



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MILLENA CRISTINA LEÃO ALMEIDA

**PRIMEIROS SOCORROS: Nível de conhecimento dos adolescentes
da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará**

Itaituba – PA

2022

MILLENA CRISTINA LEÃO ALMEIDA

**PRIMEIROS SOCORROS: Nível de conhecimento dos adolescentes
da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Itaituba, em cumprimento a
exigência para obtenção do grau de Bacharelado
em Enfermagem.

Orientadora: Esp. Cleidiane de Jesus Silva

Itaituba – PA

2022

MILLENA CRISTINA LEÃO ALMEIDA

**PRIMEIROS SOCORROS: Nível de conhecimento dos adolescentes
da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Itaituba, em cumprimento a
exigência para obtenção do grau de Bacharelado
em Enfermagem.

Orientadora: Esp. Cleidiane de Jesus Silva

BANCA EXAMINADORA

PRESIDENTE: _____ NOTA: 100

Prof^a. Esp. Cleidiane de Jesus Silva

AVALIADOR: _____ NOTA: 100

Prof^a. Me. Elisabete Erika Schaly

AVALIADOR: _____ NOTA: 100

Prof. Esp. Raimisson Antonio de Abreu Santos

RESULTADO: APROVADO Média: 100

Data: 13 de abril de 2022

*À Deus primeiramente por ter me
dado forças para continuar e à toda minha
família que sempre acreditou em mim,
dedico-lhes de coração essa vitória com
gratidão.*

AGRADECIMENTOS

À **Deus** por ter sido meu refúgio em momentos de angústia e aflição, dando-me forças e sabedoria nessa trajetória.

Ao meu marido **Lucas Sousa Almeida** pelo apoio incondicional, dedicação, carinho e por sempre segurar a minha mão. Obrigada por ser meu confidente e a luz da minha vida durante todos esses anos.

À minha mãe **Valdelice Ramos Leão** por ter se dedicado tanto na minha criação para tornar-me a mulher que sou hoje e agradeço por nunca ter medido esforços para fazer o melhor por mim.

À minha avó **Valderez Ramos Leão** que foi essencial na minha vida, por ter me ouvido, orado por mim e por ser meu ombro amigo, obrigada por ser essa mulher de Deus.

Ao meu pai **Pedro Paulo Lima de Souza** que sempre esteve lá quando precisei, mostrando seu apoio absoluto.

Aos meus irmãos **Alexandre Kauan Ramos Gomes** e **João Victor Ramos Leão** por me ampararem, estarem comigo sempre me apoiando e fazendo de tudo para me ajudar.

À minha querida orientadora **Cleidiane de Jesus Silva** que foi fundamental nessa jornada, muito grata por todo suporte, dedicação e compromisso durante todo o processo.

Ao meu professor da disciplina de TCC **Jossehan da Frota Galucio** pelo ensino de qualidade e incentivo.

Aos meus **amigos** que foram companheiros, dedicados sempre que precisei e me ajudaram de todas as formas.

Aos meus **colegas de curso** da faculdade pela assistência mútua em todos esses anos.

À **Faculdade de Itaituba** e todo seu corpo docente que foram imprescindíveis, incentivando durante toda trajetória.

Ao **Programa Universidade para Todos** (PROUNI) que custeou integralmente todo o curso, dando-me a oportunidade de estudar todo o curso, já que não seria possível se não houvesse sido agraciada com a bolsa integral.

*Fiz o melhor que pude na corrida, cheguei
até o fim, conservei a fé.*

“Bíblia II Timóteo 4:7”

RESUMO

Todo cidadão pode deparar-se com situações que requerem atendimentos emergenciais, tornando assim, os primeiros socorros conhecimentos importantes dentro do ambiente escolar onde acidentes são frequentes, com isso, os adolescentes precisam estar familiarizados com as condutas básicas de primeiros socorros. Devido à escassez da elaboração de novos estudos desta temática, torna-se fundamental perceber o nível de conhecimento dos adolescentes a respeito dos primeiros socorros. Diante disso, levantaram-se alguns questionamentos: Qual o nível de conhecimento dos adolescentes sobre primeiros socorros? Esses alunos conseguem agir em algumas situações de emergência ou que necessita de atendimento imediato? Eles possuem algum preparo para agir diante de situações emergenciais dentro do ambiente escolar? Este estudo teve como objetivo identificar e avaliar o nível de conhecimento acerca de primeiros socorros dos adolescentes da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará. Desenvolvido a partir de uma pesquisa teórico-empírica de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, viabilizada pela aplicação de questionário. Os resultados quanto ao perfil nota-se que a maioria informou ser do sexo feminino, tinha entre 14 e 15 anos, eram estudantes do 7º ano predominantemente, provaram desconhecer a maioria das manobras e técnicas básicas de primeiros socorros, demonstrando assim, um grau de conhecimento insuficiente sobre como portar-se diante de situações emergenciais que podem estar presentes no cotidiano da escola, assim como a maioria nunca presenciou nenhum tipo de capacitação ou treinamento sobre primeiros socorros. Tornando-se então, extremamente necessário a viabilização de ações que desencadeiem ensinamentos pautados na teoria, porém devendo serem aplicados na prática, os procedimentos básicos de primeiros socorros.

Palavras-chave: Escola. Acidentes. Primeiros socorros.

ABSTRACT

Every citizen can face situations that require emergency care, thus making first aid important knowledge within the school environment where accidents are frequent. Due to the scarcity of elaboration of new studies on this topic, it is essential to understand the level of knowledge of adolescents regarding first aid. In view of this, some questions were raised: What is the level of knowledge of adolescents about first aid? Are these students able to act in some emergency situations or do they need immediate care? Do they have any preparation to act in the face of emergency situations within the school environment? This study aimed to identify and evaluate the level of knowledge about first aid among adolescents at the Integração Nacional school in the district of Miritituba, Pará. Developed from a theoretical-empirical research of exploratory and descriptive character, with a quantitative approach, made possible by the application of a questionnaire. The results regarding the profile note that the majority reported being female, was between 14 and 15 years old, were predominantly 7th grade students, proved to be unaware of most basic first aid maneuvers and techniques, thus demonstrating a degree of insufficient knowledge on how to behave in the face of emergency situations that may be present in the daily life of the school, as well as the majority never witnessed any type of qualification or training on first aid. Therefore, it is extremely necessary to enable actions that trigger teachings based on theory, but basic first aid procedures must be applied in practice.

Keywords: School. Accidents. First aid.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

TABELAS

Tabela 01 - Sexo e local de ocorrência dos agravos por causas externas, entre os adolescentes da demanda dos serviços de Atenção Básica de Saúde no município de Porto Alegre de 2002 a 2005.....	20
Tabela 02 - Distribuição dos atendimentos de emergência por acidentes e violência entre adolescentes, segundo as variáveis do estudo e tipo de ocorrência, em 23 capitais e Distrito Federal.....	21
Tabela 03 - Porcentagem de acertos por questão antes e após a intervenção educativa.....	25
Tabela 04 - Distribuição dos tipos de queda e dos outros acidentes.....	27
Tabela 05 - Distribuição dos adolescentes atendidos por causas externas segundo o tipo de lesão sofrida no município de Porto Alegre entre 2002 e 2005.....	28
Tabela 06 - Perfil dos adolescentes entrevistados da escola Integração Nacional.....	34

GRÁFICOS

Gráfico 01 - Situações vivenciadas pelos professores.....	19
Gráfico 02 - Distribuição das crianças observadas por grupos etários.....	20
Gráfico 03 - Porcentagem de acertos por questão.....	24
Gráfico 04 - Distribuição dos acidentes por tipo de acidente.....	29
Gráfico 05 - Morbidade por acidentes 0-14 anos/2015.....	30
Gráfico 06 - Porcentagem de adolescentes que já tiveram treinamento sobre primeiros socorros.....	35
Gráfico 07 - Conhecimento dos adolescentes sobre os números de serviços de urgência.....	36
Gráfico 08 - Respostas dos adolescentes sobre obstrução de vias aéreas.....	38
Gráfico 09 - Conhecimento dos adolescentes acerca de convulsão.....	39

Gráfico 10 - Porcentagem de acertos dos adolescentes a respeito de sangramento nasal.....	40
Gráfico 11 - Conhecimento dos adolescentes sobre local do corpo adequado para realização da massagem cardíaca.....	41
Gráfico 12 - Respostas dos alunos sobre quando é indicado a massagem cardíaca.....	43
Gráfico 13 - Porcentagem de acertos dos adolescentes a respeito do que é indicado para o controle de uma hemorragia externa.....	44
Gráfico 14 - Conhecimento dos alunos sobre como proceder em caso de desmaio.....	45

QUADROS

Quadro 1 - Principais acidentes fatais em menores de 14 anos em 2015 no Brasil.....	28
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IN	Integração Nacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCR	Parada Cardiorrespiratória
RCP	Ressuscitação cardiopulmonar
SBV	Suporte básico de vida
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1	PRIMEIROS SOCORROS.....	15
2.2	A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS.....	17
2.3	OS RISCOS E ACIDENTES PRESENTES NAS ESCOLAS.....	18
2.4	DADOS ESTATÍSTICOS QUANTO AO CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES A RESPEITO DOS PRIMEIROS SOCORROS.....	23
2.5	ACIDENTES NA ADOLESCÊNCIA.....	26
3	METODOLOGIA.....	31
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	31
3.2	LOCAL DO ESTUDO E POPULAÇÃO AMOSTRAL.....	31
3.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	32
3.4	COLETA DE DADOS.....	32
3.5	ANÁLISE DE DADOS.....	32
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	32
3.7	ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS.....	33
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	34
4.1	PERFIL DOS ADOLESCENTES CONFORME SEXO, FAIXA ETÁRIA E SÉRIE.....	34
4.2	CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO À PRIMEIROS SOCORROS.....	35
4.3	NÍVEL DE CIÊNCIA DOS ADOLESCENTES QUANTO AOS VARIADOS TIPOS DE EMERGÊNCIA.....	37
4.3.1	Obstrução de vias aéreas.....	37
4.3.2	Crises convulsivas.....	38
4.3.3	Sangramento nasal – Epistaxe.....	40
4.3.4	Massagem cardíaca.....	41
4.3.5	Hemorragia externa.....	43
4.3.6	Desmaio.....	45
5	CONCLUSÃO.....	47

REFERÊNCIAS.....	48
APÊNCIDE A.....	53
APÊNDICE B.....	54
APÊNDICE C.....	55
ANEXOS.....	56

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são os cuidados feitos rapidamente no indivíduo acidentado ou vítima de mal súbito, no qual sua vida encontra-se em perigo. Com isso, esses primeiros cuidados são capazes de manter a vítima viva enquanto se aguarda uma ajuda especializada (LEITE *et al.*, 2013). O atendimento imediato ao acidentado é imprescindível, já que pode prolongar o tempo de vida e facilitar a recuperação. Os primeiros socorros têm como objetivo manter os sinais vitais das vítimas para impedir quaisquer agravamentos no quadro clínico do indivíduo (RANDOW *et al.*, 2017).

Os índices de acidentes com alunos são crescentes a cada ano, nos horários de intervalo são usados na maioria das vezes para brincar e correr, podendo causar acidentes que necessitam de um atendimento imediato, porém os adolescentes não conseguem prestar os primeiros socorros, diminuindo então as chances de vida do acidentado (RANDOW *et al.*, 2017).

Devido ao índice de violência e acidentes nas escolas tanto municipais quanto estaduais terem aumentado e, levando em consideração que a maioria dos alunos não estão preparados a prestarem os primeiros socorros frente a uma situação de emergência, é evidente a relevância do conhecimento acerca primeiros socorros por este público (SILVA *et al.*, 2017)

Qualquer cidadão pode deparar-se com situações que requerem atendimentos emergenciais, assim como a ajuda especializada pode demorar, sendo assim, os primeiros momentos são essenciais para evitar a morte ou possíveis sequelas ao indivíduo (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014). Diante disso, levanta-se alguns questionamentos: Qual o nível de conhecimento dos adolescentes sobre primeiros socorros? Esses alunos conseguem agir em algumas situações de emergência ou que necessita de atendimento imediato? Eles possuem algum preparo para agir diante de situações emergenciais dentro do ambiente escolar?

Ademais, quando o assunto são os adolescentes, é normal correrem riscos no dia a dia e estarem suscetíveis a possíveis imprevistos, sendo até comum acidentes nessa época da vida, justamente pela imaturidade e inocência diante de atos e brincadeiras vistas por eles inofensivas (MEIRELES, 2014).

Tornando assim, os primeiros socorros conhecimentos importantes dentro do ambiente escolar onde os pequenos acidentes são frequentes, pois pode-se diminuir os danos nas vítimas, já o desconhecimento pode gerar danos maiores. Os

adolescentes, então, precisam estar familiarizados com as condutas básicas de primeiros socorros, devido aos incidentes estarem presentes nas escolas, podendo assim proporcionar sobrevivência às vítimas e minimização de possíveis agravos (RITTER *et al.*, 2013).

Este estudo teve como objetivo identificar e avaliar o nível de conhecimento acerca de primeiros socorros dos adolescentes da escola Integração Nacional (IN) do distrito de Miritituba, Pará. Bem como, descrever o perfil sociodemográfico dos adolescentes, identificar se eles conseguem agir em uma situação de emergência ou que necessita de atendimento imediato e constatar qual tipo de preparo estes adolescentes tem para agir em situações emergenciais dentro do ambiente escolar.

Percebe-se, portanto que a temática de primeiros socorros nas escolas é de extrema relevância pois pode minimizar o agravamento no estado de saúde da vítima, mantendo seus sinais vitais e evitando a morte (FONTOURA *et al.*, 2017).

Segundo Randow *et al.* (2017), é necessário a preparação de novos estudos a respeito de primeiros socorros nas escolas. Levando em conta a importância dos primeiros atendimentos à vítima e que todo cidadão precisa estar preparado para isto, é de total significância que o adolescente também necessite estar pronto para prestar os primeiros socorros, aumentando assim as chances de vida do acidentado. Devido à esta escassez da elaboração de novos estudos frente a temática, torna-se fundamental perceber o nível de conhecimento dos adolescentes a respeito dos primeiros socorros.

A presente obra possui quatro capítulos, divididos em referencial teórico, onde foram apresentados todos os contextos gerais sobre o assunto, seguido da metodologia que descreve minuciosamente as fases para levantamento da pesquisa. Posteriormente, tem-se os resultados e discussões alcançados através da investigação, e por fim, evidencia-se a conclusão, que revela um apanhado geral de toda a pesquisa. Destaca-se que na lista de referências há todos os acervos científicos que cooperaram para tal.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PRIMEIROS SOCORROS

Os primeiros socorros são ações realizadas com intuito de socorrer vítimas de acidentes ou que estão sofrendo risco de morte, e que qualquer pessoa com conhecimentos sobre tais medidas, mesmo não sendo profissional da saúde, podem executar as condutas iniciais de emergência (NETO-GALINDO *et al.*, 2017). Diante disso, os primeiros atendimentos prestados à vítima de mal súbito ou acidente, o socorrista precisa preservar os sinais vitais, mantendo a vítima longe de possíveis sequelas e evitando a morte, até que a ajuda especializada chegue ao local e continue os cuidados especializados (SILVA *et al.*, 2018).

Define-se ainda os primeiros socorros como condutas praticadas de forma imediata, porém, em algumas situações emergenciais ocorre a demora na chegada do atendimento especializado, com isso, os procedimentos precisam iniciar através dos indivíduos presentes no local, tornando assim, a assistência nos primeiros instantes essencial (NETO-GALINDO *et al.*, 2018).

Os primeiros socorros possuem princípios básicos como: identificar situações de emergência, se necessário ventilação manual, conter sangramentos, diminuir os riscos de infecção e possíveis complicações, manter a vítima calma, buscar ajuda médica e transporte (MORAIS *et al.*, 2017). Os cuidados básicos de primeiros socorros não se limitam somente através de técnicas, um cidadão pode prestar socorro apenas dialogando, mantendo assim a vítima acordada até chegada da ajuda especializada (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016)

As técnicas específicas de primeiros socorros cooperam na diminuição de complicações, sendo importante que haja um atendimento rápido e eficiente, que atenda às necessidades exigidas no momento (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017). Vale salientar que os primeiros atendimentos devem ser eficientes e praticados corretamente para não comprometer a vida do acidentado, ou seja, apenas a solidariedade à vítima não é suficiente para ajudá-la, é preciso ter conhecimento para conseguir prestar assistência devida à vítima (SILVA *et al.*, 2017).

Mais de 13% do total de mortes no Brasil são advindas de acidentes, são vários os fatores que contribuem para isto como: condições sociais, físicas, ambientais e emocionais. Além disso, esses acontecimentos não selecionam a vítima a ser acometida, acontece na maioria das vezes de forma imprevisível,

mesmo em algumas situações onde pareça previsível, por um simples deslize ocorre um acidente (NARDINO *et al.*, 2012).

A todo instante as pessoas estão expostas à riscos de morte, que necessitam de medidas básicas e técnicas de primeiros socorros. Grande parte dos acidentes ocorrem em locais públicos, onde normalmente não há presença de um médico ou pessoa capacitada para socorrer à vítima (MEIRELES, 2014).

Podem acontecer intercorrências por causas diversas como: envenenamento, fraturas, feridas, asfixia, queimaduras, infarto agudo do miocárdio, entre outras. Vale enfatizar que esses episódios ocorrem em qualquer lugar, em vias públicas, escola, residência, locais públicos fechados, por isso são ocorrências imprevisíveis. Sabendo disso, percebe-se a importância de os leigos estarem preparados ao se depararem com essas situações, conseguindo assim proceder frente à cenários críticos, aumentando as chances de sobrevivência da vítima (CASTRO; CORDEIRO; ANDRADE, 2019).

Em se tratando, basicamente, de situações específicas, diante de fraturas é importante primeiramente imobilizar a vítima para depois prosseguir com os outros cuidados, já na luxação é necessário somente imobilizar. Em casos de obstrução das vias aéreas parcial deve-se induzir a tosse para expulsar o corpo estranho, na obstrução total é preciso realizar a manobra de heimlich. Nos cuidados à vítima convulsionando recomenda-se deitá-la ao chão, afrouxar suas roupas, afastar os objetos próximos, segurando a cabeça de maneira lateralizada para evitar traumas (MEIRELES, 2014).

Em casos de sangramento nasal colocar a vítima sentada, apertar por alguns minutos a narina que está sangrando, caso o sangramento não pare, envolva em pano limpo um saco de gelo e ponha sobre a testa por 20 minutos, mantendo a compressão nas narinas. Ao se tratar de desmaio, deve-se pôr a vítima deitada de costas para o chão elevando as pernas e afrouxar as roupas para assim conseguir retomar a consciência. Em qualquer tipo de ferimento precisa-se cortar as roupas que estejam sobre a ferida para conseguir avaliar o local, evitar possíveis contaminações e agravamento da lesão (CODEPPS, 2007).

Vale ressaltar que os primeiros socorros não são práticas somente caridosas, mas também estão envolvidas ao aspecto legal, presente no artigo 135 do Código Penal Brasileiro onde destaca-se que omitir socorro e não prestar eficientemente os atendimentos de primeiros socorros são os maiores motivos de morte e causador de

danos irreversíveis nas pessoas. Além disso, as primeiras horas depois do acidente são extremamente cruciais para manter a vítima com vida, garantindo assim a sobrevivência e recuperação (COELHO, 2015).

2.2 A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS

Os atendimentos emergenciais mesmo básicos são essenciais, podendo manter a vítima com vida até a chegada dos profissionais de saúde, evitar complicações e sequelas temporárias ou permanentes, e diminuir o sofrimento do acidentado (FERREIRA *et al.*, 2017).

O cidadão portador das habilidades e conhecimento sobre primeiros socorros, acaba gerando resultados positivos na sociedade, sendo válido seu conhecimento em vários cenários, desde o percurso de casa até o trabalho ou até mesmo em momentos de lazer onde podem ocorrer situações emergenciais que necessitem de atendimentos básicos urgentes (CASTRO; CORDEIRO; ANDRADE, 2019).

Diante disso, a ausência de conhecimento por parte da população, relacionada aos primeiros socorros, pode gerar muitos danos à sociedade, devido ao manuseio incorreto, provocando também pânico ao ver o acidentado, podendo agravar a situação da vítima (NARDINO *et al.*, 2012).

O conhecimento acerca dos primeiros socorros é importante para toda população, pois mesmo sem o domínio total das técnicas, o ato de reconhecer situações emergenciais, acionar ajuda, sinalizar o local do acidente e tranquilizar a vítima, podem salvar uma vida. Portanto, torna-se significativa toda a sociedade ter consciência a respeito desses atendimentos básicos de emergência, pois em circunstâncias leves ou graves, ofereceria mais segurança e tranquilidade à toda população (MORAIS *et al.*, 2017).

Em geral, a população não possui a fundo conhecimento sobre os primeiros socorros, com isso acabam provocando muitos problemas por conta do desconhecimento de medidas básicas, manuseio incorreto e transporte errôneo do acidentado (RITTER *et al.*, 2013).

Muitos estudos enfatizam a importância do suporte básico de vida (SBV), cujo atendimento precisa ser imediato para tratamento das paradas cardíacas, já que uma das causas de mortes mais frequentes é por PCR. Contudo, não apenas os profissionais de saúde, mas toda a população deve possuir conhecimento das

técnicas de primeiros socorros, pois os mesmos em algum momento podem deparar-se com episódios que necessitem desse suporte (RANDOW *et al.*, 2017).

2.3 OS RISCOS E ACIDENTES PRESENTES NAS ESCOLAS

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o acidente pode causar lesões corporais ou perturbação, e não é intencional, podendo provocar sequelas ou levar à óbito (FERREIRA *et al.*, 2017).

Qualquer pessoa pode ser vítima de um acidente leve ou grave, independente da sua idade, sexo, condição física ou socioeconômica, dentre outras características, onde todos estão sujeitos a sofrerem lesões que podem levar à óbito. Como esta situação se refere à um evento não intencional, sendo ele no ambiente escolar ou em outros ambientes, os acidentes que ocorrem precocemente podem causar danos prejudiciais na vida adulta, deixando sequelas emocionais e físicas nos adolescentes (COELHO, 2015).

Embora o âmbito escolar pareça seguro e inofensivo por ser um local que possui uma grande responsabilidade com os alunos, esse ambiente favorece o acontecimento de acidentes devido a vasta presença de atividades, principalmente atividades esportivas (SILVA *et al.*, 2017). Todas as pessoas podem ser surpreendidas com um episódio de emergência, que comprometa o bem-estar físico de um aluno, sendo assim, a prestação de primeiros socorros nesse momento torna-se essencial para amparar à vítima (RITTER *et al.*, 2013).

Tanto crianças como adolescentes passam boa parte do seu dia nas escolas, onde são desenvolvidas muitas brincadeiras, atividades recreativas e socialização entre os alunos, tornando-se um local suscetível à episódios acidentais desde leves a mais graves. Foram feitos estudos nas capitais onde a faixa etária escolar entre 0 a 19 anos constitui cerca de 45,7% dos atendimentos por causas externas, evidenciando a queda em ambiente escolar está entre as ocorrências mais presentes. (NETO-GALINDO *et al.*, 2018) (CALANDRIM *et al.*, 2017).

A escola possui diversos riscos de acidentes que podem afetar os alunos durante sua rotina escolar, devido isso ocorre esses episódios que exigem atendimentos de urgência e emergência (NETO-GALINDO *et al.*, 2017).

Diversos incidentes podem acontecer nas escolas, entre eles estão as feridas abertas com presença de sangue, contusões, fraturas e obstrução de vias aéreas. Então quem ofertar os primeiros socorros deve manter-se calmo, amparar a vítima

averiguando os danos que foram causados, verificar os possíveis riscos no ambiente e acionar imediatamente a ajuda especializada, enquanto a equipe não chega ao local deve-se prestar os primeiros atendimentos básicos sobre primeiros socorros (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017).

Dentre todas as ocorrências emergenciais na saúde escolar, estão entre as principais, a epistaxe caracterizada pelo sangramento nasal, convulsões, asfixia ou engasgo por corpos estranhos e a queda, que é definida pelo descolamento do corpo do indivíduo à uma posição abaixo da inicial (FONTOURA *et al.*, 2017).

Segundo Cabral e Oliveira (2019), os professores da cidade de Lorena, São Paulo, relataram os principais episódios acontecidos na escola, cujo se teve necessidade de aplicação dos conhecimentos básicos de primeiros socorros, os mais mencionados respectivamente foram sangramento nasal, ferimento e fratura de acordo com o gráfico 01 a seguir:

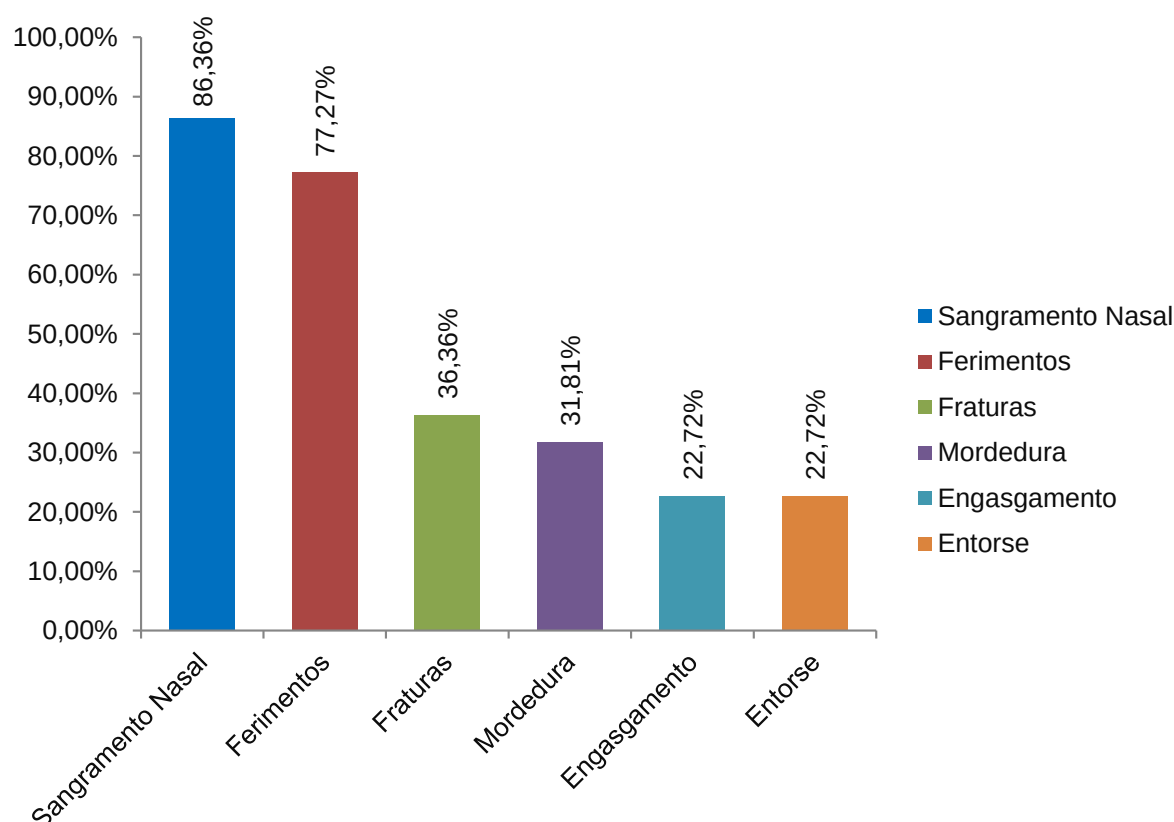


Gráfico 01 - Situações vivenciadas pelos professores. Fonte: Cabral e Oliveira (2019)

Ligado a temática, e afim de descrever os locais em que mais se registram acidentes e violências no público adolescente na faixa etária entre 10 e 17 anos de

idade, Coco e Lopes (2010) desenvolveu um estudo epidemiológico no município de Porto Alegre, onde evidenciou que as 3 principais áreas em destaque foram o domicílio com 45,9%, via pública 32,4% e a escola 8,1%, predominando o número de casos do sexo masculino de acordo com a tabela 01 a seguir:

Tabela 01 – Sexo e local de ocorrência dos agravos por causas externas, entre os adolescentes da demanda dos serviços de Atenção Básica de Saúde no município de Porto Alegre de 2002 a 2005.

Local de ocorrência*	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Feminino			
	n	%	n	%	n	%
Domicílio	101	35,9	100	63,7	201	45,9
Via Pública	110	39,1	32	20,4	142	32,4
Escola	21	7,5	14	8,9	35	8,1
Local de Lazer	25	8,9	5	3,2	30	6,8
Trabalho	13	4,6	2	1,3	15	3,4
Outro	11	3,9	4	2,5	15	3,4
TOTAL	281	100	157	100	438	100

Fonte: Coco e Lopes (2010)

Por outro lado, na pesquisa de Batalha *et al.* (2016) realizada no serviço de urgência pediátrica de um hospital nível II com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos, os acidentes tiveram predominância no exterior da escola com 29%, no interior da casa com 25% e ocorrendo no interior escolar com 18%, somando o exterior e interior escola representa 47% do total como mostra o gráfico 02 a seguir:

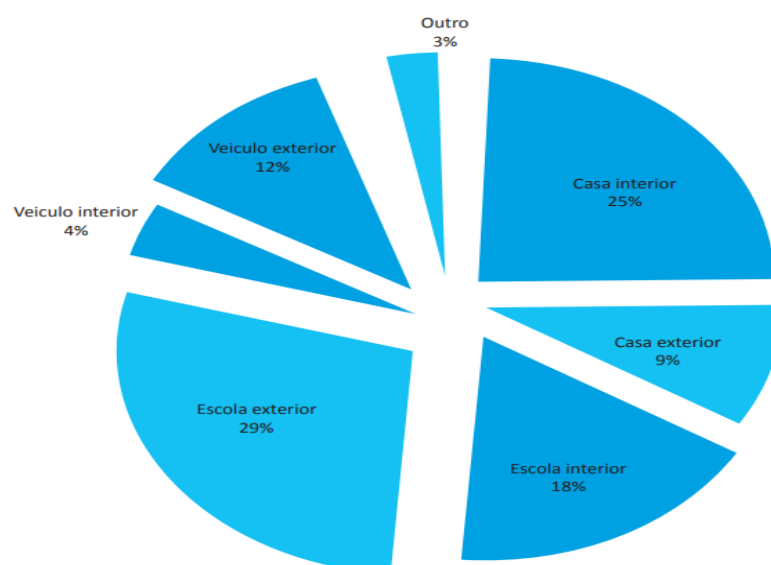


Gráfico 02 - Distribuição das crianças observadas por grupos etários. Fonte: Batalha *et al.* (2016)

De acordo com o levantamento de Malta *et al.* (2009), feito em 74 unidades de urgência e emergência em 23 capitais do Distrito Federal entre adolescentes de 10 a 19 anos, os locais com mais ocorrências de acidentes foram o domicílio (29,4%), vias públicas (35,7%) e escolas (26,3%) como pode se notar na tabela 02.

Tabela 02 - Distribuição dos atendimentos de emergência por acidentes e violência entre adolescentes, segundo as variáveis do estudo e tipo de ocorrência, em 23 capitais e Distrito Federal, Brasil, 2009.

Características	Tipo de ocorrência ^a			Valor de P ^b
	Total (n=7164) %	Acidentes (n=6434) %	Violência (n=730) %	
Faixa etária (anos)				
10 a 14	48,3	50,8	25,2	0,0000
15 a 19	51,7	49,3	74,8	
Sexo				
Masculino	65,7	65,6	66,5	0,6580
Feminino	34,3	34,4	33,5	
Raça/cor da pele				
Branca	32,5	33,3	24,7	0,0001
Não branca	67,5	66,7	75,3	
Locomoção para o hospital				
A pé/Transporte coletivo	27,0	27,7	20,2	0,0000
Veículo particular	48,6	49,4	40,9	
Assistência pré-hospitalar ^c	21,7	21,1	27,4	
Outros ^d	2,7	1,8	11,5	
Local de ocorrência				
Domicílio	29,6	29,4	31,5	0,0000
Escola/Prática esportiva	24,9	26,3	11,5	
Via pública	36,5	35,7	44,6	
Outros ^e	9,0	8,7	12,4	
Natureza da lesão				
Contusão/entorse/luxação	43,7	45,7	23,8	0,0000
Corte/laceração/amputação	29,7	27,6	49,4	
Fratura/trauma ^f	20,6	21,2	14,9	
Outros	6,1	5,5	12,0	
Parte do corpo atingida				
Cabeça/pescoço	17,9	16,0	36,8	0,0000
Tórax/abdome/pélvis	5,7	4,7	14,9	
Membros superiores	35,8	37,3	21,4	
Membros inferiores	33,4	35,8	9,4	
Múltiplos órgãos/regiões	7,2	6,2	17,5	
Evolução ^g				
Alta	81,8	82,8	72,0	0,0000
Internação hospitalar	8,1	7,3	15,1	
Encaminhamento para outro serviço	10,2	9,9	12,9	

Fonte: Malta *et al.* (2009)

Os acidentes no ambiente escolar mais recorrentes são principalmente, por corpos estranhos engolidos, ou introduzidos no ouvido, olhos e nariz, dentre outros, tornando-se indubitável os primeiros atendimentos à esses casos (COELHO, 2015).

No Brasil, a maior causa de morte são os acidentes entre a faixa etária de 1 a 14 anos de idade, tornando o âmbito escolar uma área de alerta para os pais, professores e funcionários quanto a ocorrência de acidentes, consequentemente os alunos estão suscetíveis a sofrerem e presenciarem situações que necessitem das condutas de primeiros socorros (SILVA *et al.*, 2018).

Essa temática torna-se relevante devido o trauma, resultado de acidentes, ser a principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 29 anos, assim como o grau de mortalidade na adolescência tem se elevado nos últimos anos, atingindo quase a metade das mortes de adolescentes no Brasil (COELHO, 2015).

Os alunos podem deparar-se com acontecimentos de emergência, desde fraturas, quedas, síncope, engasgo ou até infarto. Portanto, é indispensável dentro desse ambiente se possuir conhecimentos básicos, como reconhecer situações de emergência que exigem atendimento imediato (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017).

A maioria das lesões que acontecem nas escolas são provenientes das práticas de esportes e contato intenso físico entre os adolescentes, seja na quadra, pátio e campos de futebol escolar. Além disso, a sala de aula também é um cenário que pode apresentar riscos por conta dos materiais cortantes, equipamento pontiagudo, móveis e superfície lisa (LEITE *et al.*, 2013).

Segundo a análise feita na pesquisa de Silva *et al.* (2017), que ocorreu em uma escola municipal de Tucuruí, foi observado alguns pontos em sua estrutura que poderiam causar acidentes, dentre os encontrados, destaca-se o fato da escola possuir dois andares, apresentar janelas sem proteção e as escadas sem corrimão, gerando um perigo considerável aos alunos.

Ademais, as instituições escolares não possuem equipamento básico para primeiros socorros, material essencial para atender às possíveis ocorrências emergenciais, sendo necessário para oferecer suporte à saúde e proteção da vítima nas escolas (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014). Sendo assim, os acidentes escolares são imprevisíveis e causam preocupação durante o cotidiano nas escolas, pelo fato de ocorrerem com uma certa frequência. Em razão disso, o conhecimento sobre os cuidados imediatos, pode melhorar a evolução e prognóstico da vítima (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017).

2.4 DADOS ESTATÍSTICOS QUANTO AO CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES A RESPEITO DOS PRIMEIROS SOCORROS

Como já fora descrito anteriormente, os primeiros atendimentos prestados ao indivíduo ferido ou traumatizado, normalmente são efetuados por alguém presente no local até a chegada da equipe especializada, esses primeiros socorros podem ser realizados por qualquer pessoa que possua conhecimento, incluindo os adolescentes. Porém, esse conhecimento, atualmente, continua preso aos profissionais de saúde, mas é considerado essencial para toda população conseguir socorrer qualquer tipo de acidente (MORAIS *et al.*, 2017).

O ideal seria que todas as pessoas da escola, inclusive os adolescentes tivessem ao menos conhecimento dessas condutas básicas de emergência, já que os alunos passam boa parte do seu cotidiano neste local e podem presenciar acidentes, onde esse conhecimento seja crucial para salvar vidas, porém, observa-se que essa população não possui informações suficientes à respeito desse assunto (RITTER *et al.*, 2013).

De acordo com a pesquisa feita por Randow *et al.* (2017), através de 10 perguntas sobre primeiros socorros a respeito de situações que podem ocorrer no dia a dia dos adolescentes do ensino médio de uma escola de um município da Zona da Mata Mineira, notou-se que dentre as questões apenas 4 foram respondidas corretamente por mais de 51% dos adolescentes. Levando em consideração que os cenários presentes nas questões podem ocorrer, o número de acertos foi baixo.

Em contrapartida, segundo a pesquisa realizada por Souza (2013), com os alunos do oitavo e nono ano através de um questionário com 6 questões simples, a maioria dos alunos souberam identificar as alternativas corretas como demonstra o gráfico 03.

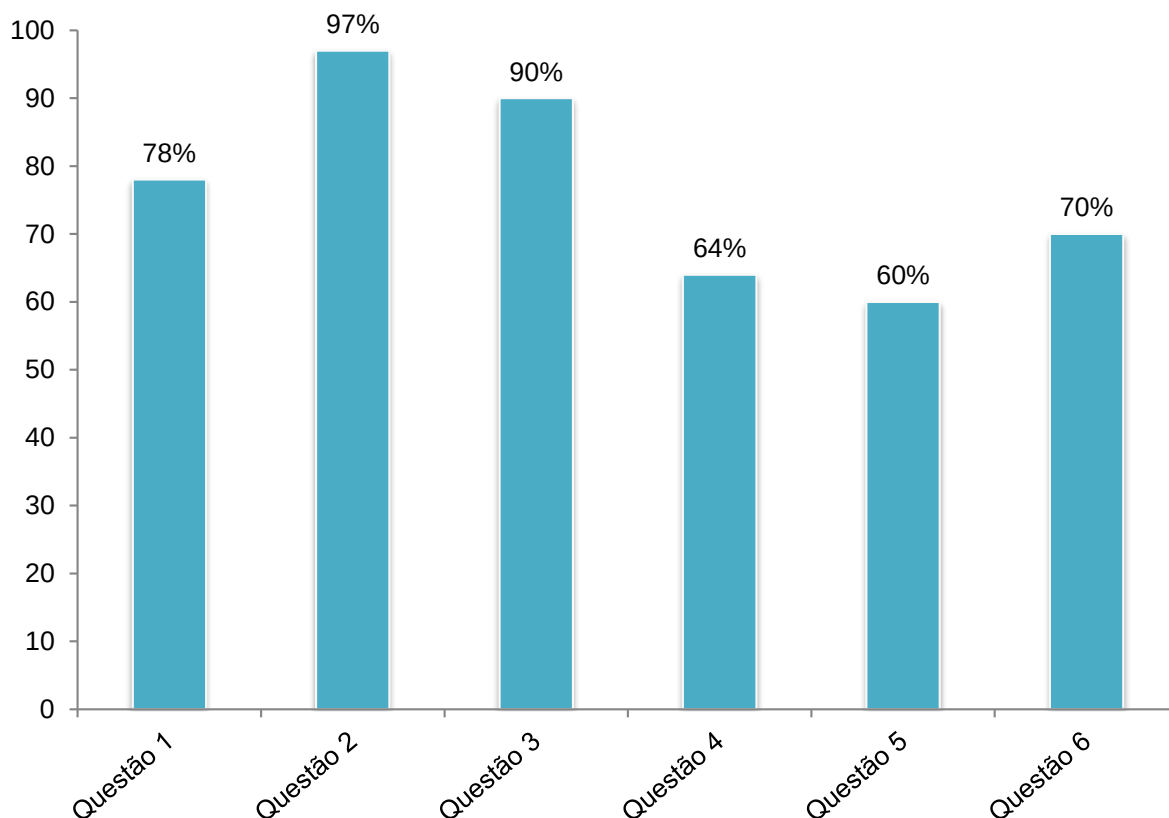


Gráfico 03 – Porcentagem de acertos por questão. Fonte: Souza (2013)

Já os adolescentes de uma escola municipal de Itaperuna, Rio de Janeiro foram questionados quanto a situações emergenciais, constatou-se que apenas 53% dos alunos agiriam de forma correta frente a obstrução de vias aéreas. Diante de crises epiléticas e convulsões 56% conduziriam a situação corretamente, já em relação ao corte no dedo com faca a maioria (92%) tem conhecimento que nesse caso deve-se lavar o corte com água e cobrir com um pano limpo. Além disso, 44% dos entrevistados afirmaram que somente a equipe de saúde é responsável por prestar os primeiros socorros à vítima acidentada (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014).

Segundo o estudo feito por Oliveira *et al.* (2019), com alunos de um colégio estadual da rede pública do município de Lagarto, Sergipe. Conforme as respostas obtidas, 67% dos adolescentes informaram não possuir conhecimento sobre o que é Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e a maioria demonstrou desconhecer quais são as condutas básicas frente a uma parada cardiorrespiratória (PCR).

Ainda nesta vertente Matos, Souza e Alves (2016), corroboram, enfatizando em sua pesquisa que os alunos não conseguem identificar sinais de uma PCR, os mesmos caracterizam a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) somente em apertar

o peito da vítima, desconhecendo sobre todos os passos necessários para realização de RCP.

E de acordo com a pesquisa de Grimaldi *et al.* (2020), feita com os alunos entre 13 e 17 anos das cidades de Fortaleza e Acarape em uma escola da rede pública e outra particular antes de uma ação educativa em relação aos assuntos de primeiros socorros, os alunos possuíam menos conhecimento sobre convulsão, hemorragia, intoxicação e PCR conforme a tabela 03 a seguir:

Tabela 03 – Porcentagem de acertos por questão antes e após a intervenção educativa.

Pública					p ¹	Privada				p ¹	p ²
	Antes		Depois			Antes		Depois			
	N	%	N	%		N	%	N	%		
Q1 - Engasgo	14	58,3	14	58,3	1,000	20	83,3	22	91,7	0,500	0,008
Q2 - Convulsão	3	12,5	24	100,0	0,000	14	58,3	22	91,7	0,039	0,149*
Q3 - Desmaio	13	54,2	21	87,5	0,021	13	54,2	20	83,3	0,039	0,683
Q4 - Queimadura	17	70,8	22	91,7	0,125	19	79,2	22	91,7	0,250	1,000
Q5 - Choque elétrico	21	87,5	19	79,2	0,687	20	83,3	24	100,0	0,125	0,018
Q6 - Hemorragia	17	70,8	6	25,0	0,013	15	62,5	16	66,7	1,000	0,004
Q7 - Hemorragia	8	33,3	10	41,7	0,727	4	16,7	16	62,5	0,001	0,149
Q8 - Intoxicação	8	33,3	18	75,0	0,006	5	20,8	20	83,3	0,000	0,477
Q9 - Parada Cardiorespiratória	14	58,3	18	75,0	0,180	11	45,8	22	91,7	0,000	0,081
Q10 - Parada Cardiorespiratória	9	37,5	16	66,7	0,012	4	16,7	22	91,7	0,000	0,041

Fonte: Grimaldi *et al.* (2020)

Na obra de Santana *et al.* (2020), executada em uma escola pública de Minas Gerais com 67 alunos a respeito de primeiros socorros, houve um total de 35 (52,2%) desconhecem sobre o assunto, 66 (98,5%) nunca tiveram treinamento ou atividade relacionada ao tema e 64 (95,5%) consideram o tema relevante.

É evidente que, nas escolas, os alunos também necessitem ter conhecimento sobre as condutas de primeiros socorros para agirem adequadamente diante dos cenários imprevisíveis como traumas e lesões, mantendo os sinais vitais e evitando complicações, até a chegada da assistência especializada. Contudo, em razão

dessa incidência de acidentes nas escolas, torna-se relevante se abordar mais constantemente a temática neste ambiente (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017).

Tendo em vista que a omissão da prestação de assistência é considerada crime, é indispensável a noção de primeiros socorros por todos os grupos, principalmente a população escolar, pois os primeiros atendimentos são essenciais e fazem toda a diferença, especialmente no ambiente escolar onde ocorrem diversas atividades que sujeitam os alunos a sofrerem possíveis fraturas, desmaios, escoriações, hemorragias, dentre outros agravos (CASTRO; CORDEIRO; ANDRADE, 2019).

2.5 ACIDENTES NA ADOLESCÊNCIA

Reiterando, o acidente é definido como um evento não intencional e imediato, onde há um desequilíbrio por conta de fatores externos, gerando danos físicos, psicológicos ou materiais, ocorrendo através de queimaduras, quedas, colisões, choques, envenenamento, dentre outros (FILÓCOMO *et al.*, 2017).

A mortalidade e invalidez na infância e na adolescência vêm crescendo devido aos acidentes que aumentam drasticamente a partir de 1 ano de idade, causando em menores de 14 anos a cada ano cerca de 6 mil mortes e mais de 140 mil internações hospitalares (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014).

Em um hospital de referência do município de São José dos Campos, notou-se que é recorrente a busca do suporte de emergência em razão de acidentes ocorridos na infância e adolescência, com predominância do sexo masculino e na faixa etária entre 15 a 19 anos (FILÓCOMO, 2017).

No Brasil, os acidentes tem se tornado um agravo na saúde pública, principalmente entre crianças e adolescentes, em 2013 aconteceram mais de 75 mil mortes entre a faixa etária de 0 a 19 anos de idade, já entre os meses de janeiro e setembro de 2015 as internações por acidentes nessa faixa etária ultrapassaram mais de 170 mil. Além disso, estudos feitos pela organização internacional Safe Kids Worldwide indicam que a maioria da mortes e lesões advindas de acidentes envolvendo crianças e adolescentes, poderiam ser evitadas (BRASIL, 2015).

De acordo com a pesquisa realizada por Zimmerman *et al.* (2018), onde houve o comparativo entre os anos de 2011 e 2014, dos acidentes envolvendo crianças e adolescentes, segundo o inquérito Sentinela, as causas de acidentes mais frequentes foram o choque, seguido da entorse e queda. Os acidentes por

intoxicação obtiveram o menor número nos dois anos. Sendo observado também o aumento dos acidentes no ano de 2014 com animais e perfuro cortantes em relação ao ano de 2011 como mostra a tabela 04.

Tabela 04 - Distribuição dos tipos de queda e dos outros acidentes.

Acidentes	2011		2014		p
	n	%	n	%	
<i>Tipos de quedas</i>					0,483
Mesmo Nível	75	58,1	92	54,1	
Móveis	14	10,8	23	13,5	
Escada	11	8,5	21	12,4	
Outras quedas	29	22,6	34	20,0	
<i>Outros acidentes</i>					
Choque contra objeto/pessoa	46	40,7	41	23,6	
Entorse	25	22,1	19	10,9	
Compressão/queda de objeto	16	14,1	33	19,0	
Acidente com animais	9	8,0	29	16,7	=0,000
Ferimento perfurocortante	8	7,1	25	14,4	
Corpo estranho	5	4,5	14	8,0	
Intoxicação*	4	3,5	10	5,7	
Outros*	0	0,0	3	1,7	

Fonte: Zimmerman *et al.* (2018)

Aliado a isso, é possível se constatar que ocorrem diversos casos de morte por causas externas com jovens no Brasil, como no período de 1998 a 2008 que atingiu cerca de 272,5 mil óbitos de homens jovens. O cenário de mortes precoce continua, como no ano de 2012, um adolescente morreu devido à falta de um atendimento emergencial imediato, após a chegada da equipe especializada foi concluído a morte por engasgo com uma balinha (SOUZA, 2013).

Desta forma, na pesquisa realizada por Coco e Lopes (2010) no município de Porto Alegre os tipos de lesões mais acometidos em adolescentes entre 10 e 17 anos, segundo a demanda dos serviços da Atenção Básica do município, ferimento por objeto cortante (34,6%), escoriações (23,8%), e equimoses e hematomas (9,2%) (tabela 05).

Tabela 05 – Distribuição dos adolescentes atendidos por causas externas segundo o tipo de lesão sofrida no município de Porto Alegre entre 2002 e 2005.

TIPO DE LESÃO*	N	(%)
Equimose, hematoma	39	9,2
Escoriações	101	23,8
Ferimento por objeto cortante	147	34,6
Ferimento por objeto perfurante	29	6,8
Fraturas	35	8,2
Intoxicações	3	0,7
Luxação, entorse ou distensão	19	4,5
Queimaduras	32	7,5
TEPT**	21	4,9
Trauma	21	4,9
Outro tipo de lesão	29	6,8
Tipo de lesão não especificado	24	5,6
TOTAL	500	117,6

Fonte: Coco e Lopes (2010)

No Brasil, Waksman e Freitas (2017), ressaltam que os agravos por queda, queimaduras, envenenamento, asfixia, afogamento, acidentes por transporte e não intencionais provocam mais mortes em crianças e adolescentes do que somadas outras principais doenças que mais levam a óbito nessa etapa da vida. (Quadro 01)

Quadro 01 - Principais acidentes fatais em menores de 14 anos em 2015 no Brasil

	<1ano		1-4 anos		5-9 anos		10-14 anos		0-14 anos	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Injúrias não intencionais	830	100	1062	100	785	100	1204	100	3881	100
Transporte	112	13	332	31	390	50	606	50	1440	37
Quedas	35	4	54	5	38	5	55	5	182	5
Afogamento	26	3	354	33	201	26	362	30	943	24
Asfixia	611	74	116	11	55	4	48	4	810	21
Queimadura	20	2	84	8	58	7	51	4	213	6
Envenenamento	2	0	11	1	2	0	14	1	29	1

1ª causa de morte 2ª causa de morte 3ª causa de morte.

Fonte: Waksman e Freitas (2017)

No estudo de Batalha *et al.* (2016) realizado no serviço de urgência pediátrica de um hospital nível II com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos, é possível se evidenciar que os tipos de acidentes mais ocorridos foram a queda com 964 (55,5%) casos registrados e 479 (27,6%) por impacto accidental como demonstra o gráfico a seguir:

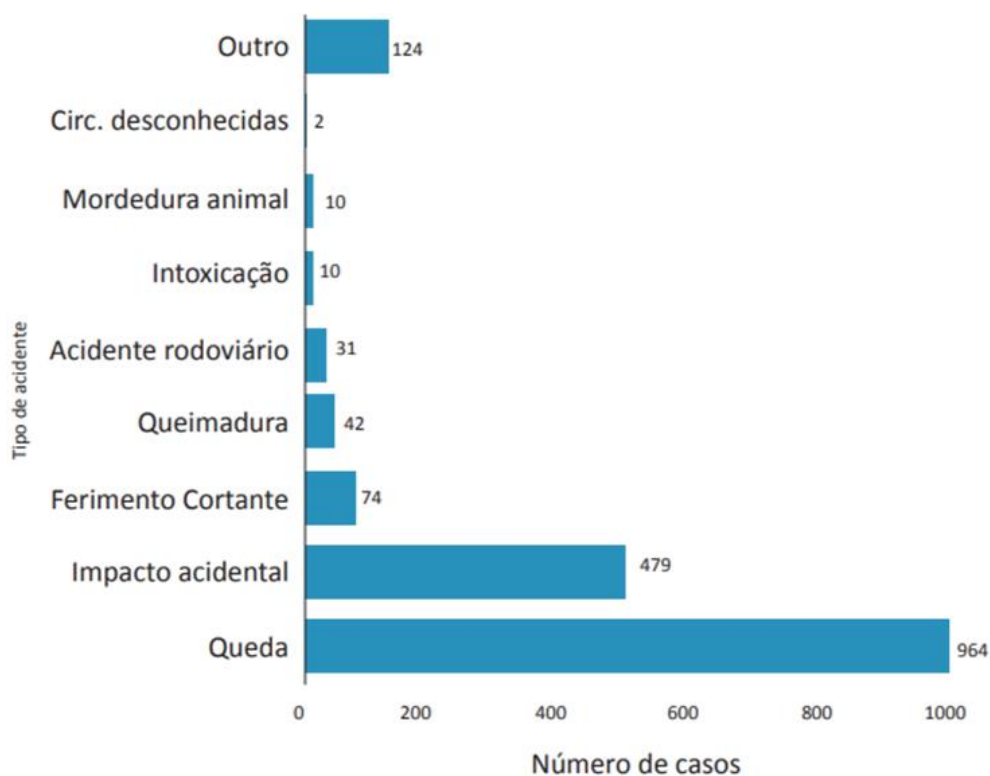


Gráfico 04 - Distribuição dos acidentes por tipo de acidente. Fonte: Batalha *et al.* (2016)

De modo geral, Waksman e Freitas (2017), apontam que as causas não intencionais e intencionais geram a cada ano em menores de 19 anos, 23 mil mortes, nesse meio tempo um índice dez vezes maior sofre impactos não fatais, mas com alto risco de incapacitação permanente, tal como a queda sendo a principal causa não intencional no ano de 2015 em menores de 14 anos, que levou a atendimento hospitalar no Brasil, de acordo com o gráfico 05.

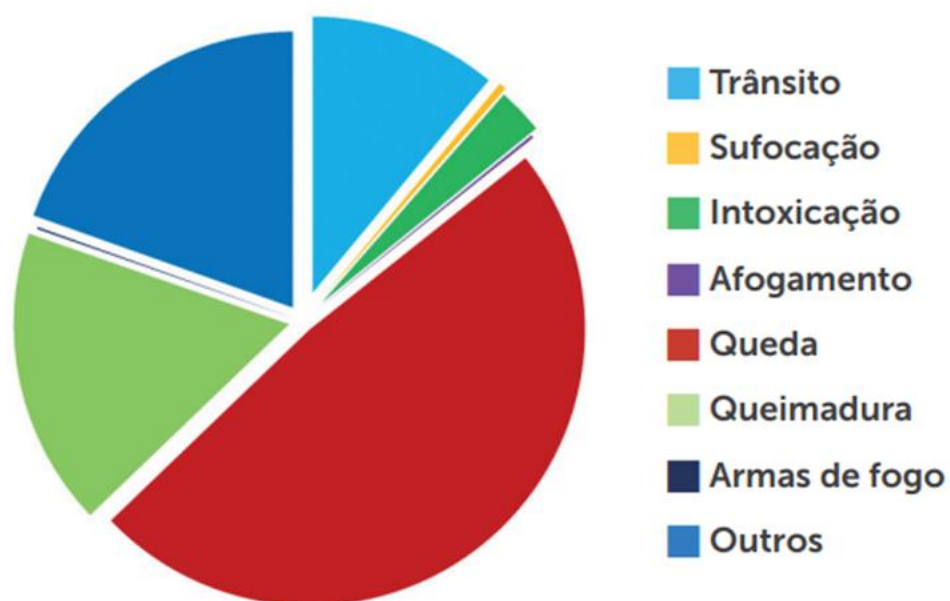


Gráfico 05 - Morbidade por acidentes 0-14 anos/2015. Fonte: Waksman e Freitas (2017)

Portanto, nota-se que o aumento desses tipos de acidentes e violências podem diminuir, cabendo aos profissionais de saúde e gestores das escolas elaborarem em parceria com setores responsáveis, ações e estratégias que promovam conscientização a respeito do acréscimo de incidentes nessa etapa da vida (COCO; LOPES, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa teórico-empírica de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizada por meio de aplicação de questionário junto aos adolescentes da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará.

O estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa teórica que é o estudo de algumas teorias, e através de uma pesquisa empírica que tem como objetivo compreender os acontecimentos da sociedade (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O caráter exploratório tem como característica a flexibilidade, e a busca por aperfeiçoar ideias, tornando-as ainda mais claras. Na pesquisa descritiva são retratadas e detalhadas todas as características de um determinado grupo, estipulando uma relação entre as variáveis existentes (GIL, 2002).

A abordagem quantitativa é acatada tudo que pode ser mensurável, sendo assim, as informações colhidas são transformadas em números para serem analisados (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Lakatos (2003) descreve o questionário como uma ferramenta composta de perguntas ordenadas com finalidade de reunir dados, podendo ser respondido com ausência do entrevistador e de forma escrita.

3.2 LOCAL DO ESTUDO E POPULAÇÃO AMOSTRAL

O estudo em questão foi realizado no distrito de Miritituba, reconhecido por ser um polo portuário relevante em exportação de grãos, possui cerca de 15 mil habitantes, localizado às margens do Rio Tapajós no sudoeste do Estado do Pará, pertencente ao município de Itaituba (OLIVEIRA; MELO, 2021).

Os dados foram obtidos especificamente com 110 adolescentes, na faixa etária entre 12 à 17 anos, considerados pela Lei nº 8.069/90 como adolescente, que estavam regularmente matriculados e participando presencialmente das aulas na escola Integração Nacional localizada na vila do DNER, distrito de Miritituba, Itaituba-Pará.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram inclusos os adolescentes na faixa etária entre 12 e 17 anos que estavam regularmente matriculados, participando presencialmente das aulas na escola Integração Nacional e autorizados a participar da pesquisa após assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pelos alunos e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais.

Foram excluídos os adolescentes com faixa etária menor que 12 anos e maiores de 18 anos, alunos de outras escolas, e os que não foram autorizados a participar da pesquisa, além dos alunos que se enquadravam no grupo de risco e não puderam estar presencialmente na instituição.

3.4 COLETA DE DADOS

Após emissão de ofício de solicitação de pesquisa pela Faculdade de Itaituba, e consequentemente autorização da direção da escola, em posse dos termos (TCLE e TALE) devidamente assinados, iniciou-se a coleta de dados que ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2021 no turno da tarde, onde no momento da entrega dos questionários foram realizadas as devidas orientações e leitura das questões a cada participante. Ressalta-se que todos os protocolos de segurança foram devidamente respeitados, utilizando máscara, álcool em gel para higienização das mãos e mantendo o distanciamento de pelo menos 1,5 m de cada aluno.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

De acordo com Bardin (2016), na análise de dados reúne-se várias técnicas que analisam os meios de comunicação para conseguir através de dados quantitativos ou não, gerar comparações entre os conhecimentos obtidos.

Mediante a tabulação dos dados, onde para isto utilizou-se o Microsoft Excel, foram criadas então tabelas e gráficos que contribuíram para melhor entendimento dos resultados.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os participantes da pesquisa tiveram sua identidade preservada e todos os procedimentos éticos necessários foram garantidos. Respeitando ainda o desejo ou não de participação no estudo, via assinatura dos termos (TALE e TCLE).

O pesquisador assumirá a responsabilidade dos riscos, sendo assim, suspenderá a pesquisa logo ao perceber algum dano à saúde do entrevistado, além disso oferecerá assistência total ao participante da pesquisa.

3.7 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS

De acordo com a Resolução do Conselho Nacional da Saúde 466/96, todas as pesquisas que envolvem seres humanos possuem algum risco, podendo ser física, mental ou moral, podendo assim, causar danos ao indivíduo (BRASIL, 2012). Contudo, podem ocorrer riscos devido ao desinteresse em razão do cansaço, má compreensão do objetivo da pesquisa ou constrangimento por conta do, possível, pouco conhecimento frente a temática, consequentemente comprometendo os resultados da pesquisa.

Outrossim, no caráter científico a pesquisa trará conhecimento acerca do tema, mostrando os resultados obtidos com embasamento literário, expondo também a importância em saber o nível de conhecimento dos adolescentes da escola Integração Nacional, e contribuindo com a população devido a importância de os adolescentes possuírem esse conhecimento que pode gerar salvamento de muitas vidas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 PERFIL DOS ADOLESCENTES CONFORME SEXO, FAIXA ETÁRIA E SÉRIE

A tabela 06 demonstra a quantidade de adolescentes por sexo, sendo que 61,8% (n=68) correspondem ao sexo feminino contabilizando a maioria e 38,2% (n=42) do sexo masculino, representando um total de 110 adolescentes. Observa-se logo em seguida a classificação por faixa etária de 12 a 17 anos, predominando os adolescentes entre 14 e 15 anos somando um total de 50,0% (n=55). Além disso, percebe-se em relação a série, o 7° e 6° ano, prevaleceram contabilizando 30,0% (n=33) e 29,1% (n=32) respectivamente.

Tabela 06 – Perfil dos adolescentes entrevistados da escola Integração Nacional.

Sexo	Número	%	Idade	Número	%	Série	Número	%
Feminino	68	61,8	12 a 13	43	39,1	6° ano	32	29,1
Masculino	42	38,2	14 a 15	55	50,0	7° ano	33	30,0
			16 a 17	12	10,9	8° ano	17	15,5
						9° ano	28	25,5
Total	110	100		110	100		110	100

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

Frente a este dado, a pesquisa de Tinoco, Reis e Freitas (2014) realizada em uma escola de ensino fundamental na cidade de Itaperuna-RJ com 36 adolescentes de faixa etária entre 13 e 19 anos, onde houve predominância do sexo masculino com 75% (n=27), notando-se uma divergência considerável quanto ao sexo.

Segundo Grimaldi *et al.* (2020), em sua pesquisa com 48 alunos, de duas escolas, uma da rede pública e outra particular, com adolescentes em idade entre 13 e 17 anos, sobressaiu-se a maioria com 13 e 14 anos somando 66,6% na escola particular e 75,0% na pública, respectivamente, observando-se uma igualdade em relação a faixa etária predominante.

Portanto ao analisar o perfil dos adolescentes, percebe-se que em comparação as pesquisas supracitadas, os dados colhidos neste estudo, apresentam uma discordância em relação ao sexo e concordância quanto a faixa etária.

4.2 CONHECIMENTO TÉCNICO DOS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO À PRIMEIROS SOCORROS

Segundo Ritter *et al.* (2013) é indubitável que haja treinamentos e cursos de aperfeiçoamento, em busca de educação em saúde no âmbito escolar, ofertados por instituições competentes, no qual facilite o entendimento de noções básicas de primeiros socorros à todos, com isso evitando o agravamento da vítima.

Deste modo, o gráfico 06 aponta que a maioria dos adolescentes nunca participou de treinamentos de primeiros socorros, contabilizando 95,5% (n=105), e apenas 4,5% (n=5) informaram já ter participado de alguma preparação ou capacitação com intuito de aprendizagem sobre primeiros socorros.

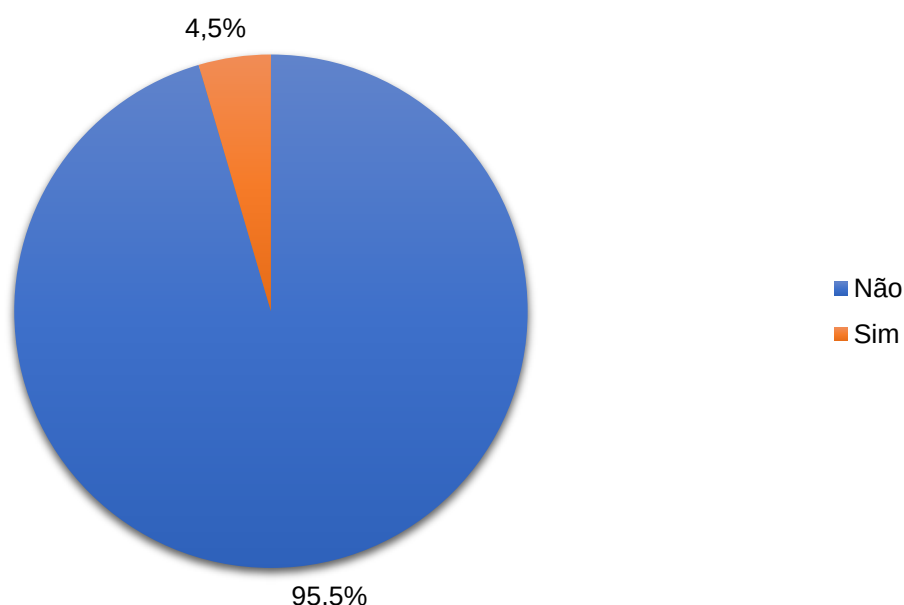


Gráfico 06 – Porcentagem de adolescentes que já tiveram treinamento sobre primeiros socorros.

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Corroborando com a presente obra, a pesquisa realizada com acadêmicos do curso de educação física a respeito de primeiros socorros através de um questionário, quando indagados sobre já terem participado de algum tipo de treinamento antes da faculdade, a maioria, somando 77% responderam que não (RITTA; ACCO, 2020).

Oliveira *et al.* (2019), reafirmam os dados a partir de um estudo realizado com 312 alunos do colégio estadual da cidade de Lagarto sobre RCP, por meio de questionário, onde quando perguntados se os adolescentes vivenciaram alguma

aula ou treinamento referente a temática, 81% afirmou nunca ter feito nenhum contato com o assunto. De modo geral, ao analisar as respostas dos estudos apresentados com os desta pesquisa, notou-se uma concordância a respeito da escassez de preparação dos adolescentes sobre primeiros socorros.

Destaca-se que, ainda dentro do contexto, quando indagados quanto ao conhecimento dos números disponíveis à emergências, a maior parte dos alunos somando 54,5% (n=60) informaram saber os números de serviços disponíveis em cenários de urgência, por outro lado 20,0% (n=22) escolheram a alternativa correspondente à SAMU 193, Bombeiro 190 e Polícia 192, outros 20,0% (n=22) acreditavam que os números de urgência eram 190 do SAMU, 192 dos Bombeiros e 190 da Polícia, o restante 5,5% (n=6) assinalaram a opção onde afirmava que o número do SAMU era 191, dos Bombeiros 194 e da Polícia 195, demonstrando assim, não saber a que números recorrerem nessas situações, o que evidencia um estado de alerta.

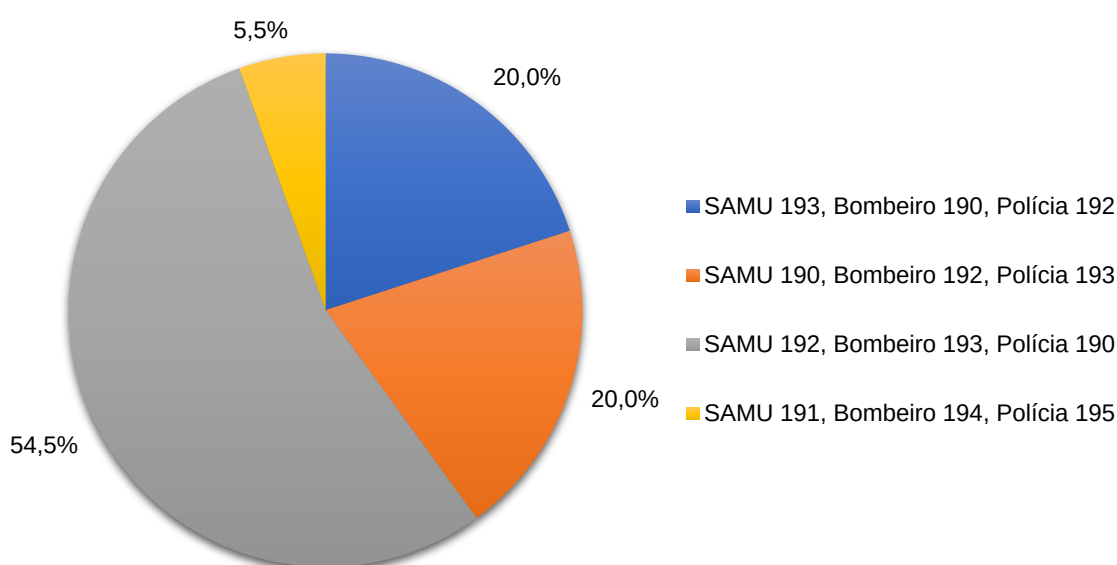


Gráfico 07 – Conhecimento dos adolescentes sobre os números de serviços de urgência. Fonte: Dados da pesquisa (2021)

Posto isto, em uma pesquisa realizada com 69 acadêmicos, quanto ao conhecimento sobre primeiros socorros, quando questionados a respeito dos números de serviços de urgência, 79% sabiam identificar o número da polícia,

SAMU e bombeiros, o que, em sua maioria, condiz com os conhecimentos dos alunos da escola integração nacional (RITTA; ACCO, 2020).

Por outro lado, de acordo com Tinoco, Reis e Freitas (2014), em um estudo com 36 adolescentes na cidade de Itaperuna quanto a noção sobre os números de telefone do SAMU e corpo de bombeiros, somente 39% conseguiram assinalar as opções correspondentes a numeração correta, notou-se, portanto, uma variação em relação ao conhecimento do assunto abordado.

Logo, ao se analisar o conhecimento dos alunos sobre os números dos serviços de urgência, identificou-se que em comparação as pesquisas apontadas, há uma discordância acerca dos números percentuais, no entanto, quanto a ideia de conhecimento, uma obra confirma os achados em Itaituba, enquanto que a outra apresenta desacordo.

4.3 NÍVEL DE CIÊNCIA DOS ADOLESCENTES QUANTO AOS VARIADOS TIPOS DE EMERGÊNCIAS

4.3.1. Obstrução de vias aéreas

Neste item, é possível notar no gráfico 08, que apenas cerca de 10,0% (n= 11) dos adolescentes saberia como agir em uma situação de engasgo, em contrapartida a questão escolhida pela maioria com 48,2% (n= 53) correspondia a massagem cardíaca em caso de obstrução de vias aéreas, 21,8% (n=24) acreditava que nesses casos deveriam deitar a vítima com a barriga para o chão e 20,0% (n=22) julgava necessário apenas verificar a reação da vítima, demonstrando desconhecimento dos alunos quanto a manobra de heimlich indicada nessas situações.

De acordo com Grimaldi *et al.* (2020), em sua pesquisa realizada com 24 adolescentes de escola pública e 24 de instituição particular a respeito de engasgo, a maioria apresentou conhecimento sobre o assunto, obtendo porcentagem de acerto de 58,3% da rede pública e 83,3% da escola particular, percebendo-se então, uma divergência considerável quanto ao conhecimento de obstrução de vias aéreas.

Destaca-se ainda um estudo realizado na cidade de Itaperuna com 36 alunos por meio de um questionário, cujo uma das alternativas tratavam sobre conhecimentos voltados a obstrução de vias aéreas, 53,0% dos participantes responderam corretamente a questão, observando-se, portanto, que os dados desta

obra também se diferem aos da pesquisa realizada em Itaituba (TINOCO; REIS e FREITAS, 2014).

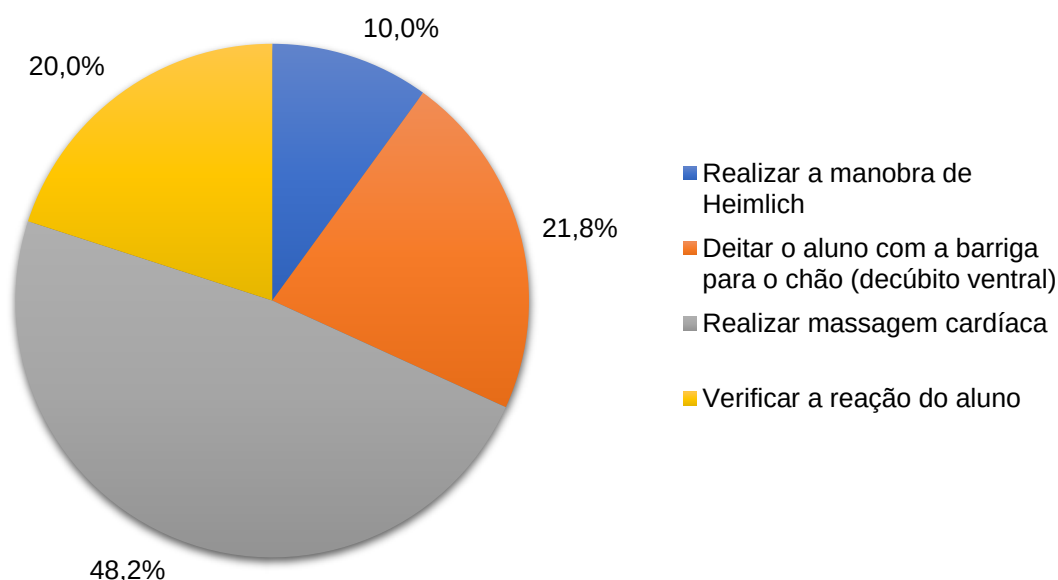


Gráfico 08 – Respostas dos adolescentes sobre obstrução de vias aéreas. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Neste contexto, a pesquisa feita no município da Zona da Mata Mineira com 40 alunos, onde avaliou-se o conhecimento dos mesmos a respeito de primeiros socorros através de questionário, 85% dos adolescentes entrevistados assinalaram ter conhecimento a respeito do que é necessário ser feito em situações de obstrução de vias aéreas, com isso, notou-se que diante da pesquisa realizada em Miritituba há uma variação significativa (RANDOW *et al.*, 2017).

Posto isto, ao se comparar os dados obtidos nas pesquisas anteriormente citadas, com os deste estudo sobre o conhecimento dos adolescentes a respeito de obstrução de vias aéreas, a grande maioria apresentou discordância.

4.3.2 Crises Convulsivas

Ao se tratar de condutas frente às crises convulsivas, o gráfico 09 mostra as porcentagens de acertos e erros referentes as respostas dos adolescentes, onde 41,8% (n=46) agiria corretamente frente a uma crise convulsiva, enquanto que 31,8% (n=35) acreditava que deveria colocar uma colher ou algum outro objeto na boca e levar ao hospital, já 26,4% (n=29) presumia que seria necessário apenas

segurar a língua da vítima, sendo assim, a maioria desconhece a maneira correta diante dessas situações.

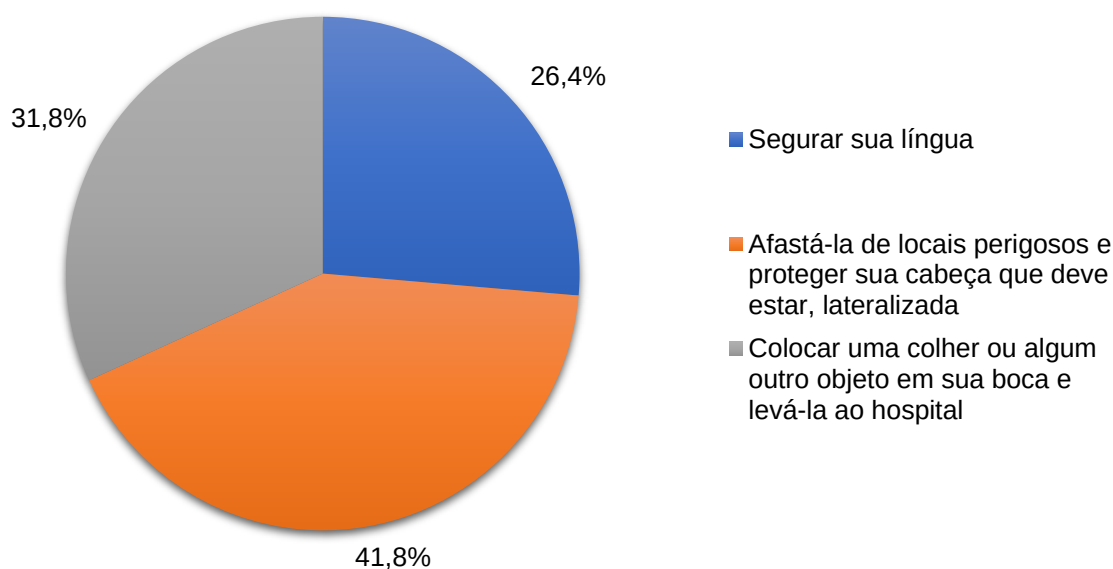


Gráfico 09 – Conhecimento dos adolescentes acerca de convulsão. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

De acordo com a pesquisa de Grimaldi *et al.* (2020), realizada em uma escola pública com 24 alunos e outra particular com outros 24, somando, portanto, 48 adolescentes no total, apenas 12,5% dos adolescentes da escola pública apresentaram conhecimento sobre convulsão, em contrapartida, os alunos da escola particular apresentaram uma porcentagem maior equivalente a 58,3%, obtendo uma concepção melhor a respeito de como agir diante de uma crise convulsiva, com isso, observou-se uma variável maior comparada a escola pública e menor à escola particular.

No estudo feito com 36 adolescentes de uma escola fundamental do Rio de Janeiro, pode-se notar que do total, 56,0% dos participantes da pesquisa conseguiriam realizar os procedimentos desta intercorrência de forma correta, com isso, percebeu-se uma variação comparada a proporção do conhecimento dos alunos da escola Integração Nacional (TINOCO; REIS e FREITAS, 2014).

Conforme Ritta e Acco (2020), em uma pesquisa com 69 acadêmicos da Universidade do Sul de Santa Catarina que concordaram em participar e responder o questionário, quando perguntados a respeito do que deve ser feito frente a uma

situação de convulsão, todos responderam corretamente, contabilizando 100% no total, notou-se portanto, uma variável relevante em relação ao conhecimento sobre crise convulsiva. O que reafirma a existência de uma grande divergência de informações ao se comparar com a presente pesquisa.

Diante disso, ao analisar os dados dos estudos mencionados anteriormente, comparando-os com os da presente pesquisa, houve uma discordância entre as obras.

4.3.3 Sangramento Nasal – Epistaxe

Posteriormente, o gráfico 10 descreve os dados a respeito do entendimento dos alunos sobre sangramento nasal, onde metade 50,0% (n=55) deles possuem conhecimento do que é necessário fazer ao deparar-se com essa circunstância, já 26,4% (n=29) assinalou a alternativa que correspondia à colocar um algodão embebido com álcool, enquanto que 20,0% (n=22) acreditava ser necessário baixar a cabeça da vítima e o outros 3,6% (n=4) iria deitar e elevar as pernas, com isso, a metade não detém conhecimento quanto as medidas cabíveis nesses momentos.

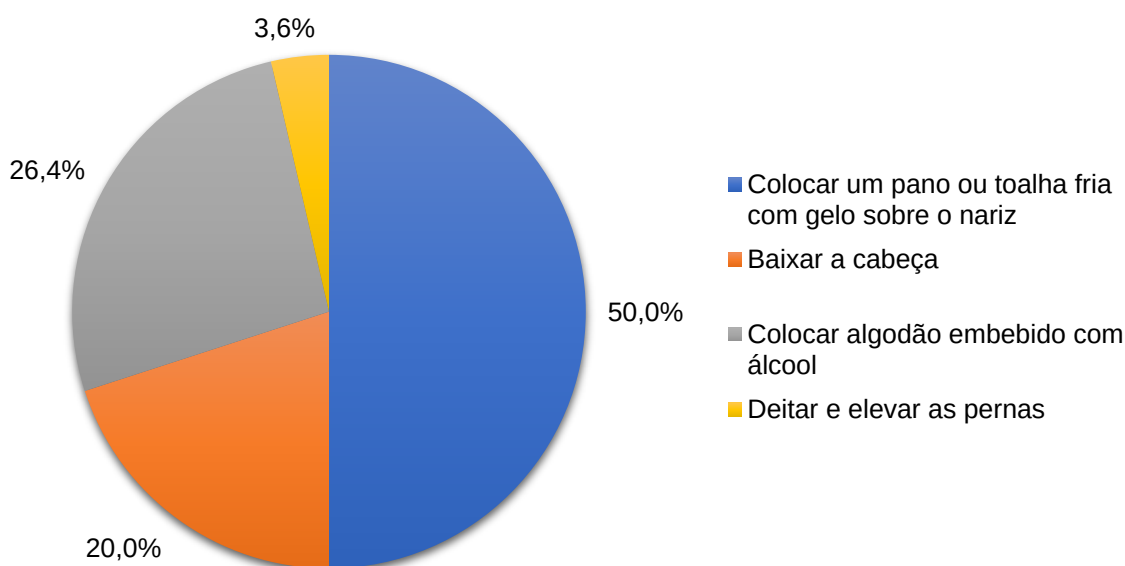


Gráfico 10 – Porcentagem de acertos dos adolescentes a respeito de sangramento nasal. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

De acordo com um estudo com 36 alunos de uma escola do Rio de Janeiro, realizada com o intuito de verificar o nível de conhecimento quanto as medidas de

primeiros socorros, via questionário, destacaram-se que a maioria errou a questão sobre sangramento nasal, correspondendo a 64% dos entrevistados que não obtinham entendimento sobre o assunto. É evidente que ao se analisar as informações descritas, nota-se uma divergência junto a pesquisa realizada em Miritituba (TINOCO; REIS e FREITAS, 2014).

Dito isto, ao comparar os dados colhidos nesta pesquisa com os dos estudo acima citados, percebe-se uma discordância quanto ao conhecimento dos alunos acerca dos cuidados com uma vítima de epistaxe.

4.3.4 Massagem Cardíaca

No gráfico a seguir (gráfico 11), destaca-se a porcentagem de cada alternativa marcada pelos adolescentes sobre o local correto para ser feito a massagem cardíaca, onde apenas 30,0% (n=33) escolheu a opção correta, 31,8% (n=35) realizaria a massagem cardíaca sobre o coração, no lado esquerdo do peito, especificamente, enquanto que 28,2% (n=31) seria na parte superior do tórax perto das clavículas, o restante 10 % (n=11) faria em qualquer local do tórax, sendo assim, a maioria não possui conhecimento acerca do local indicado no corpo da vítima, com isso, não possuem conhecimento necessário para realizar uma massagem cardíaca de maneira correta e eficaz.

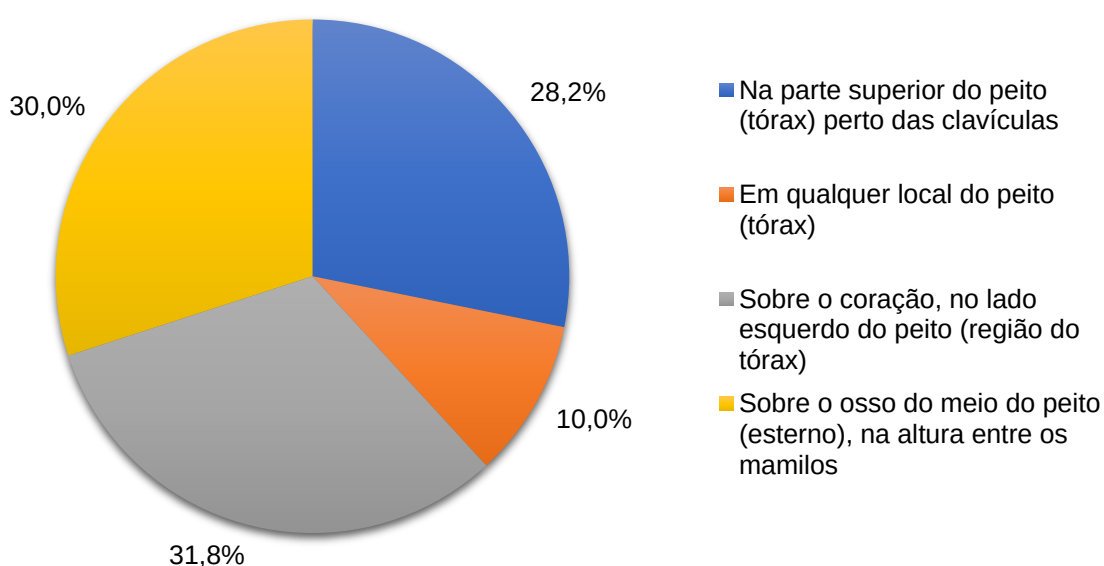


Gráfico 11 – Conhecimento dos adolescentes sobre local do corpo adequado para realização da massagem cardíaca. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A pesquisa de Grimaldi *et al.* (2020), realizada com 48 adolescentes, divididos por escola pública e particular, quando abordado o assunto relacionado a massagem cardíaca, apenas 16,7% e 37,5% da escola particular e pública, respectivamente, marcaram a opção correta sobre o assunto, observando-se assim, uma certa concordância ao se comparar com a proporção de entendimento dos alunos sobre o assunto em Miritituba.

Por outro lado, o estudo executado com 69 acadêmicos maiores de 18 anos dos cursos de licenciatura e bacharelado em educação física, cerca 82% dos participantes, segundo a alternativa escolhida, sabiam o local correto para serem realizadas as compressões torácicas, percebeu-se portanto, uma variável significativa em relação à pesquisa feita em Miritituba, destacando-se que nesta obra o público é maior de idade e consequentemente pode se justificar os dados apontados (RITTA; ACCO, 2020).

Aliado a isso, destacou-se a necessidade de se apontar o nível de conhecimento dos adolescentes ao se tratar da indicação para aplicabilidade da técnica de massagem cardíaca, onde apenas 45,5% (n=50) conseguiriam identificar um cenário onde seria preciso a realização de RCP, enquanto que 24,5% (n=27) acredita ser indicado para qualquer pessoa com problema cardíaco, 22,7% (n=25) acredita ser para qualquer pessoa desacordada e 7,3% (n=8) afirma ser para qualquer vítima de acidente, visto isso, a maioria poderia realizar uma massagem cardíaca desnecessária (Gráfico 12).

Frente a isso, na pesquisa realizada no Ceará com 48 alunos de rede pública e particular, quando perguntados a respeito dos cuidados em uma parada cardiorrespiratória, 58,3% dos adolescentes da escola pública e 45,8% da rede particular, informaram que conseguiriam agir frente a esse cenário, percebendo-se então uma discreta semelhança dos dados da rede particular quando comparado a pesquisa realizada em Itaituba (GRIMALDI *et al.*, 2020).

Segundo Oliveira *et al.* (2019), em um estudo realizado no colégio estadual de Sergipe com 312 alunos, avaliando o nível de conhecimento deles sobre RCP, de acordo com as respostas colhidas apenas 33% não tinham entendimento sobre o que é uma RCP, observando-se uma variação quanto ao conhecimento do assunto abordado.

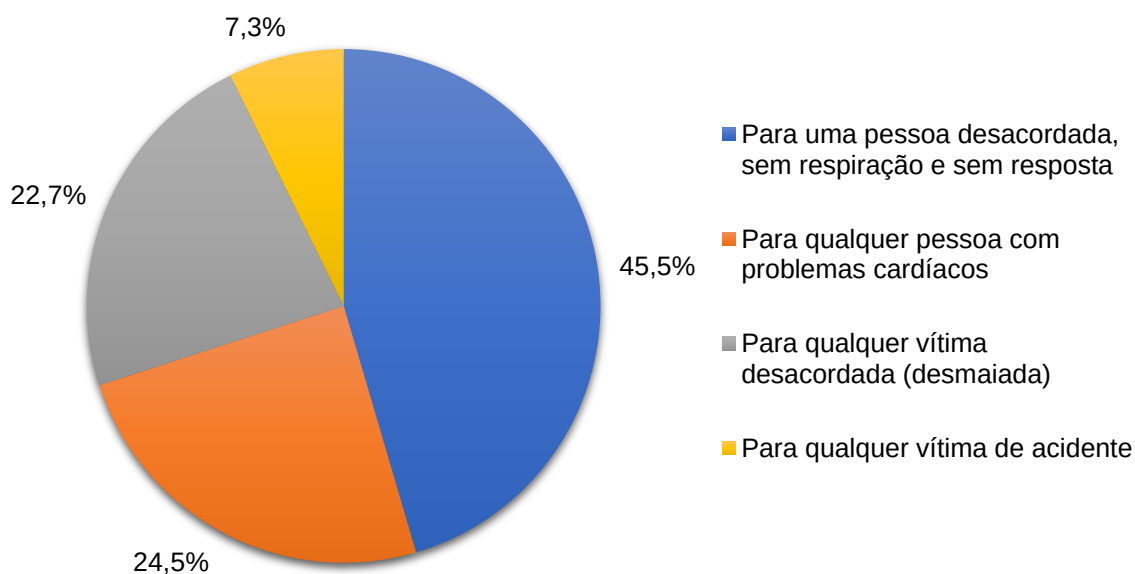


Gráfico 12 – Respostas dos alunos sobre quando é indicado a massagem cardíaca. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Já no estudo realizado com 40 estudantes de uma escola pública do município da Zona da Mata Mineira, a maioria dos participantes não possuíam conhecimento a respeito de reanimação cardiopulmonar, somente 10% dos entrevistados responderam corretamente, sendo assim, notou-se uma variável considerável quanto a pesquisa realizada em Miritituba (RANDOW *et al.*, 2017). Dado o exposto, ao comparar-se os dados dos estudos apontados na discussão, com os obtidos na presente pesquisa sobre o conhecimento dos alunos quanto a determinada conduta, a maioria apresentou discordância.

4.3.5 Hemorragia Externa

De acordo com o gráfico 13, é possível evidenciar que apenas 20,9% (n=23) dos adolescentes responderam corretamente no questionário sobre o que deve ser feito diante de uma hemorragia externa, 52,7% (n=58) limparia o ferimento e aplicaria alguma solução antisséptica, 15,5% (n=17) afirmou ser necessário fazer torniquete e enfaixamento, os outros 10,9% (n=12) faria somente uma compressa de gelo, sendo assim, a maioria não saberia como agir perante esse tipo de ocorrência.

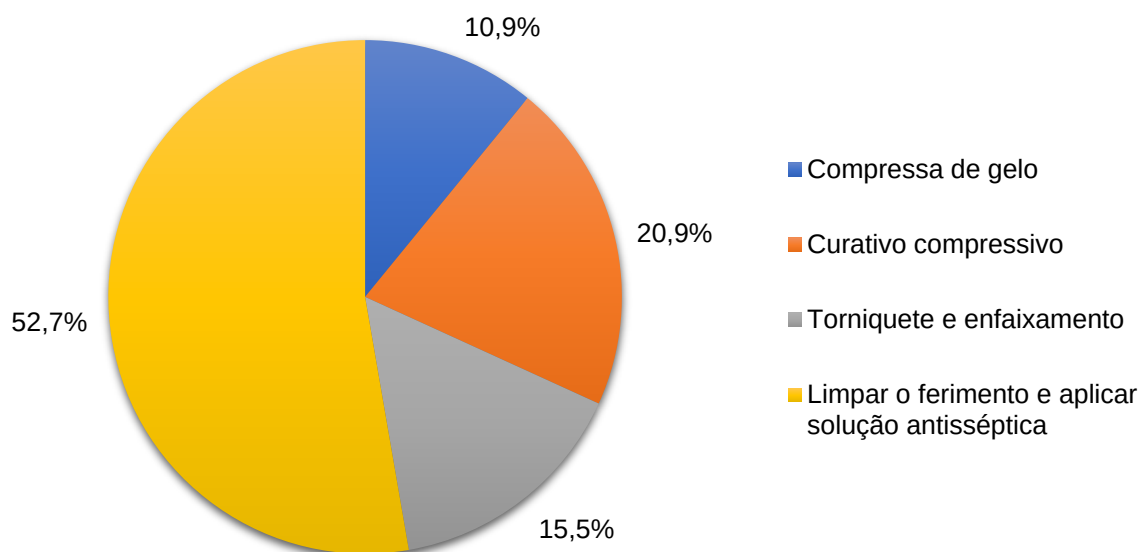


Gráfico 13 – Porcentagem de acertos dos adolescentes a respeito do que é indicado para o controle de uma hemorragia externa. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Segundo um estudo realizado em 2020 em duas escolas, uma da rede pública e outra particular com 48 alunos, a partir da questão que envolvia os cuidados em situações de hemorragia, a maioria respondeu corretamente, somando 70,8% e 62,5% da escola pública e particular respectivamente, havendo então uma divergência considerável quanto ao conhecimento de hemorragia em Itaituba (GRIMALDI *et al.*, 2020).

Conforme Tinoco Reis e Freitas (2014), em sua pesquisa com 36 adolescentes a respeito de hemorragia, realizado através de um questionário, somente 58,0% de acordo com a alternativa escolhida, saberiam conduzir esse tipo de incidente. Corroborando com este achado, Randow *et al.* (2017), em um estudo com 40 alunos sobre condutas de primeiros socorros, grande parte dos adolescentes (85%), quando perguntado a respeito de sangramento externo souberam identificar a maneira correta frente a esse tipo de ocorrência, percebeu-se, portanto, comparada a pesquisa realizada em Miritituba uma variação considerável quanto ao assunto abordado.

Logo, os dados do presente estudo, comparando-os com os das pesquisas citadas anteriormente, notam-se discordâncias, em sua maioria, sobre o conhecimento dos adolescentes acerca de hemorragia externa.

4.3.6 Desmaio

Por fim, evidencia-se no gráfico 14 o conhecimento que os alunos possuem a respeito de desmaio, onde apenas 31,8% (n=35) responderam corretamente como se deve agir frente a um desmaio, em contrapartida 52,7% (n=58) manteria a cabeça de lado, afrouxaria as roupas, proporcionaria um ambiente ventilado e ofereceria álcool ou amoníaco para cheirar, os outros 15,5% (n=17) jogaria água fria no rosto, afrouxaria as roupas e proporcionaria um ambiente ventilado, com isso, a maioria respondeu incorretamente essa pergunta.

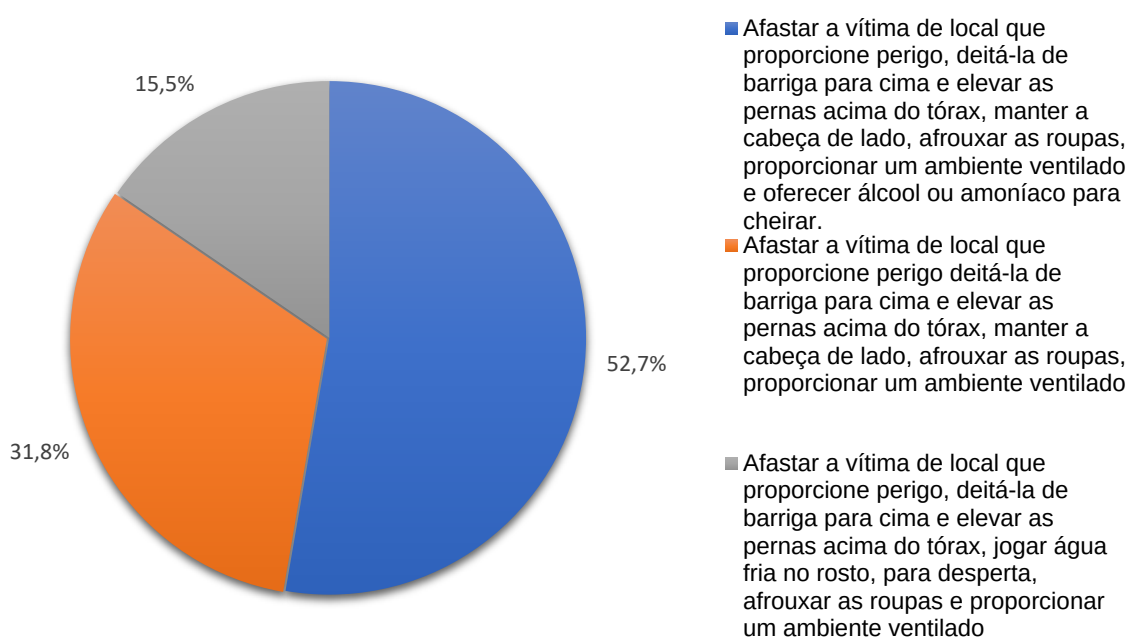


Gráfico 14 – Conhecimento dos alunos sobre como proceder em caso de desmaio. Fonte: Dados da pesquisa (2021).

No estudo realizado em duas escolas do Ceará com 48 alunos no total, envolvendo condutas de primeiros socorros, onde em uma das questões apresentadas sobre desmaio, apontou-se que 54,2% dos alunos tinham consciência de como proceder diante de uma situação deste tipo, percebeu-se, portanto, uma variável acerca do conhecimento dos adolescentes sobre o assunto (GRIMALDI *et al.*, 2020).

Segundo Tinoco Reis e Freitas (2014), em sua pesquisa sobre o conhecimento de 36 adolescentes sobre diversas situações de emergência em uma escola fundamental, a maioria dos participantes (75,0%) saberiam agir de forma

correta diante desse tipo de ocorrência, destacando-se uma significativa discordância quanto aos dados da pesquisa realizada em Itaituba.

Portanto, ao comparar os dados colhidos dos estudos mencionados acima com os desta pesquisa sobre o conhecimento dos alunos quanto ao desmaio, percebe uma discordância entre todos.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu desenvolver uma análise relacionada ao conhecimento dos adolescentes a respeito das condutas básicas de primeiros socorros no distrito de Miritituba-PA. Além disso, possibilitou uma pesquisa de campo para colher dados mais concretos sobre o nível conhecimento dos alunos acerca de cada ocorrência emergencial presente no âmbito escolar, percebendo assim, como agiriam frente à essas situações e mostrando se os mesmos possuem preparo para conduzir diante desses cenários.

Observou-se através do questionário com perguntas objetivas, sendo a maioria do sexo feminino, entre 14 e 15 anos, estudantes do 7º ano predominantemente, provaram desconhecer a maioria das manobras e técnicas básicas de primeiros socorros indagadas, demonstrando assim, um grau de conhecimento insuficiente sobre como portar-se diante de situações emergenciais que podem estar presentes no cotidiano da escola, assim como a maioria nunca presenciou nenhum tipo de capacitação ou treinamento sobre primeiros socorros.

Sabendo disso, percebe-se a importância da ciência sobre o nível de conhecimento dos adolescentes acerca da temática, devido à importância desses alunos estarem preparados para executar medidas básicas de primeiros socorros.

Com a pesquisa percebeu-se que os alunos não estão familiarizados com algumas técnicas de primeiros socorros, tornando-se então, necessário a elaboração de treinamentos para os adolescentes, acrescentando na grade escolar a disciplina de primeiros socorros, que ensine a teoria e demonstre na prática procedimentos básicos de primeiros socorros a este público.

Por fim, nota-se a necessidade da criação de mais estudos que avaliem o conhecimento desses alunos, perguntando-os sobre algumas condutas de primeiros socorros antes e após uma intervenção educativa para avaliar se haveria uma variação significativa nos dados obtidos.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ª ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BATALHA, S.; SALVA, I.; SANTOS, J.; ALBUQUERQUE, C.; CUNHA, F.; SOUSA, H. Acidentes em crianças e jovens, que contexto e que abordagem? Experiência de nove meses no serviço de urgência num hospital de nível II. **Acta Pediatr Port**, Lisboa, v. 47, n. 1, p. 30 – 37, 2016.

BECKER, K. E.; MOLINA, F. C.; NUNES, C. B. **Primeiros socorros nas escolas: opção ou necessidade?**. XXII Seminário Internacional de Educação. Cachoeira do Sul, 2017. Disponível em: <<https://www.ulbracds.com.br/index.php/sieduca/article/view/1272/203>>. Acesso em: 15 de out de 2020.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Seção 1, p.13563.

BRASIL. **Risco em pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução 466/96, artigo V. Brasília, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 18 de dez de 2020.

BRASIL. **Prevenção de acidentes com crianças e adolescentes**. Brasília, 2015. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva/vigilancia-de-acidentes/prevencao-de-acidentes-com-criancas-e-adolescentes>>. Acesso em: 07 de jan de 2021.

CABRAL, E. V.; OLIVEIRA, M. F. A. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Revista Práxis**, Volta Redonda, v. 11, n. 22, p. 97 – 106, 2019.

CALANDRIM, L. F.; SANTOS, A. B.; OLIVEIRA, L. R.; MASSARO, L. G.; VEDOVATO, C. A.; BOAVENTURA, A. P. Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 18, n. 3, p. 292 – 299, 2017.

CASTRO, J. A.; CORDEIRO, B. C.; ANDRADE, K. G. M. O conhecimento e a importância dos primeiros socorros para professores e funcionários em uma instituição de ensino federal do Rio de Janeiro. **Debates em educação**, Maceió, v. 11, n. 25, p. 254 – 270, 2019.

COCCO, M.; LOPES, M. J. M. Morbidade por causas externas em adolescentes de uma região do município de Porto Alegre. **Rev. Eletr. Enf**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 89 – 97, 2010.

CODEPPS. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas**. 2ª edição. São Paulo: SMS, 2007.

COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Revista científica do ITPAC**, Araguaína, v. 8, n. 1, 2015.

FERREIRA, M. G. N.; ALVES, S. R. P.; SOUTO, C. G. V.; VIRGINIO, N. A.; JUNIOR, J. N. B. S.; SANTOS, A. F. O leigo em primeiros socorros: uma revisão integrativa. **Rev. Cienc. Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v. 15, n. 3, p. 12 – 20, 2017.

FILÓCOMO, F. R. F.; HARADA, M. J. C. S.; MANTOVANI, R.; OHARA, C. V. S. Perfil dos acidentes na infância e adolescência atendidos em um hospital público. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 287-94, 2017.

FONTOURA, M. F.; MOURA, G. A.; MACHADO, K. L.; FIGUEIRA, S.; THUM, C. **A importância dos primeiros socorros no âmbito escolar**. XXII Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão. Cruz Alta, 2017. Disponível em: <<https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais2017/XXII%20SEMIN%C3%81RIO%20INTERINSTITUCIONAL%202017%20%20ANAIS/GRADUA%C3%87%C3%83O%20%20RESUMO%20EXPANDIDO%20CI%C3%84NCIAS%20SOCIAIS%20E%20HUMANIDADES/A%20IMPORT%C3%82NCIA%20DOS%20PRIMEIROS%20SORROS%20NO%20%20%C3%82MBITO%20ESCOLAR.pdf>>. Acesso em: 9 de dez de 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRIMALDI, M. R. M.; GONÇALVES, L. M. S.; MELO, A. C. O. S.; MELO, F. I.; AGUIAR, A. S. C.; LIMA, M. M. N. A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. **Rev. Enferm**, Santa Maria, v. 10, n. 20, p. 1-15, 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEITE, A. C. Q. B.; FREITAS, G. B.; MESQUITA, M. M. L.; FRANÇA, R. R. F.; FERNANDES, S. C. A. Primeiros Socorros nas Escolas. **Revista Extendere**, Mossoró, v. 2, n. 1, p 61 – 70, 2013.

MATOS, D. O. N.; SOUZA, R. S.; ALVES, S. M. Inclusão da disciplina de primeiros socorros para alunos do ensino básico. **R. Interd.** Teresina, v. 9, n. 3, p. 168-178, 2016.

MALTA, D. C.; MASCARENHAS, M. D. M.; BERNAL, R. T. I.; ANDRADE, S. S. C. A.; NEVES, A. C. M.; MELO, E. M.; JUNIOR, J. B. S. Causas externas em adolescentes: atendimentos em serviços sentinelas de urgência e emergência nas Capitais Brasileiras – 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2291 – 2304, 2012.

MEIRELES, G. O. A. B. A abordagem de primeiros socorros realizada pelos professores em uma unidade de ensino estadual em Anápolis – GO. **Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, Paraná, v. 18, n. 1, p. 25-30, 2014.

MORAIS, K. C. P.; BASSI, L. S.; RODRIGUES, M. C.; BONACHO, G. G.; MORAIS, J. F. A.; ILHA, A. G. **Construção do conhecimento: primeiros socorros para crianças e adolescentes**. 9º SIEPE. Santana do Livramento, 2017. Disponível em: <https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/12634/seer_12634.pdf>. Acesso em: 15 de out de 2020.

NARDINO, J.; BADKE, M. R.; BISOGNO, S. B. C.; GUTH, E. J. Atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 12, n. 23, p. 88 – 92, 2012.

NETO, N. M. G.; CAETANO, J. A.; BARROS, L. M.; SILVA, T. M.; VASCONCELOS, E. M. R. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 87 – 93, 2017.

NETO, N. M. G.; CARVALHO, G. C. N.; CASTRO, R. C. M. B.; CAETANO, J. A.; SANTOS, E. C. B.; SILVA, T. M.; VASCONCELOS, E. M. R. Vivências de professores acerca dos primeiros socorros na escola. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 71, n. 4, p. 1775 - 1782, 2018.

OLIVEIRA, A. K. B.; MARTINS, K. L. N. G.; MENDONÇA, R. G.; VASCONCELOS, G. M. T.; ALBUQUERQUE, D. D. T. M. **Avaliação do conhecimento de adolescentes sobre reanimação cardiopulmonar**. Congresso Internacional de Enfermagem. Aracaju, 2019. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/11611/4515>>. Acesso em: 29 de dez de 2020.

OLIVEIRA, T.; MELO, C. V. **Logística no Médio Tapajós: o caso de Itaituba-Miritituba**. Brasília-DF: INESC, 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RANDOW, R. M. V.; FONSECA, P. B. V.; SALAZAR, G. V.; SOUZA, G. L.; CARDOSO, F. L.; PÔNCIO, T. G. H. O. Conhecimento acerca de primeiros socorros de alunos do ensino médio de uma escola de um município da zona da mata mineira. **III Seminário Científico da FACIG. II Jornada de Iniciação Científica da FACIG**, Igarassu, 2017.

RITTA, R. S.; ACCO, L. L. **Avaliação do conhecimento em primeiros socorros de acadêmicos dos cursos de educação física – bacharelado e licenciatura da universidade do Sul de Santa Catarina**. Tubarão: UNISUL, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/12547/1/TCC%20-%20Raniele%20Ritta.pdf>>. Acesso em: 04 de abr de 2022.

RITTER, N. S.; PEREIRA, N. S.; SILVA, S. M.; SOARES, R. M.; THUM, C. **A importância de se trabalhar o conhecimento de socorros em ambito escolar**. XV Seminário Internacional de Educação no Mercosul. Cruz Alta, 2013. Disponível em: <<https://home.unicruz.edu.br/mercosul/pagina/anais/2013/SAUDE/ARTIGOS/A%20IMPORTANCIA%20DE%20SE%20TRABALHAR%20O%20CONHECIMENTO%20DE%20SOCORROS%20EM%20AMBITO%20ESCOLAR..PDF>>. Acesso em: 15 de out de 2020.

SANTANA, M. M. R.; TOLEDO, L. V.; MOREIRA, T. R.; ALVES, K. R.; RIBEIRO, L.; DIAZ, F. B. B. S. Intervenção educativa em primeiros socorros para escolares da educação básica. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 10, n. 70, p. 1 – 17, 2020.

SILVA, L. G. S.; COSTA, J. B.; FURTADO, L. G. S.; TAVARES, J. B.; COSTA, J. L. D. Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: intervenção em unidade de ensino. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 8, n. 3, p 25 – 29, 2017.

SILVA, D. P.; NUNES, J. B. B.; MOREIRA, R. T. F.; COSTA, L. C. Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1444 – 1453, 2018.

SOUZA, C. R. **Primeiros socorros no ensino fundamental**. 15 f. TCC (Graduação) – Curso de Ciências Naturais, Faculdade UnB Planaltina, Planaltina, 2013.

TINOCO, V. A.; REIS, M. M. T.; FREITAS, L. N. O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em primeiros socorros. **Revista transformar**, Itapenura, n. 6, p 104 – 113, 2014.

WAKSMAN, R. D.; FREITAS, G. G. Panorama da mortalidade por acidentes em crianças e adolescentes no Brasil. **Pediatria atualize-se**, São Paulo, v. 2, n. 6, p. 4 – 6, 2017.

ZIMMERMAN, S. F.; FRAGA, A. M. A.; MORCILLO, A. M; SILVEIRA, N. Y. J.; ANTONIO, M. A. R. G. M. Acidentes com crianças e adolescentes, segundo o Inquérito Sentinela. **Rev. Ciênc. Méd**, Campinas, v. 27, n. 3, p. 115-124, 2018.

APÊNDICE A - Questionário



PRIMEIROS SOCORROS: Nível de conhecimento dos adolescentes da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará.

1. Sexo () F () M 2. Idade _____ anos 3. Série _____ ano
4. Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros?
 - a) Não
 - b) Sim
5. Assinale abaixo a alternativa que corresponde corretamente ao serviço de emergência e o número de telefone:

a) SAMU 193, Bombeiro 190, Polícia 192.	c) SAMU 192, Bombeiro 193, Polícia 190.
b) SAMU 190, Bombeiro 192, Polícia 193.	d) SAMU 191, Bombeiro 194, Polícia 195
6. Em caso de Obstrução Total de Vias Aéreas em um aluno consciente, você deve:

a) realizar a manobra de Heimlich	c) realizar massagem cardíaca
b) deitar o aluno com a barriga para o chão (decúbito ventral)	d) verificar a reação do aluno
7. Quando uma pessoa estiver convulsionando, o que deve-se fazer?
 - a) Segurar sua língua.
 - b) Afastá-la de locais perigosos e proteger sua cabeça que deve estar, lateralizada.
 - c) Colocar uma colher ou algum outro objeto em sua boca e levá-la ao hospital.
8. Até a vítima receber atendimento, para tentar conter a sangramento nasal, um dos procedimentos que deve ser adotado é:

a) Colocar um pano ou toalha fria com gelo sobre o nariz	c) Colocar algodão embebido com álcool
b) Baixar a cabeça	d) Deitar e elevar as pernas
9. Qual é o local do corpo adequado para realizar a Massagem Cardíaca?
 - a) Na parte superior do peito (tórax) perto das clavículas.
 - b) Em qualquer local do peito (tórax).
 - c) Sobre o coração, no lado esquerdo do peito (região do tórax).
 - d) Sobre o osso do meio do peito (esterno), na altura entre os mamilos.
10. Quando está indicado a realização da Massagem Cardíaca?
 - a) Para uma pessoa desacordada, sem respiração e sem resposta.
 - b) Para qualquer pessoa com problemas cardíacos.
 - c) Para qualquer vítima desacordada (desmaiada).
 - d) Para qualquer vítima de acidente.
11. Qual procedimento é indicado para o controle de uma hemorragia externa?

a) Compressa de gelo.	c) Tórqueto e enfaixamento.
b) Curativo compressivo.	d) Limpar o ferimento e aplicar solução antisséptica.
12. Desmaio é a perda dos sentidos, o desfalecimento do indivíduo, conhecido também como síncope. Neste caso, como o socorrista deve proceder?
 - a) Afastar a vítima de local que proporcione perigo, deitá-la de barriga para cima e elevar as pernas acima do tórax, manter a cabeça de lado, afrouxar as roupas, proporcionar um ambiente ventilado e oferecer álcool ou amoníaco para cheirar.
 - b) Afastar a vítima de local que proporcione perigo deitá-la de barriga para cima e elevar as pernas acima do tórax, manter a cabeça de lado, afrouxar as roupas, proporcionar um ambiente ventilado.
 - c) Afastar a vítima de local que proporcione perigo, deitá-la de barriga para cima e elevar as pernas acima do tórax, jogar água fria no rosto, para desperta, afrouxar as roupas e proporcionar um ambiente ventilado.

APÊNDICE B – TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O seu filho(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada **PRIMEIROS SOCORROS: Nível de conhecimento dos adolescentes da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará**, proposta pela **Faculdade de Itaituba**, cujo pesquisador responsável é **Millena Cristina Leão Souza**. Para decidir se você deve autorizar ou não a participação nesta pesquisa, leia atentamente os itens a seguir, os quais irão informá-lo e esclarecê-lo sobre os procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa.

1 - Objetivo da pesquisa

Identificar e avaliar o nível de conhecimento acerca de primeiros socorros dos adolescentes da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará.

2 – Justificativa da pesquisa

Devido à escassez da elaboração de novos estudos sobre esse assunto, torna-se fundamental essa pesquisa a respeito do grau de conhecimento dos adolescentes sobre os primeiros socorros.

3 - Descrição dos procedimentos realizados

Serão aplicados questionários aos adolescentes matriculados da escola sobre as noções básicas de primeiros socorros.

4 - Descrição dos desconfortos e riscos da pesquisa

Quanto aos riscos, podem ocorrer cansaço, desinteresse e constrangimento por conta do questionário, podendo ocasionar desconforto de origem intelectual e social. Além disso, dados pessoais, nome e documentos dos participantes não serão usados nesta pesquisa.

5 - Despesas, compensações e indenizações

Em casos de despesas adicionais, serão ressarcidos pelo pesquisador, em caso de dúvidas contatar o mesmo imediatamente a fim de solucionar o problema em questão.

6 - Direito de confidencialidade

Todas as informações obtidas serão de total confidencialidade, tendo garantia do resguardo das informações coletadas durante a pesquisa, proteção e confiança contra a revelação desses dados.

7 – Essa pesquisa será enviada para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII – Santarém. Av. Plácido de Castro, nº 1399. Aparecida. Santarém-PA. CEP 68040-090.

Identificação do(a) voluntário(a) e Responsável legal da pesquisa:

Nome: _____ Endereço: _____
 Nº: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: () _____

Responsável Legal: _____
 Endereço: _____ Nº: _____ Cidade: _____ Estado: _____
 Telefone: () _____

Declaro que concordo que meu filho(a) participe desta pesquisa e que fui informado sobre os dados colhidos, estando consciente sobre a liberdade de recusar a participação do meu filho(a) em qualquer etapa da pesquisa. sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido. Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Miritituba-PA, ____ de _____ de _____

 Pais ou Responsável Legal
 Telefone: _____

 Pesquisador Responsável
 Telefone: _____

APÊNDICE C – TALE

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ECLARECIDO
(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/CONEP)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada **PRIMEIROS SOCORROS: Nível de conhecimento dos adolescentes da escola Integração Nacional do distrito de Miritituba, Pará** sob minha responsabilidade e do orientador Professor **Cleidiane de Jesus Silva** cujo (s) objetivo (s) é (são) Identificar e avaliar o nível de conhecimento sobre primeiros socorros dos adolescentes.

Para realização deste trabalho usaremos o(s) seguinte(s) método(s): será aplicado um questionário a respeito das noções básicas de primeiros socorros que você possui.

Seu nome assim como todos os dados que lhe identifiquem serão mantidos sob sigilo absoluto, antes, durante e após o término do estudo.

Quanto aos riscos, podem ocorrer cansaço, desinteresse e constrangimento por conta da entrevista, podendo ocasionar desconforto de origem intelectual e social.

Caso você venha a sentir algo dentro desses padrões, comunique ao pesquisador para que sejam tomadas as devidas providências.

Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são de caráter científico, contribuindo com a população sobre a importância do conhecimento sobre medidas básicas de primeiros socorros. No curso da pesquisa você tem os seguintes direitos: a) garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; b) liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento, mesmo que seu pai ou responsável tenha consentido sua participação, sem prejuízo para si ou para seu tratamento; c) garantia de que caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável inclusive acompanhamento médico e hospitalar.

Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador. Nos casos de dúvidas você deverá falar com seu responsável, para que ele procure a pesquisadora, a fim de resolver seu problema **MILLENA CRISTINA LEÃO SOUZA, endereço RUA LÁZARO DE ALMEIDA BAÍMA, Nº 1071 – BAIRRO JARDIM DAS ARARAS, ITAITUBA/PA.**

Assentimento Livre e Esclarecido

Eu _____ aceito participar dessa pesquisa. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Miritituba-PA, ____ de _____ de _____.

Assinatura do menor

Assinatura do(a) pesquisador(a)

ANEXO A – OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA