



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

**Avaliação do conhecimento a respeito de parada
cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de
uma escola pública do Distrito Federal**

Gama-DF

2019

**ALINE OLIVEIRA MACIEL
BÁRBARA RODRIGUES ROSENO**

**Avaliação do conhecimento a respeito de parada
cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de
uma escola pública do Distrito Federal**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em
Enfermagem pelo Centro Universitário do
Planalto Central Aparecido dos Santos –
Uniceplac.

Orientadora: Profa. Me. Nayara dos Santos
Rodrigues

Gama-DF

2019

**ALINE OLIVEIRA MACIEL
BÁRBARA RODRIGUES ROSENO**

**Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre
professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em
Enfermagem pelo Centro Universitário do
Planalto Central Aparecido dos Santos –
Uniceplac.

Gama, 26 de novembro de 2019.

Banca Examinadora

Prof. Nayara do Santos Rodrigues
Orientador

Prof. Everton Aurélio Dias Campos
Examinador

Prof. Vênus Déia Alves de Farias
Examinador

Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal

Aline Oliveira Maciel¹

Bárbara Rodrigues Roseno²

Resumo:

Introdução: Os acidentes por engasgo e a parada cardiorrespiratória (PCR), ocorrem principalmente no ambiente extra hospitalar e em meio a pessoas leigas por este motivo é necessário que haja conhecimento acerca do assunto. Sendo a escola o principal disseminador de saberes é importante a inserção do conhecimento de PCR e engasgo no âmbito escolar. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento de professores e alunos sobre engasgo e parada cardiorrespiratória. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem quantitativa, utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado, contendo 10 questões. Os participantes totalizaram em 183, sendo 41 professores e 142 alunos de uma escola de Educação de Jovens e Adultos do Distrito Federal. **Resultados:** Na amostra houve prevalência do sexo masculino e idade entre 18 a 30 anos. No questionário houve diferença relevante quanto à idade, formação e série dos participantes. A maioria, 78,69%, nunca presenciou uma PCR, porém souberam conceituar o termo de maneira correta; 57,3% não souberam responder a quantidade correta de compressões e ventilações necessárias durante um atendimento; 78,21% soube responder a primeira manifestação de uma vítima engasgada; 51,38% nunca receberam um treinamento de primeiros socorros; e 96,17% acham necessária a matéria de Primeiros Socorros nas escolas. **Conclusões:** Os participantes mostraram baixo nível de conhecimento visto o quantitativo de questões respondidas de forma equivocada o que reforça a necessidade da implementação de matéria de primeiros socorros nas escolas para a capacitação de alunos e professores e a importância de mais publicações sobre a temática.

Palavras-chave: Parada Cardiorrespiratória. Engasgo. Primeiros Socorros. Escolas. Educação em Saúde.

Abstract:

Introduction: Choking accidents and cardiopulmonary arrest (CPR) occur mainly in the out-of-hospital environment and among lay people. For this reason, knowledge of the subject is required. As the school is the main disseminator of knowledge, it is important to insert the knowledge of CPR and choking in the school environment. **Objective:** To analyze teachers' and students' knowledge of choking and cardiopulmonary arrest. **Methods:** This is a descriptive research with a quantitative approach. A structured questionnaire containing 10 questions was used as a data collection instrument. Participants totaled 183, of which 41 were teachers and 142 students from a Youth and Adult Education School in the Distrito Federal. **Results:** In the sample, there was a male prevalence and age between 18 and 30 years. In the questionnaire there was a relevant difference regarding the age, education and educational level of the participants. Most, 78.69%, never witnessed a CPR, but knew the concept correctly; 57.3% could not answer the correct amount of compressions and ventilation needed during a service; 78.21% knew how to respond to the first manifestation of a choked victim; 51.38% never received first aid training; 96.17% find first aid subject in schools necessary. **Conclusions:** The participants showed low level of knowledge given the amount of questions answered in a wrong way, which reinforces the need for the implementation of first aid subject in schools for the training of students and teachers and the importance of more publications on the subject.

Keywords: Heart Arrest. Gagging. First Aid. Schools. Health Education.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: aline0210_oliveira@hotmail.com.

² Graduada do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: barbara.roseno1@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O engasgo ocorre devido o bloqueio total ou parcial das vias aéreas, comprometendo a passagem de ar até os pulmões. A obstrução pode ser provocada por objetos, ingestão de alimentos/líquidos e traumas, podendo ocasionar a asfixia ou até mesmo progredir a uma parada cardiorrespiratória e conseqüentemente levando a morte. É classificada como leve quando o ar passa com dificuldade, contudo a pessoa ainda é responsiva e consegue tossir, já a grave o ar não passa e a pessoa não consegue falar nem tossir (MACIEL *et al.*, 2017).

O engasgo é uma ocorrência grave que quando não tratada pode ser conseqüente de uma parada respiratória e evoluir para uma parada cardíaca, podendo levar a morte em um curto período. É importante avaliar os sinais de obstrução, identificar se há algo nas vias aéreas, dessa maneira quando há um conhecimento em primeiros socorros é possível prestar uma assistência adequada (MACIEL *et al.*, 2017).

Outro agravo que é preciso de atenção e está relacionado a morte súbita é a Parada Cardiorrespiratória (PCR), que de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013) estima-se que por ano 200 mil pessoas tenham uma PCR no Brasil. A PCR é a interrupção das atividades cardíacas, da circulação e respiração, ocorrendo de forma inesperada, sendo identificada quando a pessoa se encontra inconsciente, sem pulso e sem expansão torácica. Pode acontecer devido a um episódio elétrico cardíaco, sendo caracterizado por um dos quatro ritmos letais como fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso, assistolia ou atividade elétrica sem pulso. Se não forem tomadas medidas rápidas e eficazes podem deixar sequelas neurológicas tornando difícil a reversão do quadro clínico (SILVA *et al.*, 2017).

A PCR e o engasgo são eventos potencialmente fatais para os quais existem manobras que podem ajudar na sobrevivência do paciente, desta forma são realizados os primeiros socorros, que são cuidados imediatos que devem ser feitos de forma eficaz, objetiva e rápida como um primeiro atendimento antes da chegada de um profissional de saúde (SILVA *et al.*, 2018). No engasgo a manobra a ser realizada é a de Heimlich e na PCR deve ser feita a reanimação cardiopulmonar (RCP).

Visto que essas duas situações frequentemente ocorrem em ambiente extra hospitalar e em meio a pessoas leigas, espera-se da população o conhecimento e atitudes que auxiliam no atendimento precoce da vítima diminuindo assim complicações à saúde. Na tentativa de prestar atendimento sem conhecimento e preparo adequado podem gerar riscos, complicações e agravos na saúde da vítima, evidenciando assim a importância da implementação de conhecimento e capacitação em primeiros socorros na sociedade e por esse motivo é

necessário o conhecimento básico em relação a RCP e a manobra de Heimlich (SILVA *et al.*, 2018).

Na tentativa de levar conhecimento à população, o ambiente escolar resulta no principal disseminador de saber, proporcionando o desenvolvimento cognitivo e o aprendizado, por esse motivo sobressai como o melhor local para inserção do conhecimento de primeiros socorros. Quando se sabe o nível de conhecimento em primeiros socorros dos indivíduos que estão inseridos no ambiente escolar, consegue-se ter uma noção do grau de conhecimento a respeito do assunto e as principais dificuldades relacionadas, ajudando assim o profissional de saúde na inserção de medidas adequadas como estratégia educacional (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016).

Os professores e alunos envolvidos na educação de ensino fundamental e médio, na qual possui como público alvo jovens e adultos, não possuem capacitação necessária para o atendimento às situações de parada cardiorrespiratória, bem como engasgo. Nesse contexto, o público que compõe a educação de jovens e adultos está inserido na população de risco, conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013).

O conhecimento em primeiros socorros é fundamental para evitar danos e agravos à saúde, que por consequência trará uma assistência melhor, mais segura e eficaz, refletindo de forma benéfica no atendimento pré-hospitalar (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016). No âmbito escolar o enfermeiro tem o papel de educador de saúde, por meio da orientação sobre como realizar um primeiro atendimento e auxiliar nas práticas de saúde, sendo importante desenvolver programas educacionais e implementar medidas e ações de caráter pedagógico no contexto de acidentes nas escolas (CARMO *et al.*, 2017).

O enfermeiro pode implementar medidas educativas relacionadas a situação de emergência que irão auxiliar na autonomia e empoderamento diante do ocorrido, porém, para que se possa ter uma troca de saberes é necessário que o enfermeiro tenha habilidades e competência para transmitir o conteúdo relacionado aos primeiros socorros, o que possibilitará identificar os problemas e colocar em prática aquilo que lhe foi ensinado (CARMO *et al.*, 2017).

Diante disto, este trabalho busca analisar o nível de conhecimento de professores e alunos no ambiente escolar acerca do assunto.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Primeiros Socorros

Primeiros socorros são ações iniciais e imediatas que visam ajudar vítimas de algum acidente ou mal súbito. Tem como objetivo manter os sinais vitais estáveis e evitando complicações até a chegada de uma assistência, podendo ser feita por uma pessoa treinada e qualificada e não necessariamente por um profissional de saúde (SILVA *et al.*, 2018).

Ao realizar o primeiro atendimento é necessário ter pelo menos um pouco de conhecimento sobre o que vai ser feito pois na maioria das vezes envolve manobras complexas que precisa ter um pouco de domínio para ajudar a vítima, devendo ser realizada de maneira rápida e qualificada (CALANDRIM *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2018).

O objetivo desse primeiro atendimento é reconhecer situações de risco, avaliar o ambiente, o estado da vítima e solicitar ajuda, agindo de acordo com os seus limites e conhecimento, assim sequelas podem ser minimizadas quando esse suporte for realizado de forma rápida (FILHO *et al.*, 2015).

2.2 Engasgo

Pode ocorrer devido a ingestão de líquidos, alimentos, traumas e objetos pequenos causando a obstrução a qual pode ser classificada em incompleta, quando o ar tem passagem reduzida pelas vias aéreas e a vítima consegue tossir e emitir algum som, e obstrução completa, quando há ausência de passagem de ar pelas vias aéreas e a vítima apresenta cianose e não emite qualquer tipo de som (MACIEL *et al.*, 2017).

Os sinais e sintomas estão associados ao grau de obstrução, o tamanho do objeto e aonde está localizado, podendo a vítima colocar a mão na garganta indicando que há algo estanho na mesma além de apresentar tosse persistente, dispneia, leve cianose, presença de sibilos, inquietação e pouca responsividade (MELO *et al.*, 2015).

2.2.1 Manobra de Heimlich

Posicione-se por trás e enlace a vítima com os braços ao redor do abdome (se for uma criança, ajoelhe-se primeiro), caso ela esteja consciente. Uma das mãos permanece fechada sobre a chamada “boca do estômago” (região epigástrica). A outra mão comprime a primeira, ao mesmo tempo em que empurra a “boca do estômago” para dentro e para cima, como se quisesse levantar a vítima do chão. Faça movimentos de compressão para dentro e para cima (como uma letra "J"), até que a vítima elimine o corpo estranho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

2.3 Parada Cardiorrespiratória

A PCR é uma condição imediata e inesperada no qual cessa a atividade circulatória e respiratória, sendo considerado uma situação de elevada complexidade e que há muita morbimortalidade (SALAZAR; GASPAR; SANTOS, 2017). As principais causas acontecem devido uma isquemia miocárdica, choques, traumas e doenças cardíacas (PINHEIRO; JÚNIOR; PINHEIRO, 2018).

Durante a parada podem ser encontrados quatro ritmos letais cardíacos, classificados em taquicardia ventricular sem pulso, fibrilação ventricular, sendo estes mais encontrados no ambiente extra-hospitalar, e atividade elétrica sem pulso e assistolia, sendo encontrados mais frequentes no ambiente intra-hospitalar. A maioria dos casos que ocorre fora do hospital acontecem de maneira imprevisível e inesperado devido a quadros isquêmicos agudos ou disfunção elétrica (MORAES *et al.*, 2017).

Quando ocorre a perda súbita da função cardíaca e respiratória é de extrema importância que aja uma rápida constatação da PCR e início das manobras de RCP, pois quando a vítima se encontra nessa situação sua sobrevivência diminui de 7 a 10%, por esse motivo o atendimento deve ser imediato e eficaz com intuito de reduzir agravos (GOMES *et al.*, 2016).

2.3.1 Reanimação Cardiopulmonar

De acordo com American Heart Association (2015) ao identificar uma vítima em PCR o primeiro passo é o reconhecimento da parada através da responsividade, por meio de estímulo doloroso e verbal além da verificação de pulso carotídeo e respiração, após o reconhecimento acionar o serviço médico de emergência. Em seguida iniciar as compressões torácicas de qualidade e abertura de vias aéreas, sendo 30 compressões por 2 ventilações até a chegada do desfibrilador externo automático.

Quando os primeiros socorros forem realizados por pessoas leigas não há verificação de pulso e respiração, deve-se de imediato acionar o serviço de emergência e iniciar as compressões até a chegada do profissional capacitado (AHA, 2017).

2.4 A importância de primeiros socorros nas escolas

Devido ao aumento de acidentes, violência, tentativas de autoextermínio, engasgo e

situações de emergência em locais públicos e nas escolas, requer a abordagem de assuntos voltados a primeiros socorros com o intuito de gerar conhecimento, para que leigos possam contribuir de forma significativa no cuidado básico e no primeiro atendimento (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016).

Ao capacitar e ensinar professores e alunos sobre primeiros socorros acaba sendo a forma mais eficaz de prepará-los para saber lidar futuramente em situações de risco. Por isso a escola torna-se um ambiente necessário para incluir temas relacionados a primeiros socorros, fornecendo conhecimento básico acerca do assunto e o disseminando (MESQUITA *et al.*, 2017).

Visto que ocorrem diversos acidentes no ambiente escolar, houve a criação da lei nº 13.722 que:

Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil (BRASIL, 2018).

2.5 O enfermeiro como educador em saúde

A enfermagem inserida no ambiente escolar ocupa um lugar estratégico para educação em saúde relacionado à primeiros socorros (NETO *et al.*, 2017). Por isso o enfermeiro deve ser capacitado e ter conhecimento acerca do assunto para que possa ensinar o educador de maneira clara e objetiva como agir em situações de emergência, visto que há ações complexas que requer medidas rápidas e eficazes, fazendo com que o professor possa desenvolver a capacidade de atender a vítima de maneira correta (CALANDRIM *et al.*, 2017).

A Educação em Saúde colabora para que os indivíduos obtenham autonomia para identificar emergências e ter um maior cuidado com a vida. É um trabalho que necessita de atenção dos profissionais de saúde, pois é uma importante direção para a prevenção e desenvolvimento das condições de vida e saúde da comunidade (MESQUITA *et al.*, 2017).

Os enfermeiros devem saber qual é o seu papel diante do empoderamento dos professores e alunos em primeiros socorros, assim possui a função de diagnosticar as situações e os determinantes envolvidos no ambiente escolar, elaborar, realizar e avaliar ações de educação em saúde, baseada no olhar holístico e no pensamento crítico-reflexivo acerca do incidente (NETO *et al.*, 2018).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem quantitativa, com o intuito de analisar o nível de conhecimento de professores e alunos sobre engasgo e parada cardiorrespiratória. A presente pesquisa foi desenvolvida em uma escola pública de Educação de Jovens e Adultos do Distrito Federal.

A amostra foi constituída por 183, sendo 41 professores 142 alunos. Para composição da amostra, os participantes atenderam aos seguintes critérios de inclusão: Alunos estarem devidamente matriculados; professores que ministram aulas nos períodos diurno e noturno; sexo feminino e masculino; idade acima de 18 anos e professores e alunos que aceitaram participar da pesquisa. Os que aceitaram participar da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme Resolução CNS 466/12. A pesquisa foi aprovada pelo CEP, sob parecer nº: 3.600.124 de 25 de setembro de 2019.

Para a coleta de dados foi utilizado questionário autoaplicável, composto por 10 itens, de múltipla escolha havendo apenas uma alternativa correta, os quais possibilitam avaliar os aspectos de conhecimentos acerca do assunto de engasgo e parada cardiorrespiratória.

O questionário é composto por duas partes: a primeira possui dados que caracterizam a população estudada, incluindo: sexo, idade, profissão e série que o aluno se encontra; a segunda parte, constitui-se dos 10 itens os quais abrangem a avaliação a respeito de engasgo e parada cardiorrespiratória (Apêndice A).

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2019, através da aplicação do questionário acima citado, estruturado e autoaplicável. Assim, as pesquisadoras foram até a escola de Educação de Jovens e Adultos do Distrito Federal com o questionário previamente aprovado pelo comitê de ética, juntamente com o termo de concordância e o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo aplicado o questionário em sala de aula aos participantes do estudo.

A análise de dados foi realizada por meio de tabelas feitas no programa Microsoft Excel® sendo separadas por questões, o qual cada alternativa recebeu uma numeração para melhor análise de acertos e erros, após a tabulação dos dados as conclusões se basearam com base em p-valores usando a faixa de corte tradicional de 5% e posteriormente foram criadas novas tabelas no programa Microsoft Word® 2016.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A população da amostra foi composta por 183 participantes sendo 41 professores (22,4%) e 142 alunos (77,6%), onde a maioria dos estudantes estavam matriculados entre o 1º

ao 3º ano do ensino médio (59,29%). Os demais, no ensino fundamental I (7,86%) e II (32,86). Observa-se que prevaleceu o sexo masculino na composição da amostra (54,64%) bem como faixa etária predominante entre 18 a 30 anos (49,18%), conforme apresentado na tabela I. A maioria dos alunos que estão inseridos na educação para jovens e adultos visa buscar uma primeira oportunidade de trabalho, que só será possível após a conclusão dos estudos, pois a taxa de desemprego nessa faixa etária é maior (NEGREIROS *et al.*, 2017).

Na tabela abaixo, distribuiu-se as variáveis sócio demográficas tanto em sua frequência total, quanto sua porcentagem. Observa-se quanto a estes dados que, como dito acima, 54,64% são do sexo masculino, e 45,36% do sexo feminino. Quanto à faixa etária, 49,18% estão entre 18 e 30 anos, 19,13% entre 41 a 50 anos, 16,94% entre 31 a 40 anos e a faixa etária com menor prevalência consiste em acima de 50 anos. De acordo com a lei nº 9.394, esta garante o ensino para jovens e adultos os quais não tiveram oportunidade ou continuidade de estudos nos ensinos fundamental e médio durante o tempo regular, para ingressar nessa modalidade de ensino é necessário ter 15 ou mais para conclusão do ensino fundamental e 18 ou mais para conclusão do ensino médio.

Tabela I - Caracterização sócio demográfica dos 183 participantes de uma escola pública EJA do DF, Brasília 2019.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Sexo		
Masculino	100	54.64
Feminino	83	45.36
Total	183	100
Faixa etária		
De 18 a 30 anos	90	49.18
De 31 a 40 anos	31	16.94
41 a 50 anos	35	19.13
Mais de 50 anos	27	14.75
Total	183	100

Dados da presente pesquisa, Brasília, 2019.

Na tabela II disposta abaixo, apresentaremos a distribuição entre alunos, séries que

cursam, e professores. A amostra foi composta em sua maioria por alunos, sendo 77.6%, a qual 59.2% encontra-se no Ensino Médio, 7,86% no Ensino Fundamental I e 32,86% no Ensino Fundamental II, em relação a professores a amostra contou com 22,4% do valor total.

Tabela II - Distribuição da amostra entre professor, aluno e série de escola pública EJA do DF, Brasília 2019

Formação	Frequência	Porcentagem
Aluno	142	77.6
Professor	41	22.4
Total	183	100
Série		
Ensino Fundamental I	11	7.86
Ensino Fundamental II	46	32.86
Ensino Médio	83	59.29
Total	140	100

Dados da presente pesquisa, Brasília, 2019.

A tabela III aborda as questões aplicadas em relação ao assunto de parada cardiorrespiratória, trazendo os resultados e as frequência das respostas. Observou-se que 21,31% já presenciaram uma parada cardiorrespiratória e 78,69% nunca presenciaram. De acordo com a segunda pergunta a respeito do conceito de PCR, 23,89% acham que é a diminuição dos batimentos cardíacos, 12,79% que é definido como batimentos acelerados do coração e a maioria, 63,33%, que é a interrupção inesperada dos batimentos cardíacos e da respiração. Referente a sequência correta do atendimento a vítima de PCR, 55,37% consideram que é reconhecer a parada, chamar ajuda e iniciar compressões, 35,59% iniciariam as compressões e chamariam ajuda e 9,04% avisariam a família, chamariam ajuda e iniciariam as compressões. E na questão sobre a quantidade de correta de compressões e ventilação necessárias, 19,66% acham que são necessárias 40 compressões e 2 ventilações, 42,7% 30 compressões e 2 ventilações e 37,64% 10 compressões e 1 ventilações.

Tabela III- Distribuição dos resultados sobre o conhecimento de PCR e ação imediata.

Variáveis **Frequência** **Porcentagem**

1. Já presenciou uma situação de parada cardiorrespiratória?

Sim	39	21.31
Não	144	78.69
Total	183	100

2. Você sabe o que é uma parada cardiorrespiratória?

Diminuição dos batimentos cardíacos	43	23.89
Batimentos acelerados do coração	23	12.78
Interrupção inesperada dos batimentos cardíacos e da respiração	114	63.33
Total	180	100

3. Qual a sequência correta a seguir para prestar atendimento a vítima de uma parada cardiorrespiratória?

Reconhecer a parada/Chamar ajuda/iniciar compressões	98	55.37
Iniciar compressões/ Chamar ajuda	63	35.59
Avisar a família/ Chamar ajuda/ Iniciar compressões.	16	9.04
Total	177	100

4. Quantas compressões e ventilações são necessário para a massagem cardíaca?

40 compressões para 2 ventilações	35	19.66
30 compressões para 2 ventilações	76	42.7
10 compressões para 1 ventilações	67	37.64
Total	178	100

Dados da presente pesquisa, Brasília, 2019.

Segundo a tabela III, 144 participantes da pesquisa nunca presenciaram uma parada cardiorrespiratória (78,69%), porém há uma minoria que já presenciou esta situação (21,31%). No entanto, ressalta-se a importância da abordagem a essa temática visto que a I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013) que em média metade dos casos de PCR ocorrem em

ambiente extra-hospitalar, sendo aproximadamente de 100 mil no Brasil por ano.

Quanto ao conceito de PCR, 114 participantes responderam ser interrupção inesperada dos batimentos cardíacos e da respiração, sendo 63,33% do total avaliado. Nesse quesito, observamos que a grande maioria dos participantes compreendem sobre o conceito de PCR, o que corrobora com o estudo de Terassi *et al* (2015) que a população leiga possui um conhecimento mesmo que superficial sobre o assunto. A respeito do reconhecimento e atendimento de uma vítima de PCR a maioria soube como prestar uma assistência de maneira adequada e na sequência correta, sendo o reconhecimento da parada, chamar ajuda e iniciar as compressões (55,37%). Em concordância com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019) onde afirma que ao prestar um atendimento a uma vítima de PCR deve-se seguir uma sequência lógica e correta de condutas que auxiliam no quadro do paciente.

Relacionado a quantas compressões e ventilações são necessárias para a reanimação cardiopulmonar, 76 participantes responderam corretamente (42,7%) e 102 responderam de forma incorreta (57,3%). Desta forma de acordo com Neto *et al* (2016) poucas pessoas sabem quantas compressões e ventilações são efetivas durante um atendimento a uma PCR, de acordo com a AHA (2015) preconiza-se que leigos devem aplicar compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120 por minuto e, caso o leigo tiver um treinamento apropriado poderá realizar ventilações de resgate em uma proporção de 30 compressões para 2 ventilações.

Abaixo segue a tabela IV que aborda o assunto de engasgo e primeiros socorros. Em relação a principal manifestação à uma vítima de engasgo, 18,99% afirmaram que seria gritar na tentativa de pedir ajuda, 78,21% acreditam que a vítima coloca a mão na garganta indicando algo estranho, e 2,79% acham que não tem nenhuma manifestação. Sobre a primeira conduta a ser realizada 25,84% colocariam a vítima no chão, 54,49% pediriam para vítima tossir, 19,66% ofertariam água e caso a primeira conduta não resolvesse 10,98% tentaria desengasgar a vítima dando tapa nas costas, 81,71% fariam a manobra de Heimlich e 7,36% aplicariam compressões torácicas. Concernente ao número correto dos serviços de emergências, 36,81% ligariam 190 e 192 para Corpo de Bombeiro e SAMU respectivamente, 58,79% acionariam 193 e 192 para Corpo de Bombeiro e SAMU respectivamente e 4,4% para 197 e 190 relacionando esses números a Cruz Vermelha e Corpo de Bombeiro respectivamente. 96,17% acham necessária a implementação da matéria de primeiros socorros nas escolas e 3,83% não. E 48,62% afirmam ter recebido algum treinamento de primeiros socorros e 51,38% não.

Tabela IV - Distribuição dos resultados sobre o conhecimento a respeito de engasgo e a temática de primeiros socorros.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
5. Quando uma pessoa está engasgada, qual seria a principal manifestação apresentada?		
Gritar, na tentativa de pedir ajuda	34	18.99
Colocar a mão na garganta indicando algo estranho	140	78.21
Não apresenta nada, apenas incômodo na garganta	5	2.79
Total	179	100
6. Ao se deparar com uma suspeita de engasgo qual seria a primeira conduta a ser realizada?		
Colocar a vítima no chão	46	25.84
Pedir para a vítima tossir	97	54.49
Oferecer água	35	19.66
Total	178	100
7. Se caso a primeira conduta não resolva, qual seria o procedimento seguinte?		
Tapa nas costas	18	10.98
Manobra de Heimlich	134	81.71
RCP	12	7.32
Total	164	100
8. Qual o número correto para pedir ajuda médica em situação de emergência?		
190 e 192 – Corpo de Bombeiro e SAMU	67	36.81
193 e 192 – Corpo de Bombeiro e SAMU	107	58.79
197 e 190 – Cruz Vermelha e Corpo de Bombeiro	8	4.4
Total	182	100
9. Você acha necessário a implementação da matéria de primeiros socorros nas escolas?		
Sim	176	96.17
Não	7	3.83
Total	183	100
10. Já recebeu algum treinamento de primeiros socorros?		

Sim	88	48.62
Não	93	51.38
Total	181	100

Dados da presente pesquisa, Brasília, 2019.

Em relação ao conhecimento de engasgo a maioria (78,21%) soube responder que a primeira manifestação de uma vítima engasgada seria colocar a mão na garganta indicando algo estranho e 54,49% dos participantes tomariam como primeira conduta pedir para a vítima tossir. Segundo SBC (2019) na tentativa de expelir um corpo estranho das vias aéreas a vítima terá como reflexo de tossir e caso essa tosse seja silenciosa ou não consiga chorar ou falar pode indicar uma obstrução completa das vias aéreas.

Ainda quanto aos dados sobre o que deve-se realizar perante um engasgo, diante da conduta não efetiva de expelir o corpo estranho ao tossir, a maioria soube que a próxima conduta seria a Manobra de Heimlich (81,71%), sendo portanto preconizada pela SBC (2019), pois busca gerar uma tosse artificial que aumenta a pressão intratorácica na tentativa de expulsar o corpo estranho melhorando o estado da vítima.

Em uma situação de emergência 107 participantes (58,79%) souberam o número correto do SAMU e do Corpo de Bombeiro para pedir ajuda, porém 75 (41,21%) não conseguiram identificar os números. Fato que corrobora com Neto et al (2016) ao relatar que uma parte da população vincula o número do SAMU com o da polícia, mesmo sabendo que existe a importância de acionar um serviço de emergência nessa situação.

A maioria dos participantes da pesquisa nunca receberam um treinamento de primeiros socorros (51,38%) e a respeito da implementação de primeiros socorros como matéria nas escolas, 176 participantes (96,17%) acham necessário, o que está em conformidade com Matos, Souza e Alves (2016) e Calandrim et al (2017) o qual afirmam que ao capacitar alunos e professores no ambiente escolar influenciará positivamente no primeiro atendimento reduzindo complicações, riscos e sequelas em casos de acidentes. Desta forma ao introduzir o conhecimento acerca de primeiros socorros no âmbito escolar auxiliará em uma melhor assistência refletido de forma benéfica no atendimento pré-hospitalar.

Na tabela V mostra as variações sócio demográficas com as questões do questionário sendo que a faixa etária na questão 4 tem o valor de $p=0.0375$ e o teste de Qui-quadrado 13,37. Já em relação a formação, composta por professores e alunos, na questão 2 valor de $p=0.0008$ e Qui-quadrado 14,29, questão 3 valor de $p=0.0006$ e Qui-quadrado 14,78, na questão 5 valor de $p= 0.0165$ e Qui-quadrado 8,21, na questão 6 valor de $p= 0,0274$ e Qui-

quadrado 7,14. De acordo com as séries de ensino fundamental I e II e ensino médio na questão 3 valor de $p=0.0097$ e Qui-quadrado 13,35 e na questão 4 $p=0.0340$ e Qui-quadrado 10.42.

Tabela V - Relação significativa entre as variáveis sócio demográficas e as 10 perguntas do questionário de acordo com o teste de Qui-quadrado e valor de p.

Variáveis sociodemográfico	Questão	Qui-quadrado	g.l.	p-valor
Faixa etária	4	13.37	6	0.0375
Formação	2	14.29	2	0.0008
Formação	3	14.78	2	0.0006
Formação	5	8.21	2	0.0165
Formação	6	7.19	2	0.0274
Série	3	13.35	4	0.0097
Série	4	10.42	4	0.0340

Dados da presente pesquisa, Brasília, 2019.

No que tange em relação a questão 4 que analisava a quantidade de compressão e ventilação observou-se que a resposta dada para essa pergunta tem diferença na idade dos profissionais ($p=0,0375$), já nas questões 2,3,5 e 6 tem relevância em relação a formação dos participantes, mostrando uma diferença entre os professores e alunos ($p=0.0008$, $p=0.0006$, $p=0.0165$ e $p=0.0274$) e nas questões 3 e 4 que tem como assunto parada cardiorrespiratória houve uma distinção entre as séries de ensino fundamental e médio ($p= 0.0097$ e $p= 0.0340$). As demais questões do estudo não mostraram significância estatística com as variáveis faixa etária, formação e série.

De acordo com os resultados dos estudos salienta-se que há uma necessidade de ensinar a temática de primeiros socorros nas escolas devido ao pouco conhecimento encontrado na pesquisa, o que está em conformidade com Matos, Souza e Alves (2016) o qual

mostra que discentes e docentes são leigos acerca do assunto e por esse motivo existe a importância de levar conhecimento e ensinar primeiro socorros no âmbito escolar, por isso se faz necessário a implementação de uma disciplina voltada para esse assunto. Desta forma, de acordo com Dallacosta, Dorini e Rosa (2017) é importante que exista um treinamento contínuo para que as ações sejam feitas de forma correta e rápida e que haja uma troca de conhecimentos e experiências.

Mesquita et al. (2017) afirma que por meio da educação em saúde é realizado a promoção em saúde e o processo educativo permitindo que todos os envolvidos tenham o entendimento adequado das práticas a serem realizadas em uma situação de emergência. Por esse motivo Silva et al. (2017) menciona que para isso ocorrer é necessário que haja uma parceria entre os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, juntamente com as escolas pois dessa forma haverá uma melhor estratégia para abordar o assunto. Os profissionais envolvidos no processo educativo devem ser capacitados, de acordo com Calandrim et al. (2017), para que possa transmitir esse conhecimento de forma clara e objetiva, visto que existe uma complexidade para prestar o primeiro atendimento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que os participantes são leigos a respeito do assunto de engasgo e parada cardiorrespiratória, mostrando que uma parcela possui um conhecimento básico do assunto, porém a outra não possui tanto conhecimento. Evidenciou que os professores sabem mais proporcionalmente acerca da temática do que os alunos e que a população mais jovem tem mais domínio, mas que no geral o nível de conhecimento dos participantes foi baixo visto o quantitativo de questões respondidas de forma equivocada e dessa forma o objetivo do estudo foi atingido.

Ficou evidente também a necessidade da implementação de uma matéria de primeiros socorros nas escolas para a capacitação de discentes e docentes visto que muitos acidentes ocorrem em ambiente público necessitando de pessoas capacitadas para prestar o primeiro atendimento. Essa matéria pode ser implementada na grade curricular com objetivo de ensinar e complementar o conhecimento da população e auxiliar na formação de bons cidadãos. Assim, a transmissão desse conhecimento pode ser feita através do enfermeiro que atua como educador em saúde no ambiente escolar por meio de práticas educativas.

Como limitação do estudo, enfrentamos o pouco acesso à artigos sobre a temática, dificultando o nosso processo de discussão. Além disso, houve a limitação da pesquisa ser

aplicada apenas em uma escola. Diante disso, o presente trabalho incentiva mais publicações sobre a temática e estudos com amostras maiores, dada a relevância do assunto no contexto pesquisado.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015 Atualização das Diretrizes de RCP e ACE.** 2015.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Atualizações Específicas das Diretrizes de 2017 da American Heart Association para Suporte Básico de Vida em Pediatria e para Adultos e Qualidade da Ressuscitação Cardiopulmonar.** 2017.

BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dicas em Saúde: Engasgo.** Biblioteca Virtual em Saúde, 2017.

CALANDRIM, Lucas Felix.; SANTOS, Adriana Breves; OLIVEIRA, Lais Rodrigues; MASSARO, Luciana Gonçalves; VEDOVATO, Cleuza Aparecida; BOAVENTURA, Ana Paula. Primeiros Socorros na Escola: Treinamento de professores e funcionários. **Rev. Rene.** São Paulo. v. 18, n. 3, p. 292 – 299, maio/jun. 2017.

CARMO, Hercules de Oliveira; SOUZA, Rosalin Cristine de Araújo; ARAÚJO, Claudia Lysia de Oliveira; FRANCISCO, Alison Gonçalves. Atitudes dos Docentes de Educação Infantil em Situação de Acidente Escolar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** Minas Gerais, v.7, n. 1457. 2017.

FILHO, Alvaro Ragadali; PEREIRA, Nerdilei Aparecida; LEAL, Ivonilde; ANJOS, Quesia da Silva; LOOSE, Janaina Teodosio Travassos. A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. **Rev. Sabares,** Rolim de Moura, v. 3, n.2, p. 114-125, jul./dez. 2015.

GOMES, Nadirlene Pereira; SANTOS, Márcio Roberto Coelho; SANTANA, Maria Teresa Brito Mariotti; FILHO, Ivan Mattos Paiva; TIMERMAN, Sérgio; JUNIOR, João Batista Moura Xavier Moraes. Projeto Viva Coração: relato de experiência. **Revista Baiana de Enfermagem,** Salvador, v. 30, n. 4, p. 1-10, out./dez. 2016.

GONÇALVES, Manoel E. P.; CARDOSO, Silvia R.; RODRIGUES, Ascedio J. Corpo Estanho em Via Aérea. **Pulmão,** Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 54-58. 2011.

MACIEL, Antônia Evilânna Cavalcante; OLIVEIRA, Jéssica Silva; BATISTA, Isamira Góes; OLIVEIRA, Izabel Tháinar Melo; AGUIAR Aldalice Pinto; TORRENTE, Gisele. Obstrução das Vias Aéreas Superiores: um relato de experiência no projeto curumim socorrista. In: 14º Semana de Enfermagem Boas Práticas de Enfermagem e a Construção de Uma Sociedade Democrática, VIII

Mostra Científica de Enfermagem da UEA, 67ª Semana Amazonense de Enfermagem e 78ª Semana Brasileira de Enfermagem., 2017, Manaus. **14ª Semana de Enfermagem**. Manaus, v. 4, 2017.

MATOS, Diana Oliveira do Nascimento; SOUZA, Ruth Soares; ALVES, Shirlei Marly. Inclusão da Disciplina de Primeiros Socorros para Aluno do Ensino Básico. **R. Interd.**, v.9, n.3, p. 168-178, jul./ago./set. 2016.

MELO, Glória Valéria de Sousa Bandeira; FONTELES, Amanda Soeiro; ESMERALDO, Carmem Ulisses Peixoto; MARTINS, Maria Eliana Pierre; CRUZ, Jose Márcilio Nicodemos. Aspiration de Corpo Estranho em Crianças: Aspectos clínicos e radiológicos. **Resid. Pediatr.** Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 24-26. 2015.

MESQUITA, Thalita Marques; ALBUQUERQUE, Rosana Santos; BOMFIM, Ana Marlusia Alves; SALES, Maria Lucélia da Hora; SANTANA, Maria da Conceição Carneiro Pessoa; FERREIRA, Andréa Marques Vanderlei. Recurso Educativo em Primeiros Socorros no Processo Ensino-Aprendizagem em Crianças de uma Escola Pública. **Revista Ciência Plural**. v. 3, n. 1, p. 35-50. 2017.

MORAES, Cladis Loren; VASCONCELOS, Paulo Ricardo; SOUZA, Edson Alves; BELLAGUARDA, Maria Ligia dos Reis. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a reanimação. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, jul/dez. 2017.

NEGREIROS, Fauston; SILVA, Caroline Fernanda Da Costa; SOUSA, Yamila Larisse Gomes de; SANTOS, Layane Bastos dos. Análise psicossocial do fracasso escolar na Educação de Jovens e Adultos. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 11, n. 1, p. 1-2, jun. 2017.

NETO, José Antonio Chehuen ; BRUM, Igor Vilela; PEREIRA, Débora Rodrigues; SANTOS, Letícia Gomes; MORAES, Silvia Lopes de; FERREIRA, Renato Erothildes. Conhecimento e Interesse sobre Suporte Básico de Vida entre Leigos. **International Journal of Cardiovascular Sciences**. v. 29, n.6, p. 443-452. 2016.

NETO, Nelson Miguel Galindo; CAETANO, Joselany Áfio; BARROS, Lívía Moreira; SILVA, Telma Marques; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiros. 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, Nelson Miguel Galindo; CARVALHO, Gerdane Celene Nunes; CASTRO, Régia Christina Moura Barbosa; CAETANO, Joselany Áfio; SANTOS, Ellen Cristina Barbosa; SILVA, Telma Marques; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro. Vivência de professores acerca dos primeiros socorros na escola. **Rev. Bras. Enferm. Brasília**, v. 71, supl. 4, p. 1678-1684. 2018.

PINHEIRO, Diego Bruno Santos; JÚNIOR, Edson Batista dos Santos; PINHEIRO, Liliane de Sousa Borges. Parada Cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR. **J. res.: fundam. care online**. Rio de Janeiro, v.10, n. 2, p. 577-584, abr./jun. 2018.

SALAZAR, Érica Rayanne da Silva; GASPARG, Emanuella dos Santos Lima; SANTOS, Márcia Sousa. Diretrizes da American Heart Association para ressuscitação cardiopulmonar: conhecimento de socorristas. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 31, n. 3, março, 2017.

SILVA, Davi Porfirio; NUNES, Juliana Barbosa Barros; MOREIRA, Rossana Teotônio de Farias; COSTA, Luana Cavalcante. Primeiros Socorros: Objeto de educação em saúde para professores. **Rev.**

Enferm. UFPE on line, Recife, v.12, n.5, maio. 2018.

SILVA, Karla Rona; ARAÚJO, Sibeles Aparecida Santos Tomás; ALMEIDA, Wander Soares; PEREIRA, Ingrid Victória Dias Swamy; CARVALHO, Edna Andréa Pereira; ABREU, Mery Natali Silva. Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente Pré-Hospitalar: O saber acadêmico. **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 43, n.1, p. 53-59, jan./abr. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergências da Sociedade Brasileira de Cardiologia. v. 101, n. 2, supl. 3, agosto. 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.** v.113, n.3, p.449-663. 2019

TERASSI, Mariéli; BORGES, Adrielle Karine Pesce Guerra; GARANHANI, Mara Lucia; MARTINS, Eleine Aparecida Penha. A percepção de crianças do ensino fundamental sobre parada cardiorrespiratória. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 99-108, ago. 2015.

Apêndice A - Questionário

Nome: _____

Ano: _____ EF I () EF II () EM ()

Idade: _____

Aluno () Professor ()

1. Já presenciou uma situação de parada cardiorrespiratória?

- () Sim.
- () Não.

2. Você sabe o que é uma parada cardiorrespiratória?

- () Diminuição dos batimentos cardíacos.
- () Batimentos acelerados do coração.
- () Interrupção inesperada dos batimentos cardíacos.

3. Qual a sequência correta a seguir para prestar atendimento a vítima de uma parada cardiorrespiratória?

- () Reconhecer a parada/Chamar ajuda/iniciar compressões.
- () Iniciar compressões/ Chamar ajuda.
- () Avisar a família/ Chamar ajuda/ Iniciar compressões.

4. Quantas compressões e ventilações são necessárias para a massagem cardíaca?

- () 40 compressões para 2 ventilações
- () 30 compressões para 2 ventilações
- () 10 compressões para 1 ventilações

5. Quando uma pessoa está engasgada, qual seria a principal manifestação apresentada?

- () Gritar, na tentativa se pedir ajuda
- () Colocar a mão na garganta indicando algo estranho
- () Não apresenta nada, apenas incômodo na garganta

6. Ao se deparar com uma suspeita de engasgo qual seria a primeira conduta a ser realizada?

- () Colocar a vítima no chão
- () Pedir para a vítima tossir
- () Oferecer água

7. Se caso a primeira conduta não resolva, qual seria o procedimento seguinte?



Posicionar atrás da vítima e dar tapas repetidos na região das costas até desengasgar.



Posicionar atrás da vítima com os braços ao redor do abdome, com uma mão fechada e a outra comprimindo a



Iniciar imediatamente as compressões para retirar o objeto.

8. Qual o número correto para pedir ajuda médica em situação de emergência?

- 190 e 192 – Corpo de Bombeiro e SAMU
- 193 e 192 – Corpo de Bombeiro e SAMU
- 197 e 190 – Cruz Vermelha e Corpo de Bombeiro

9. Você acha necessário a implementação da matéria de primeiros socorros nas escolas?

- Sim
- Não

10. Já recebeu algum treinamento de primeiros socorros?

- Sim
- Não