

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE**

Cecília Eugênia Gonçalves de Freitas Filadélfio

**PRIMEIROS SOCORROS:
IDENTIFICANDO HABILIDADES DA PESSOA LEIGA**

Confins
2012

Cecília Eugênia Gonçalves de Freitas Filadélfio

**PRIMEIROS SOCORROS:
IDENTIFICANDO HABILIDADES DA PESSOA LEIGA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais, Polo Confins, como requisito para a obtenção do título de especialista.

Orientador(a): Profa. Dra. Miguir Terezinha V. Donoso

Cecília Eugênia Gonçalves de Freitas Filadélfio

**PRIMEIROS SOCORROS:
IDENTIFICANDO AS HABILIDADES DA POPULAÇÃO LEIGA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais. Polo Confins.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Miguir Terezinha Vieccelli Donoso (Orientador)

Profa. Dra. Mércia Heloísa Ferreira Cunha

Data de aprovação: 04/02/2012

RESUMO

Tendo em vista que os primeiros cuidados que uma vítima recebe podem interferir tanto positivamente quanto negativamente nos tratamentos posteriores e conseqüentemente na sua recuperação, nosso estudo se faz pertinente uma vez que iremos identificar as habilidades do sujeito que prestará essa primeira assistência de primeiros socorros em situações de urgência. O sujeito a ser considerado nesse trabalho é identificado como pessoa leiga, já que esse ainda não detém todos os instrumentos necessários para o exercício de tal prática. Considerando que o êxito do processo de ensino e aprendizagem de práticas de primeiros socorros oferecidos para a pessoa leiga é indispensável para que as chances de sobrevivência das vítimas, buscamos analisar nesse estudo como tem sido realizado esse processo de ensino e aprendizagem. Nossas análises tiveram como aporte teórico e metodológico a revisão integrativa da literatura. Este estudo possibilitou identificar que, de maneira geral, pessoas leigas possuem habilidades limitadas ou não possuem nenhuma habilidade no que se refere à prestação de primeiros socorros. Conclui-se que é de suma importância que a população leiga deve ser capacitada para o atendimento de urgências no ambiente pré-hospitalar, considerando os protocolos de urgência devidamente reconhecidos, materiais didáticos flexíveis adaptados à realidade do aluno e principalmente sendo ministrado por instrutores capacitados que saibam aplicar as práticas pedagógicas que atendam às necessidades do aluno e da sociedade.

Palavras-chave: Educação da População; Primeiros socorros; Suporte Básico de Vida.

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

BVS	-	Biblioteca Virtual em Saúde
CVB	-	Cruz Vermelha Brasileira
DEA	-	Desfibrilador Externo Automático
GM	-	Gestão Municipal
LILACS	-	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	-	Literatura Internacional em Ciências da Saúde
NEU	-	Núcleos de Educação em Urgências
SAMU	-	Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SCIELO	-	Scientific Electronic Library Online
SUS	-	Sistema Único de Saúde
USP	-	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
DESENVOLVIMENTO	9
PERCURSO METODOLÓGICO	12
RESULTADOS	14
DISCUSSÃO	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

INTRODUÇÃO

Em meio aos muitos acontecimentos marcantes da nossa história, lembremos do que passou em junho de 1859, na cidade de Solferino no Norte da Itália, enquanto austríacos e franceses travavam uma guerra entre si, levando ao óbito cerca de 40 mil mortos e feridos no campo de batalha, Henry Dunant, um cidadão suíço que naquela ocasião viajava próximo da região onde acontecia a guerra, se deparou com o sofrimento de soldados que se encontravam em condições desumanas por falta de assistência médica. A atitude desse cidadão foi a de recrutar pessoas leigas para ajudar no cuidado aos feridos. Quatro anos após o fim da guerra, depois de ter retornado para a Suíça, Henry Dunant, juntamente com mais quatro pessoas, constituíram a Sociedade Beneficentíssima Genebrina de Assistência Pública, tendo como objetivo implementar na sociedade um programa de socorro aos feridos da guerra, formada por voluntários. A mesma comissão fundou o Comitê Internacional para o socorro aos feridos, que em 1876 passou a chamar-se Comitê Internacional da Cruz Vermelha (COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA, 2009).

O médico brasileiro Joaquim de Oliveira Botelho pode vivenciar e presenciar o trabalho da Cruz Vermelha Internacional durante suas viagens profissionais por diversos países. De fato, essa experiência interferiu em suas práticas médicas já em território nacional, adotando estratégias que viabilizassem a consolidação deste órgão no Brasil. Em cinco de dezembro de 1908 foram discutidos e aprovados os estatutos desta Sociedade. Esta data foi consagrada como a de fundação da Cruz Vermelha Brasileira (CVB), tendo como primeiro presidente o sanitarista Oswaldo Cruz (CVB, 2012).

A Cruz Vermelha exerce uma participação importante nas situações em que demandam o atendimento pré-hospitalar, pois atua de acordo com a convenção de Genebra, auxiliando as vítimas de catástrofes e desastres naturais como enchentes e terremotos. Esta instituição auxilia os poderes públicos e, em particular, os serviços militares de saúde nestes eventos catastróficos. Devido à estas peculiaridades é reconhecida no Brasil como sociedade de socorro voluntário e autônoma (CVB, 2009).

A Constituição de 1988, nos seus artigos 196 a 200, apresenta conceitos, princípios e uma nova lógica de organização da saúde, propostos pelo movimento de Reforma Sanitária:

O conceito de saúde entendido numa perspectiva de articulação de políticas econômicas e sociais; a saúde como direito social universal derivado do exercício da cidadania plena e não mais como direito previdenciário; a caracterização dos serviços e ações de saúde como de relevância pública; a criação de um Sistema Único de Saúde (descentralizado, com comando único em cada esfera de governo, atendimento integral e participação da comunidade) e a integração da Saúde à Seguridade Social (BRASIL, 2006).

Um marco para o desenvolvimento da assistência pré-hospitalar foi a Portaria GM/MS nº 2.923 publicada em junho de 1998, determinando que a federação fizesse investimentos nas

áreas de assistência pré-hospitalar móvel, assistência hospitalar, centrais de regulação de urgências e capacitação de recursos Humanos (BRASIL, 1998). Este investimento talvez tenha favorecido a melhoria da assistência prestada à pacientes em situações de risco de morte.

Em 05 de novembro de 2002 foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.048, que, por sua vez, estabelece diretrizes técnicas para o funcionamento dos serviços de urgência, tais como: normas, classificação e cadastramento dos serviços de urgência; pré-hospitalar, inter-hospitalar e hospitalar, além de grades de capacitação para todos os níveis de atenção às urgências (BRASIL, 2002).

Esta Portaria estabelece também as diretrizes em relação à estruturação e responsabilidades dos Núcleos de Educação em Urgências (NEU), que deverão promover um processo de capacitação e de educação dos trabalhadores da saúde em todos os níveis de atenção da rede de urgência, para que haja um atendimento de qualidade prestado à população. Os órgãos e instituições formadoras desses trabalhadores deverão envolver-se na promoção da educação permanente abordando a temática em urgência (BRASIL, 2006).

Deve-se lembrar de que a Constituição Federal de 1988 recomenda a participação da comunidade nas políticas de saúde. Entretanto, a Portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002, em suas diretrizes, não explicita a participação da comunidade nos processos de educação permanente no atendimento de urgência. Tal fato gera uma reflexão no que concerne a elaboração de políticas de saúde na rede de urgência, que incluam a capacitação das pessoas leigas, que mesmo sem formação específica, sejam capazes de prestar primeiros socorros.

Segundo Ramos e Sanna (2005), a organização do atendimento pré-hospitalar no Brasil tem sido uma das principais preocupações dos órgãos governamentais, porque este atendimento se tornou alvo de atenção da sociedade, seja por meio da mídia nos casos de insucesso ou mesmo pelo contato direto da população com este serviço.

É evidente que o serviço de urgência no Brasil ainda é um desafio importante para as políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) pois, constitui uma proposta que envolve o Sistema de Saúde, seus trabalhadores e outros atores sociais que são indispensáveis para a concretização das políticas de urgência, que estão alicerçadas nas centrais de regulação médica de urgência (BRASIL, 2002).

Faz-se importante ressaltar que no Brasil, nem sempre, as instituições que ministram conteúdo de primeiros socorros o fazem de maneira completa ou realizam avaliações referentes às competências e habilidades adquiridas pelos alunos. Diante desta realidade, a difusão de práticas educativas no atendimento de emergência para a pessoa leiga ainda é escassa (PERGOLA *et al.*, 2009).

Para divulgar os saberes referentes a primeiros socorros para pessoas leigas é preciso socializar o conhecimento construído pelos profissionais da saúde na vida acadêmica juntamente com essas pessoas. Dessa forma, faz-se necessária a multiplicação do conhecimento para a sociedade, compartilhando desta forma o aprendizado quanto aos cuidados a serem prestados em situações de urgência (VERONENSE *et al.*, 2009).

Usaremos as seguintes palavras para definir primeiros socorros:

(...) referem-se ao atendimento temporário e imediato de uma pessoa que está ferida ou que adocece repentinamente. Também pode envolver o atendimento em casa quando não se pode ter acesso à uma equipe de resgate ou enquanto os técnicos em emergência médica não chegam.” (HAFEN, KARREN, FRANSEN, 2002, p.3).

Um estudo realizado por Schalte *et al.* (2011) demonstrou que os leigos podem realizar o procedimento de inserir com êxito dispositivos supraglóticos, com uma capacitação de apenas três minutos, sendo que esse resultado positivo permitiu que os autores concluíssem que é possível capacitar leigos em determinadas práticas de primeiros socorros para a atuação em ambiente pré-hospitalar.

No Brasil, não é comum a realização de campanhas por parte dos governos municipal, estadual ou federal com objetivo de esclarecer pessoas leigas sobre condutas a serem adotadas em caso de urgência. Entretanto, nos Estados Unidos, por meio de programas televisivos, observa-se que há preocupação dos leigos na aquisição de habilidades e competências para realização de atendimentos de primeiros socorros. A preocupação dos norte-americanos culmina com a oferta de cursos, principalmente “on line”, abordando essa temática. O tempo gasto nesse tipo de curso que são ofertados tem em média a carga horária compreendida em torno de oito horas.

A diversidade de cenários suscita a dúvida se a pessoa leiga, independentemente do local em que vive, apresenta habilidades para prestar assistência de primeiros socorros a pessoas em situação de urgência. Infere-se que pessoas que demandam assistência de primeiros socorros e são atendidos por leigos com esse conhecimento tem sobrevida aumentada comparando com aqueles assistidos por leigos sem conhecimento. Essa afirmativa gera a necessidade de identificar a habilidade que a pessoa leiga tem para prestar primeiros socorros nas diversas situações de urgência.

Diante do exposto, é importante identificar como as pessoas leigas desenvolvem o atendimento de primeiros socorros, evidenciando desta forma onde acontecem as falhas no atendimento de emergência que é prestado por cidadãos leigos e a possibilidade de prevenir danos reversíveis ou não, por meio de práticas educativas junto à população.

Assim, propõe-se um estudo que tem como objetivo geral:

- Identificar as habilidades da pessoa leiga para a prestação de primeiros socorros em situações de urgência.

DESENVOLVIMENTO

Dentre os conceitos de primeiros socorros, pode-se considerar essa prática como sendo:

(...) cuidados imediatos que devam ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada (BRASIL, 2002, p. 7).

Lembra-se de que o trauma e as doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte, sendo que as causas mais frequentes estão relacionadas com a obstrução de vias aéreas por corpo estranho, afogamentos, quedas, queimaduras, agressões (consequentes à ingestão de álcool e drogas ilícitas) e acidentes de trânsito que ocorrem diante do desrespeito às leis de trânsito (BRASIL, 2006).

Os primeiros socorros prestados ao indivíduo traumatizado ou com quadro clínico que condiz com o comprometimento da vida é fator fundamental para a evolução clínica desejável. Esta evolução poderá ser beneficiada se os protocolos de atendimento às vítimas de traumas - previamente estabelecidos forem aplicados em tempo imediato e correto por uma pessoa capacitada (LEITÃO *et al.*, 2008).

Quando o suporte básico de vida é iniciado precocemente, as chances de sobrevivência da vítima são maiores, bem como uma diminuição das sequelas. O atendimento pré-hospitalar ocupa uma responsabilidade significativa no atendimento de primeiros socorros, mas é preciso considerar que este atendimento não envolva somente profissionais de saúde, mas também pessoas leigas (PERGOLA; ARAUJO, 2008).

Segundo Mock *et al* (1998, apud Jayaraman *et al* 2009), os países subdesenvolvidos, como alguns países da África, não possuem um sistema de atendimento pré-hospitalar estruturado com recursos humanos e materiais de maneira a impedir que cerca de 80% das mortes aconteçam fora do ambiente hospitalar.

Ainda de acordo com Kobusingye *et al.* (2002, apud Jayaraman *et al.*, 2009), considerando que os países que não possuem o sistema de emergência formal e que os primeiros socorros no atendimento pré-hospitalar são realizados por pessoas leigas como motoristas de taxi, policiais e líderes comunitários, faz-se indispensável à capacitação das pessoas leigas no atendimento de primeiros socorros.

Diferente do que acontece nos países da África, no Brasil, a Política de Atenção às Urgências, instituída pela portaria número 1.863/GM de 29 de setembro de 2003, descreve em seu contexto que os municípios serão amparados com recursos financeiros, humanos e estruturais de acordo com a realidade de cada um destes. Este tipo de atendimento tem como referência o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), com ambulâncias equipadas para o atendimento de suporte básico e avançado de vida, responsáveis por responder às necessidades da população brasileira (BRASIL, 2006).

Entretanto, Pergola e Araújo (2008) acreditam que uma parcela importante da população não possui treinamento adequado para desenvolver suas habilidades no atendimento de primeiros socorros, mas que ainda sim, auxilia as vítimas em situações de emergência, movida pelo impulso da solidariedade. As autoras afirmam que devido a isto é preciso verificar o desempenho das manobras de suporte básico de vida por pessoas leigas, identificando as falhas e uma melhor abordagem nos treinamentos de primeiros socorros.

Um estudo realizado por Schalte *et al.* (2011) demonstrou que os leigos podem realizar o procedimento de inserir com êxito dispositivos supraglóticos, com uma capacitação de apenas três minutos. Devido ao resultado positivo deste estudo, os autores concluíram que é possível capacitar os leigos no atendimento às vítimas e no manuseio correto de dispositivos que possam auxiliar na ventilação das mesmas, no ambiente pré-hospitalar.

Leitão *et al.* (2008) relata que a avaliação do aluno no curso de suporte básico de vida é de responsabilidade do instrutor e, considerando-se que o tempo de duração do curso de primeiros socorros ocorre em oito horas, é preciso que o aluno despenda maior atenção aos assuntos abordados, para que ocorra o aprendizado esperado. Frente a isto, faz-se necessário considerar que a formação dos instrutores é de suma importância, independentemente do local onde o curso acontece.

É preciso compreender que a capacitação de pessoas leigas no atendimento de primeiros socorros visa ensiná-la a reconhecer as emergências médicas e oferecer com qualidade o suporte básico de vida nos eventos como ataque cardíaco, queimaduras, lesões, choque e inconsciência, até que a vítima seja assistida por profissionais da saúde e/ou no ambiente hospitalar (HANDSCHU *et al.*, 2006).

Handschun *et al* (2006) explicam que na Alemanha há treinamentos de primeiros socorros para leigos, oferecidos principalmente pela Cruz Vermelha Alemã, onde os participantes tem a oportunidade de aprender sobre os métodos corretos e atualizados de como salvar vidas, incluindo o uso do desfibrilador externo automático (DEA) em vítimas de parada cardiopulmonar.

Demonstrando a importância do uso do DEA por leigos em ambiente pré-hospitalar diante de vítimas em parada cardiopulmonar, Davies *et al.* (2005) afirmam que as mortes por parada cardíaca súbita dependem impreterivelmente do intervalo entre o início da arritmia até o tratamento definitivo, sendo que sem a aplicação dos choques para a desfibrilação, o sucesso da reanimação das vítimas diminui em média 23% a cada minuto de espera.

Jayaraman *et al.* (2009), identificou que os leigos podem abstrair de maneira efetiva o conhecimento das habilidades de primeiros socorros necessárias para atuação no ambiente pré-hospitalar e que após o curso de primeiros socorros, as pessoas leigas adquirem mais confiança para realizar os procedimentos necessários em casos de urgência. Segundo o autor, o impacto de um trabalho de capacitação de pessoas leigas em treinamento de

primeiros socorros é positivo, pois, suscita nas autoridades e na sociedade a importância de implementar medidas que venham ao encontro com as necessidades da sociedade no quesito atendimento pré hospitalar.

Segundo Tenório et al. (2009), o conteúdo do treinamento de pessoas leigas em atendimento de primeiros socorros deve vislumbrar os principais fatores de riscos de traumas da população em que a capacitação acontece. Dessa forma, o manual de treinamento não deve ser gessado de maneira a impedir a adaptação de acordo com o contexto social. Esta capacitação precisa considerar o conhecimento prévio dos alunos e estes devem ser multiplicadores do conhecimento para os seus familiares e sociedade em geral.

PERCURSO METODOLÓGICO

Neste estudo adotamos como estratégia metodológica, a revisão integrativa da literatura. Segundo Mendes *et al.* (2008), a revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Nosso estudo será desenvolvido obedecendo à seis etapas, a saber: primeira etapa; identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, segunda etapa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, terceira etapa; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, quinta etapa; interpretação dos resultados, sexta etapa: apresentação da revisão/ síntese do conhecimento

Estas etapas nortearam a elaboração da revisão integrativa, que teve como principal indagação a seguinte questão: quais serão as habilidades da pessoa leiga sobre a abordagem de vítimas em situações de urgência?

Metodologicamente, foram selecionados artigos, teses ou dissertações, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com período de publicação nos últimos dez anos, sendo que estes estudos deveriam discorrer sobre as habilidades de primeiros socorros da pessoa leiga em situações de urgência e deveriam estar disponíveis para consulta *on line*.

A identificação, seleção e obtenção dos estudos desenvolvidos sobre este tema foram auxiliadas por meio de busca no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A busca eletrônica foi realizada nos bancos de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online - SCIELO. Buscaram-se publicações indexadas na MEDLINE, LILACS e SCIELO de acordo com os seguintes descritores:

- 1-Educação da População/ Population Education/ Educación de la Población;
- 2-Primeiros socorros; First Aid; Primeros Auxílios;
- 3-Suporte Básico de Vida /Cardiopulmonary Resuscitation/ Resucitación Cardiopulmonar;
- 4-Capacitação/ Training/ Capacitación.

A População é definida por todos os estudos encontrados com os descritores determinados e a amostra pelos estudos que atendessem aos critérios de inclusão citados neste trabalho.

QUADRO 1
Estratégias de busca e publicações selecionadas

Base/ Banco	Estratégia de busca	Publicações identificadas	Publicações selecionadas
MEDLINE	PRIMEIROS SOCORROS [descriptor de assunto] and EDUCAÇÃO [descriptor de assunto] and LAY [palavras]	01	<u>01 selecionado</u> (não disponível)
	PRIMEIROS SOCORROS [descriptor de assunto] and EDUCAÇÃO [palavras] and LAY [palavras]	21	<u>05 selecionados</u> (02 disponíveis)
	“PRIMEIROS SOCORROS” [Descriptor de assunto] and “LAY” [Palavras]	63	<u>14 selecionados</u> (03 disponíveis)
	“SUPORTE BASICO DE VIDA” [Descriptor de assunto] and “TRAINING” [Palavras] and “LAY” [palavras]	93	<u>19 selecionados</u> (03 disponíveis)
LILACS	“Primeiros socorros” [Descriptor de assunto] and “leigo” [Palavras]	01	<u>01 selecionado</u> (01 Disponível)
SCIELO	“PRIMEIROS SOCORROS”	19	<u>02 selecionados</u> (01 Disponível)
TOTAL		198	42 selecionados 10 disponíveis

Fonte: Elaborada pelo autor.

Os artigos da amostra foram lidos e avaliados visando extrair informações para o preenchimento do instrumento de coleta de dados (QUADRO 2).

O instrumento elaborado foi composto pelos seguintes dados: tipo de estudo, ano de publicação, delineamento da pesquisa, título do trabalho, autores, formação dos autores, país de realização do estudo, idioma e data da publicação, além das variáveis descritas no instrumento de coleta descrito no Apêndice 1.

RESULTADOS

Os resultados dos estudos serão apresentados no formato de quadro sinóptico a seguir. Para fins didáticos, os artigos foram nomeados de Artigo 1, Artigo 2, Artigo 3, Artigo 4 e Artigo 5.

Quanto ao ano de publicação, observa-se que dois artigos foram publicados em 2008 e três em 2009, o que sugere que o tema é atual, ainda que não se tenha encontrado publicações a partir de 2009.

Em relação aos periódicos, dois artigos foram publicados pela Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), um na Revista Brasileira de Educação Médica, um na Revista PLoS ONE (Uganda) e um na revista Andina (Colômbia). O fato de que os trabalhos foram publicados em revistas de circulação internacional corroboram a relevância do tema.

Quanto à profissão dos autores, os Artigos 1 e 2 foram escritos por enfermeiras. Os Artigos 3 e 5 foram escritos por médicos e estudantes de medicina. Esses achados apontam para um maior interesse na área de primeiros socorros nas áreas de medicina e de enfermagem, caracterizando a interdisciplinaridade do tema. O Artigo 4 não menciona a profissão dos oito autores, mas apenas os departamentos de universidades das quais pertencem, sendo essas dos USA, Canadá e Uganda.

No que se refere ao delineamento das pesquisas, observou-se que todos são quantitativos e descritivos, provavelmente devido à objetividade dos resultados esperados pelos autores.

Além de título, autores e delineamento, o quadro sinóptico (QUADRO 2) apresenta a síntese e as conclusões dos artigos:

QUADRO 2

Síntese e conclusão dos estudos selecionados

Título e referência	Autores	Delineamento	Síntese	Conclusões
<p>Artigo 1</p> <p>O leigo em situação de emergência.</p> <p>Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(4):769-76</p>	Pergola AM; Araújo IE.	Estudo quantitativo descritivo	<p>Foram entrevistadas 385 pessoas leigas sobre situações de emergência. Destas, 55% observaram situações com perda da consciência. Destas, apenas 31% chamaram socorro especializado.</p> <p>Do total, 34% realizaram curso de primeiros socorros, mas apenas 13% sentiam-se preparadas.</p>	<p>Por não apresentarem adequado entendimento e fundamentação das etapas do SBV, os leigos podem prestar atendimento incorreto à vítima, acarretando prejuízos na reanimação. Observa-se que 70% da amostra revelaram conhecer o número do serviço de emergência, contudo, apenas 54,6% destes citaram o número corretamente.</p> <p>Em muitas respostas pode ser observada a presença de conhecimentos de senso comum, sem nenhuma fundamentação teórica. Contudo, muitos socorristas agem pelo impulso da solidariedade sem, muitas vezes, possuírem treinamento adequado.</p>
<p>Artigo 2</p> <p>O leigo e o suporte básico de vida.</p> <p>Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(2): 335-42</p>	Pergola AM; Araújo IE.	Estudo quantitativo descritivo	<p>Trata-se de trabalho sobre nível de conhecimento dos leigos em reanimação cárdio-respiratória. Dos 385 entrevistados, 9,9% conheciam manobras de ventilação artificial, 84,2% conheciam técnicas de compressões torácicas externas (CTE). Destes, 79,9% sabiam da sua finalidade. Apenas 14,5% sabiam posicionar a vítima para realização de CTE e 82,4% referiram uma frequência cardíaca inferior a 60 CTE.</p>	<p>As autoras concluíram que pessoas leigas possuíam conhecimento insuficiente sobre manobras de reanimação cárdio-pulmonar. Não apresentavam conhecimentos sobre suporte básico de vida, sendo que agiam com boas intenções, mas sem possuir conhecimento adequado.</p>
<p>Artigo 3</p> <p>Prevenção e Atendimento Inicial do Trauma e Doenças Cardiovasculares: um Programa de Ensino.</p> <p>Revista Brasileira de Educação Médica. 2008; 32 (4): 419–423.</p>	Leitão FBP, Souza MC, Birollini D, Vieira JE.	Estudo quantitativo descritivo comparativo	<p>Na Faculdade de Medicina da USP, cursos teórico-práticos foram organizados e ministrados por instrutores reconhecidos pela American Heart Association e American College of Surgeons a profissionais da saúde e leigos. A comparação entre pré e pós-testes demonstrou resultado melhor quando os alunos eram profissionais da área da saúde, o que foi atribuído o seu melhor preparo em relação à comunidade leiga.</p>	<p>Profissionais da área da saúde e da comunidade leiga entenderam a necessidade de prevenção de situações de agravo à saúde e da capacitação no atendimento inicial de eventuais vítimas, incluindo população leiga.</p>
<p>Artigo 4</p> <p>First things first:</p>	Jayaraman S; Mabweijano JR;	Estudo quantitativo descritivo	<p>Na Cidade de Kampala localizada na África, durante seis meses foi realizado um estudo</p>	<p>Os pesquisadores verificaram que em três meses de estudo, 84% dos participantes tinham usado pelo</p>

effectiveness and scalability of a basic prehospital trauma care program for lay first-responders in Kampala, Uganda. PloS ONE. 2009; 4(9): e 6955.	Lipnick MS; Caldwell N; Miyamoto J; Wangoda R; Mijumbi C; Hsia R; Dicker R; Ozgediz D	piloto com 307 pessoas leigas (policiais, taxistas, e líderes comunitários), sendo que este estudo teve como objetivo avaliar as lesões mais frequentes que são encontradas por estas pessoas. Os resultados indicam que os leigos encontraram um número substancial de emergências e mortes, mas não estavam preparados para enfrentar tal situação. A partir deste estudo, optou-se pela realização de um curso de capacitação em atendimento de primeiros socorros no ambiente pré-hospitalar para pessoas leigas.	menos uma habilidade ensinada no curso, sendo que após seis meses de estudo a frequência aumentou para 97%. As habilidades mais utilizadas foram: controle de hemorragia, posição de recuperação e abertura das vias aéreas. Por meio deste estudo foi possível identificar que os leigos podem abstrair de maneira efetiva o conhecimento das habilidades de primeiros socorros necessárias para atuação no ambiente pré-hospitalar e que os participantes deste estudo adquiriram mais confiança para realizar os procedimentos necessários em casos de urgência	
Artigo 05 Efectividad de investigaciones educativas en primeros auxílios. Investigaciones Andina, 2009; 18(11): 81-94	Daniela Tenorio, John Marino Escobar, Erwin Stid Garzón, Carlos Castaño, Andrés Acevedo, José William Martínez	Estudo quantitativo quase experimental	Em uma Cidade do México, 72 alunos voluntários do ensino médio, sendo estes selecionados dentre os 600 alunos das escolas da zona rural e urbana, participaram de uma pesquisa que teve como objetivo avaliar o conhecimento dos alunos e o efeito de um treinamento de primeiros socorros aplicado aos mesmos. Os autores confeccionaram um manual de primeiros socorros que foi avaliado por especialistas. Este material foi elaborado a partir do perfil de mortalidade da cidade em questão. O objetivo foi contribuir com informações para que a comunidade saiba sobre as situações de risco que podem causar danos reversíveis e irreversíveis.	Este estudo permitiu identificar que, as intervenções educativas foram bem-sucedidas e que as alunas por meio do manual elaborado, incrementaram seus conhecimentos e habilidades em atendimento de primeiros socorros. Os autores identificaram um grupo de jovens dispostos e sempre atentos aos treinamentos, nos quais participaram de maneira ativa. Além disso, destacam que o envolvimento de professores e alunos da escola foi importante para o desempenho do público alvo. As habilidades necessárias para desenvolver e melhorar o conhecimento em primeiros socorros devem ser focadas na realidade da população local. Todo conhecimento adquirido deve ser multiplicado para as famílias dos alunos e para a comunidade.

Fonte: Elaborada pelo autor

DISCUSSÃO

Os estudos apresentados demonstraram que grande contingente de pessoas leigas não possui curso de capacitação em primeiros socorros.

Os Artigos 1 e 2 são resultados de uma mesma pesquisa. Esses apontam para a falta de habilidades de pessoas leigas em situações de urgência, sendo que o Artigo 2 é focado somente nos procedimentos de reanimação cárdio respiratória. Diante disto, essas pessoas podem expor a riscos a vida das vítimas de traumas, por não possuírem habilidades necessárias para o atendimento de primeiros socorros. Um dos principais agravantes apontados no Artigo 1 foi o fato de que 30% das pessoas leigas não sabiam o número do telefone do serviço de emergência e mais de 50% daqueles que disseram saber, citaram o numero incorreto.

Em consonância da gravidade deste resultado, faz-se necessário explanar sobre o Artigo 135 do código penal brasileiro, que descreve sobre a omissão de socorro, ainda que o atendimento prestado de maneira errada não se caracterize como omissão:

Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública. Pena -detenção, de um a seis meses, ou multa. Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte (*VADE MECUM*, 2010; p. 350).

O artigo 135 do Código Penal Brasileiro explicita em seu contexto a caracterização da omissão de socorro. Tal artigo se aplica aos profissionais de saúde e também à pessoa leiga. Mesmo esta última não tendo curso de capacitação em primeiros socorros, ela deverá solicitar ajuda ao serviço de emergência para que as vítimas de trauma no ambiente pré-hospitalar sejam assistidas por profissionais de saúde capacitados (*VADE MECUM*, 2010). Em decorrência do resultado apresentado no Estudo 1, faz-se necessário orientar a população quanto à importância de saber o número do telefone do serviço de emergência local.

O Artigo 3 apresenta uma comparação de conhecimentos apresentados pré e pós treinamento de primeiros socorros, aplicados a grupos de profissionais da área da saúde e à pessoas leigas. Os resultados indicam que os profissionais da área da saúde apresentaram melhor desempenho. Entretanto, os autores recomendam treinamentos de primeiros socorros à pessoas leigas, dada a relevância das situações de urgência. Lembra-se que, segundo Hafen, karren, Frandsen (2002), os primeiros socorros não substituem os profissionais da saúde, sendo que as habilidades do leigo referem-se à tomada de atitudes necessárias para manter a vítima viva e na melhor condição possível até a chegada da equipe de saúde.

O Artigo 4 reporta para a realidade de países subdesenvolvidos, como alguns países da África, onde os primeiros socorros são prestados por motoristas de taxi, policiais e líderes comunitários. O artigo em questão indicou que a maioria dos leigos pesquisados não apresentava habilidades suficientes para o atendimento em situações de urgência. Dessa forma, o curso de primeiros socorros aplicado aos mesmos trouxe resultados favoráveis. Pergola e Araújo (2009) descrevem que as pessoas leigas agem pelo impulso da solidariedade sem muitas vezes possuírem um treinamento adequado. Tenório et al. (2009) abordam sobre a importância de que as habilidades necessárias para desenvolver e melhorar o conhecimento de primeiros socorros devam ser desenvolvidas a partir da realidade social em que o público alvo está inserido.

Também o Artigo 5 refere-se aos resultados de treinamento de primeiros socorros a leigos, nesse caso, a estudantes de ensino médio de áreas rurais e urbanas, em uma cidade do México. Ressalta-se que os autores recomendam o treinamento conjuntamente de professores, ampliando o leque de pessoas que adquirem habilidades para o atendimento de primeiros socorros. De acordo com Leitão et al. (2009), a formação do instrutor – aqui considerando-se este como o professor - é de suma importância para sucesso do aprendizado do aluno.

É cultural o fato de que as pessoas devam ser solidárias ao sofrimento alheio. Entretanto, quando o assunto é a saúde humana, esta solidariedade deve ser acompanhada de perícia, ou seja, não basta prestar atendimento de primeiros socorros às vítimas de trauma sem oferecer qualidade, adquiridas a partir de capacitações científicas e sistematizadas.

Por meio dos estudos apresentados, ficou evidente que treinamentos de primeiros socorros elaborados a partir de uma prática pedagógica problematizadora, que tem como instrumento de avaliação o pré-teste e o pós-teste, sendo estes embasados na literatura pedagógica, provavelmente irão permitir que o aprendizado do aluno culmine no sucesso.

Os protocolos de atendimento de urgência devem ser atrelados à elaboração dos materiais de treinamentos, sendo que esses não podem ser gessados, uma vez que cada treinamento terá um público diferenciado e com necessidades diversas de acordo com o seu ambiente social.

As intervenções educativas serão beneficiadas se os instrutores permitirem que os alunos incrementem seu conhecimento, pois, eles trazem consigo uma bagagem de informações a respeito de primeiros socorros, que será utilizada em prol da aquisição de habilidades.

CONSIDERACOES FINAIS

Este estudo possibilitou identificar que, de maneira geral, pessoas leigas possuem habilidades limitadas ou não possuem nenhuma habilidade no que tange ao atendimento de primeiros socorros. Permitiu também identificar que a formação dos instrutores é de extrema importância na formação dos alunos, no curso de primeiros socorros. Tal fato suscita a importância de que a população leiga deva ser capacitada para o atendimento de urgências no ambiente pré-hospitalar, de acordo com os protocolos de urgência devidamente reconhecidos, materiais didáticos flexíveis de acordo com a realidade do aluno e principalmente por instrutores capacitados, que saibam aplicar as práticas pedagógicas que vão ao encontro da necessidade do aluno e da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. CICV - Comitê Internacional da Cruz Vermelha. 2009. Disponível em: < <http://www.icrc.org/por/index.jsp>>.
2. CVB -Cruz Vermelha Brasileira. 2012. Disponível em: < <http://www.cruzvermelha.org.br/>>.
3. CVB -Cruz Vermelha Brasileira. 2009. Disponível em: < <http://www.cruzvermelha.org.br/>>.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 3. ed. Ampl. (Série E. Legislação de Saúde). 2006. 256 p. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica%20Nacional.pdf>>. Acesso em: Jan de 2012.
5. BRASIL. Portaria nº 2.923 de 9 de junho de 1998. Institui o programa de apoio à implantação dos sistemas estaduais de referência hospitalar para atendimento de urgência e emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jun. 1998. Seção 1. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/geral/orgaos_vinculados/samu/PORTARIA%20MINISTERIAL%20No%202.923.htm>. Acesso em: Jan de 2012.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2048 de 5 de novembro de 2002 - Aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e emergência. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>>. Acesso em: Jan de 2012.
7. RAMOS, Viviane Oliveira; SANNA, Maria Cristina. Inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar. Rev Bras Enferm. V. 58, n. 3, p. 355-60, maio-jun 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a20v58n3.pdf>>. Acesso em: Jan de 2012.
8. PERGOLA, Aline Maino; ARAUJO, Izilda Esmenia Muglia. O leigo e o suporte básico de vida. Rev. esc. enferm. USP [online]. V. 43, n. 2, p. 335-42. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a12v43n2.pdf>. Acesso em: Jan de 2012.
9. VERONESE, Andrea Marian; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de; ROSA, Isaquiel Macedo da; NAST, Karoline. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS); v. 31'n. 1, p. 179-82. mar 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rgeuf/v31n1/a25v31n1.pdf>>. Acesso em: Jan de 2012.
10. HAFEN BQ; KARRER KJ; FRANSEN KJ. Guia de primeiros socorros para estudantes. 7º ed. Tamboré SP: Manole. 2002. 518 p. p.3.
11. SCHÄLTE et al. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, v. 19, n.60. 2011. Disponível em:<http://www.sjtre.com/content/19/1/60>>. Acesso em: Jan de 2012.
12. LEITAO, Fernando Bueno Pereira; et al. Prevenção e atendimento inicial do trauma e doenças cardiovasculares: um programa de ensino. Rev. bras. educ. med. [online]. V. 32, n.4, p. 419-423. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000400002>>. Acesso em: Jan de 2012.
13. PERGOLA, Aline Maino; ARAUJO, Izilda Esmenia Muglia. O leigo em situação de emergência. Rev Esc Enferm USP; V. 42, n.4, p.769-76, Dec. 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400021&lng=pt>. Acesso em: Jan de 2012.
14. JAYARAMAN; et al. First things first: effectiveness and scalability of a basic prehospital trauma care program for lay first-responders in Kampala, Uganda. PLoS One;4(9):e6955, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2736400/?tool=pubmed>>. Acesso em: Jan de 2012.
15. HANDSCHU, René; et al. First aid in acute stroke : introducing a concept of first action to laypersons. J Neurol; v. 253, n. 10, p. 1342-6, Oct. 2006. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1705488/?tool=pubmed>. Acesso em: Jan de 2012.
16. DAVIES CS; COLQUHOUN MC; BOYLE R; CHAMBERLAIN DA. A national programme for on-site defibrillation by lay people in selected high risk areas: initial results. Heart; v. 91, n. 10, p.1299-302, Oct. 2005. Disponível em:<

- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1769136/?tool=pubmed>>. Acesso em: Jan de 2012.
17. TENÓRIO et al. Efectividad de investigaciones educativas en primeros auxílios. *Investigaciones Andina*, 2009; 18(11): 81-94. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-81462009000100007&script=sci_arttext. Acesso em: Jan de 2012.
 18. DAL SASSO MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764. outubro-diciembre, 2008. Universidade Federal de Santa Catarina Brasil. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71411240017.pdf>>. Acesso em: Jan de 2012.
 20. BRASIL. Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal. *Vademecum* (parte CPC) 9 ed. Saraiva: São Paulo, 2010.



