual João Paulo I – Ensino de 1º e 2º Graus. Atualmente conforme a Resolução 3.120/98 de 11/09/98 passou a denominar-se Colégio Estadual João Paulo I – Ensino Fundamental e Médio, sendo a única Escola Estadual do município de Bom Sucesso.

### **5.2 Caracterização dos participantes**

Participaram dessa pesquisa acadêmicos do período matutino, cinco turmas, e noturno, três turmas. Totalizaram oito turmas com 115 participantes, sendo 110 discentes e 5 docentes.



**Figura 5 - Segmentação dos participantes**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019

Os participantes tinham de 15 a 39 anos e foram caracterizados de acordo com a tabela abaixo:

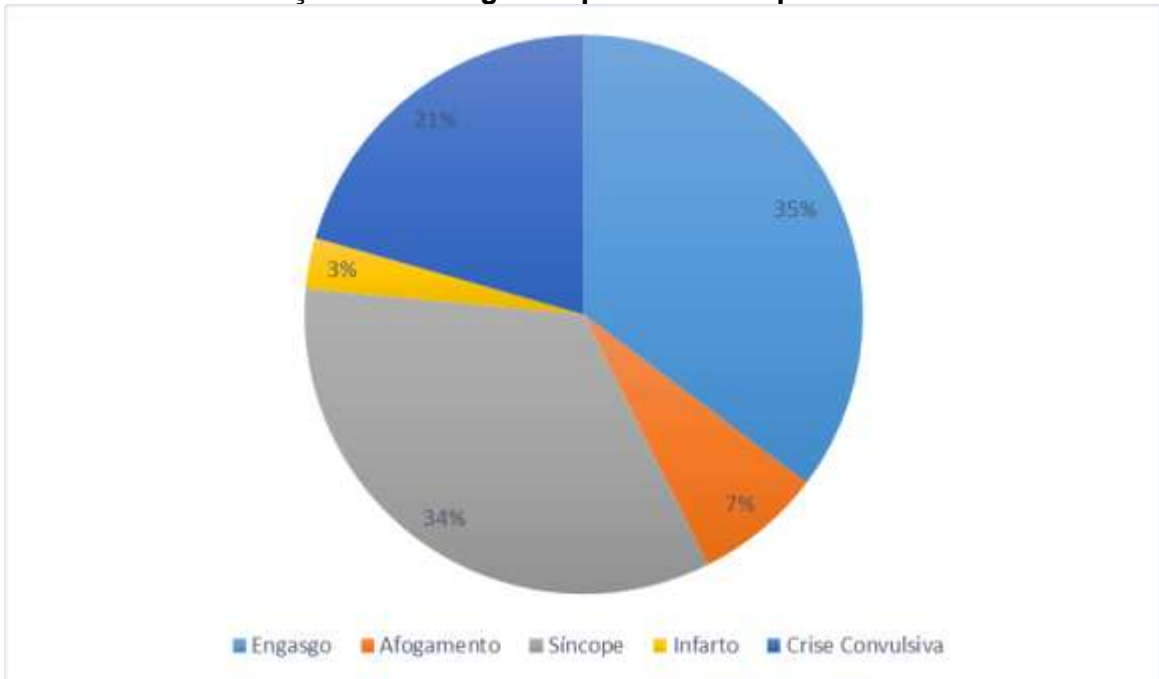
**Tabela 2: Caracterização dos participantes**

TURMA	SEXO		FAIXA ETÁRIA		
	MASC	FEM	15 à 17	18 à 20	21 à 39
Discentes	42	68	91	14	5
Docentes	2	3	0	0	5

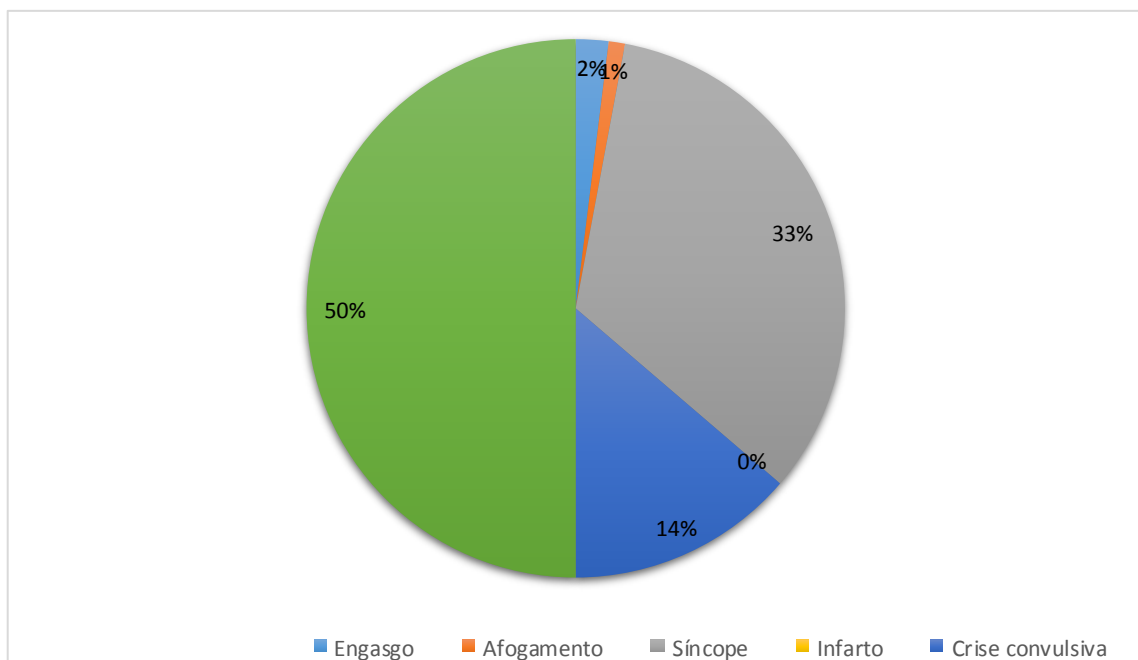
Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

### 5.3 Aplicação do questionário

Acerca do questionamento sobre terem vivenciado alguma situação de emergência, 59% (68) dos participantes afirmam ter presenciado algum tipo de emergência, e apenas 41% (47) não vivenciaram alguma ocorrência. Sobre as situações presenciadas temos os seguintes gráficos:

**Gráfico 01- Situações de emergência presenciadas pelos discentes e docentes**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

**Gráfico 02 - Emergências presenciadas no ambiente escolar**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

De acordo com o gráfico 01, podemos observar que a situação de emergência mais vivenciada durante o dia a dia é o engasgo (24), seguido pela síncope (23), crises convulsivas (14), afogamento (5) e infarto (2), respectivamente.

Porém, quando se trata do ambiente escolar, 58 pessoas (50%) afirmam que nunca presenciaram alguma emergência, e 57 pessoas (50%) afirmam que já viveram ocorrências no ambiente escolar, conforme o gráfico 02.

Dessa forma, observa-se que as três situações comumente presenciadas, mesmo em ambientes diferentes e com percentuais distintos foram engasgo, síncope e crises convulsivas.

Com isso, nota-se a importância da população leiga saber agir diante dessas ocorrências, pois elas fazem parte do nosso cotidiano.

Segundo Waksman e Freitas (2017), no ano de 2015 934 crianças de 0 à 14 anos vieram à óbito em decorrência de casos de afogamento.

Ainda no ano de 2015, 810 crianças com idade entre 0 e 14 anos vieram à óbito por asfixia resultante de um engasgo.

Calcula-se que 15% das crianças e adolescentes com idade entre 8 e 18 anos já apresentaram um episódio de síncope, com destaque para o sexo feminino. Estima-se também que episódios de morte súbita entre indivíduos de 15 à 20 anos apresentem episódios de síncope primitivamente (ALVARES, 2015).

No pré questionário aplicado, os participantes replicaram sobre seus conhecimentos diante dos tipos de emergência mencionados. Os resultados foram representados através da tabela 03.

**Tabela 3 - Níveis de conhecimento sobre emergência.**

SITUAÇÕES	NÍVEL DE CO- NHECIMENTO			
	RUIM	MÉDIO	BOM	EXCELENTE
SÍNCOPE	53	43	18	1
ENGASGO	39	59	17	0
AFOGAMENTO	63	41	9	2
PCR	89	20	4	2
INFARTO	98	15	2	0
CRISES CONVULSIVAS	65	39	10	1

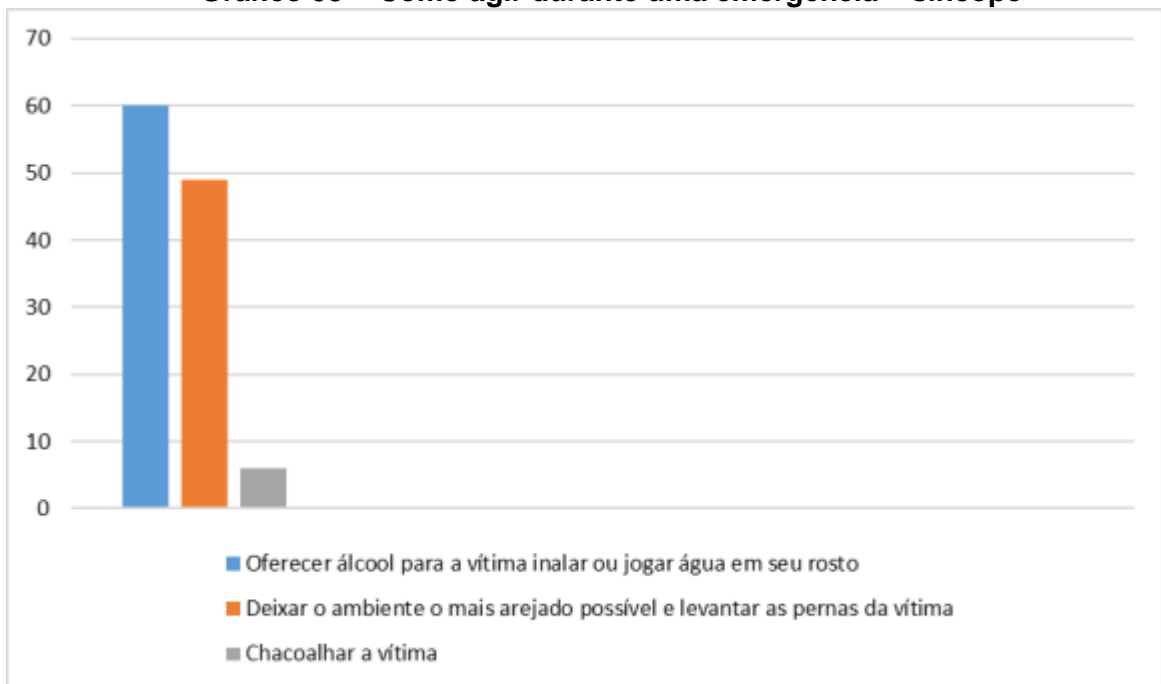
Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

Acerca da tabela descrita, podemos observar que em sua maioria, os participantes se consideram ruins à médios, e não estão seguros e preparados para agir diante de uma emergência.

Nota-se que quando se trata de situações mais complexas, como PCR e infarto, os participantes afirmam menor nível de conhecimento.

Porém é importante elucidar todas as dúvidas da população, bem como capacitá-la para agir diante de uma PCR, pois a atuação rápida na identificação da situação e a solicitação imediata de socorro especializado impede lesões cerebrais e do tecido miocárdico. Também existem indícios da proteção das funções cerebrais e cardíacas em indivíduos que receberam manobras instantâneas de RCP realizadas por leigos (PERGOLA; ARAUJO, 2009).

**Gráfico 03 - Como agir durante uma emergência – síncope**



Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

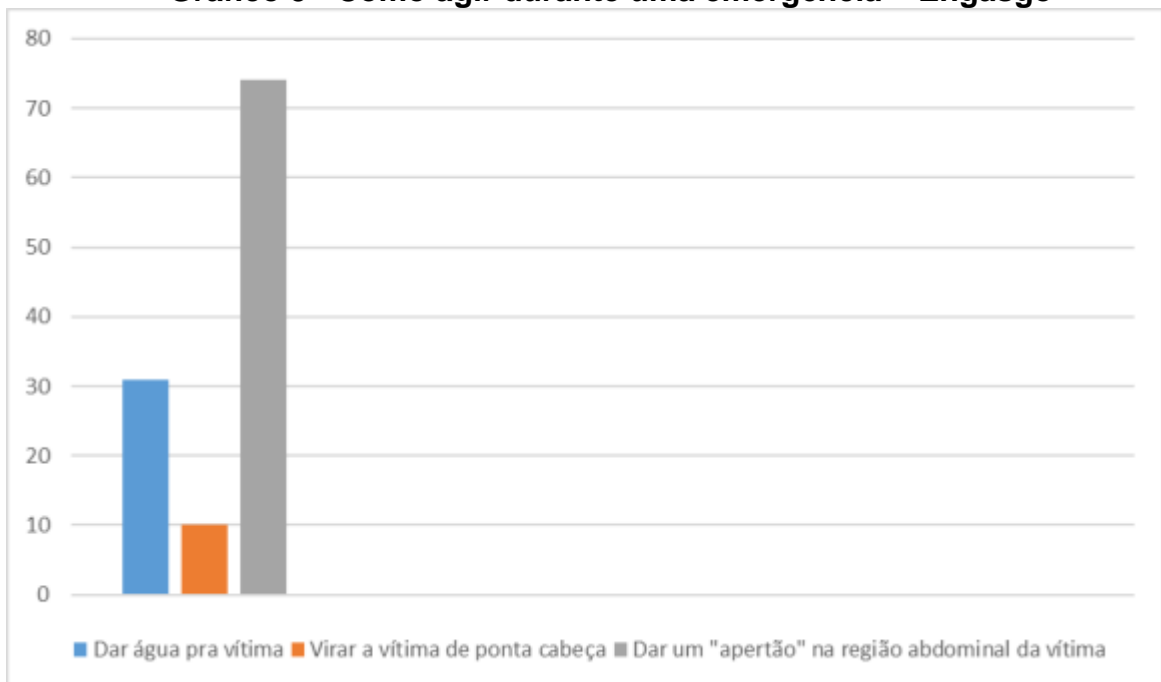
Examinando o gráfico 3, podemos notar que 52% acreditam que oferecer álcool para a vítima inalar possa ser uma forma correta de prestar socorro diante de um episódio de síncope.

Podemos ressaltar que o conhecimento nessa questão é mais visível, pois muitos responderam de forma correta, afirmando que devemos deixar o ambiente o mais arejado possível e levantar as pernas da vítima.

**Gráfico 04 - Como agir durante uma emergência – Crise convulsiva**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

Considerando o gráfico 04, podemos constatar que somente 7% (8) dos entrevistados sabem agir de forma correta diante de um episódio de síncope, posicionando a vítima lateralmente. Do lado oposto, 71% (82) respondem que a forma correta de agir é desenrolando a língua da vítima, e 22% (25) afirmam que se deve segurar a vítima com força.

**Gráfico 5 - Como agir durante uma emergência – Engasgo**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019

Analisando o gráfico 05, podemos observar que 27% dos participantes (31) acreditam que a forma correta de agir diante de um engasgo é dar água para a vítima, e que 9% (10) acreditam que virar a vítima de ponta cabeça pode ser uma solução. Porém, vale salientar que 64% dos participantes (74) responderam de maneira correta, afirmando que a forma correta de agir seria dar um “apertão” na barriga da vítima.

Podendo ser executada tanto em vítimas conscientes, como inconscientes, a manobra de Heimlich é uma técnica que possui fácil execução e uma grande eficácia no salvamento de pessoas em situações de engasgos. Por isso, torna-se grande também a importância da sociedade saber a forma correta de executá-la (RABELO *et al.*,2018).

#### **5.4 Realização da capacitação**

Após a aplicação do questionário, foi ministrada uma capacitação sobre como agir e como não agir diante destas situações acima citadas.

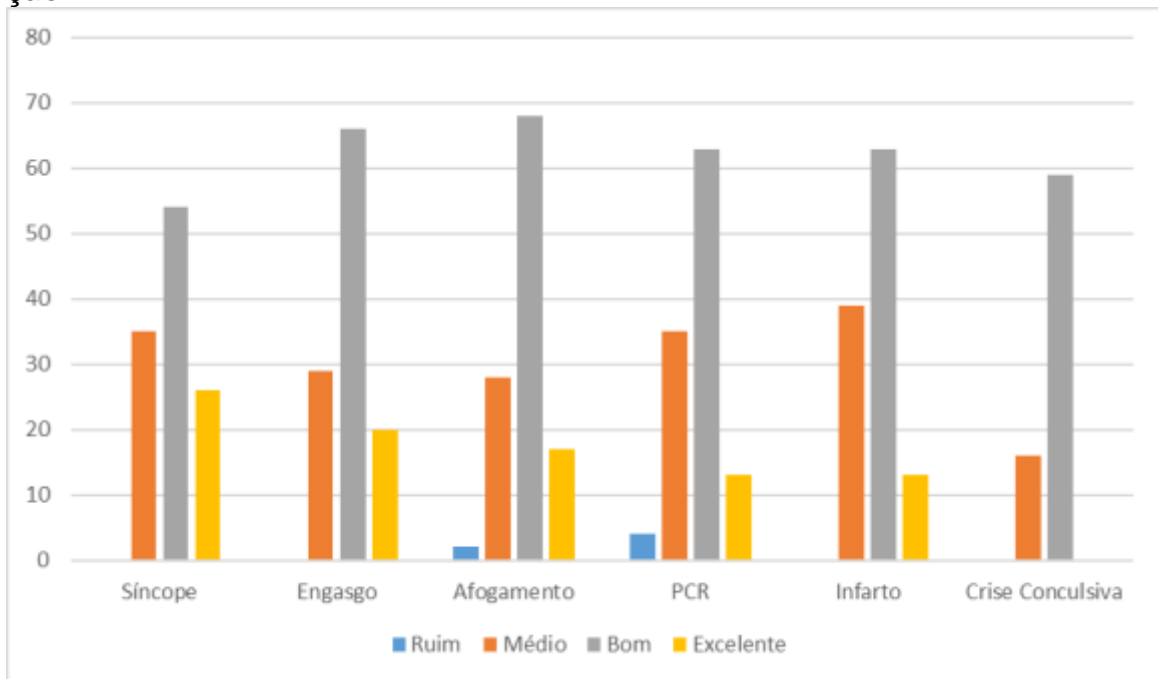
A capacitação foi realizada nos dias 6 e 7 do mês de agosto, sendo no dia 6 no período matutino (08:00 às 12:00 horas) e no dia 7 no período noturno (19:00 às 21:00 horas). Duraram em média 90 minutos, que foram divididos entre a aplicação dos questionários e a palestra.

Durante a palestra, foram retratados sobre a importância da educação em primeiros socorros e também sobre como agir e não agir diante das situações de síncope, engasgo, afogamento, PCR, infarto e crises convulsivas.

Posteriormente, foi aplicado o mesmo questionário, onde ficou evidenciado que os entrevistados adquiriram um maior nível e confiança e se sentem mais preparados para agir diante destes incidentes.

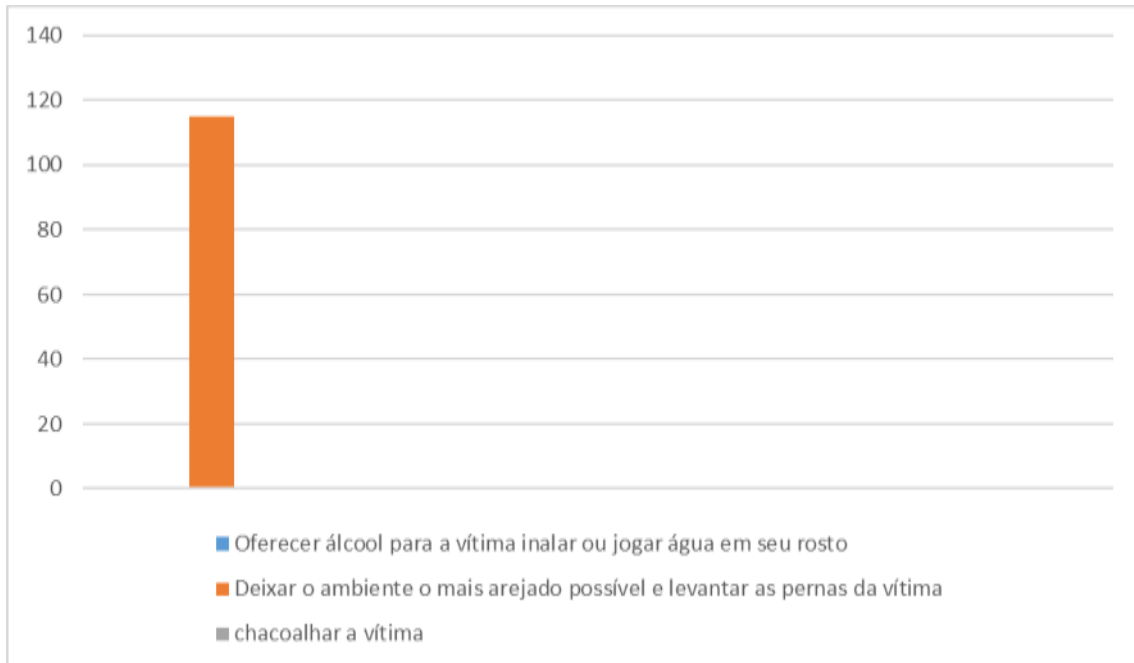
Abaixo, segue um gráfico com os resultados pós capacitação. Se comparados os resultados com os da tabela 02, pode-se notar, que apesar de ainda existir uma certa hesitação, encontra-se um aumento relativo no nível de preparação e conhecimento sobre as emergências.

**Gráfico 06: Nível de conhecimento e preparação na emergência- Pós capacitação**



Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

Ainda observando o gráfico 06, pode-se notar que em situações um pouco mais complexas, como a PCR, existe ainda uma insegurança por parte de poucos dos entrevistados, o que evidencia a necessidade de realizar capacitações futuras para melhor qualificar o atendimento da população leiga.

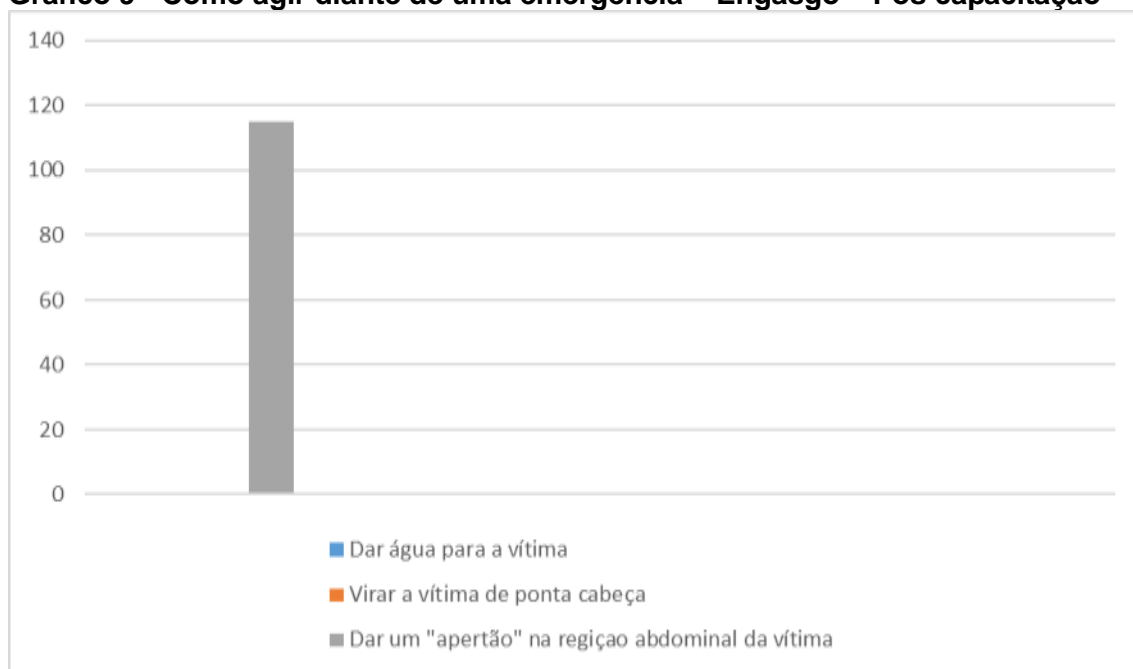
**Gráfico 7 - Como agir diante de uma emergência – Síncope – Pós capacitação**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

**Gráfico 8 - Como agir diante de uma emergência – Crise convulsiva – Pós capacitação**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019



**Gráfico 9 - Como agir diante de uma emergência – Engasgo – Pós capacitação**

Fonte: Autora da pesquisa, 2019.

Acerca das questões de como agir diante das situações de síncope, crises convulsivas e engasgo (9, 10 e 11, respectivamente) os 115 entrevistados responderam de forma correta, fundamentando o que foi exposto durante a capacitação, e justificando a importância da educação em saúde nas escolas.

## 6 CONCLUSÃO

Esse trabalho verificou que os alunos e professores apresentam déficit de conhecimento teórico e prático em suporte básico de vida, bem como dificuldade de um atendimento seguro em situações de emergência.

Destaca-se que 50% (58) dos entrevistados já vivenciaram situações de emergência no ambiente escolar, com destaque para engasgo, crise convulsiva e síncope.

Podemos também ressaltar que as pessoas avaliam seu nível de conhecimento entre ruim e bom, com piora para condições complexas, como PCR, infarto e afogamento.

Devemos atentar que a cultura de ações incorretas, como desenrolar a língua durante uma crise convulsiva, ainda existe e é fortemente perpassada, o que precisa ser desmistificado.

Desse modo, fica evidenciado que a educação em saúde vem para qualificar o atendimento e trazer conhecimento para a população leiga, permitindo assim que vidas sejam preservadas.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Engasgo**. Disponível em <<http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2513-engasgo>> Acesso em 14 jun. 2019.
- BRASIL. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm)> Acesso em 14 jun. 2019.
- ABRAMET, Associação Brasileira de Medicina de Tráfego. **Noções de Primeiros Socorros no Trânsito**. São Paulo: ABRAMET, 2005. Disponível em: <[http://www.detran.ro.gov.br/wp-content/plugins/downloadsmanager/upload/NO COES\\_1\\_SOCORROS+e+detran.pdf](http://www.detran.ro.gov.br/wp-content/plugins/downloadsmanager/upload/NO_COES_1_SOCORROS+e+detran.pdf)>. Acesso em 9 jun. 2019.
- ALVARES, S.. Síncope em idade pediátrica: avaliação e estratificação de risco. **Nascer e Crescer**, v. 24, n. 2, p. 53-55, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-07542015000300001](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542015000300001)>. Acesso em 18 set 2019.
- BRASIL. Código Penal. Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 07 dez. 1940. Disponível em :<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm)>. Acesso em: 01 marc 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2012. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em 15 marc 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS: Causas acidentais de morte de crianças de 0 à 14 anos**. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202>>. Acesso em: 5 abr. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: Portaria nº 687 MS/GM, de 30/3/2006**. Secretaria de Vigilância em Saúde. (Série B. Textos Básicos em Saúde), 2006b.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2a edição, p. 37, 2016.
- BUSS, P. M.. **Promoção da Saúde na infância e adolescência**. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, Recife, v. 1, n. 3, p. 279-282, set./dez. 2001.

CAMBOIN, F. F.; FERNANDES, L. M. Primeiros socorros para o ambiente escolar. **Evangraf, Porto Alegre**, 2016

CARDOSO, I. M.. Rodas de educação permanente na atenção básica de saúde: analisando contribuições. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 18-28, 2012. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0104-12902012000500002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0104-12902012000500002&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em 15 set 2019.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. Cortez editora, 2018.

COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 1, n. 4, p. 1-2, jan 2015. Disponível em: <[https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/76/Artigo\\_7.pdf](https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/76/Artigo_7.pdf)> Acesso em: 13 jan 2019.

COLOME, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C.. **Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-184, Mar. 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 jun. 2019.

COUTO, A. N.. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc**, v. 17, out. 2016. ISSN 2177-4005. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8150>>. Acesso em: 08 jun. 2019.

CRIANÇA SEGURA. **Sufocamento: por que acontece e quais os riscos às crianças**. 2019. Disponível em <<https://criancasegura.org.br/noticia/sufocacao-por-que-acontece-e-quais-os-riscos-as-criancas/>> Acesso em 15 jun. 2019.

17,n. Out/Dez 2016. Disponível em < DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8150>> Acesso em 8 jun. 2019.

DA SILVA, L. *et al.* Ressuscitação cardiopulmonar de adultos com parada cardíaca intra-hospitalar utilizando o estilo Utstein. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, n. 4, 2016. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v28n4/0103-507X-rbti-28-04-0427.pdf>> Acesso em 15 jun. 2019.

DIXE, M. A. C. R.; GOMES, J. C. R.. Conhecimento da população portuguesa sobre Suporte Básico de Vida e disponibilidade para realizar formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 640-649, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342015000400640](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342015000400640)>. Acesso em 02 abril 2019.

DRAGANOV, Patrícia Bover. **Cartilha de Primeiros: socorros para a Comunidade**. São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/4562503-Cartilha-de-primeiros-socorros-para-a-comunidade.html>> Acesso em 15 jun. 2019.

FERREIRA, A. V. S; GARCIA, E. Suporte básico de vida. **Revista Sociedade Cardiologia**, v. 11, n. 2, p. 214-25, São Paulo, 2001.

FERREIRA, M. G. N. et al. O leigo em Primeiros Socorros: uma revisão integrativa. **Revista Ciência e Saúde**, Nova Esperança, v. 15, n. 3, p. 12-20, dez 2017. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/72482256-O-leigo-em-primeiros-socorros-uma-revisao-integrativa.html>>. Acesso em: 15 jan 2019

FERREIRA, V. F. et al. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trabalho, educação e saúde**, v. 12, n. 2, p. 263-278, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756990009.pdf>>. Acesso em: 2 abril 2019.

GARDENGHI, G. *et al.* Síncope neurocardiogênica e exercício. 2004. Disponível em :<<http://www.relampa.org.br/details/123/pt-BR>>. Acesso em 20 set 2019.

GONZALEZ, M. *et al.* I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, n. 2, p. 1-221, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2013003600001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013003600001)>. Acesso em 01 out. 2019.

GRADELLA, C. M.. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS ESCOLAS: prevenção, o melhor cuidado. **Revista Catarse**, v. 1, n. 1, p. 94-106, 2013. Disponível em: <<http://revistas.faculdadeunicampo.edu.br/index.php/RevistaCatarse/article/view/80>> . Acesso em 5 jun. 2019.

HAFEN, B. Q. *et al.* **Primeiros Socorros para estudantes**. 7. ed. São Paulo: Manole, 1999.

INEM. Instituto Nacional de Emergência Médica. **Centro de orientação de doenças urgentes**. 2019. Disponível em <<https://www.inem.pt/2017/05/25/centro-de-orientacao-de-doentes-urgentes/>> Acesso em 5 jun. 2019.

**Lei do engasgo obriga restaurantes a apresentar cartaz explicativo da manobra de Heimlich no DF**. Associação Nacional de Restaurantes, 2019. Disponível em: <<https://anrbrasil.org.br/lei-do-engasgo-obriga-restaurantes-a-apresentar-cartaz-explicativo-da-manobra-de-heimlich-no-df/>>. Acesso em 10 out 2019.

MACHADO, M .F. A. S. *et al.* **Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil**. J. Hum. Growth Dev., São Paulo, v. 25, n. 3, p. 307-312, 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822015000300009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000300009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 05 jun. 2019.

MAIA, M. F. M. *et al.* Primeiros socorros nas aulas de educação física nas escolas municipais de uma cidade no norte do estado de Minas Gerais. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 11, n. 1, p. 195-204, 2012. Disponível em: <http://www.fontouraeditora.com.br/periodico/vol11/Vol11n12012/Vol11n12012pag195a204/Vol11n1-2012-pag-195a204.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MALLET, A. L. R.. Síncope: abordagem diagnóstica. **Revista da SOCERJ**, v. 1, n. 12, p. 422-9, 1999. Disponível em: <[http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/1999\\_01/a1999\\_v12\\_n01\\_art11.pdf](http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/1999_01/a1999_v12_n01_art11.pdf)>. Acesso em 19 set 2019.

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J. A.; FERREIRA, M.. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 22, n. 2, p. 429-444, 2015. Disponível em :<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702015000200008&script=sci\\_arttext&tIng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702015000200008&script=sci_arttext&tIng=es)>. Acesso em 02 jun 2019.

MARQUES, J. B. et al. Contribuições da equipe multiprofissional de saúde no Programa Saúde da Família (PSF): uma atualização da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 246, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0021.pdf#page=54>>. Acesso em: 2 abril 2019.

MENEGHELO, R. S. *et al.* III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre teste ergométrico. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 95, n. 5, p. 1-26, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010002400001&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010002400001&script=sci_arttext&tIng=pt)>. Acesso em 19 set 2019.

MORAES, J. L.. **Epilepsia**. 2016. Disponível em <<http://www.anm.org.br/img/arquivos/aulas%20curso%20capacita%C3%A7%C3%A3o%20em%20urg%C3%A2ncia%20e%20emerg%C3%A2ncias/crises%20convulsivas.pdf>> Acesso em 15 jun. 2019.

PEREIRA, K. C. et al. A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros junto ao público leigo. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 1, p. 1478-1485, jan/abril 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/456/837>>. Acesso em: 13 jan 2019.

PERGOLA, A. M.; ARAUJO, Izilda Esmenia Muglia. O leigo e o suporte básico de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 2, p. 335-342, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a12v43n2.pdf>>. Acesso em 03 out 2019.

PIRES, M. T.; STARLING, E.. **Manual de urgência em pronto-socorro**. 8.ed. Guanabara: Koogan, 2006.

RABELO, B. L. *et al.* AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA MANOBRA HEIMLICH NA DESOBSTRUÇÃO CORRETA DAS VIAS AREAS EM BEBÊS. **Mostra Científica em Biomedicina**, v. 3, n. 1, 2018. Disponível em

:<<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostrabiomedicina/article/view/2386/1941>>. Acesso em 03 out 2019.

ROCHA, M. P. S.. **Suporte Básico de Vida e Socorros de Emergência**. Brasília: AVM Instituto, 2011.

SARRETA, F. O.. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. 2009. Disponível em :< <http://books.scielo.org/id/29k48>>. Acesso em 10 set 2019.

SILVA, D. P. da et al. Primeiros Socorros: objeto de educação em saúde para professores. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, p. 1444-53, maio 2018. Disponível em:  
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234592/28912>>. Acesso em 18 fev 2019.

SILVA, K. L. et al. Promoção da saúde: desafios revelados em práticas exitosas. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 76-85, 2014. Disponível em:< [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102014000100076&script=sci\\_arttext&tling=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102014000100076&script=sci_arttext&tling=pt)>. Acesso em 31 marc 2019.

SOARES, F. P. et al. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 2, marc-abril 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2670/267028666004/>>. Acesso em: 1 marc 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ARRITMIAS CARDÍACAS. 2019. **O que fazer diante de uma vítima de uma parada cardíaca?** Disponível em  
<[http://www.sobrac.org/campanha/wp-content/uploads/2015/09/sobrac\\_infograficoRCP\\_geral.pdf](http://www.sobrac.org/campanha/wp-content/uploads/2015/09/sobrac_infograficoRCP_geral.pdf)> Acesso em 14 jun. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 2019. **Cardiômetro: mortes por doenças cardiovasculares no Brasil**. Disponível em < <http://www.cardiometro.com.br/calculo.asp>> Acesso em 15 jun. 2019.

SOUSA, V. D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 502-507, maio-junho 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt\\_v15n3a22](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a22)>. Acesso em: 1 marc 2019

SOUZA, C. D. F. Programa Saúde da Família-PSF: a ação do estado, o cenário de implantação e a importância do território para a sua efetivação. **Hygeia**, v. 10, n. 18, p. 207-215, 2014. Disponível em: < <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/24734>>. Acesso em 31 marc 2019.

STOTZ, E. N.; DAVID, H. M. S. L.; WONG-UN, J. A.. Educação popular e saúde: trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Rev APS**, v. 8, n. 1, p. 49-60, 2005. Disponível em:<<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/EducacaoPopular.pdf>>. Acesso em 15 set 2019.

TINOCO, V. A.; REIS, M. M. T.; FREITAS, L. O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em primeiros socorros. **Revista Transformar**, v. 1, n. 6, p. 104-113, 2014. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/16/15>>. Acesso em 31 març 2019.

VASCONCELOS, J. M. B. **Construção, utilização e avaliação dos efeitos de protocolo de prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva**. 2014. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-21052014-192211/en.php>>. Acesso em 24 nov. 2019.

VENTORINI J. *et al.*. Conhecimentos e conduta dos agentes comunitários de saúde frente aos primeiros socorros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, p. 353-364, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5232/3760>> . Acesso em 15 jun. 2019.

VIEIRA, L. J. E. S. *et al.* **O lúdico na prevenção de acidentes em crianças de 4 a 6 anos**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2005, v. 18, n. 2, p. 78-84. Disponível em <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/910/pdf>> Acesso em 15 jun. 2019.

WAKSMAN, R. D.; FREITAS, G. G. Panorama da mortalidade por acidentes em crianças e adolescentes no Brasil. **Sociedade de pediatria de São Paulo**, ano 2, v. 6, p. 4, 2017. Disponível em: <<http://www.spsp.org.br/site/asp/boletins/AT9.pdf>> . Acesso em 18 set 2019.



**APÊNDICE**

**APÊNDICE A – Questionário para avaliação dos discentes e docentes.****QUESTIONARIO PARA AVALIACAO DOS DISCENTES E DOCENTES.**

Iniciais:\_\_\_\_\_ Idade:\_\_\_\_\_

Estudante ( ) Professor ( )

00

Você já presenciou alguma situação de emergência no dia a dia?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual foi?

( ) Sincope

( ) Engasgo

( ) Afogamento

( ) Parada cardio respiratória

( ) Infarto

( ) Convulsões

( ) Outras \_\_\_\_\_

Você já presenciou alguma situação de emergência no ambiente escolar?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual foi?

( ) Sincope

( ) Engasgo

( ) Afogamento

( ) Parada cardio respiratória

( ) Infarto

( ) Convulsões

( ) Outras \_\_\_\_\_

Avaliando seu nível de conhecimento sobre como agir diante de um sincope, como você classificaria?

( ) Ruim

( ) Médio

( ) Bom

( ) Excelente

Avaliando seu nível de conhecimento sobre como agir diante de um engasgo, como você classificaria?

( ) Ruim

( ) Médio

( ) Bom

( ) Excelente

Avaliando seu nível de conhecimento sobre como agir diante de um afogamento, como você classificaria?

( ) Ruim

( ) Médio

( ) Bom

Excelente

Avaliando seu nível de conhecimento sobre como agir diante de uma parada cardio respiratória, como você classificaria?

Ruim

Médio

Bom

Excelente

Avaliando seu nível de conhecimento sobre como agir diante de infarto, como você classificaria?

Ruim

Médio

Bom

Excelente

Avaliando seu nível de conhecimento sobre como agir diante de convulsões, como você classificaria?

Ruim

Médio

Bom

Excelente

Se você estiver em um ambiente e ocorrer um episódio de síncope no local, o que você deve fazer?

Oferecer álcool para a vítima inalar ou jogar água em seu rosto

Deixar o ambiente o mais arejado possível e se possível levantar as pernas da vítima

Chacoalhar a vítima

Se você estiver em um ambiente e ocorrer um episódio de crise convulsiva no local, o que você deve fazer?

Desenrolar a língua da vítima

Segurar a vítima com força

Posicionar a vítima lateralmente

Se você estiver em um ambiente e ocorrer um episódio de engasgo no local, o que você deve fazer?

Dar água para vítima

Virar a vítima de ponta cabeça

Dar um “apertão” na região abdominal da vítima

## **ANEXOS**

## **ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Crianças, Adolescentes ou Legalmente Incapazes**

Gostaríamos de solicitar sua autorização para a participação de seu filho(a) na pesquisa intitulada CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DOCENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO, que faz parte do curso de enfermagem e é orientado pela professora Ms. Joisy Aparecida Marchi de Miranda da Faculdade de Apucarana-FAP. O objetivo geral da pesquisa é favorecer a educação em saúde sobre o atendimento em primeiros socorros para docentes e discentes do ensino médio de Bom Sucesso e como específicos, avaliar os conhecimentos dos alunos e professores sobre primeiros socorros através de questionários pré e pós da capacitação e elucidar a importância de um atendimento correto e seguro às vítimas. Para isto a participação de seu filho(a) é muito importante, e ela se daria da seguinte forma: seu filho(a) responderá um roteiro estruturado com perguntas, a fim de saber o nível de seu conhecimento sobre situações emergenciais que podem ocorrer no dia a dia, antes e após o treinamento. Após responder o questionário ele(a) participará de uma capacitação sobre primeiros socorros evidenciando a forma correta de proceder diante dessas situações. Como possível risco ou incômodo que essa pesquisa possa acarretar para o entrevistado, destaca-se a possibilidade de resgatar experiências que possam trazer algum tipo de desconforto que tenha importância significativa no seu dia a dia. A fim de amenizar possíveis danos que possam sobrevir, os pesquisadores colocam-se à disposição para qualquer incômodo ou intercorrência que possam decorrer dessa pesquisa, recomendando se necessário apoio psicológico na instituição municipal ou algum outro tipo de suporte que esta possa oferecer. Gostaríamos de esclarecer que a participação de seu filho(a) é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a autorizar tal participação, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa ou à de seu filho(a). Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a identidade, sua e a de seu (sua) filho(a). O benefício presumido é contribuir através de informações e ações que possam ser aplicadas diante de um eventual acidente que se suceda no âmbito escolar ou em outro instante, objetivando o socorro imediato e correto da vítima e preservando a sua integridade. Além disso, com o aumento de pessoas capacitadas em suporte básico de vida, pode-se

garantir maior eficácia nos atendimentos. Existe também a possibilidade da troca de informações, aumentando assim o número de pessoas com o conhecimento adquirido. Não estão previstos benefícios diretos à pessoa do seu filho(a). Informamos que o senhor(a) e seu filho(a) não pagarão nem serão remunerados pela participação. Após a finalização do estudo, o mesmo poderá ser explicitado em reuniões de trabalho dos participantes para apresentação dos resultados encontrados. Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços a seguir ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da FAP, cujo endereço consta neste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada, e entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como participante ou responsável pelo participante de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....(nome por extenso do responsável pela criança, adolescente ou legalmente incapaz) declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pelo Prof Joisy Aparecida Marchi de Miranda autorizo o registro das informações necessárias, e recebi uma cópia deste documento.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura ou impressão datiloscópica

Campo para assentimento de crianças, adolescentes ou legalmente incapazes:

Eu,.....(nome por extenso do participante de pesquisa / criança, adolescente ou legalmente incapaz) declaro que recebi todas as explicações sobre esta pesquisa e concordo em participar da mesma, desde que meu pai, mãe ou responsável concorde com esta participação.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu, Joisy Aparecida Marchi de Miranda, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador responsável

Eu, Amanda Aparecida da Silva, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

- 1- Prof<sup>a</sup>. Me<sup>a</sup>. Joisy Aparecida Marchi de Miranda (pesquisadora responsável).  
Endereço completo: Rua Missionária Ady de Araújo nº540. Astorga – PR;  
E-mail: [joisy.aparecida@fap.com.br](mailto:joisy.aparecida@fap.com.br)
- 2- Amanda Aparecida da Silva (acadêmica responsável).  
Endereço completo: Rua Vereador Emilio Domingues de Almeida, nº 58 Centro, Bom Sucesso- PR.  
E-mail: [amandaap9522@gmail.com](mailto:amandaap9522@gmail.com)

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CETi-FAP), no endereço abaixo:

CETi-FAP

Faculdade de Apucarana.

Rua Osvaldo de Oliveira, 600.

++9Bloco II, sala 25 da FAP.

CEP 86811-500. Apucarana-Pr. Tel: (43) 3033-8927

E-mail: [ceti-fap@fap.com.br](mailto:ceti-fap@fap.com.br)

## **ANEXO B -Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Maiores de 18 Anos**

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DOCENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO, que faz parte do curso de Enfermagem e é orientada pela professora Me. Joisy Ap. Marchi de Miranda da Faculdade de Apucarana (FAP). O objetivo geral da pesquisa é favorecer a educação em saúde sobre o atendimento em primeiros socorros para docentes e discentes do ensino médio de Bom Sucesso e como específicos, avaliar os conhecimentos dos alunos e professores sobre primeiros socorros através de questionários pré e pós da capacitação e elucidar a importância de um atendimento correto e seguro às vítimas. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma: você responderá um roteiro estruturado com perguntas, a fim de saber o nível de seu conhecimento sobre situações emergenciais que podem ocorrer no dia a dia, antes e após o treinamento. Após responder o questionário você participará de uma capacitação sobre primeiros socorros evidenciando a forma correta de proceder diante dessas situações. . Como possível risco ou incômodo que essa pesquisa possa acarretar para o entrevistado, destaca-se a possibilidade de resgatar experiências que possam trazer algum tipo de desconforto que tenha importância significativa no seu dia a dia. A fim de amenizar possíveis danos que possam sobrevir, os pesquisadores colocam-se à disposição para qualquer incômodo ou intercorrência que possam decorrer dessa pesquisa, recomendando se necessário apoio psicológico na instituição municipal ou algum outro tipo de suporte que esta possa oferecer. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. O benefício presumido é contribuir através de informações e ações que possam ser aplicadas diante de um eventual acidente que se suceda no âmbito escolar ou em outro instante, objetivando o socorro imediato e correto da vítima e preservando a sua integridade. Além disso, com o aumento de pessoas capacitadas em suporte básico de vida, pode-se garantir maior eficácia nos atendimentos. Existe também a possibilidade da troca de informações, aumentando assim o número de pessoas com o conhecimento adquirido. Não estão previstos benefícios diretos à sua pessoa. Informamos que você não pagará nem será remunerado por sua participação. Após a finalização do estudo, o mesmo poderá ser explicado em reuniões de trabalho dos participantes para apresentação dos resultados encontrados. Caso você tenha mais dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da FAP, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você. Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.



Eu, \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pela Profa. Me. Joisy Ap. Marchi de Miranda

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Assinatura do participante

Eu, Joisy Aparecida Marchi de Miranda, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador responsável

Eu, Amanda Aparecida da Silva, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

- 1- Prof<sup>a</sup>. Me<sup>a</sup>. Joisy Aparecida Marchi de Miranda (pesquisadora responsável).  
Endereço completo: Rua Missionária Ady de Araújo nº540. Astorga – PR;  
E-mail: [joisy.aparecida@fap.com.br](mailto:joisy.aparecida@fap.com.br)
- 2- Amanda Aparecida da Silva (acadêmica responsável).  
Endereço completo: Rua Vereador Emilio Domingues de Almeida, nº 58 Centro, Bom Sucesso- PR.  
E-mail: [amandaap9522@gmail.com](mailto:amandaap9522@gmail.com)

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CETi-FAP), no endereço abaixo:

CETi-FAP

Faculdade de Apucarana.

Rua Osvaldo de Oliveira, 600.

Bloco II, sala 25 da FAP.

CEP 86811-500. Apucarana-Pr. Tel: (43) 3033-8927

E-mail: [ceti-fap@fap.com.br](mailto:ceti-fap@fap.com.br)

## ANEXO C - Parecer consubstanciado do CEP

CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE APUCARANA  
/ FACULDADE DE APUCARANA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DOCENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO

**Pesquisador:** Joisy Aparecida Marchi

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 12413719.3.0000.5216

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos Superiores de Apucarana / Faculdade de Apucarana -

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.296.138

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, que tem como objetivo geral favorecer a educação em saúde sobre o atendimento em primeiros socorros para docentes e discentes do ensino médio de Bom Sucesso, e como específicos, avaliar os conhecimentos dos alunos e professores sobre primeiros socorros através de questionários pré e pós da capacitação e elucidar a importância de um atendimento correto e seguro às vítimas. O estudo tem como público alvo os docentes e discentes do ensino médio da Colégio Estadual João Paulo I. A coleta de dados será feita através de um roteiro estruturado, a fim de saber o nível de conhecimento dos participantes sobre situações emergenciais que podem ocorrer no dia a dia. Conjuntamente, será apresentado um treinamento, evidenciando a forma correta de proceder diante dessas situações. Os dados serão organizados em planilhas do programa Excel®, por meio de estatística descritiva, através de médias e porcentagens e apresentados em gráficos e tabelas. Serão considerados os preceitos éticos da resolução nº 466/2012. Espera-se contribuir com o trabalho de educação em saúde e prepará-los para ajudar a prestar socorro diante de um eventual acidente, seja na escola ou em outras ocasiões.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo primário:

Favorecer a educação em saúde sobre o atendimento em primeiros socorros para docentes e

Endereço: Rua Osvaldo de Oliveira, nº 600  
 Bairro: Jardim Flamingos CEP: 98.811-500  
 UF: PR Município: APUCARANA  
 Telefone: (43)3033-1900 Fax: (43)3033-8900 E-mail: apmfog@gmail.com

**CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE APUCARANA  
/ FACULDADE DE APUCARANA**



Continuação do Parecer: 3.280.103

discentes do ensino médio da Bom Sucesso.

**Objetivo Secundário:**

Avaliar os conhecimentos dos alunos e professores sobre primeiros socorros através de questionários pré e pós da capacitação;

Elucidar a importância de um atendimento correto e seguro às vítimas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Como possível risco ou incômodo que essa pesquisa possa acarretar para o entrevistado, destaca-se a possibilidade de resgatar experiências que possam trazer algum tipo de desconforto que tenha importância significativa no seu dia a dia. A fim de amenizar possíveis danos que possam sobrevir, os pesquisadores colocam-se à disposição para qualquer incômodo ou intercorrência que possam decorrer dessa pesquisa, recomendando se necessário apoio psicológico na instituição municipal ou algum outro tipo de suporte que esta possa oferecer.

**Benefícios:** O benefício presumido é contribuir através de informações e ações que possam ser aplicadas diante de um eventual acidente que se suceda no âmbito escolar ou em outro instante, objetivando o socorro imediato e correto da vítima e preservando a sua integridade.

Além disso, com o aumento de pessoas capacitadas em suporte básico de vida, pode-se garantir maior eficácia nos atendimentos. Existe também a possibilidade da troca de informações, aumentando assim o número de pessoas com o conhecimento adquirido.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

**Metodologia Proposta:** Compreendendo os objetivos propostos, considerou-se apropriado o desenvolvimento de um estudo quantitativo descritivo, onde há um levantamento de dados em campo e também a razão desses dados (CHIZZOTTI, 2018). A importância desse método de pesquisa está na adoção de uma estratégia objetiva e sistemática, para filtrar o conhecimento utilizando o raciocínio dedutivo (SOUZA; DRIESSNACK; MENDES, 2007). A pesquisa será realizada no Colégio Estadual João Paulo I, situado na Avenida Coronel Gabriel Jorge Franco, em Bom Sucesso -PR. A cidade possui 6.995 habitantes (IBGE, 2018) e uma única instituição com ensino médio. O estudo terá como alvo os docentes e discentes do ensino médio da instituição selecionada, tendo como critério de inclusão todos os alunos que estiverem presentes no dia da pesquisa e os professores que estiverem ministrando as aulas. Serão excluídas da pesquisa os docentes e discentes que possuírem dificuldades motoras para realizar o treinamento prático,

**Endereço:** Rua Osvaldo de Oliveira, nº 600  
**Bairro:** Jardim Flamingos **CEP:** 66.811-600  
**UF:** PR **Município:** APUCARANA  
**Telefone:** (43)3033-3000 **Fax:** (43)3033-8900 **E-mail:** apmfog@gmci.com

**CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE APUCARANA  
/ FACULDADE DE APUCARANA**



Continuação do Parecer: 3206.152

e todos que não se sentirem confortáveis para colaborar. A instituição conta com aproximadamente 201 alunos do ensino médio, e o número de docentes em sala de aula no momento da pesquisa serão próximo de nove. A pesquisa será feita por coleta de dados através de um roteiro estruturado (APÊNDICE 1), antes e logo após o treinamento que será realizado. O treinamento ocorrerá na própria instituição, no qual será explanado situações como síncope, paradas cardio-respiratorias, engasgos, afogamentos e crises convulsivas. Em seu decurso, será explicado como se deve agir diante dessas situações. O período da realização será após a aprovação do Comitê de Ética e Núcleo Regional de Educação. A seguir será definido juntamente com a instituição de ensino um cronograma para a realização da pesquisa e capacitação. Os dados serão organizados em planilhas do programa Excel®, por meio de estatística descritiva, através de médias e porcentagens e apresentados em gráficos e tabelas. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, devemos considerar os aspectos éticos da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, substituída pela Resolução nº 466/2012, a qual propaga que a ética da pesquisa implica o consentimento livre e esclarecido dos indivíduos alvo, e a proteção ao legalmente incapazes e aos grupos vulneráveis (BRASIL, 2012). A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos por meio da Plataforma Brasil. Como parte da documentação esperada será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Assentimento, em duas vias impressas, para os pais e alunos e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os professores, nas quais irão conter informações referentes ao objetivo do estudo, deixando claro à livre participação, bem como a liberdade de desistência em qualquer momento da pesquisa por parte do entrevistado, sendo-lhes garantido o sigilo e anonimato diante das informações fornecidas. Para garantir tal sigilo, os entrevistados serão identificados por ordem alfa numérica (A1, A2, A3...). Critério de Inclusão: Todos os alunos que estiverem presentes no dia da pesquisa e os professores que estiverem ministrando as aulas.

**Critério de Exclusão:** Os docentes e discentes que possuem alguma contraindicação para realizar o treinamento prático, e todos que não se sentirem confortáveis para colaborar.

**Metodologia de Análise de Dados:** Os dados serão organizados em planilhas do programa Excel®, por meio de estatística descritiva, através de médias e porcentagens e apresentados em gráficos e tabelas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora apresentou: Folha de rosto, termo de autorização institucional adequadamente preenchido e assinado, o TCLE obedecendo as normativas regulamentadas pela Resolução 466/2012 e da Plataforma Brasil.

<b>Endereço:</b> Rua Osvaldo de Oliveira, nº 600	<b>CEP:</b> 86.811-500
<b>Bairro:</b> Jardim Flamingos	
<b>UF:</b> PR	<b>Município:</b> APUCARANA
<b>Telefone:</b> (43)3033-3900	<b>Fax:</b> (43)3033-8900
	<b>E-mail:</b> apmfog@gmail.com

**CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE APUCARANA  
/ FACULDADE DE APUCARANA**



Continuação do Parecer: 3.206.103

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto de pesquisa contempla as exigências da Resolução 466/2012 e da Plataforma Brasil, não apresentando pendências, consideramos o projeto aprovado.

**Considerações Finais e critério do CEP:**

Considerando o que dispõe a Res. 466/2012-CNS, este Comitê de Ética aprova o trabalho intitulado 'CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGÊNCIAS PARA DOCENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO', estando esse adequado para sua execução. Lembramos que após a finalização da pesquisa deve ser apresentado, via notificação na Plataforma Brasil, um Relatório Final com intuito de esclarecer que a pesquisa foi realizada em conformidade com os aspectos éticos.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Posagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1330848.pdf	22/04/2019 12:04:50		Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOASSI.pdf	22/04/2019 12:03:52	Joisy Aparecida Marchi	Aceito
Declaração da Instituição e Infraestrutura	AUTOINSTI.jpg	22/04/2019 12:02:36	Joisy Aparecida Marchi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPRCFAMANDA.docx	07/04/2019 10:21:18	Joisy Aparecida Marchi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPAISAMANDA.docx	07/04/2019 10:21:09	Joisy Aparecida Marchi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PREPRO_AMANDA.docx	07/04/2019 10:20:56	Joisy Aparecida Marchi	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Osvaldo da Oliveira, nº 600  
 Bairro: Jardim Flamengo CFP: 86.811-500  
 UF: PR Município: APUCARANA  
 Telefone: (43)3033-8900 Fax: (43)3033-8900 E-mail: apmfog@gmail.com

CENTRO DE ESTUDOS  
SUPERIORES DE APUCARANA  
/ FACULDADE DE APUCARANA



Continuação do Processo: 3.296.133

APUCARANA, 30 de Abril de 2019

*Ana Paula do Amaral Mônico Foganholi*


Assinado por:

Ana Paula do Amaral Mônico Foganholi  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Osvaldo de Oliveira, nº 600  
Bairro: Jardim Flamingos CEP: 86.811-500  
UF: PR Município: APUCARANA  
Telefone: (43)3033-3900 Fax: (43)3033-8900 E-mail: apmfog@gmail.com

Página 05 de 05

## ANEXO D – Termo de autorização institucional

  
**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Bom Sucesso, 21 de Outubro de 2019.  
 Celso Tadeu Joka Paulo I  
 AC Zuel Lourenço Lima


Eu, Anselmo Agostini da Silva, acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade de Apucarana (FAP), tendo como requisito, apresentar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com o seguinte título: **CAPACITAÇÃO DE ALGUMAS EMERGENCIAS PARA DOCENTES E DISCENTES DO ENSINO MÉDIO**, venho por meio deste, solicitar a permissão para realizar esta pesquisa que tem por objetivo, de prevenção dos alunos ao tema. O estudo será realizado através da aplicação de formulário estruturado, sendo poderemos obter as informações que se forem necessárias.


A participação no estudo será voluntária, e o participante poderá se retirar a seu consentimento a qualquer momento, sem que haja prejuízo à pessoa. Pela participação no estudo, a instituição e os participantes não se responsabilizam por quaisquer danos, bem como não será obtido qualquer dano. Esclareço que os dados serão coletados após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos da FAP (CEP-FAP) e serão utilizados exclusivamente para fins científicos, preservando a identidade dos participantes observando-se os aspectos éticos disciplinados pela Resolução CNS 466/2012, que rege a pesquisa envolvendo seres humanos.

Certo de poder contar com vossa colaboração, antecipo agradecimento.

**Ateçamento**

**Faculdade de Apucarana (FAP)**  
 Rua Coronel Galvão Leite, 100  
 FONE: (41) 340-1111  
 CEP: 86600-000  
 Bom Sucesso - Paraná

  
**Zuel Lourenço Lima**  
 Assinatura / Carimbo

  
**Anselmo Agostini da Silva**  
 Assinatura / Carimbo

Paraná - 2019

Fonte: FAP, 2019.