



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS

ANA PAULA DA SILVA BARBOSA
NAYARA PERES PAIZANTE IGLÉSIAS

**CONHECIMENTO DOS DISCENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE
PRIMEIROS SOCORROS**

VITÓRIA

2015

ANA PAULA DA SILVA BARBOSA
NAYARA PERES PAIZANTE IGLÉSIAS

**CONHECIMENTO DOS DISCENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE
PRIMEIROS SOCORROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Espírito Santo como
requisito para obtenção do Grau de Bacharel em
Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. André Soares Leopoldo.

VITÓRIA

2015

ANA PAULA DA SILVA BARBOSA
NAYARA PERES PAIZANTE IGLÉSIAS

**CONHECIMENTO DOS DISCENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE
PRIMEIROS SOCORROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Educação Física.

Trabalho Defendido e Aprovado em: 02 / 12 / 2015

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. André Soares Leopoldo
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientador

Prof. Dr. Mauricio dos Santos de Oliveira
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Dr. Wellington Lunz
Universidade Federal do Espírito Santo

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, que sempre esteve e sempre estará à frente de nossas decisões, nos abençoando. Às nossas famílias, por estarem sempre ao nosso lado, nos momentos de felicidade e angústia, sendo amorosos, pacientes e compreensivos.

Ao nosso orientador professor André Leopoldo pela paciência e dedicação, não nos deixando desanimar e nos impulsionando a buscar cada vez mais o conhecimento, nos obrigando a reescrever este trabalho por diversas vezes, tornando possível sua conclusão.

Ao professor Wellington Lunz, que dedicou do seu valioso tempo para nos auxiliar nos momentos de dificuldade. A todos os professores do curso, que foram tão importantes em nossas vidas acadêmicas.

Aos amigos, impossível de serem esquecidos, Diemison e Vanieli, obrigada pelo incentivo nas horas de desânimo, pelo consolo nos momentos de tristeza e pela presença nas alegrias das conquistas.

A todos vocês que compartilharam dos nossos ideais, dedicamos essa vitória com a mais sincera gratidão e respeito!

“Os Primeiros Socorros acentuam o desenvolvimento e a conquista de um sentimento de solidariedade, a generosidade e o altruísmo que existem em cada um de nós e dão outra dimensão ao espírito de cidadania e de comunidade.”

(Autor desconhecido)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. METODOLOGIA.....	10
2.1 Delineamento do Estudo	10
2.2 Procedimentos Éticos.....	10
2.3 Avaliação do Conhecimento em Primeiros Socorros	10
2.4 Análise Estatística	11
3. RESULTADOS	12
4. DISCUSSÃO	29
5. CONCLUSÃO.....	38
6. REFERÊNCIAS	39
7. ANEXO - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	42
8. ANEXO - QUESTIONÁRIO	44

1. INTRODUÇÃO

As doenças agudas estão relacionadas, em todo o mundo, entre as causas mais comuns de morte. Aproximadamente 250 mil pessoas morrem subitamente nos Estados Unidos, a cada ano, em ambiente extra-hospitalar (GONZALEZ, 2009). No Brasil, cerca de 400 mil pessoas se tornam vítimas fatais, sendo grande parte desse número decorrente de parada cardíaca quando a pessoa está caminhando nas ruas, falando ao telefone, assistindo à televisão ou simplesmente trabalhando (GEYGER, 2008).

A sobrevivência após uma parada cardiorrespiratória (PCR), extra-hospitalar, aumenta se as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e desfibrilação fossem realizadas precocemente por pessoas que presenciam o evento. Dentro desse contexto, o sucesso das ações é tempo dependente. Para cada minuto entre o colapso e a desfibrilação, as chances de sobrevivência diminuem de 7% a 10% se a RCP não for iniciada (GONZALEZ, 2009).

Os Primeiros Socorros são fundamentais no atendimento primário à vítima de mal súbito ou acidente antes da chegada do atendimento médico (NOVAES e NOVAES, 1994). A Cruz Vermelha brasileira define Primeiros Socorros como as ações iniciais, aplicadas às vítimas em situação de emergência, no local em que ocorrem ou se manifestam, e que tem por finalidade manter a vida, sem provocar novas lesões ou agravar as já existentes, até a chegada do socorro qualificado. Hafén et al. (2002) referem-se aos Primeiros Socorros como atendimento temporário e imediato de uma pessoa que está ferida ou que adoece repentinamente. Sendo assim, inclui reconhecer condições que põem a vida em risco e tomar as atitudes necessárias para manter a vítima viva e na melhor condição possível até que se obtenha atendimento médico (HAFEN et al, 2002).

A intervenção dos profissionais da área da saúde para manutenção da integridade do indivíduo é primordial, sendo que estes profissionais deverão intervir em casos de urgência e emergência de acordo com a demanda que cada situação solicitar (MEC, 2000). De acordo com a Resolução nº 218 de 06 de março de 1997, os profissionais de Educação Física foram inseridos na área da saúde e, como profissionais da saúde, desempenham papel importante na realização dos Primeiros Socorros em diferentes ambientes que atuam (CNS, 1997).

Cabe ressaltar que a Educação Física, sob a ótica da intervenção profissional, trabalha com diversas práticas corporais e suas manifestações. Sendo assim, pode-se afirmar que o professor dessa disciplina está suscetível a vivenciar, durante as suas aulas, situações em que os alunos necessitem de atendimento de emergência, em virtude de lesões causadas pelo movimento corporal. Como, provavelmente, em algumas situações, o professor não terá de imediato o atendimento proporcionado por socorristas, há de se supor que, por ser a pessoa mais próxima da vítima, naquele momento, o professor acaba sendo o responsável pela prestação de Primeiros Socorros (SIEBRA e OLIVEIRA, 2010).

Em 1969 o currículo de formação em Educação Física ganhou o status de nível superior após a resolução do Conselho Federal de Educação (CFE) de nº 69/69. Essa resolução foi essencial, pois se verificou uma preocupação com a formação educacional devido ao aumento das disciplinas da área, porém a grande novidade foi à inserção de um elenco de disciplinas obrigatórias nos cursos de todo país, sendo este modelo chamado de currículo mínimo e separado em: básicas (Biologia, Anatomia, Fisiologia, Cinesiologia, Biometria e Higiene), profissionais (Socorros Urgentes, Ginástica Rítmica, Natação, Atletismo e Recreação) e as matérias pedagógicas (Psicologia da Educação, Didática, Prática de Ensino por

meio de Estágios Supervisionados e Estrutura de Ensino de 1º e 2º graus), de acordo com o parecer nº 672/69 (TOJAL, 2005). Em 1987, com a Resolução nº 03/87, decretou-se o fim do currículo mínimo substituído por áreas de conhecimento, conteúdo identificador da área e de natureza técnico-científica, bem como a criação da titulação de Bacharelado, visando atender exclusivamente o mercado não escolar que estava em crescente expansão (TOJAL, 2005).

Segundo Alves (2011), foi verificada a heterogeneidade dos componentes curriculares dos cursos de graduação em Educação Física, sejam eles de Bacharelado ou de Licenciatura, em diversas Instituições de Ensino Superior (IES) de todo país. Contudo, não existe por parte do Ministério da Educação (MEC, 2000) padronização sobre as matrizes dos componentes curriculares e as ementas com seus respectivos conteúdos para os cursos de Educação Física.

Diante desse contexto, o conteúdo Primeiros Socorros mostra-se fundamental para que se possam evitar danos graves à saúde e promover bem-estar das pessoas, pois a importância de um socorro rápido, seguro, correto e eficiente trará um melhor atendimento no âmbito pré-hospitalar (GONÇALVES, 2004). Ademais, torna-se essencial nesse processo a participação do professor de Educação Física, uma vez que em caso de acidentes durante a prática supervisionada de atividade física, o profissional deverá ser capaz de agir e responder sobre cada situação, informando o que é mais provável e quais atitudes devem ser tomadas. No entanto, segundo Magee (2002), o profissional de Educação Física que não foi treinado para elaborar um diagnóstico inicial ou para realizar as condições de estabilidade do indivíduo lesionado, deve acompanhá-lo até a chegada de um profissional com um nível de treinamento mais adequado.

Em razão da carência de informações sobre o tema, tanto em âmbito estadual quanto nacional, bem como a necessidade de se avaliar o conhecimento em Primeiros Socorros por partes de futuros profissionais que serão inseridos na área da saúde, o presente estudo teve como objetivo verificar o conhecimento dos discentes em Educação Física na cidade de Vitória/ES.

2. METODOLOGIA

2.1 Delineamento do Estudo

Este trabalho consistiu em estudo de caráter transversal, abordagem quali-quantitativo, que visou caracterizar o conhecimento teórico sobre Primeiros Socorros dos futuros profissionais de Educação Física no Município de Vitória/ES. A população amostral foi constituída por discentes dos dois últimos períodos do curso de Bacharelado em Educação Física de Instituições de Ensino Superior localizadas na cidade de Vitória/ES. A seleção foi feita a partir de levantamento do número de Instituições que oferecem o curso neste município. Sendo assim, a coleta de dados da amostra foi realizada na UFES, Estácio de Sá e Multivix.

2.2 Procedimentos Éticos

Este estudo foi submetido para apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Espírito Santo sob número 042077/2015 em 18/09/2015. Os participantes da pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (**ANEXO**), com informações sobre os objetivos e procedimentos desta investigação, bem como questionário para avaliação do conhecimento em Primeiros Socorros (**ANEXO**). Os participantes concordaram e assinaram o termo conforme normatiza a lei que trata de pesquisas envolvendo seres humanos (resolução 196/96).

2.3 Avaliação do Conhecimento em Primeiros Socorros

Para a realização da coleta dos dados foi utilizado questionário com questões estruturadas e específicas adaptadas de Sell (2010). Foi solicitado que os discentes não se identificassem no instrumento aplicado, para que não ocorresse constrangimento e as respostas fossem as mais fidedignas possíveis. Foi

estabelecido como conhecimento suficiente sobre Primeiros Socorros quando o estudante atingia uma média maior ou igual a 70%, uma vez que esse é o percentual mínimo que as Instituições de Ensino Superior pesquisadas usam como critério de aprovação nas disciplinas eletivas e optativas. Os questionários foram aplicados nos meses de setembro a outubro de 2015.

2.4 Análise Estatística

A tabulação, descrição e análise dos dados foram realizados utilizando programa SigmaStat - versão 3.5 e software Microsoft Excel 2010. Os dados foram apresentados a partir de distribuição de frequência absoluta e relativa (%).

3. RESULTADOS

A Figura 1 representa os locais onde foram aplicados os questionários e o número de estudantes de Educação Física do Estado do Espírito Santo que participaram da pesquisa. Dentro desse contexto, os questionários foram aplicados nas três Instituições de Ensino distribuídas na cidade de Vitória/ES, sendo elas: UFES (47 estudantes), Estácio de Sá (23 estudantes) e Multivix (38 estudantes), totalizando 108 estudantes. O questionário continha 25 questões, entretanto, em virtude de um erro de digitação da questão 19, a mesma foi anulada.

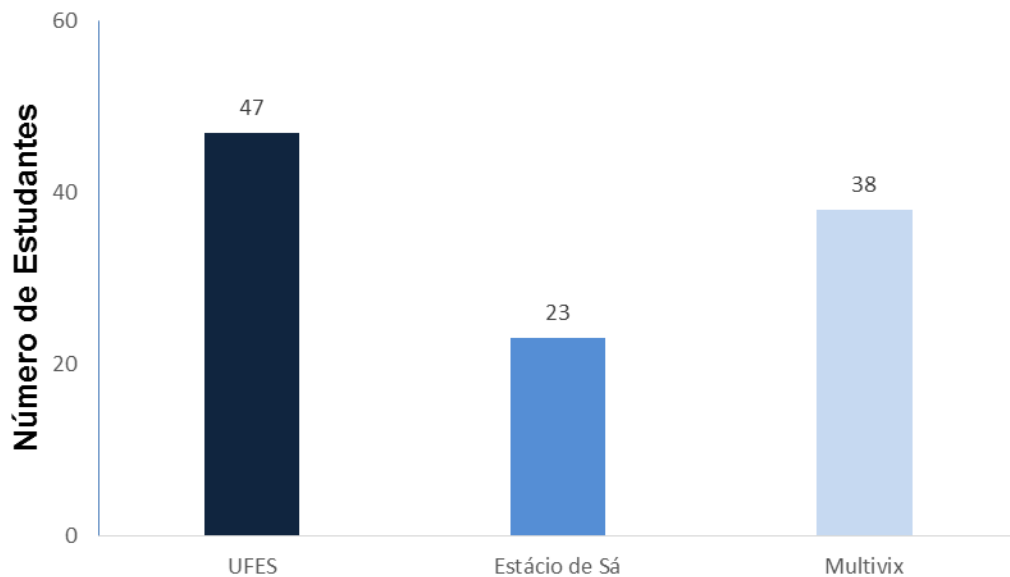


Figura 1. Número de estudantes de Educação Física por Instituições de Ensino.

As Figuras 2A-B referem-se às questões 1 e 1.1 do questionário. A Figura 2A ilustra o percentual de resposta dos estudantes de Educação Física quando questionados se haviam realizado algum tipo de treinamento em Primeiros Socorros. Os resultados mostram que 92% responderam “SIM” e 8% responderam “NÃO”. A Figura 2B, ilustra o percentual de respostas dos estudantes de Educação Física quando questionados sobre o local de aprendizagem/curso de Primeiros Socorros. Os resultados mostram que 48% cursaram a disciplina somente na Graduação; 4%

responderam ter cursado e/ou realizado na Graduação e em Curso Militar; outros 5% na Graduação e no Trabalho; 6% apenas em Curso Militar e 9% responderam outros locais, os quais incluem cursos avulsos. Além disso, o percentual de entrevistados que não respondeu essa questão foi de 20%. Cabe ressaltar que os estudantes poderiam indicar mais de um local.

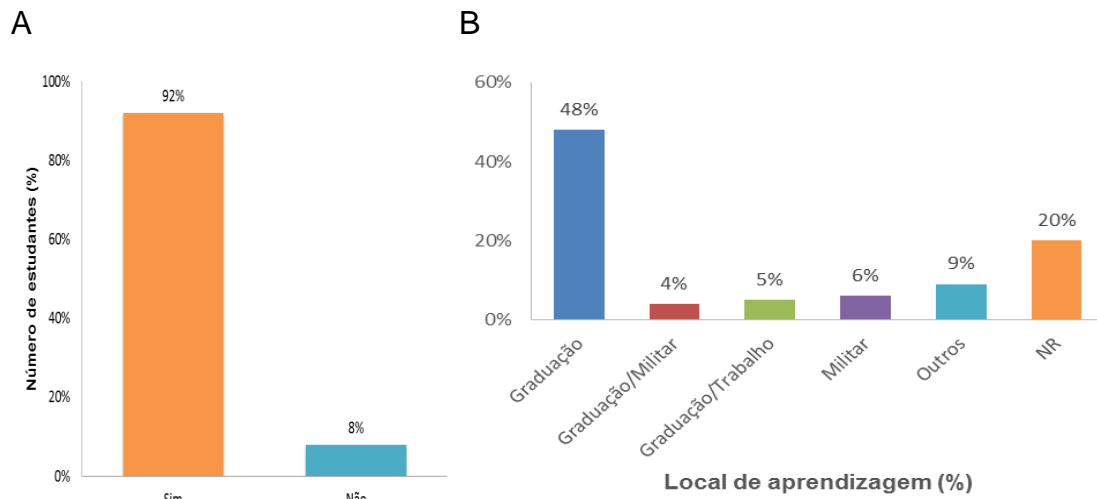


Figura 2. (A) Distribuição percentual de respostas dos estudantes de Educação Física que cursaram a disciplina de Primeiros Socorros e/ou realizaram curso/treinamento; (B) Local de aprendizagem/curso de Primeiros Socorros.

Na Tabela 1 são apresentadas as respostas da questão 2 do questionário sobre o nível de conhecimento dos estudantes de Educação Física, a qual aborda sobre o porquê é necessário realizar os Primeiros Socorros corretamente e em curto intervalo de tempo. Os resultados apontam que dos 108 estudantes questionados, 107 (99%) responderam ser para evitar a morte e prevenir sequelas; apenas um (1) discente (1%) respondeu ser para que não ocorrer hemorragia interna.

Tabela 1 - Distribuição das respostas corretas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes em relação ao porque é necessário realizar os Primeiros Socorros corretamente e em curto intervalo de tempo.

Alternativas	Instituições			N (% total)
	UFES	Estácio de Sá	Multivix	
Para evitar a morte e evitar sequelas	47 (100%)	22 (96%)	38 (100%)	107 (99%)
Para não ocorrer hemorragia interna	0 (0%)	1 (4%)	0 (0%)	1 (1%)
Total	47 (100%)	23 (100%)	38 (100%)	108 (100%)

Fonte: Dados do estudo.

As Figuras 3A-B referem-se às questões 3 e 3.1 do questionário. A Figura 3A ilustra o percentual de resposta dos estudantes de Educação Física quando questionados se estariam preparados para prestar Primeiros Socorros em situações decorrentes ou não da atividade e do exercício físico, nas quais esteja presente e precise agir. Os resultados mostram que 53% responderam “SIM”, ou seja, consideram estar preparados, 46% responderam “NÃO”, pois não estariam preparados e 1% dos entrevistados não respondeu à questão. A Figura 3B ilustra as respostas quando questionados do por que se sentem ou não preparados para prestar Primeiros Socorros.

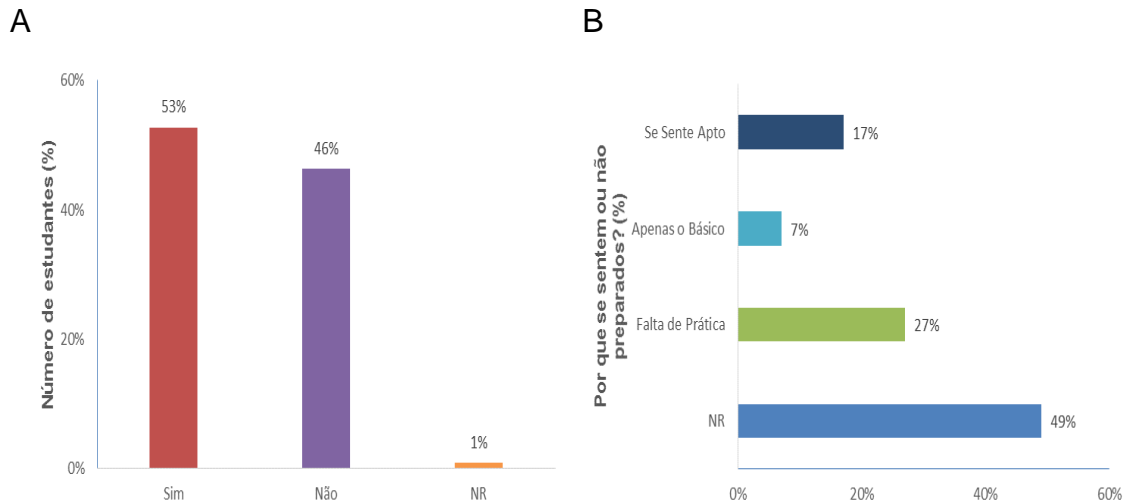


Figura 3. (A) Distribuição percentual de respostas dos estudantes de Educação Física que acreditam estar ou não preparados para prestar os Primeiros Socorros; (B) Por que acreditam estar ou não preparados para prestar Primeiros Socorros?

As Figuras 4A-B referem-se às questões 4 e 4.1 do questionário. A Figura 4A representa as respostas dos estudantes quando questionados se sabiam verificar a presença de sinais vitais. Os resultados mostram que 91% responderam “SIM”, enquanto 9% dos estudantes disseram “NÃO” saber. Em relação aos estudantes de Educação Física que relataram saber identificar a presença de sinais vitais, observa-se os seguintes resultados: 45% dos estudantes observam a frequência cardíaca; 35% verificam a respiração; 4% identificam o nível da responsividade do indivíduo; 3% dos estudantes citaram a temperatura; 2% dos estudantes o nível de consciência da vítima; a soma das demais respostas chegou a 3%, sendo as mais informadas: pressão arterial, cor da pele e dilatação da pupila. Cabe ressaltar que na questão 4.1, os entrevistados poderiam responder e identificar mais de um sinal vital.

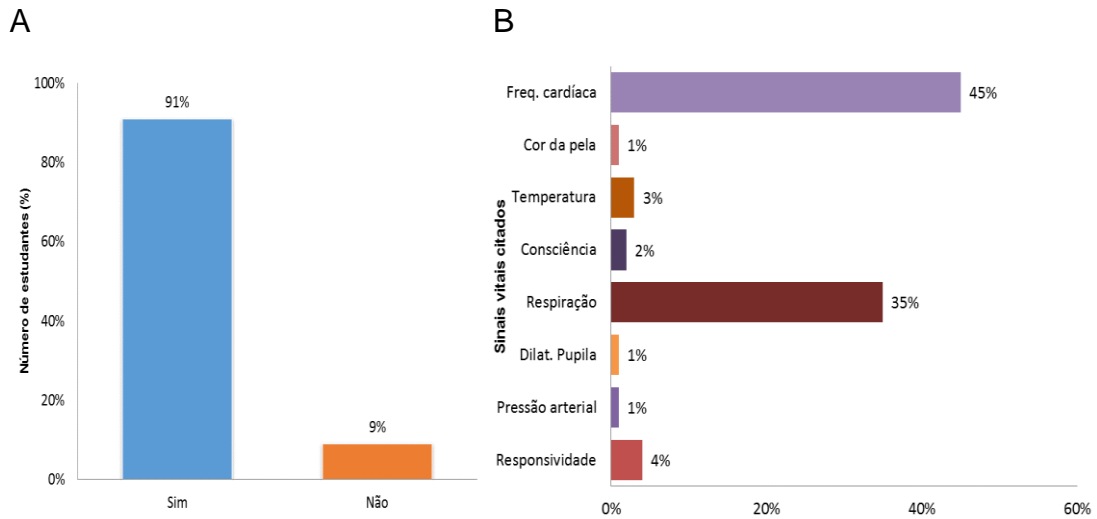


Figura 4. (A) Distribuição percentual de respostas dos estudantes de Educação Física referente ao conhecimento quanto a verificação dos sinais vitais; (B) Citação de alguns sinais vitais na vítima, os quais seriam verificados pelos entrevistados.

A Figura 5 refere-se à questão 5 e ilustra quais os serviços de emergência citados pelos estudantes. Os resultados mostram que 34% responderam SAMU (192), 36% Polícia (190), 24% Bombeiros (193), 3% outros (Defesa Civil e Fala Vitória) e 3% não responderam. Cabe salientar que a questão abrangeu mais de uma opção de resposta para os entrevistados.

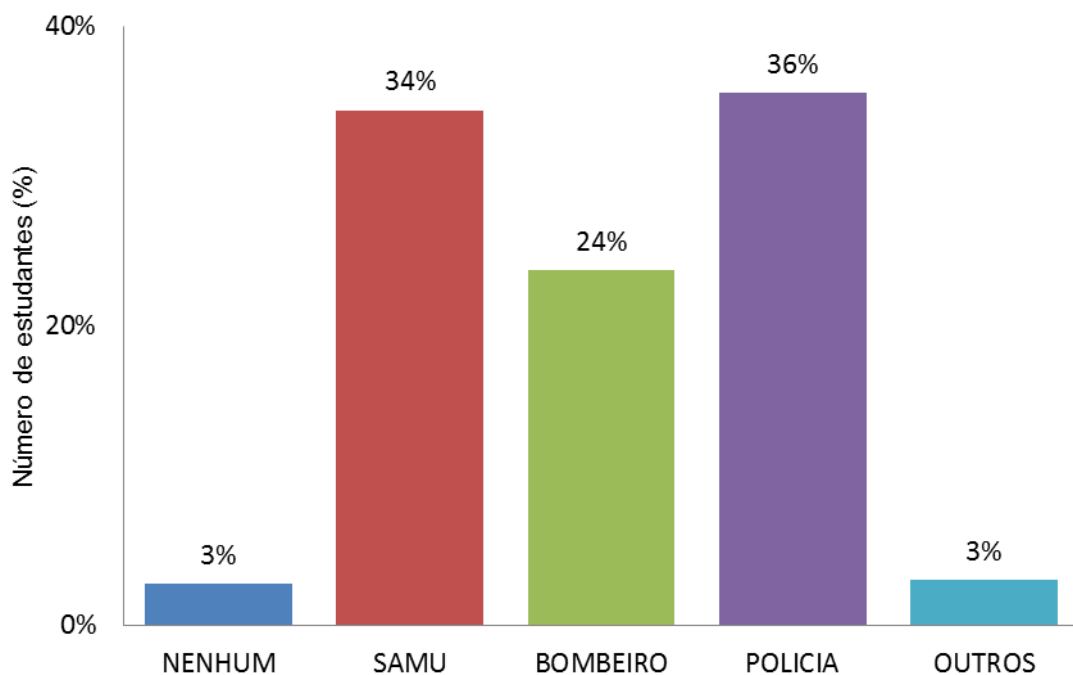


Figura 5. Distribuição percentual de respostas dos estudantes de Educação Física que sabem os números de emergência da cidade de Vitória/ES.

Na Tabela 2 são apresentadas as respostas das questões (6 a 9) do questionário sobre o nível de conhecimento dos estudantes de Educação Física em determinadas situações, tais como: Qual o detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e o que deve ser informado ao serviço de socorro durante a ligação; Como verificar respiração da vítima?; Como facilitar a respiração da vítima sem suspeita de fratura na cervical e; Como se realiza a ventilação? Foram observadas as seguintes respostas corretas para as questões: 89% responderam corretamente que o que se deve informar primeiramente ao serviço de socorro é que a vítima possui sinais vitais (questão 6); 81% souberam responder que para verificar se a vítima está respirando deve-se observar o movimento do peito e barriga e/ou aproximando a mão ou o rosto da boca/nariz da pessoa para sentir a saída do ar (questão 7). A questão 8 abordou sobre como facilitar a respiração da vítima sem suspeita de fratura na cervical. Os resultados demonstram que 77% souberam que a melhor forma é levantar o queixo da vítima. Em relação à questão 9, perguntou-se como se realiza a ventilação. Foi verificado corretamente que 73% disseram ser inclinando a cabeça da vítima para trás, tampando o nariz e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assoprando dentro da boca da vítima.

Tabela 2 - Distribuição das respostas corretas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes em relação ao que é mais importante informar ao serviço de socorro durante a ligação; como verificar respiração da vítima; como facilitar a respiração da vítima sem suspeita de fratura na cervical e como se realiza a ventilação.

Questão	Item da Avaliação	N	(%)	Respostas
6	Qual o detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de Primeiros Socorros durante a ligação de solicitação de ajuda?	96	(89%)	Se tem sinais vitais
7	Como verificar se a vítima está respirando?	87	(81%)	Olhando o movimento do peito ou da barriga e/ou aproximando a mão ou o rosto da boca/nariz da pessoa para sentir a saída do ar
8	Como é possível facilitar a respiração da vítima, caso não haja suspeita de fratura na coluna cervical?	83	(77%)	Levantando o queixo da vítima
9	Como se realiza a ventilação (respiração boca a boca)?	79	(73%)	Inclinando a cabeça da vítima para trás, tampando o nariz e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assopro dentro da boca da vítima, protegendo a minha boca

Fonte: Dados do estudo.

As Figuras 6A-B refere-se às questões 10 e 10.1 do questionário. A Figura 6A ilustra as respostas sobre se realizariam massagem cardíaca mesmo não tendo realizado a ventilação. Os resultados mostram que 57% responderam “SIM”, 37% responderam “NÃO” realizariam e 6% não responderam à questão. A Figura 6B demonstra que apesar de 57% dos estudantes terem respondido que fariam massagem cardíaca sem ventilação, apenas 36,11% acertaram quando perguntados do por quê. Além disso, também foram observados que 31,48% das respostas estavam incorretas e 32,41% não responderam.

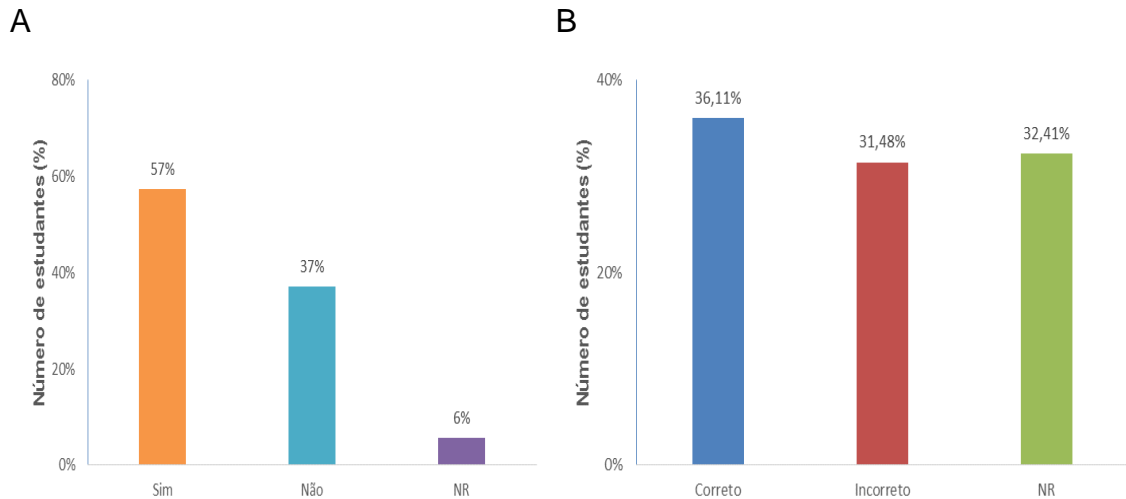


Figura 6. Distribuição percentual de respostas dos estudantes de Educação Física (A) Quando questionados se fariam massagem cardíaca mesmo não tendo feito a ventilação; (B) Porque realizariam ou não massagem cardíaca sem terem feito ventilação?

A Figura 7 refere-se à questão 11 do questionário, a qual aborda o que é massagem cardíaca. Os resultados observados foram: 54% foram consideradas corretas, pois afirmaram tratar-se de um método de ressuscitação cardíaca que consiste em aplicações rítmicas de pressão sobre o terço inferior do esterno, 24% estavam incorretas e 22% não responderam à questão.

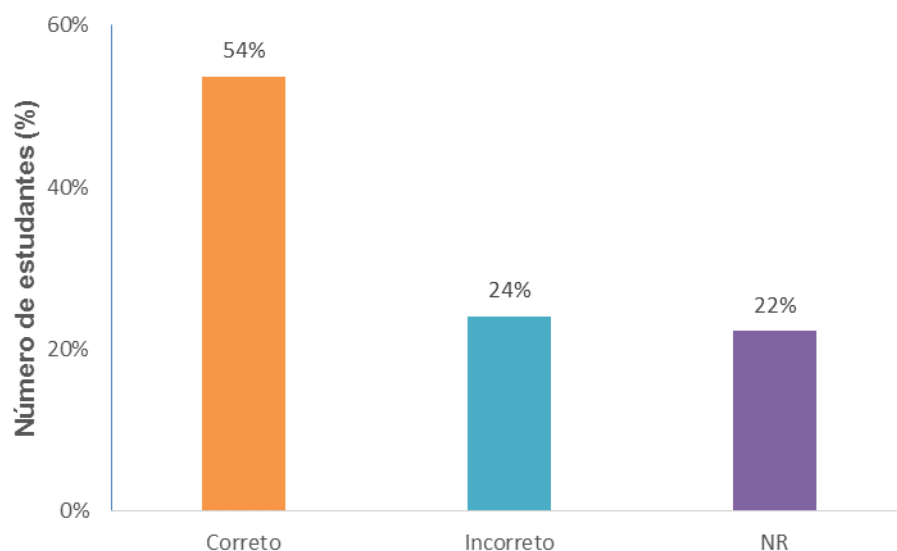


Figura 7. Distribuição percentual das respostas dos estudantes de Educação Física quando questionados sobre o que é massagem cardíaca.

A Tabela 3 refere-se à questão 12 e ilustra a distribuição das respostas dos estudantes quando perguntados sobre qual a posição em que se deve colocar a vítima para se realizar a massagem cardíaca. Os resultados mostram que 76,85% dos estudantes posicionariam a vítima de maneira correta, ou seja, deitada de costas, em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás. As demais respostas correspondem a 23,15%.

Tabela 3 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física quanto à posição da vítima para realizar a massagem cardíaca.

Alternativa	N	%
Deitada de costas, em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás	83	76,85%
Deitada de costas	13	12,04%
Em qualquer posição	0	0
Deve permanecer da maneira como desmaiou	5	4,63%
Não sei	5	4,63%
Não respondeu	2	1,85%
TOTAL	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 4 ilustra a distribuição das respostas dos estudantes de Educação Física referente ao questionário, quando perguntados sobre o local do corpo onde se realiza a massagem cardíaca. Observa-se que 81% dos estudantes sabem, corretamente, que o local indicado é sobre o processo xifoide na altura dos mamilos. As demais respostas totalizaram 19%.

Tabela 4 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física quanto ao local do corpo adequado para realizar massagem cardíaca.

Alternativa	N	%
Na parte superior do peito, perto das clavículas	5	5%
Sobre o coração, no lado esquerdo do peito	11	10%
Sobre o processo xifoide na altura dos mamilos	88	81%
Em qualquer local do peito	0	0%
Não sei	3	3%
Não respondeu	1	1%
TOTAL	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

As Figuras 8A-B referem-se às questões 14 e 14.1 do questionário. A figura 8A representa as respostas dos estudantes quando questionados se sabiam quantas vezes, por minuto, é necessário realizar a massagem cardíaca em adultos. Os resultados indicam que 55% responderam “SIM”, 41% responderam “NÃO” saber e 4% não responderam. Na Figura 8B observa-se que apenas 21% responderam corretamente, ou seja, em torno de 100-120 massagens por minuto. No entanto, a maioria dos entrevistados, ou seja, 44% não responderam qual é a quantidade correta necessária de massagem cardíaca por minuto.

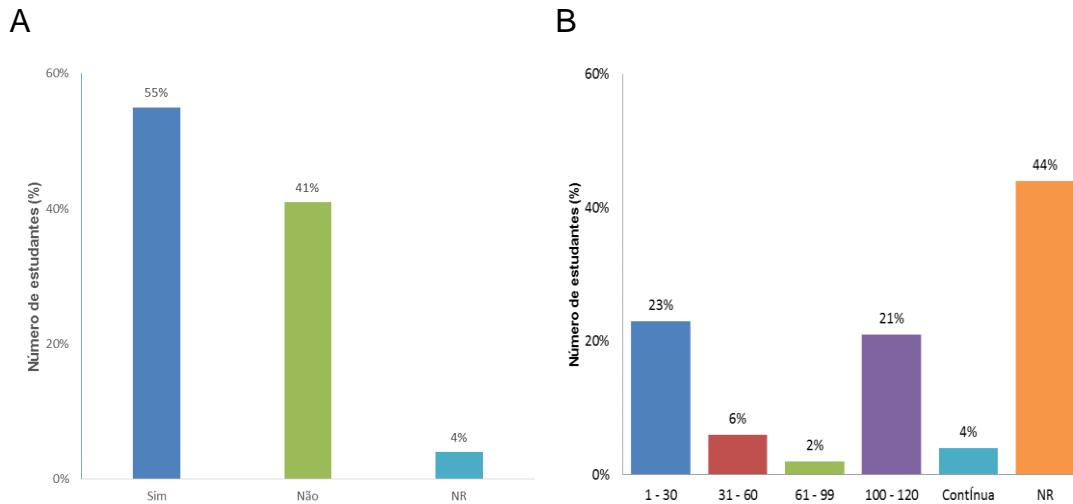


Figura 8. Distribuição percentual de respostas dos estudantes de Educação Física (A) Quando questionados se sabiam quantas vezes por minuto se realiza a massagem cardíaca; (B) Qual a quantidade de compressões torácicas por minuto?

Na Tabela 5 são apresentadas as respostas corretas das questões 15 a 20, com exceção da questão 19 que foi anulada do questionário. As questões abordam como proceder e verificar sinais e sintomas diante de contusões, distensões musculares, câibras e entorses. Os resultados apontam que dos 108 estudantes questionados, 48% responderam que os sintomas de lesões são equimoses, dor, edema e hematoma e o modo de proceder diante de contusões é que não se deve movimentar a região e aplicar gelo no local (questão 15). Em relação à segunda questão, a qual questiona sobre como proceder diante de uma distensão muscular, observa-se que 61% dos estudantes de Educação Física disseram que o procedimento mais adequado é imobilizar o local e aplicar compressas frias (questão 16). A terceira questão de número 17 aborda quediante de câibras musculares o procedimento correto é aplicar calor e alongar o músculo, fazendo uma massagem leve; observa-se que 43% responderam corretamente. A quarta questão aborda quais são os sinais e sintomas das entorses. Nessa questão (número 18), 72% dos estudantes assinalaram corretamente que os sinais e sintomas são dor ao movimentar-se, deformidade da articulação, inchaço e ocasional perda de

mobilidade. Na quinta e última questão (número 20), foi abordado sobre como se deve proceder em caso de suspeita de fratura. Os resultados mostram que 68% dos estudantes responderam corretamente, ou seja, que se deve imobilizar a região e aplicar gelo.

Tabela 5 - Distribuição das respostas corretas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes em relação aos sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão; diante de uma distensão muscular; diante de câibras; quais os sinais e sintomas de entorses e como proceder em caso de suspeita de fratura.

Questão	Item da Avaliação	N	(%)	Respostas
15	Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até a chegada de socorro especializado?	52	48%	Equimoses, dor, edema e hematomas, devendo não movimentar a região, aplicar gelo no local
16	Como proceder diante de uma distensão muscular, até a chegada de socorro especializado?	66	61%	Imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias
17	Como proceder diante de câibras musculares?	46	43%	Aplicar calor e promover o alongamento da musculatura contraída, fazer leve massagem
18	Quais são os sinais e sintomas de entorses?	78	72%	Dor ao movimentar-se, deformidade da articulação, inchaço, ocasional perda da mobilidade
20	Como proceder em caso de suspeita de fratura, até a chegada de socorro especializado?	73	68%	Imobilizar a região, aplicar gelo

Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 6 refere-se à questão 21 do questionário e ilustra a distribuição das respostas dos estudantes referente ao tipo de material para se realizar uma imobilização improvisada. Os resultados mostram que apenas 16 estudantes souberam responder corretamente à questão, representando percentualmente 15%; enquanto que, os indivíduos que responderam as demais opções ou não responderam representam 85%.

Tabela 6 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física quanto à alternativa ERRADA sobre tipo de material para realizar imobilização improvisada.

Alternativa	N	%
Pedaços de galhos de árvores de qualquer formato e cordas para imobilizar membros	16	15%
Dois bonés com abas posicionadas uma abaixo do queixo e o outro na nuca, sendo enfaixados com toalhas ou lençóis para imobilização cervical	8	7%
Portas ou tabuas para imobilização de corpo inteiro para transporte	8	7%
Folhas aveludadas ou barba de velho para acolchoar as imobilizações	72	67%
Não respondeu	4	4%
TOTAL	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 7 refere-se à questão 22 do questionário e ilustra a distribuição das respostas dos 108 estudantes quando indagados sobre como proceder durante um ataque epilético. Os resultados mostram que 82% dos estudantes sabem como proceder, informando corretamente que é proteger a vítima de objetos próximos, movendo somente a cabeça para o lado em caso de vômito, esperando o término do ataque epilético. A soma das outras questões corresponde a 18%.

Tabela 7 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física sobre como proceder diante de um ataque epilético.

Alternativa	N	%
Manter a cabeça da vítima voltada para cima e segurar todo o corpo da mesma tentando controlar o ataque até que o mesmo cesse	6	6%
Não se aproximar da vítima até que o ataque termine	1	1%
Proteger a vítima de objetos próximos, movendo somente a cabeça para o lado em caso de vomito, esperando o termino do ataque	89	82%
Não sei	12	11%
Total	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 8 refere-se à questão 23 do questionário e ilustra a distribuição das respostas dos 108 estudantes sobre como proceder em caso de suspeita de fratura na coluna cervical. Os resultados mostram que 68% dos estudantes sabem como proceder, informando que a resposta correta é imobilizar a vítima a deitando de costas, se for necessário mover a vítima movimentá-la como um bloco não mexendo a cabeça, tronco ou membros separadamente. A soma das demais respostas corresponde a 32%, sendo observados tanto respostas incorretas quanto não respondidas.

Tabela 8 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física sobre como proceder em caso de suspeita de fratura na coluna cervical.

Alternativa	N	%
Deitar a vítima de lado e aguardar socorro	11	10%
Deitar a vítima de bruços e aguardar socorro	9	8%
Imobilizar a vítima deitado de costas, se for necessário mover a vítima movimentá-la como um bloco não mexendo a cabeça, tronco, ou membros separadamente	73	68%
Não sei	13	12%
Não respondeu	2	2%
TOTAL	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 9 refere-se à questão 24 do questionário e ilustra a distribuição das respostas dos 108 estudantes sobre como proceder em caso de desmaio ou estado de choque. Os resultados mostram que a maioria (43%) afirmou que o correto seria verificar os sinais vitais, afrouxar a roupa, repousar e aquecer a vítima. No entanto, a resposta correta refere-se a verificar sinais vitais, afrouxar a roupa da vítima, repousar a mesma e tentar acordá-la; nesse caso foram observados que 37% dos estudantes responderam corretamente. As demais respostas somam 20%.

Tabela 9 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física sobre como proceder em caso de desmaio ou estado de choque.

Alternativa	N	%
Tentar acordar a vítima, dar água para ela beber, arejar a vítima	2	2%
Verificar sinais vitais, repousar a vítima, tentar acordá-la	9	8%
Verificar sinais vitais, afrouxar a roupa da vítima, repousar e aquecer a mesma	46	43%
Verificar sinais vitais, afrouxar a roupa da vítima, repousar a mesma, tentar acordá-la	40	37%
Não sei	11	10%
TOTAL	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 10 refere-se à questão 25 do questionário e ilustra a distribuição das respostas dos estudantes quando perguntados sobre como deveriam agir em caso de afogamento. Os resultados apontam que 78% dos estudantes disseram que o ideal é tentar retirar a vítima com corda ou boia e se souber nadar aproximar-se da vítima por trás e retirá-la da água. A soma das demais respostas representa 22%.

Tabela 10 - Distribuição das respostas em valores absolutos (N) e percentuais (%) dos estudantes de Educação Física sobre como proceder em caso de afogamento.

Alternativa	N	%
Jogar um objeto para a vítima se apoiar e nadar até local seguro	13	12%
Jogar um objeto para a vítima se apoiar e então resgatar a vítima mesmo se eu não souber nadar e se aproximar da vítima pela frente, pedindo que ela o abrace com os braços e pernas	3	3%
Tentar retirar a vítima com corda, boia ou outro material, se souber nadar bem aproximar-se da vítima por trás e tira-la da água	84	78%
Somente esperar o socorro	5	5%
Não sei	3	2%
TOTAL	108	100%

Fonte: Dados do estudo.

4. DISCUSSÃO

O principal achado desse estudo é que o conhecimento encontrado dos discentes em Educação Física (curso de Bacharelado), especificamente das três instituições de curso superior da cidade de Vitória/ES, foi abaixo do desejado. Contudo, para alguns questionamentos o percentual de acerto foi moderado a elevado (ex: > 85% de acerto para as questões 2, 6 e 7); de modo geral conhecimento ficou abaixo da expectativa (< 70% de acertos) e para alguns questionamentos apresentou-se muito baixo (ex: 21% e 37% de acerto para as questões 14.1 e 24, respectivamente). Portanto, quando se considera a média dos percentuais de acertos de todas as questões que continham opções certas e erradas, o resultado foi de 66% de respostas corretas (UFES, 66%; Estácio, 69% e Multivix, 63%).

Uma interpretação desse estudo foi que o fato de receber algum tipo de treinamento em Primeiros Socorros não foi suficiente para que os discentes apresentassem maior percentual de acerto das questões. A maioria dos discentes realizou algum tipo de treinamento (92%). No entanto, o percentual de respostas corretas (66%) foi inferior à média pré-estabelecida, como sendo maior ou igual a 70%, sugerindo que o fato de ter recebido algum tipo de treinamento não significa que o mesmo tenha sido absorvido para todos os conhecimentos necessários. Os resultados desse estudo apontam que 92% dos discentes tiveram treinamento em Primeiros Socorros, no entanto, esses achados não foram iguais para as diferentes instituições (UFES: 98%; Estácio de Sá: 78% e Multivix: 92%). Dal Forno (2010) realizou estudo com professores de Educação Física que lecionavam em escolas da cidade de Chapecó (SC) e verificou que 72% não tinham conhecimentos em Primeiros Socorros, embora 100% consideravam importante saber. Nesse mesmo

estudo, 85% dos professores relataram que não tiveram a disciplina de Primeiros Socorros.

Outro aspecto está relacionado à questão 2, a qual se referia a importância de se realizar o atendimento primário corretamente e em curto intervalo de tempo. O estudo mostra que o percentual de acerto foi de 99%, sendo esses achados similares aos encontrados por Sell (2010). O autor, visando avaliar o conhecimento dos acadêmicos em situações de emergência, observou que o percentual de acerto foi de 95% em 68 estudantes do curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sendo que os mesmos já haviam cumprido a disciplina de Primeiros Socorros.

No presente estudo também foi possível sugerir uma relação invertida, embora não testada, entre o fato de o discente ter recebido algum tipo de treinamento em Primeiros Socorros (questão 1) e a crença em estar preparado para prestar Primeiros Socorros em situações decorrentes ou não da atividade e do exercício físico (questão 3). Nesse sentido, foi possível visualizar que a instituição com maior percentual de estudantes que disseram ter recebido algum tipo de treinamento foi a UFES (98%), mas foi a que apresentou o menor percentual em relação à crença de sentir-se preparado (53%). Por outro lado, a instituição com menor percentual de estudantes que disseram ter recebido algum tipo de treinamento (78%) foi a Estácio de Sá, a qual apresentou o maior percentual em relação à crença de sentir-se preparado (70%). No geral, como apresentado nos resultados, a crença de estar preparado foi de 53%.

Embora a crença de estar preparado para agir e realizar os Primeiros Socorros foi de 53%, o percentual médio de acerto das questões, de forma geral, foi de 66%. Dentro desse contexto, sugere-se que, a partir dos resultados obtidos, os

alunos apresentem confiança abaixo do conhecimento descrito e ministrado pelas Instituições de ensino. Não foram encontrados estudos que tenham observado resultados similares ou investigado o porquê a crença de estar preparado para agir e realizar os Primeiros Socorros é inferior ao percentual médio de acerto das questões.

Apesar do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 1997) relatar que os profissionais inseridos na área da saúde deverão intervir em casos de urgência e emergência, o treinamento nem sempre ocorreu na graduação. Nas instituições pesquisadas, a UFES e Multivix oferecem a disciplina presencial, enquanto a Estácio de Sá oferece a disciplina online. Sabendo da importância da disciplina, em todas as três instituições, a mesma é ofertada nos últimos períodos, sendo na UFES no 7º de 9 períodos; Multivix 7º de 8 períodos e Estácio de Sá no último período. Cabe ressaltar que a partir do 4º período nas três instituições o aluno já está apto a estagiar. Esse fato também foi discutido por Donoso et. al (1998) em pesquisa realizada com estudantes do 2º ao 4º período dos cursos de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, os quais já haviam cursado disciplinas que abordavam técnicas de Primeiros Socorros na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Com relação ao período do curso, foram escolhidos os primeiros períodos, uma vez que as disciplinas em questão estão distribuídas desta forma na grade curricular do projeto pedagógico do curso (DONOSO et. al, 1998).

Em relação à fase inicial do atendimento de Primeiros Socorros, que contempla a verificação dos sinais vitais, números de emergência e o que é necessário informar ao serviço especializado, foi observado que, o percentual de respostas “SIM” de estudantes que sabem verificar os sinais vitais foi de 91%. Esse percentual foi superior ao encontrado por outro estudo, que foi de 83% (PERGOLA,

2008). Entretanto, nesse estudo de Pergola (2008) a amostra era de 385 leigos da cidade do interior do Estado de São Paulo. Segundo Horta (1979) citado por Oliveira e Oliari (2014), avaliar os sinais vitais evidenciam o funcionamento e as alterações da função corporal. Entre os inúmeros sinais que são utilizados na prática diária para o auxílio do exame clínico, destacam-se: pressão arterial, pulso, temperatura corpórea e respiração. Por estarem os mesmos relacionados com a própria existência da vida, recebem o nome de sinais vitais (OLIVEIRA e OLIARI, 2014). Os resultados do nosso estudo apontam que 92% responderam corretamente sobre algum sinal vital. Esses achados também são similares ao encontrados por Pergola (2008), o qual encontrou 90%.

Na conduta em Primeiros Socorros, o essencial é a sequência correta dos eventos relacionados à prestação de socorro (PERGOLA, 2008). Nesse sentido, quando perguntados sobre os números de emergência da cidade de Vitória, os resultados mostram que 97% sabem corretamente algum dos números. No estudo de Pergola (2008) foi de 82%. Outra questão abordada que trata do mesmo assunto refere-se ao detalhe mais relevante a ser observado em uma vítima a ser informado ao serviço especializado durante a ligação. A maioria dos discentes (89%) respondeu corretamente, no entanto, das três instituições a única que não tem a disciplina de forma presencial obteve o maior número de acertos (100%). Dessa forma, sugere-se que o fato da disciplina não ser presencial não impacta no aprendizado teórico dos discentes. Dentro desse contexto, há estudos mostrando que o ensino a distância gera percentual de aproveitamento similar ao presencial. Segundo Iahn et al. (2008) em estudo junto a bacharéis em Direito e advogados que participaram de cursos preparatórios presenciais e Ensino à Distância (EAD), cada modalidade é dirigida a um público específico. Existem aspectos positivos e

negativos nas duas modalidades e os aspectos emocionais e subjetivos da aprendizagem devem ser consideradas (IAHN et al., 2008).

Outro processo na prestação de socorros e suporte básico da vida é a respiração da vítima. No presente estudo, a maioria dos discentes 77% respondeu corretamente as questões que abordam essa temática. Os achados encontrados por Sell (2010) foram similares aos resultados das questões 7 e 9 deste estudo, sendo 79% e 81%, respectivamente (questão 7), sobre como verificar se a vítima está respirando. Para a questão 9, como se realiza a ventilação (respiração boca a boca) foram encontrados 72% e 73% de acerto, respectivamente. Na questão 8 deste estudo o resultado encontrado foi levemente superior ao encontrado por Sell (2010), sobre como facilitar a respiração da vítima, que não apresenta suspeita de fratura na coluna cervical sendo 77% contra 61% respectivamente.

Algumas questões merecem destaque devido ao fato de estarem mais associadas à mortalidade quando não realizadas corretamente. Por exemplo, as questões 10 e 10.1 do questionário que abordavam a temática massagem cardíaca. Os resultados encontrados na questão sobre se fariam ou não massagem cardíaca sem terem feito a ventilação (questão 10) foram de 57%, mas apenas 36% responderam corretamente o porquê fariam (questão 10.1). Ressalta-se que massagem cardíaca externa ou compressão torácica é o método efetivo de ressuscitação cardíaca que consiste em aplicações rítmicas de pressão sobre o terço inferior do esterno (Ministério da Saúde, 2003). O aumento generalizado da pressão no interior do tórax e a compressão do coração fazem com que o sangue circule, levando o sangue oxigenado para os órgãos.

De acordo com o presente estudo, os estudantes erraram mais questões relacionadas à tomada de decisão de situações de maior gravidade, como é o caso

de o que é massagem cardíaca (questão 11), apenas 54% responderam corretamente. Em relação à posição em que se deve colocar a vítima para realizar a massagem cardíaca (questão 12), 76,85% acertaram e 23,15% erraram ou não responderam. Em outro estudo (Sell, 2010) foi encontrado resultado inferior, a média de acertos das questões acima, ocorreu em torno dos 63%. Esses resultados demonstram que quanto maior o nível de complexidade das questões, quando há chances de se agravar o estado da vítima, os estudantes evitam prestar os Primeiros Socorros. Assim, os resultados expostos acima são preocupantes, uma vez que saber a posição que se realiza a massagem cardíaca é algo imprescindível. Como provavelmente, em algumas situações, o professor não terá de imediato o atendimento proporcionado por socorristas, há de se supor que, por ser a pessoa mais próxima da vítima, naquele momento, o professor acaba sendo o responsável pela prestação de Primeiros Socorros (SIEBRA e OLIVEIRA, 2010).

A literatura relata que a sobrevivência após uma parada cardiorrespiratória (PCR) aumenta se as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e desfibrilação forem realizadas rapidamente (GONZALEZ, 2009). As chances de sobrevivência diminuem de 7% a 10% a cada minuto entre o colapso e a desfibrilação se a RCP não for iniciada (GONZALEZ, 2009). Ainda sobre ressuscitação cardiopulmonar, a questão 13 indaga sobre qual o local do corpo é realizada a massagem cardíaca. Os nossos achados mostram que 81% responderam de forma correta que o local é o processo xifoide, na altura dos mamilos. Esse percentual de acerto foi similar 81% ao encontrado por Dal-Bó (2013), em estudo realizado com 21 professores de musculação e/ou ginástica graduados em Educação Física (bacharelado ou licenciatura), atuantes em academia da cidade de Tubarão/SC, sobre a importância

do treinamento dos profissionais de Educação Física para atendimentos emergenciais.

Na questão 14, quando questionados se sabem ou não quantas vezes por minuto se realiza a massagem cardíaca em um adulto, 55% responderam saber. No entanto, quando perguntados quantas compressões, por minuto, seriam (questão 14.1), apenas 21% que o desejado seria mais que 100 compressões por minuto.

Apesar dos resultados encontrados nessa questão terem sido considerados abaixo da média do estudo (66%), outros trabalhos também apresentaram resultados insatisfatórios, como os realizados por Bernardes et. al (2007) e Sell (2010), com apenas 16% e 1% de acertos, respectivamente. Esses achados reforçam a afirmação de Miotto et. al (2009) citado por Sell (2010), que o treinamento através somente de teoria não produz uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de boa qualidade e que aulas práticas e vídeos produzem maior qualidade na execução da manobra, aumentando a sobrevivência da vítima. Os autores sugerem ainda a necessidade de uma contínua capacitação e treinamento da técnica para manter tais habilidades.

Em relação às questões referentes a problemas osteomioarticulares, como contusões, distensões, câibras, entorses, fraturas normais ou fraturas na coluna (questões 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 23), os resultados encontrados neste estudo e por Sell (2010), são preocupantes, visto que esses tipos de lesões são comuns no cotidiano do professor de Educação Física. Nos casos das contusões os resultados encontrados foram 48% no presente estudo e 60% em Sell (2010), para distensões 61% e 82%, câibras 44% e 52% e entorses (questão 18) 72% e 83%, respectivamente. Como citado anteriormente a questão 19 teve de ser anulada. Na questão 20, foi observado um resultado melhor de nossa amostra comparado a Sell

(2010), sendo 68% e 50%, respectivamente. Desta forma, observa-se que em casos de lesões, os futuros profissionais de Educação Física não apresentam preparo para essa situação. Em estudo realizado por Oliveira e Oliari (2014), com 29 participantes da área de organização de eventos em Florianópolis, verificou-se que apenas 16% dos entrevistados sabiam como proceder em casos de lesões osteomioarticulares, demonstrando a falta de preparo da população sobre o tema.

Outro aspecto refere-se à imobilização da vítima, que nesse estudo foi abordado nas questões 21 e 23. A questão 21, perguntava qual a alternativa ERRADA sobre os tipos de materiais que poderiam ser utilizados para imobilizações de forma improvisada. Os resultados mostram que apenas 15% responderam corretamente, como sendo pedaços de galhos de árvore de qualquer tamanho e formato e cordas para imobilizar. A maioria 67% respondeu que a opção errada era folhas aveludadas ou barba de velho para acolchoar as imobilizações. Esse resultado muito abaixo da média geral das respostas, demonstra falta de atenção por parte dos entrevistados, visto ser a única questão que solicitou a marcação da alternativa ERRADA. Além disso, também foi perguntado sobre como proceder em casos de suspeita de fratura. Sell (2010) encontrou índice de 82% de acertos. Pergola (2008) identificou que 86% dos leigos entrevistados sabiam que não se deve movimentar a vítima com suspeita de fratura na coluna, porém não avaliaram se sabiam ou não identificar a ocorrência da fratura, ambos superiores ao resultado encontrado neste estudo, que foi de apenas 68%

O conhecimento sobre os mecanismos envolvidos em lesões relacionados à suspeita de fraturas da coluna são essenciais. Dessa forma, sinais e sintomas de lesões medulares, a perda total ou parcial dos movimentos nas extremidades e/ou perda total ou parcial da sensibilidade nas extremidades (DEFESA CIVIL DO

PARANÁ, 2013) têm sido observados. O simples fato de movimentar a vítima de maneira impulsiva pode transformar uma lesão óssea em uma poderosa lâmina e seccionar a medula espinhal, fazendo com que a vítima fique com uma deficiência posteriormente (SILVA, 2013).

No cotidiano do profissional de Educação Física, situações como desmaio e ataques epiléticos também ocorrem com frequência e diante disso é essencial saber o procedimento correto de atuação. Nesse sentido, 82% dos discentes acertaram quando perguntados sobre como proceder diante de ataques epiléticos até a chegada do socorro, que é proteger a vítima de objetos próximos, movendo somente a cabeça em casos de vômito e aguardar o término do ataque epilético (questão 22). Na questão 24, duas opções tiveram um percentual parecido de respostas, devido às alternativas serem semelhantes. Contudo, foi considerada correta a alternativa que tratava de verificar os sinais vitais, afrouxar as roupas, repousar a vítima e tentar acordá-la em que em casos de desmaios ou estado de choque. Apenas 37% acertaram a alternativa.

Anualmente, os afogamentos são responsáveis por cerca de 500.000 mortes no mundo. No Brasil, é uma das principais causas de morte por acidente. Dados de 2007 mostram que 7.009 morreram afogados sendo 87% destes por causas não intencionais (SZPILMAN, 2010). Na questão 25 quando se questionou sobre o procedimento em caso de afogamento, 78% responderam corretamente que é tentar retirar a vítima com corda, boia ou outro material; se souber nadar bem, aproximar-se da vítima por trás e retirá-la da água. Apesar desse resultado estar acima da média (66%) das respostas certas do nosso próprio estudo, Dal-Bó (2013) e Sell (2010) encontraram resultados superiores, sendo 86% e 91%, respectivamente.

CONCLUSÃO

O conhecimento dos discentes em Primeiros Socorros foi insuficiente, uma vez que o critério pré-estabelecido de acerto era de 70% para as questões com alternativas certas e erradas. Além disso, a maioria dos entrevistados relata não estar preparado e os discentes que apresentaram treinamento prático não se sobressaíram em relação aqueles que não tiveram práticas. Dentro desse contexto, sugere-se que as Instituições devem dar mais ênfase ao conteúdo abordado, seja em carga horária total da disciplina, seja em adiantamento da mesma durante o curso ou até mesmo em aprofundamento de conteúdos que sejam mais relevantes no que se refere, principalmente, a situações de lesões que colocam a vítima em risco de morte imediata.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. F.; FIGUEIREDO DA SILVA, C. A. Trajetória do conteúdo primeiros socorros como componente curricular dos cursos de educação física das IES do Estado do Rio De Janeiro. **Corpus et Scientia**, v. 7, n. 2, p.111-125, 2011.

BERGERON, D.; BIZJAK, G. **Primeiros socorros**. 1ª ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

BERNARDES, E. L.; MACIEL, F. A.; DEL VECHIO, F. B. Primeiros socorros na escola: nível de conhecimento dos professores da cidade de Monte Mor. **Movimento e Percepção**, v. 8, n. 11, p.289-306, 2007.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais: Parte II: Linguagens, códigos e suas tecnologias**. Brasília, SEF/MEC, 2000.

CÓDIGO PENAL BRASILEIRO. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 08 fev. 2015.

CONFED. **Socorros de urgência em atividades físicas**. 2008. Disponível em: <http://www.confef.org.br>. Acesso em: 08 fev. 2015.

CREF. Resolução nº. 218 de 6 de março de 1997. (Conselho Nacional de Saúde).

DAL-BÓ, H. Q. **Avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de Educação Física em possíveis situações emergenciais durante o exercício físico**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

DAL FORNO, F. **Conhecimentos dos Professores de Educação Física em relação aos Primeiros Socorros**. Chapecó. Universidade Comunitária da região de Chapecó. 2010.

DEFESA CIVIL DO PARANÁ - MANUAL DE PROCEDIMENTOS. **Socorros de urgência manual de procedimentos**. 2013

GEYGER, R. Salvando Vidas. **Revista Emergência**, n. 11, p.20-30, out. 2008.

GONÇALVES, A. Conhecendo e discutindo saúde coletiva e atividade física. In: **Conhecendo e discutindo saúde coletiva e atividade física**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GONZALEZ, M. M.; MARQUES, F. R. B.; VIANNA, C. B., et al. Fibrilação ventricular durante atividade esportiva tratada com sucesso. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 93, n. 2, p. e26-e29, 2009.

HAFEN, B. Q.; et al. **Primeiros Socorros para estudantes**. 7ª. São Paulo: Manole, 2002.

IAHN, L. F. MAGALHÃES, L.E.R.; BENTES, R.F. **Educação a distância x Educação presencial: estudo comparativo entre dois cursos preparatórios para concurso**. In: 14º Congresso Internacional ABED de Educação a distância – Santos, Brasil. 2008.

MAGEE, D. J. **Avaliação músculo-esquelética**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 170p. 2003.

NOVAES, J. S; NOVAES, G. S. **Manual de primeiros socorros: para educação física**. Sprint, 1994.

OLIVEIRA, B. D.; OLIARI, L. P. Os conhecimentos dos organizadores de eventos em primeiros socorros. **Revista Acadêmica Observatório de Inovação do Turismo**, v. 8, n. 2, p. 97-115. 2014.

OLIVEIRA, R. F. S. **Avaliação das competências dos professores de educação física para reagir a situações de emergência durante as aulas.** Universidade da Beira Interior. 2012.

PERGOLA, A. M.; ARAUJO, I. E. M. O leigo em situação de emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 769-76, 2008.

SARDINHA, L. R.; CARVALHO, A. M. Análise do nível de capacitação dos profissionais de Educação Física atuantes no ensino médio da rede pública estadual da cidade de Ipatinga-MG para a execução dos primeiros socorros. **Movimentum Revista Digital de Educação Física**. v.1, p. 1-8. 2006

SELL, F. **Avaliação do nível de conhecimento de acadêmicos em educação física da UFSC sobre situações de emergência.** Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. 2010.

SIEBRA, P. A.; OLIVEIRA, J. C. **A disciplina primeiros socorros no mapa curricular do curso de educação física da universidade regional do Cariri: uma proposta de inclusão.** Disponível online em: <http://www.webartigos.com/artigos/primeiros-socorros-e-educacao-fisica/35319/> 2010.

SZPILMAN, D. **Avaliação de mortalidade no Brasil-Epidemiologia em afogamento-Ano 2007.** Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático, 2010.

TOJAL, J. B. Formação de Profissionais de Educação Física e Esportes na América Latina. **Movimento & Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, SP, v.5, n.7, jul./dez. p.2-52. 2005.

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) Sr(a) foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: “**Conhecimento dos Discentes de Educação Física sobre Primeiros Socorros**”, que tem como objetivo identificar o conhecimento dos discentes do curso de Educação Física-Bacharelado em Primeiros Socorros.

As respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas NESTA pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar, bem como retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados. Sua participação nesta pesquisa consistirá em se submeter a um questionário. O(a) Sr(a) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Os riscos dessa pesquisa são considerados mínimos, sendo eles: possibilidade de exposição de informações pessoais, ou constrangimento do avaliado.

O(a) Sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail do pesquisador responsável e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Desde já agradecemos!

Universidade Federal do Espírito Santo

Orientador: Prof. Dr. André Soares Leopoldo

(27-4009-7882/andre.leopoldo@ufes.br)

UFES/Campus Goiabeiras Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação Campus
Universitário de Goiabeiras, Av. Fernando Ferrari, s/n, Vitória - ES, 29060-970

Telefone: 4009-7840

Orientandas: Ana Paula da Silva Barbosa (27-99795-9569)

Nayara Peres Paizante Iglésias (27-99959-4024)

Declaro estar ciente do inteiro teor deste **TERMO DE CONSENTIMENTO** e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Sujeito da Pesquisa:

_____ (assinatura)

Espírito Santo, ____ de _____ de 20____.

ANEXO

Questionário de Avaliação do Nível de Conhecimento e Preparação dos Discentes em Educação Física sobre Primeiros Socorros

Instituição de Ensino: _____

Idade: _____ Sexo () Fem. () Masc. Período _____

INSTRUÇÕES:

- AS QUESTÕES ABERTAS DEVEM SER RESPONDIDAS COM LETRA LEGÍVEL E DE FORMA OBJETIVA
- AS QUESTÕES FECHADAS CONTÊM APENAS 1 (UMA) RESPOSTA CORRETA (EXCETO A QUESTÃO 5)

1.Você já teve algum tipo de treinamento em Primeiros Socorros?
() Sim () Não () Qual?

2.Porque é necessário realizar os Primeiros Socorros corretamente e em curto intervalo de tempo?

- () Para evitar a morte e prevenir sequelas
- () Para garantir a vaga no hospital
- () Porque a pessoa pode estar sentindo dor
- () Para não ocorrer hemorragia interna
- () Não sei

<p>3.Você acredita estar preparado(a) para prestar Primeiros Socorros em situações decorrentes ou não da atividade e do exercício físico, nas quais você esteja presente e precise agir?</p> <p>() Sim () Não Porque?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>4.Você sabe verificar a presença dos sinais vitais?</p> <p>() Sim () Não</p> <p>Se sim, quais são:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>5.Assinale a baixo o(s) serviço(s) de emergência da cidade de Vitória do(s) qual(is) você sabe o número do telefone, colocando-o ao lado.</p> <p>() Nenhum</p> <p>() SAMU – Número <hr/></p> <p>() Resgate (Bombeiros) – Número <hr/></p> <p>() Polícia – Número <hr/></p> <p>() Outros – Número <hr/></p>	<p>6.Qual o detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de Primeiros Socorros durante a ligação de solicitação de ajuda?</p> <p>() Se tem algum ferimento</p> <p>() Se está convulsionando</p> <p>() Se tem sinais vitais</p> <p>() Se fraturou algum osso</p> <p>() Não sei</p>

<p>11.O que é massagem cardíaca?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>12.Qual a posição em que deve estar a vítima para que se possa realizar a massagem cardíaca?</p> <p>() Deitada de costas, em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás</p> <p>() Deitada de costas</p> <p>() Em qualquer posição</p> <p>() Deve permanecer da maneira como desmaiou</p> <p>() Não sei</p>
<p>13.Qual é o local do corpo adequado para se realizar a massagem cardíaca?</p> <p>() Na parte superior do peito, perto das clavículas</p> <p>() Sobre o coração, no lado esquerdo do peito</p> <p>() Sobre o processo xifoide na altura dos mamilos</p> <p>() Em qualquer local do peito</p> <p>() Não sei</p>	<p>14.Você sabe quantas vezes, por minuto, se realiza a massagem cardíaca em um adulto?</p> <p>() Sim () Não Quantas?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<p>15.Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Rompimento da pele, inchaço, extravasamento de sangue, devendo estancar o ferimento e imobilizar o membro ou local</p> <p><input type="checkbox"/> Equimoses, dor, edema e hematomas, devendo não movimentar a região, aplicar gelo no local</p> <p><input type="checkbox"/> Equimoses, dor, edema e hematomas, devendo imobilizar, aplicar calor e erguer o membro ou local</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>16.Como proceder diante de uma distensão muscular, até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar o local e ergue-lo acima da cabeça</p> <p><input type="checkbox"/> Aplicar compressas quentes e erguer o local ou membro acima da cabeça</p> <p><input type="checkbox"/> imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias</p> <p><input type="checkbox"/> Estancar o sangramento com gaze esterilizada ou panos limpos e erguer o local ou membro</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>17.Como proceder diante de câibras musculares?</p> <p><input type="checkbox"/> Aplicar gelo e promover o alongamento da musculatura contraída, fazer leve massagem</p> <p><input type="checkbox"/> Aplicar calor e promover o alongamento da musculatura contraída, fazer leve massagem</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar o local e aplicar gelo</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar o local e aplicar calor</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>18.Quais são os sinais e sintomas de entorses?</p> <p><input type="checkbox"/> Dor no local, hematomas, fratura interna, inchaço</p> <p><input type="checkbox"/> Dor ao movimentar-se, deformidade da articulação, inchaço, ocasional perda da mobilidade</p> <p><input type="checkbox"/> Extravasamento de sangue, inchaço</p> <p><input type="checkbox"/> Impossibilidade de movimentar-se, hematomas, deformidade da articulação</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>

<p>19. Como proceder em caso de luxação, até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Colocar o osso no lugar, aplicar calor</p> <p><input type="checkbox"/> Colocar o osso no lugar, aplicar gelo</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar o local, aplicar calor</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar o local, aplicar calor</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>20. Como proceder em caso de suspeita de fratura, até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Movimentar de leve a região, aplicar calor, imobilizar o local</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar a região, aplicar gelo</p> <p><input type="checkbox"/> Movimentar de leve a região, aplicar gelo, imobilizar o local</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar a região, aplicar calor</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>21. Qual é a alternativa ERRADA sobre o tipo de material que pode ser utilizado para imobilizações de forma improvisada?</p> <p><input type="checkbox"/> Pedaçõs de galhos de árvores de qualquer formato e cordas para imobilizar membros</p> <p><input type="checkbox"/> Dois bonés com abas posicionadas uma abaixo do queixo e o outro na nuca, sendo enfaixados com toalhas ou lençóis para imobilização cervical</p> <p><input type="checkbox"/> Portas ou tabuas para imobilização de corpo inteiro para transporte</p> <p><input type="checkbox"/> Folhas aveludadas ou barba de velho para acolchoar as imobilizações</p>	<p>22. Como proceder diante de um ataque epilético até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Manter a cabeça da vítima voltada para cima e segurar todo o corpo da mesma tentando controlar o ataque até que o mesmo cesse</p> <p><input type="checkbox"/> Não se aproximar da vítima até que o ataque termine</p> <p><input type="checkbox"/> Proteger a vítima de objetos próximos, movendo somente a cabeça para o lado em caso de vômito, esperando o término do ataque</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>

<p>23. Como proceder em caso de suspeita de fratura na coluna cervical, até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Deitar a vítima de lado e aguardar socorro</p> <p><input type="checkbox"/> Deitar a vítima de bruços e aguardar socorro</p> <p><input type="checkbox"/> Imobilizar a vítima deitado de costas, se for necessário mover a vítima movimentá-la como um bloco não ou outro material</p> <p><input type="checkbox"/> Somente esperar o socorro</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>	<p>24. Como proceder em caso de desmaio ou estado de choque, até a chegada do socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Tentar acordar a vítima, dar água para ela beber, arejar a vítima</p> <p><input type="checkbox"/> Verificar sinais vitais, repousar a vítima, tentar acordá-la</p> <p><input type="checkbox"/> Verificar sinais vitais, afrouxar a roupa da vítima, repousar e aquecer a mesma</p> <p><input type="checkbox"/> Verificar sinais vitais, afrouxar a roupa da vítima, repousar a mesma, tentar acordá-la</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>
<p>25. Como proceder em caso de afogamento, até a chegada de socorro especializado?</p> <p><input type="checkbox"/> Jogar um objeto para a vítima se apoiar e nadar até local seguro</p> <p><input type="checkbox"/> Jogar um objeto para a vítima se apoiar e então resgatar a vítima mesmo se eu não souber nadar e se aproximar da vítima pela frente, pedindo que ela o abrace com os braços e pernas</p> <p><input type="checkbox"/> Tentar retirar a vítima com corda, boia ou outro material, se souber nadar bem, aproximar-se da vítima por trás e retirá-la da água</p> <p><input type="checkbox"/> Somente esperar o socorro</p> <p><input type="checkbox"/> Não sei</p>	