



ODETE HELENICE PAIVA DE ALENCAR MELO
EMÍLIA SUITBERTA DE OLIVEIRA TRIGUEIRO

PRODUTO EDUCACIONAL APLICADO



**CADERNO DE SEQUÊNCIA
DIDÁTICA PARA UTILIZAÇÃO EM
CAPACITAÇÕES DE PRIMEIROS
SOCORROS PARA AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**



DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

M528m Melo, Odete Helenice Paiva de Alencar
Caderno de sequência didática para utilização em
capacitações de Primeiros Socorros para Agentes Comunitários
de Saúde. / Odete Helenice Paiva de Alencar Melo – Juazeiro
do Norte, 2021
44f.:il.

Orientador: Prof(a). Dr(a). Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro
Produto (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) –
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, 2021.

1. Educação - saúde. 2. Agente Comunitário. 3. Atenção
Primária à Saúde. I. Trigueiro, Emília Suitberta de Oliveira, Orient.
II. Título.

CDD 362.10981

Bibliotecária: Francisca Lunara da Cunha Alcantara – CRB-3/1420



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO

**ODETE HELENICE PAIVA DE ALENCAR MELO
EMÍLIA SUITBERTA DE OLIVEIRA TRIGUEIRO**

**CADERNO DE SEQUÊNCIA DIDÁTICA PARA
UTILIZAÇÃO EM CAPACITAÇÕES DE PRIMEIROS
SOCORROS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE**

**DIDACTIC SEQUENCE BOOKLET FOR USE IN FIRST AID
TRAINING FOR COMMUNITY HEALTH AGENTS**

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para obtenção do título de mestre em Ensino em Saúde. Elaborado pela primeira autora sob orientação da segunda autora. Juazeiro do Norte – CE 2021.

Edição e diagramação: Suíllia Isabel J. O. Trigueiro





LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB- Atenção Básica
ACS- Agente Comunitário de Saúde
APS- Atenção Primária a Saúde
COVIG – Coordenadoria de Vigilância em Saúde
EPI – Equipamento de Proteção Individual
EPS- Educação Permanente em Saúde
ESF- Estratégia de Saúde da Família
LASP- Liga Acadêmica do Suporte Básico de Vida em Parada Cardiorrespiratória
MS – Ministério da Saúde
OVACE- Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho
PCR- Parada Cardiorrespiratória
PNAB- Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS- Política Nacional de Educação Popular em Saúde
PSF- Programa de Saúde da Família
RAS- Redes de Atenção à Saúde
RCP- Ressuscitação Cardiopulmonar
RUE- Rede de Atenção às Urgências
SAMU- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS- Sistema Único de Saúde
UBS- Unidade Básica de Saúde
UPA- Unidade de Pronto Atendimento





Figura 1- Roda de conversa para acolhimento e apresentação.

Figura 2- Roda de conversa com participação de enfermeira do SAMU

Figura 3: Quando chamar os bombeiros e quando chamar o SAMU?

Figura 4- Queimadura Térmica

Figura 5- Queimadura Elétrica

Figura 6- Queimadura Química

Figura 7- Queimadura de Primeiro Grau

Figura 8- Queimadura de Segundo grau

Figura 9- Queimaduras de Terceiro Grau

Figura 10- Posição lateral de segurança ou PLS

Figura 11- Não induzir o vômito

Figura 12- Não oferecer água

Figura 13- Escorpião

Figura 14 - Cobra Jararaca

Figura 15- Aranha Caranguejeira

Figura 16- Lagartas

Figura 17 Abelhas

Figura 18- Besouros

Figura 19- Lacraia

Figura 20- Peixe Baiacu

Figura 21- Água Viva

Figura 22- Afastar os móveis ou objetos que possam machucar a vítima



Figura 23- Passos para o primeiro atendimento para vítima de crises convulsivas
 Figura 24- Deitar a vítima com pés mais elevados que a cabeça ou manter a cabeça baixa
 Figura 25- Não colocar nada na boca da vítima, posicionar a cabeça com segurança
 Figura 26- Hemorragia externa
 Figura 27- Hemorragia Interna:
 Figura 28- Técnica para conter epistaxe.
 Figura 29- Ações que podem agravar quadros de epistaxe:
 Figura 30- Manobra de Heimlich realizada em adultos 1
 Figura 31- Manobra de Heimlich realizada em adultos 2
 Figura 32- Manobra de Heimlich realizada em bebês 1
 Figura 33- Manobra de Heimlich realizada em bebês 2
 Figura 34- Boneco de tamanho adulto, DEA, Ambu
 Figura 35- Manobras de RCP 1
 Figura 36- Manobras de RCP 2

SUMÁRIO

RESUMO.....	11
APRESENTAÇÃO.....	17
ORIENTAÇÕES INICIAIS.....	23
AÇÃO EDUCATIVA	
Aula 1.....	42
Aula 2.....	47
Aula 3.....	54
Aula 4.....	66
Aula 5.....	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	98
REFERÊNCIAS.....	101





A Educação Permanente em Saúde reflete o processo de trabalho, atuando como importante estratégia de transformação deste. Considerando a importância do aprimoramento de saberes em urgência e emergência no âmbito da Atenção Primária a Saúde, a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde é de grande relevância para os primeiros cuidados oferecidos à comunidade haja vista que estes profissionais desenvolvem importantes ações enquanto membros da Estratégia Saúde da Família. Este estudo teve como objetivo geral elaborar ferramentas para a utilização em atividades de educação permanente em urgência e emergência para os ACS, sobre o atendimento em primeiros socorros. A metodologia utilizada foi a pesquisa ação com abordagem descritiva de cunho quantitativo, cujo lócus foi uma unidade de saúde onde se encontram quatro ESF, em Juazeiro do Norte-CE. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram um questionário sócio demográfico e um questionário de avaliação inicial para detectar o nível de conhecimento acerca do tema. Na etapa seguinte, foi desenvolvida uma oficina com carga horária de 20h



abordando diferentes temas de primeiros socorros. Ao final da ação educativa foi aplicado um questionário para avaliação da retenção do conhecimento adquirido. Os resultados mostraram que a intervenção educativa contribuiu de forma positiva na aquisição de conhecimentos significativos para os profissionais participantes. A proposta de educação permanente com metodologias ativas de ensino-aprendizagem mostrou-se essencial para produzir um aprendizado significativo e conectado com as vivências profissionais dos ACS. O último passo envolveu a publicação deste produto educacional que consiste em uma sequência didática com todos os passos da intervenção.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Atenção Primária à Saúde. Agente Comunitário de Saúde. Primeiros Socorros

ABSTRACT

The Permanent Education in Health reflects the work process, acting as an important strategy for its transformation. Considering the importance of improving knowledge in urgency and emergency in the scope of Primary Health Care, the training of Community Health Agents is of great importance for the first care offered to the community as these professionals develop important actions as members of the Family Health Strategy. This study aimed to develop tools for the use in urgency and emergency permanent education activities for ACS, on first-aid care. The methodology used was action research with a descriptive approach of quantitative nature, whose locus was a health unit where four units are located, in Juazeiro do Norte-CE. The instruments used for data collection were a socio-demographic questionnaire and an initial assessment questionnaire to detect the level of knowledge about the topic. In the next stage, a workshop with a 20h workload was developed, addressing different themes of first aid. At the end of the educational action, a questionnaire was applied to



evaluate the retention of acquired knowledge. The proposal of permanent education with active teaching-learning methodologies proved to be essential to produce meaningful learning and connected with the professional experiences of the ACS. The last step involved the publication of an educational product consisting of a didactic sequence with all the steps of the intervention.

Keywords: Permanent Health Education. Primary Health Care. Community Health Agent. First Aid.





Caro facilitador (a), este material é resultado da pesquisa intitulada: Educação Permanente em Saúde: Capacitação em Primeiros Socorros para Agentes Comunitários de Saúde, apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO).

Trata-se de uma experiência pessoal, porém, não é um guia inflexível. Sabendo que a Atenção Primária a Saúde (APS) é permeada por realidades distintas e complexas, é de fundamental importância adaptar este material para sua própria realidade, pois entendemos que cada realidade educacional tem as suas especificidades que devem ser consideradas nos processos de ensino-aprendizagem.

A partir da proposta pedagógica elaborada pelas pesquisadoras para construção de uma oficina de primeiros socorros para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi gerado esse produto educacional em forma de sequência didática (SD). A princípio este material poderá ser utilizado por enfermeiros das ESF para a realização de capacitações em primeiros socorros para este público-alvo, como também



poderá subsidiar facilitadores em capacitações de outros profissionais em temas diversos.

Sequência Didática é uma metodologia de ensino pautada na organização do conteúdo a partir de uma lógica estruturada de conhecimentos que se inicia com o diagnóstico do que os aprendentes conhecem acerca do assunto; segue pelo desenvolvimento do tema através de módulos, também chamada de oficinas por alguns autores, e culmina em uma atividade final que sistematiza todo o caminho traçado na construção do conhecimento (SOUZA, 2019).

A Sequência Didática é definida por Zabala (1998, p. 18), como: “um conjunto de atividades ordenadas, estruturadas e articuladas para a realização de certos objetivos educacionais, que têm um princípio e um fim conhecidos tanto pelos professores como pelos alunos”. Esta sequência tem como propósitos: ofertar possibilidades de intervenção na APS; auxiliar outros facilitadores que têm interesse em utilizar da metodologia como estratégia de ensino para capacitação de profissionais de nível médio no aprendizado de primeiros socorros;

suscitar reflexões sobre a temática proposta; estimular nos aprendentes o interesse sobre o tema, e ao mesmo tempo, aumentar o engajamento dos mesmos nas atividades pedagógicas com o intuito de desenvolver habilidades e autonomia.

Nossa metodologia foi pautada na proposta da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), baseada no Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO-EPS-SUS), que tem como objetivos específicos promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas do cotidiano referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

Tendo a APS como o nível de atenção definido e orientado pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) como o centro de comunicação das Redes de Assistência à Saúde (RAS), considera-se a incorporação da Educação Permanente em Saúde (EPS) como um dispositivo de transformação das práticas de saúde aí desenvolvidas.

O ACS, desde sua inserção enquanto membro da ESF, agrega inúmeras atribuições, e uma das mais



importantes é o papel de educador e transformador das práticas sociais da comunidade na qual está inserido.

Diante do número de casos de acidentes que podem ocorrer em qualquer ambiente, este profissional deve estar capacitado para realizar ações no primeiro atendimento às vítimas, como também para fornecer as orientações necessárias à comunidade. Dividindo algumas experiências, esperamos que esse material possa dar subsídios para outros facilitadores, além de contribuir para o desenvolvimento da prática da educação permanente em saúde dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde no ensino de primeiros socorros.





ORIENTAÇÕES INICIAIS

A construção deste produto educacional apresentado por meio de uma sequência didática teve como base o processo de planejamento e implementação de uma oficina para qualificação em primeiros socorros para Agentes Comunitários de Saúde, dentro do cotidiano de trabalho desses profissionais atuantes em 4 ESF no município de Juazeiro do Norte –CE.

São muitos os benefícios de trazer capacitações para dentro da prática de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. No entanto, para que esses profissionais tenham um bom aproveitamento no aprendizado, é imprescindível encontrar ferramentas que possibilitem uma aprendizagem significativa.

A produção de uma sequência didática que exponha o passo-a-passo para planejamento e execução da capacitação em primeiros socorros mostra-se como uma ferramenta interessante para auxiliar facilitador e aprendizes no ensino de diversos outros temas relevantes para a saúde.

Neste contexto foi elaborada uma oficina de capacitação em primeiros socorros considerando alguns aspectos essenciais para o bom



aproveitamento da aprendizagem como a utilização de metodologias ativas, buscando enfatizar os aprendentes como protagonistas no processo, além de trabalhar com temas relevantes de acordo com a realidade do cotidiano desses profissionais.

Para que as metodologias utilizadas durante a capacitação sejam efetivas, é fundamental o planejamento, o pensar antes e durante a ação, evitando-se situações indesejáveis, imprevistos que podem comprometer os resultados de aprendizagem esperados. Para isso, é de fundamental importância obedecer a uma lógica de aspectos a serem considerados durante o processo de planejamento.

Diante disso e sabendo que é de responsabilidade do enfermeiro o processo de planejamento da educação permanente dos ACS, no desenvolvimento da SD solicitou-se aos enfermeiros das ESF sugestões de temas a serem abordados. Também foi considerado um levantamento realizado junto ao Sistema de Informação e Agravo (SINAN) do Ceará e do município de Juazeiro do Norte, buscando identificar os casos mais frequentes de doenças e agravos relacionados à urgência e emergência.

O planejamento de uma SD é um desafio, e esse processo demanda tempo do facilitador para estudar, pesquisar e contextualizar os conteúdos. Esse conjunto de atividades, estratégias e intervenções devem ser elaborados etapa por etapa pelo docente para que o entendimento do tema proposto seja alcançado pelos discentes (LIMA, 2018; KOBASHIGAWA et al., 2008).

Diante dessas concepções é necessário conhecer o público alvo, uma vez que se considera importante um breve contato com o mesmo antes do início da oficina (para os casos em que o facilitador e os aprendentes não se conheçam). Para isso, recomenda-se uma roda de conversa no intuito de se estabelecer vínculo e confiança entre alunos e facilitador. Neste momento, o docente poderá realizar uma apresentação pessoal, a explanação para os alunos sobre a importância do tema para o crescimento profissional, o que irá influenciar diretamente nas suas práticas cotidianas, bem como as metodologias que serão utilizadas durante a capacitação.



A figura 1 mostra esse primeiro contato que foi realizado na semana anterior ao início da ação educativa com uma roda de conversa para acolhimento e apresentação das pesquisadoras.

¹Figura 1: Roda de conversa para acolhimento e apresentação.



Fonte: Arquivo pessoal

Neste momento inicial pode-se fazer um breve esclarecimento sobre os primeiros socorros, ressaltando que se trata de medidas simples que devem ser realizadas no âmbito da APS que podem salvar vidas e evitar graves sequelas. É necessário deixar claro que se trata de um tema bastante relevante para toda população e principalmente para os trabalhadores da saúde, já que acidentes acontecem em todo lugar e a qualquer momento.

Esta etapa também se revela como um momento de escutar os aprendentes, oportunizando-os a expressar o que sabem e o que pensam sobre os primeiros socorros. Esse processo pode ser realizado através de dinâmicas, ou outra estratégia pré-determinada. Nesta SD para o ensino de primeiros socorros utilizou-se de uma roda de conversa onde os ACS puderam discutir abertamente acerca das situações já vivenciadas em que necessitaram de seus auxílios ou instruções acerca do tema.

Nesta fase o facilitador deve analisar com cuidado o que cada aluno expõe sobre suas experiências e ações, pois há muitas práticas realizadas na comunidade que podem agravar o

¹ Todas as fotos de arquivo pessoal aparecem borradas por que no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não solicitava autorização para imagens.



quadro. Em se tratando de profissionais que estão intimamente ligados à comunidade, como é o caso deste público alvo, pode haver relatos de uso de produtos ou ervas para o tratamento de queimaduras, por exemplo. Essas situações devem ser levadas em consideração e precisam ser tratadas com respeito às crenças, mas sempre em busca de um meio para desmistificar essas atitudes que podem prejudicar a vítima.

Com base nesse diagnóstico, o facilitador terá clareza sobre as dificuldades dos aprendentes, possibilitando planejar as sequências de atividades mais adequadas para sanar ou, pelo menos, reduzir de forma considerável os problemas mapeados.

Após este instante de discussão com a turma sobre a importância dos cuidados em primeiros socorros, colhendo percepções dos aprendentes, deve-se enfatizar a necessidade de conhecer o tema ressaltando os inúmeros casos de acidentes ou eventos adversos que podem ocorrer, inclusive no domicílio de cada participante. Relacionar o tema às práticas cotidianas gera curiosidade e entusiasmo e

assim, o engajamento dos profissionais para a aprendizagem.

A oportunidade de aprender um tema relevante que está diretamente relacionado às práticas cotidianas, deve ser enaltecida, estimulando a autonomia, a reflexão e a criticidade acerca dos conteúdos a serem abordados. É recomendado que esta explanação seja feita já no primeiro contato com a turma, em que normalmente se apresenta o plano de ensino, com o cronograma de aulas e atividades, as metodologias que serão utilizadas e os objetivos.

Essa contextualização sobre primeiros socorros é fundamental, uma vez, que muitos ACS nunca tiveram nenhum tipo de capacitação acerca do tema e são habituados a receber treinamentos de maneira rápida e subjetiva com informações de saúde que devem ser repassadas à comunidade.

Desse modo, é importante a sensibilização desses profissionais, pois para que a aprendizagem seja considerada significativa e para que os aprendizes consigam efetivamente produzir os efeitos desejados, é essencial que todos os envolvidos no



processo, alunos e professores, conheçam a realidade e a entendam a importância de se aprender sobre esse tema.

Visando conhecer melhor o público alvo, logo no primeiro contato, recomenda-se que os alunos respondam a um questionário sócio demográfico além de algumas questões norteadoras relativas a experiências pessoais acerca do tema. Na nossa SD as questões abaixo foram essenciais para atingir nosso objetivo:

Já participou de algum curso de urgência e emergência?

Você se sente seguro para realizar técnicas de primeiros socorros?

Você se sente seguro para realizar orientações à comunidade sobre primeiros socorros?

Alguma vez já presenciou casos que necessitaram de sua atuação ou orientação em primeiros socorros? Se sim, qual?

Considera suficientes os cursos oferecidos pelo Estado/ Município a sua categoria profissional?

Considera importantes cursos de capacitação na sua área profissional?

Quando você participou do último curso de capacitação / treinamento?

Estas questões nos forneceram suporte para o planejamento e nos guiaram para as necessidades do grupo sobre o conhecimento a ser adquirido. Para Bueno (2001), estas propostas podem ser adaptadas para trabalhar oficinas pedagógicas ou textos e



recortes, estimulando a busca, para a reflexão e elaboração do conhecimento e das habilidades.

De forma complementar, ainda no primeiro contato entre alunos e facilitadora, foi aplicado um questionário contendo indagações relativas ao conhecimento a respeito de situações comumente encontradas na Atenção Básica (AB), que buscou identificar o nível de conhecimento prévio dos ACS acerca de primeiros socorros. Após essa fase o facilitador deverá fazer a escolha dos temas para a oficina baseados na realidade local e nos conhecimentos prévios obtidos através dos dados do questionário.

As questões abaixo se referem ao questionário aplicado para avaliação do nível de conhecimento inicial dos participantes:

1. Define-se por queimaduras qualquer lesão provocada no organismo por ação do calor. Pode provocar queimadura o contato com, EXCETO:

- a) Objetos perfuro cortantes;
- b) Sólidos superaquecidos ou incandescentes;
- c) Algumas substâncias químicas;
- d) Radiação infravermelha e ultravioleta (em aparelhos, laboratórios ou devido ao excesso de raios solares).

2. Normalmente, a pessoa intoxicada apresenta suor excessivo, dores abdominais agudas, vômito e náuseas, desmaios e possíveis delírios. Neste casos deve-se proceder da seguinte forma:

- a) Chamar previamente o socorro especializado;
- b) Não há necessidade de verificar os sinais vitais;
- c) Oferecer leite ou outros líquidos para amenizar o efeito;
- d) Não é necessário saber a origem da intoxicação, como por exemplo, que tipo de alimento a pessoa ingeriu.

3. Como proceder diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR) que tem indicação para realizar ressuscitação cardiopulmonar (RCP)?



- a) Iniciar respiração boca-a-boca e desferir um forte soco no tórax do paciente para estimular os batimentos cardíacos;
- b) Iniciar fortes e rápidas compressões torácicas, numa relação de 30 compressões para 2 ventilações e com frequência mínima de 100 compressões por minuto;
- c) Iniciar delicadamente pelas compressões torácicas, pois o risco de fratura de costelas é muito alto;
- d) Acionar com urgência o SAMU, providenciar um acesso vascular e manusear minimamente o paciente enquanto aguarda o socorro.

4. Convulsão é um estímulo inadequado de várias partes do cérebro. Uma das principais causas é a epilepsia, mas o problema pode acontecer por diversos outros fatores, entre eles, febre alta, diminuição da glicose no sangue, batidas fortes na cabeça, hemorragia, tumores e intoxicações. Como proceder nestes casos?

- a) Se possível, evite que a vítima caia no chão.
- b) É necessário deitar a vítima de bruços para evitar que engasgue com saliva, vômito ou secreções.

- c) É recomendado jogar um pouco de água fria no rosto da vítima.
- d) Proteja a cabeça segurando-a com força, a fim de evitar que a vítima se machuque.

5. Uma pessoa sofreu um corte no braço e apresenta um sangramento (hemorragia externa). Qual o procedimento mais indicado para conter a hemorragia?

- a) Oferecer água para a vítima.
- b) Lavar o local com água corrente.
- c) Realizar um torniquete com um pano umedecido em água.
- d) Realizar pressão direta com curativo no local do ferimento.

6. Qual a conduta correta frente a um episódio testemunhado (ou referido) de engasgo com tosse e/ou sinais de sufocação?

- a) Avaliar a severidade obstrução que pode ser leve ou grave e só depois dessa avaliação deve-se dar início aos primeiros socorros.



b) Considera-se uma obstrução grave quando o paciente é capaz de responder se está engasgado. Apresenta tosse, fala e respiração.

c) Uma obstrução leve ocorre quando a vítima está consciente, mas não consegue falar. Pode não respirar ou apresentar respiração ruidosa, tosse silenciosa e/ou inconsciência.

d) Em casos de obstrução leve com paciente responsivo deve-se interferir imediatamente.

7. Um choque elétrico ocorre quando o corpo entra em contato com a corrente elétrica. Seus efeitos variam em função do tempo e da intensidade da corrente. Marque a alternativa que apresenta os primeiros cuidados nestes casos:

a) Para afastar a vítima da fonte de choque é recomendado utilizar luvas de borracha, grossa ou outros materiais secos como cabo de vassoura, tapete de borracha ou pano grosso dobrado.

b) Não é necessário chamar ambulância.

c) Somente se a vítima apresentar queimaduras é necessário chamar socorro.

d) Se não for possível cortar a corrente, puxe a vítima imediatamente afastando-a da fonte.

8. No atendimento de primeiros socorros a uma vítima de picada de cobra devemos tomar as seguintes providências, EXCETO:

a) Lavar o local da picada com água e sabão.

b) Providenciar atendimento médico.

c) Oferecer água ou outros líquidos à vítima.

d) Providenciar um torniquete ou garrote no local da picada.

Definidos os temas que foram abordados, o tempo necessário para a realização da oficina, (neste caso 20h), deve-se escolher um local apropriado. É importante que seja um lugar amplo, e confortável para a realização das práticas.

O passo seguinte foi referente à preparação de materiais e escolha das metodologias utilizadas. Recomenda-se que o facilitador tenha acesso a materiais atualizados e pertinentes sobre a temática para a preparação das aulas, incluindo diferentes recursos virtuais ou impressos tais como: livros,



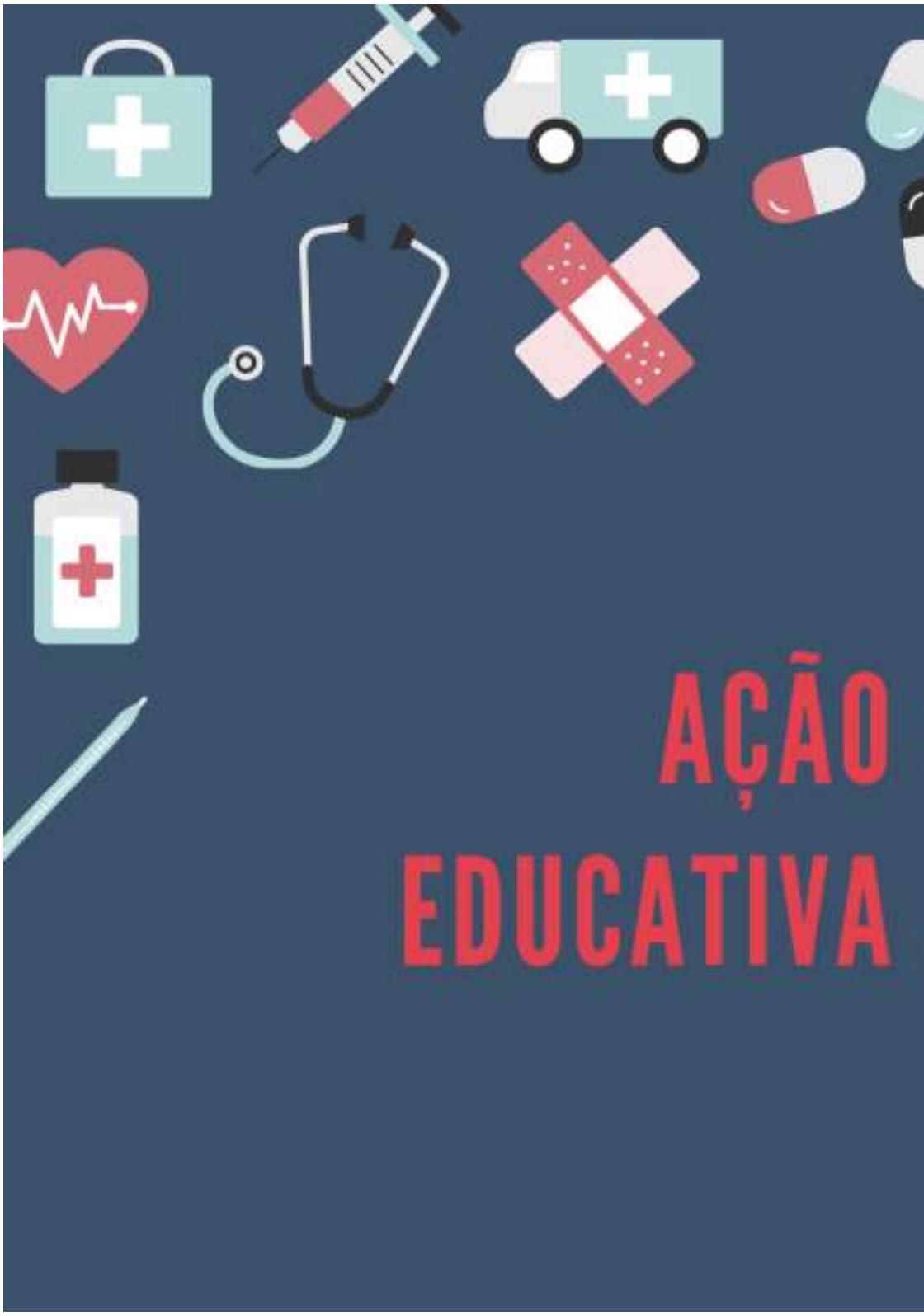
textos, vídeos, documentos, manuais de acesso público ou elaborados para esse fim, entre outros.

Consideramos importante realizar parcerias com outras instituições, isto pode tornar o momento mais atrativo. Para esta oficina convidamos uma enfermeira do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência (SAMU) de Juazeiro do Norte para discussão acerca do atendimento em primeiros socorros. Caso não seja possível a presença deste profissional, busquem alternativas como profissionais de outras categorias, de outros serviços, ou mesmo um encontro virtual.

Outros convidados foram estudantes do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), membros da Liga Acadêmica do Suporte Básico de Vida em Parada Cardiorrespiratória (LASP), que auxiliaram na realização de técnicas com a utilização de bonecos e outros materiais cedidos pela instituição.

Feitas essas considerações iniciais segue o relato da oficina.





CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DA OFICINA

AULA 1

No primeiro dia da oficina foi realizada discussão acerca da motivação para o convite para participação nesse projeto de educação em saúde, bem como os anseios e dificuldades dos ACS para realizarem orientações e técnicas em primeiros socorros na APS.

Em seguida, com intuito de sensibilizar os participantes para o envolvimento na temática, foi realizada exposição de um vídeo sobre a importância da atuação dos profissionais da APS na rede de urgência e emergência. O vídeo está disponível no link: ²<https://www.youtube.com/watch?v=hTCkPiqzg-4>

² Todos os links apresentados neste texto foram consultados no dia 14.04.2021, e podem não estar mais disponíveis posteriormente.



Prosseguiu-se estimulando a participação dos presentes para falarem sobre as impressões a respeito do vídeo exibido, no concernente aos atendimentos de primeiros socorros na APS. Logo após falamos sobre o tema primeiros socorros, caracterizações, funções, aspectos fundamentais, o papel da Atenção Primária e dos ACS na Rede de Urgência e Emergência (RUE).

Para estas discussões iniciais foram utilizadas algumas questões norteadoras consideradas relevantes, oportunizando a discussão entre o grupo, foram elas:

 **O que são primeiros socorros?**

 **Porque aprender sobre primeiros socorros?**

 **Você sabia que os primeiros 10 minutos em casos de problemas clínicos como parada cardíaca, bebê engasgado, entre outros, são vitais e sem os primeiros socorros adequados nos primeiros minutos a possibilidade de reanimação ou sucesso de tratamento e diminuído significativamente?**

 **Como o ACS pode agir diante dessas situações?**

Após estas discussões iniciou-se uma roda de conversa com uma enfermeira plantonista da intervenção do Serviço Móvel de Urgência-SAMU de Juazeiro do Norte que abordou temas relevantes sobre o atendimento em primeiros socorros, e a organização e gestão da RUE de Juazeiro do Norte e região. Neste momento foi explicado o funcionamento e organização do SAMU, as atribuições de todos os profissionais que compõem a equipe, explanando as

funções de técnicos de enfermagem, enfermeiros plantonistas da regulação, operação e intervenção, médicos plantonistas da intervenção e regulação, papel do Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM), bem como a atuação dos profissionais dos serviços gerais, condutores de ambulâncias, etc.

Figura 2: Roda de conversa com participação de enfermeira do SAMU de Juazeiro do Norte.



Fonte: Arquivo pessoal

Nesta oportunidade aproveitamos para realizar uma breve discussão acerca da RUE de Juazeiro e

região citando os hospitais e Unidades de Pronto Atendimento que fazem parte da rede, como são realizados os encaminhamentos para cada caso, além de elucidar as diferenças entre ambulância básica e avançada.

A figura abaixo foi apresentada com intuito de esclarecer dúvidas sobre as diversas ocasiões em que se necessita de socorro e quando se deve ligar para os bombeiros ou SAMU.

Figura 3: Quando chamar os bombeiros e quando chamar o SAMU?



Fonte: <http://consurge.saude.mg.gov.br/1.0/quando-chamar-o-samu/>



AULA 2

No segundo dia da oficina iniciamos com a apresentação dos temas pré-definidos relacionados a primeiros socorros comumente encontrados na comunidade. Para otimizar o tempo os temas foram agrupados considerando os de maior afinidade para facilitar as discussões acerca dos mesmos. No segundo dia foram discutidos queimaduras e choque elétrico.

Na explanação do tema queimaduras, uma breve apresentação foi demonstrada acerca de suas classificações gerais, considerando agente causador, local atingido, extensão e profundidade da lesão. Foram apresentados slides contendo fotos a fim de proporcionar um maior entendimento acerca da classificação das queimaduras de acordo com a gravidade da ferida, e as práticas de primeiros socorros recomendadas, bem como técnicas de curativo variadas e produtos que podem ser utilizados no processo cicatricial. Além disso, algumas

orientações para visitas domiciliares foram repassadas, buscando desmistificar ações de primeiros socorros comumente realizadas na comunidade consideradas inadequadas e que podem gerar complicações.

As figuras a seguir foram apresentadas como exemplos dos tipos de queimaduras:

Figura 4:
Queimadura Térmica



Figura 5:
Queimadura Elétrica



Figura 6: Queimadura Química



Os exemplos de queimaduras com relação à profundidade da lesão foram apresentados com as figuras abaixo:

Figura 7: Queimadura de Primeiro Grau



Fonte: <https://www.portalsaudenoar.com.br/dia-nacional-de-luta-contra-queimaduras/>

Figura 8: Queimadura de Segundo grau



Fonte: <http://bombeiros.al.gov.br/paginas/view/29/queimadura>

Figura 9: Queimaduras de Terceiro Grau:



Fonte: <https://gcn.net.br/noticias/251358/brasil-e-mundo/2014/05/domestic>



Prosseguindo com a abordagem do tema choque elétrico o vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=-nuiX4cZ-sc> de um caso real de choque elétrico foi exibido, ilustrando um caso onde a vítima não foi socorrida a tempo e veio a óbito.

Após a apresentação do vídeo as participantes realizaram discussões acerca do atendimento que poderia ter sido prestado à vítima. Durante a discussão do grupo as participantes relataram o que consideravam uma conduta adequada para o atendimento de primeiros socorros no caso apresentado.

Em seguida foi demonstrado outro vídeo contendo uma simulação realizada por bombeiros para demonstrar o salvamento sendo realizado corretamente

<https://www.youtube.com/watch?v=tYqsgNKAb6s>.

Logo após foram apresentados os dados obtidos pelo Anuário Estatístico de Acidentes de Origem Elétrica divulgados pela Associação Brasileira de Conscientização para os Perigos da Eletricidade (ABRACOPEL). Segundo a associação em 2019 697 pessoas morreram por conta de acidentes causados

por choques elétricos, versus 622 vítimas fatais em 2018. Esses dados estão disponíveis no site: <http://mkt.abracopel.org.br/w/jereXjpe7Bymp6sjCShe94-3-125e!uid?egu=o0n9udpuxa0w8pau>.

Após demonstração dos dados estatísticos foram reafirmados os cuidados necessários para realização dos primeiros atendimentos em caso de choque elétrico para evitar complicações posteriores para a vítima, como queimaduras graves ou parada cardíaca. Também foi discutido sobre a necessidade de avaliar a segurança da cena para devida proteção da pessoa que vai realizar o salvamento contra os perigos da corrente elétrica, bem como explicações acerca do uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI).

Durante a discussão destacou-se a importância de saber a conduta correta diferenciando as situações nas quais se deve chamar o Corpo de Bombeiros ou SAMU, enfatizando que antes de tomar qualquer atitude é preciso verificar a situação em que a vítima se encontra. Neste momento um estudo de caso foi apresentado numa situação em que a pessoa recebeu a descarga elétrica e se encontrava em uma situação



de risco, em contato com a rede, e foi solicitado das participantes opiniões acerca do atendimento correto.

Foi proposto o estudo de caso a seguir, no intuito de alertar quanto à importância de chamar socorro especializado rapidamente para os casos em que o choque elétrico causa PCR:

Em Itajaí - SC um paciente do sexo masculino, jovem, vítima de choque elétrico, evoluiu em PCR. Realizado chamado para o SAMU. Profissionais iniciaram compressões torácicas até a chegada da equipe do suporte avançado. USA chegou e os profissionais constataram que a vítima se encontrava em assistolia, midriático, não reagente. Foi iniciado RCO com compressor torácico externo automático timo DEA e revertida a PCR após 40 min de RCP. Demonstrado vídeo do momento do salvamento, disponível no link:

<https://www.facebook.com/289127691549067/videos/636669477096762>

Neste momento foram abordadas as complicações que o choque elétrico pode causar que vão de sangramentos, queimaduras sérias, fraturas até paradas cardiorrespiratórias. Para encerrar, foi apresentado um segundo vídeo de um caso simulado onde o corpo de bombeiros realiza atendimento à vítima de choque elétrico demonstrando todas as etapas a serem realizadas no salvamento. O vídeo pode ser consultado no link: <https://www.youtube.com/watch?v=tYgsqNKAb6s>.

AULA 3

No terceiro dia da oficina os temas foram intoxicação e envenenamento e acidentes com animais peçonhentos comuns na região. Iniciou-se com uma breve apresentação em slides com a definição de intoxicação ou envenenamento, citando os agentes causadores mais comuns e as formas de prevenção de acidentes domésticos com produtos químicos. Foi dado seguimento com a importância de



reconhecer os sinais e sintomas que surgem pela exposição a substâncias químicas tóxicas para o organismo, bem como as manobras de primeiros socorros para esses casos para ajudar a vítima, evitando assim que o problema se agrave, o que pode levar a sequelas ou até a morte.

Neste momento foram demonstradas através do passo a passo da figura 9 a posição lateral de segurança, ou PLS, que é uma técnica indispensável para muitos casos de primeiros socorros, pois ajuda a diminuir casos de asfixia caso vomite.

Figura 10: Posição lateral de segurança ou PLS:



Fonte: <https://www.tuasaude.com/posicao-lateral-de-seguranca/>

Ainda durante a abordagem desse tema, ressaltamos a importância de reconhecer algumas atitudes que não devem ser realizadas pela população no socorro a vítimas de acidentes por intoxicação ou envenenamento, para algumas delas apresentamos as imagens a seguir:

Figura 11: Não induzir o vômito



Fonte: <https://www.jornaljoca.com.br/primeiros-socorros/>



Figura 12: Não oferecer água



Fonte:

<https://imagensemoldes.com.br/imprimir.php?file=https://imagensemoldes.com.br>

Para o tema animais peçonhentos foram propostos os de maior incidência no estado do Ceará. As discussões apresentadas acerca do tema são dados epidemiológicos publicados pela Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVIG), que observa a ocorrência de acidentes por animais peçonhentos principalmente a partir do mês de julho

em todo estado do Ceará. Ainda de acordo com nota técnica publicada pela Secretaria da Saúde (SESA) em julho de 2019, uma análise dos últimos 12 anos mostrou que 25% dos acidentes com serpentes no Ceará acontecem entre os meses de julho e setembro (BRASIL, 2019).

Dados estatísticos do último boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (MS) sobre acidentes de trabalho causados por animais peçonhentos, mostraram que foram registrados no Ceará 6 acidentes com aranhas, 42 por escorpião, 161 por serpentes, sendo um óbito (BRASIL, 2019).

Foi explicada a definição de animais peçonhentos esclarecendo que são consideradas peçonhentas as espécies que têm anatomia adaptada para injetar veneno. Em seguida foram demonstradas através das figuras abaixo os animais causadores de acidentes mais comuns na região e suas estruturas como dentes e agulhões.



Figura 13: Escorpião



Fonte: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/>

Figura 14: Cobra Jararaca



Fonte: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/ceara-teve-592-acidentes>

Figura 15: Aranha



Fonte: <https://www.ceara.gov.br/2019/07/10/secretaria-da-saude>

Figura 16: Lagartas



Fonte: <https://www.insetologia.com.br/2018/07/lagartas-do-ceara.html>



Figura 17: Abelhas



Fonte: <https://noticias.ambientebrasil.com.br/>

Figura 18: Besouros



Fonte: <https://www.pragaseeventos.com.br/quem-sao-as-carochas>

Figura 19: Lacreia:



Fonte: <https://www.sobral24horas.com/2018/01/o-veneno-devastador-da-lacreia.html>

Figura 20: Peixe Baiacu:



Fonte: <https://blog.pescagerais.com.br/peixe-baiacu/>



Figura 21: Água Viva



Fonte: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/aguas-vivas>.

Após exposição das fotos dos animais iniciou-se a discussão acerca do atendimento correto para esses casos. Após a demonstração das medidas corretas, mais uma vez buscando desmistificar ações comumente realizadas pela comunidade que podem piorar o quadro da vítima, apresentamos as ações que não devem ser realizadas:

O QUE FAZER EM CASOS DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS:

- Procure atendimento médico imediatamente;
- Informe ao profissional de saúde o máximo possível de características do animal, como: tipo de animal, cor, tamanho, entre outras;
- Se possível, e caso tal ação não atrase a ida do paciente ao atendimento médico, lave o local da picada com água e sabão (exceto em acidentes por águas-vivas);
- Mantenha a vítima em repouso e com o membro acometido elevado até a chegada ao pronto socorro;
- Em acidentes nas extremidades do corpo, como braços, mãos, pernas e pés, retire acessórios que possam levar à piora do quadro clínico, como anéis, fitas amarradas e calçados apertados.

O QUE NÃO FAZER EM CASOS DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS:

- **Não** amarre (torniquete) o membro acometido;
- **Não** tente abrir o corte;
- **Não** aplique qualquer tipo de substância (pó de café, álcool, entre outros) no local da picada;
- **Não** tente “chupar o veneno”, essa ação apenas aumenta as chances de infecção local.
- **Não** fure;
- **Não** esprema;
- **Não** coloque folhas, pomadas, fumo ou urina no local da picada;
- **Não** tome nem aplique bebidas alcoólicas no local.

OBS: Em casos de acidentes com águas-vivas, primeiramente, para alívio da dor inicial, deve-se usar compressas geladas. A remoção dos tentáculos aderidos à pele deve ser realizada de forma cuidadosa, preferencialmente com uso de pinça ou lâmina. Procure assistência médica para avaliação clínica do envenenamento.

O próximo tópico de discussão foi sobre a prevenção e o uso de EPI como luvas e calçados de couro fechados durante manuseio de materiais de construção, transporte de lenhas, atividades rurais, quintais e terrenos baldios. Após esta fase, abriu-se espaço para as participantes falarem suas experiências sobre esse tipo de acidente, e em seguida foram reafirmadas as ações que devem ser executadas bem como o que não deve ser feito porque pode agravar a condição das vítimas.

AULA 4

No quarto dia da oficina os conteúdos ministrados foram convulsão, desmaio e hemorragias (epistaxe). Nesta ocasião, foi considerado oportuno iniciar com um vídeo com uma simulação de primeiros socorros para os casos de convulsão ocorridos no ambiente doméstico, seguido do comentário das participantes.

DISPONÍVEL NO LINK:

<https://www.youtube.com/watch?v=bL9PROpCv9s>.



Neste momento, as ACS relataram dúvidas nas condutas a serem realizadas com a vítima. Após as discussões seguiu-se com exposição dialogada sobre as definições e os principais eventos causadores de convulsão e desmaio, explicando as diferenças entre cada caso e o reconhecimento dos sinais de perigo.

Seguiu-se com a apresentação das técnicas corretas que devem ser realizadas nas vítimas de crises convulsivas e de desmaios, como orientações acerca da segurança da vítima e do socorrista, desde o momento inicial até o momento após a crise.

O QUE DEVEMOS FAZER EM CASOS DE CONVULSÃO E DESMAIO:

- Proteja a pessoa de se machucar.
- Evite que a pessoa caia no chão, se você puder tente deitar a pessoa gentilmente no chão;

- Providencie um coxim (pode ser um travesseiro, lençol ou uma peça de roupa) para proteção da cabeça;

- Tente afastar móveis ou outros objetos que possam machucar a pessoa durante a crise;

- Se a pessoa em crise já estiver no chão quando você chegar, tente posicioná-la de lado, para não se engasgar com a saliva.

- Verifique se a pessoa se machucou;

- Se você não pôde deixar a vítima deitada de lado durante a crise, faça isso quando a crise terminar, e a pessoa estiver mais relaxada.

- Afrouxe roupas que estiverem apertadas ao redor do pescoço e da cintura.

- Providencie uma área segura, onde se possa descansar.

- Fique com a pessoa até que um parente chegue. A maioria das pessoas fica sonolenta ou confusa após a convulsão.

Algumas figuras foram apresentadas buscando revelar as maneiras corretas de agir diante desses casos para prevenir que a situação se agrave.



Figura 22: Afastar os móveis ou objetos que possam machucar a vítima de convulsão:



Fonte: <https://rubensnobrega.com.br>

Figura 23: Passos para o primeiro atendimento para vítima de crises convulsivas:



Fonte: <http://www.ligadegeriatriace.ufc.br/wp-content/uploads/2017/04/Primeiros-socorros>

PARA OS CASOS DE DESMAIO:

- Deite a pessoa o mais confortavelmente possível, com a cabeça e ombros em posição mais baixa que o restante do corpo. Vire sua cabeça de lado para evitar que aspire secreções que possam sufocá-la;
- Depois que a pessoa voltar do desmaio, deixe-a calma e faça algumas perguntas a respeito da alimentação;
- Falta de glicose pode ser uma das causas, então, comer algo mais açucarado pode ajudar no controle;
- O sal, depois de um tempo, pode ajudar a elevar a pressão sanguínea, se a pessoa estiver ainda com a pressão muito baixa.



Figura 24: Deitar a vítima com pés mais elevados que a cabeça ou manter a cabeça baixa:



Fonte: <https://www.cidadeportal.com.br/coluna/502/28-12-18/como-ajudar-uma-vitima-de-desmaio>

O QUE NÃO DEVEMOS FAZER EM CASOS DE CONVULSÃO E DESMAIO:

➤ NUNCA coloque nada na boca da pessoa, principalmente os seus dedos. Colocar objetos na boca da pessoa pode machucá-la, e quebrar os dentes, e até a mandíbula. Além disso, você pode ser mordido. Durante a crise convulsiva, as pessoas

não tem nenhum controle de sua força, e a mandíbula é um dos músculos mais fortes do corpo.

- NÃO ofereça nada para a pessoa beber ou comer, até que ela esteja completamente acordada e alerta.
- NÃO tente impedir os movimentos da vítima durante a convulsão, pois as contrações musculares ocorrem de forma involuntária, ao impedir os movimentos você poderá machucar a vítima ou se machucar;
- NÃO segure a pessoa (deixe-a debater-se);
- NÃO dê tapas;
- NÃO jogue água em seu rosto para reanimá-la;
- NÃO dar água nem comida, pois pode provocar asfixia;
- NÃO oferecer cloro, álcool ou qualquer produto com cheiro forte para respirar;
- NÃO sacudir a vítima, pois pode ter ocorrido alguma fratura e piorar a situação;
- Ao recobrar a consciência, não permita que se levante sozinha. Faça-a ficar alguns minutos sentada para readaptar-se à posição vertical



Figura 25: Não colocar nada na boca da vítima, posicionar a cabeça com segurança.



Fonte: <http://enfermagemesaude.com.br/guia-enfermagem/primeiros-socorros-desmaio>

Dando continuidade aos assuntos do dia, um vídeo de sangramento nasal ocorrido durante uma partida de futebol foi demonstrado e outro caso com criança ocorrida no ambiente escolar. Os vídeos podem ser conferidos nos links a seguir:

https://www.youtube.com/watch?v=YgancAzs_4c.

<https://www.youtube.com/watch?v=L3OabMuQYCc>.

O próximo passo foi uma roda de conversa sobre epistaxe ou hemorragia nasal, neste ponto as aprendentes puderam expressar opiniões acerca do assunto. Após a apresentação, destacou-se a importância de reconhecer os tipos de hemorragias, suas definições com foco em episódios de epistaxe. Neste momento houve exposição de fotos com os tipos de hemorragias, o passo a passo para realização de torniquetes e as manobras para socorro em casos de epistaxe.

As figuras a seguir foram demonstradas buscando facilitar o entendimento das alunas acerca do reconhecimento dos tipos de hemorragias, bem como das medidas corretas de primeiros socorros para cada caso, e ainda para discutir alguns mitos relatados pelas participantes durante a roda de conversa.



Figura 26: Hemorragia externa



Fonte: <https://odefensor.com.br/site/2020/03/20/dicas-do-bombeiro-educador-hemorragia-o-que-fazer/>

Figura 27: Hemorragia Interna.



Fonte: <https://www.doccity.com/pt/hemorragia-e-ferimentos>.

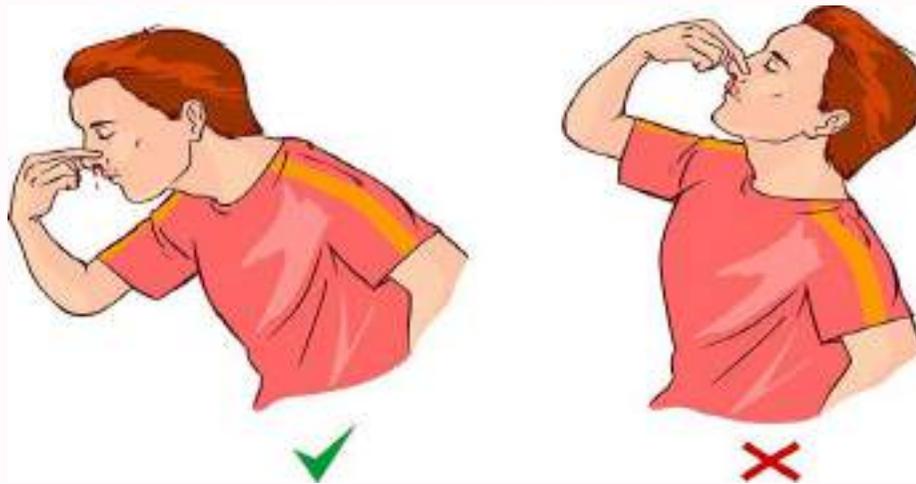
O QUE DEVEMOS FAZER PARA PARAR O SANGRAMENTO NASAL:

- Deve-se começar por manter a calma;
- Sentar e inclinar ligeiramente a cabeça para frente;
- Apertar a narina que está sangrando durante pelo menos 10 minutos: pode-se empurrar com o dedo indicador a narina contra o septo ou apertar o nariz com o polegar e indicador;
- Aliviar a pressão e verificar se parou de sangrar ao final de 10 minutos;
- Limpar o nariz com uma compressa ou pano molhado. Durante a limpeza do nariz não deve fazer força, podendo enrolar um lenço e limpar apenas a entrada da narina.

A figura abaixo foi utilizada para ilustrar as ações que devem ser realizadas num episódio de epistaxe:



Figura 28: Técnica para conter epistaxe.



Fonte: <https://descomundo.com.br/seu-nariz-sangra-pode-ser-perigoso>

O QUE NÃO FAZER QUANDO ESTÁ SANGRANDO PELO NARIZ:

- Deitar a cabeça para trás nem deitar, pois a pressão das veias diminui e aumenta o sangramento;

- Introduzir cotonetes no nariz, pois pode ocasionar traumatismos;
- Pôr água quente ou morna no nariz;
- Assoar o nariz durante pelo menos 2 horas após o nariz sangrar.

Estas medidas não devem ser feitas, pois agravam o sangramento do nariz e, não ajudam na cicatrização.

A figura 26 apresenta algumas ações que não devem ser realizadas para os casos de epistaxe.

Figura 29: Ações que podem agravar quadros de epistaxe:



Fonte: <https://jornaldigitalomouro.wordpress.com/2018/02/26/primeiros-socorros/>



AULA 5

No quinto e último dia contamos com a contribuição de quatro estudantes do curso de graduação em enfermagem da UNILEÃO, membros da Liga Acadêmica LASP, que atuaram enquanto facilitadores do processo, auxiliando na realização de técnicas com a utilização de bonecos e outros materiais cedidos pela instituição.

Foram apresentados os temas engasgo com obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP). De início foi apresentado um vídeo de um caso real de engasgo ocorrido em um restaurante onde um homem foi prontamente socorrido por um transeunte que realizou a manobra de Heimlich para desobstrução das vias aéreas salvando a vida da vítima.

DISPONÍVEL NO LINK:

<https://www.youtube.com/watch?v=aIFfiTBKNGo>

A seguir foram discutidos casos de engasgos em adultos e crianças com parada cardiorrespiratória,

onde os participantes eram convidados a identificar o sinal de perigo e a propor uma intervenção possível. Na sequência, as profissionais tiveram a oportunidade de assistir à demonstração de desobstrução de vias aéreas e de suporte básico de vida realizado pelos integrantes da liga que demonstraram as manobras de Heimlich recomendadas para crianças acima de dois anos, bebês e adultos.

Antes de iniciar as práticas com os alunos algumas orientações importantes foram repassadas para que a manobra tenha o efeito desejado, são elas:

- Posicionar-se por detrás da vítima, abraçar a vítima com apenas um braço;
- Fechar a mão, com o punho fechado e o polegar por cima. Posicionar a mão na parte superior do abdômen, entre o umbigo e a caixa torácica;
- Colocar a outra mão sobre o punho fechado bem firme;
- Puxar com força as mãos para dentro, como um abraço apertado, e também puxar para cima. Caso



essa região seja de difícil acesso, como pode acontecer em obesos ou gestantes nas últimas semanas, uma opção é localizar as mãos sobre o tórax;

- Repetir a manobra por até cinco vezes seguidas, sempre observar se o objeto já foi expelido e se a vítima respira.

Após este momento houve uma divisão de grupos para que fossem realizadas as manobras sob supervisão dos membros da liga. Ao final da dinâmica, realizamos uma breve exposição teórica sobre os temas reforçando a responsabilidade do profissional de saúde na condução e orientação de procedimentos frente a esses casos.

As imagens a seguir demonstram os momentos de interação da turma com os estudantes da LASP na realização das técnicas e manobras para cada caso.

Figura 30: Manobra de Heimlich realizada em adultos
1



Fonte: Arquivo pessoal



Figura 31: Manobra de Heimlich realizada em adultos
2



Fonte: Arquivo pessoal

Dando seguimento as práticas realizadas com bonecos, foi explicado aos participantes o passo

a passo para realização das manobras em bebês e crianças acima de 2 anos de idade, são elas:

- Coloque o bebê de bruços apoiado no antebraço e com a cabeça na altura mais baixa que o corpo;
- Dê 5 tapas (não muito forte) no meio costas, entre os ombros do bebê;
- Se o engasgo persistir, o bebê deve ser virado de barriga pra cima, sobre o outro antebraço, e deve-se pressionar duas vezes com a ponta dos dedos no meio do peito do bebê, entre os dois mamilos;
- Caso chore, vomite ou tussa, é sinal de que conseguiu desengasgar. Se continuar engasgado, repetir o procedimento ate que consiga desengasgar.

Em crianças a partir de 2 anos as orientações foram:



- Posicione-se atrás da criança, sendo que o adulto deve estar de joelhos e a criança de pé;
- Abrace a criança com uma mão fechada na altura do estômago e a outra mão aberta apoiada em cima da mão fechada;
- Realize pressão com força moderada na barriga da criança para dentro e para cima ao mesmo tempo;
- Repita os movimentos até que a criança cuspa ou vomite ou até perceber que ocorreu o desengasgo.

Figura 32:
Manobra de
Heimlich
realizada
em bebês 1

Fonte:
Arquivo
pessoal



Figura 33: Manobra de Heimlich realizada em bebês
2



Fonte: Arquivo pessoal

O próximo passo foi dividir os participantes em três grupos para trabalhar com a dramatização de um



caso de parada cardiorrespiratória, sendo representado o atendimento desde a abordagem até o desfecho, problematizando o processo do atendimento prestado à vítima no ambiente domiciliar ou em vias públicas, seguida da análise do caso pelo próprio grupo. Neste momento foram demonstradas manobras de RCP realizadas com bonecos de tamanhos diferentes, com intuito de despertar maior interesse no assunto e estimular a participação e repetição das técnicas de salvamento demonstradas.

As figuras a seguir demonstram o material utilizado bem como as práticas realizadas.

Figura 34:
Boneco de tamanho adulto, DEA, Ambu



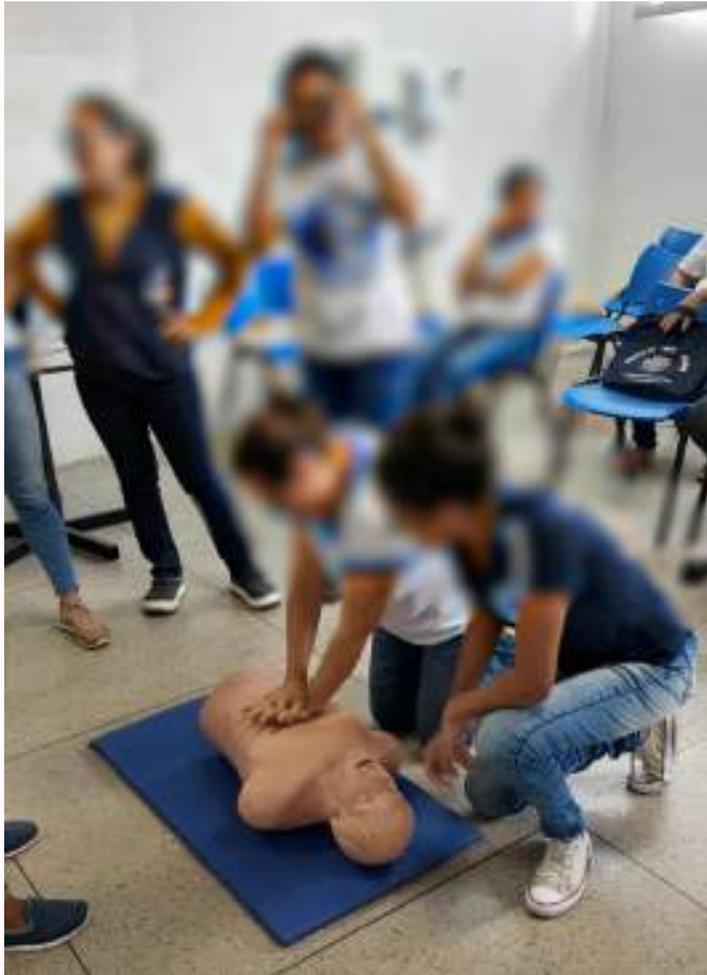
Fonte:
Arquivo pessoal

Figura 35: Manobras de RCP 1



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 36: Manobras de RCP 2



Fonte: Arquivo Pessoal

Estes casos foram elaborados objetivando não somente o desenvolvimento do raciocínio sobre a condução de situações de urgência e emergência, mas também objetivando sensibilizar, problematizar e desenvolver a responsabilização dos profissionais para este tipo de atendimento.

Após as práticas, foi reservado um breve momento para uma conversa entre a pesquisadora e os participantes a fim de avaliar a percepção dos mesmos acerca das atividades desenvolvidas durante a semana. Nesta ocasião, percebeu-se uma resposta positiva, onde as profissionais relataram ter aprendido muito sobre o tema, como também manifestaram o desejo de participar de outras capacitações do tipo para aprimorar os assuntos relativos a primeiros socorros e outros temas de relevância na APS.

Ao final das atividades foi aplicado um questionário final com perguntas acerca dos temas trabalhados que serviu para identificar a retenção do conhecimento das participantes.



O QUESTIONÁRIO PODE SER VISUALIZADO ABAIXO:

1. Marque a opção CORRETA que contém os primeiros socorros para casos de queimaduras:

- a) Não é necessário avaliar o grau da queimadura, deve-se lavar com água corrente sempre;
- b) Não devemos utilizar gelo em casos de queimaduras;
- c) A primeira medida é realizar compressa com pano limpo e úmido;
- d) Deve-se ligar pro SAMU em todos os casos.

2. Marque a opção que apresenta ERRO em relação aos primeiros cuidados com uma vítima de choque elétrico:

- a) A primeira medida que deve ser realizada em casos de choque elétrico é afastar a vítima da corrente;
- b) A primeira medida para casos de choque elétrico é desligar a fonte causadora do choque;

c) Quando presenciamos choques causados por fios de alta tensão, não devemos realizar salvamento ou resgate;

d) Deve-se afastar a vítima sempre utilizando luvas de borracha grossa ou outros materiais como cabo de vassoura (de madeira), tapete de borracha ou pano grosso dobrado.

3. Marque a alternativa CORRETA para os primeiros socorros em casos de intoxicação ou envenenamento com produto químico:

- a) Se a pessoa perdeu a consciência deve-se colocá-la na posição lateralizada a fim de evitar engasgo com secreções;
- b) Oferecer água a vítima logo após a contaminação;
- c) Não é necessário saber qual produto causou a intoxicação;
- d) Apenas quando vítima apresentar vômitos é necessário ligar para o SAMU.

4. Analise as afirmativas e marque a opção CORRETA para casos de picadas de escorpião:

- a) Se a vítima apresenta apenas dor local, não deve ser considerado algo grave;



- b) Quando alguém sofre uma picada de escorpião, é necessário ligar para o SAMU imediatamente;
- c) Devemos sempre levar o escorpião para o pronto socorro junto com a vítima;
- d) Nestes casos a primeira medida a ser feita é lavar o local da picada com água e sabão.

5. Marque a alternativa que apresenta as medidas de primeiros socorros CORRETAS para casos de convulsão ou desmaio:

- a) Quando uma vítima está em convulsão devemos tentar segurá-la para evitar que se machuque;
- b) Deve-se tentar segurar a língua da vítima para evitar asfixia;
- c) Devemos providenciar proteção da cabeça da vítima utilizando lençóis, roupas, almofadas, etc;
- d) É necessário oferecer água ou alimentos assim que a crise cessar.

6. Marque a alternativa que contém as medidas CORRETAS para casos de hemorragia ou epistaxe:

- a) Para casos de hemorragias nos membros superiores, não é necessário elevar o membro;

- b) Em casos de epistaxe (hemorragia nasal) deve-se assoar o nariz com força;
- c) Quando o nariz apresenta sangramento, deve-se inclinar a cabeça para trás a fim de diminuir o sangramento;
- d) Hemorragia nasal deve ser contida fazendo uma compressão com o dedo por aproximadamente 10 minutos na narina que está sangrando.

7. Para casos de uma vítima adulta de engasgo, marque a alternativa que apresenta a medida CORRETA de primeiros socorros:

- a) Não é necessário avaliar a severidade da obstrução antes de iniciar os primeiros socorros;
- b) Quando se trata de uma obstrução leve é necessário oferecer água para evitar piora do quadro clínico;
- c) Quando a vítima está consciente, mas não consegue falar e respira com dificuldade, é necessário dar tapas nas costas para facilitar a saída do corpo estranho que causou engasgo.
- d) Em casos de obstrução grave é necessário chamar socorro e iniciar manobras de Heimlich;



8. Marque a alternativa que contem a opção CORRETA sobre como devemos proceder diante de uma parada cardiorrespiratória (PCR)?

a) Primeiramente deve-se avaliar se há respiração, observando os movimentos do tórax e ouvindo se há ruídos de respiração para em seguida tomar as providências;

b) Deve-se desferir socos no tórax da vítima a fim de estimular os batimentos cardíacos;

c) Se for detectado falta de respiração, a primeira conduta deve ser a ligação para o SAMU o mais rápido possível;

d) Se for detectado que a vítima sofreu uma parada cardiorrespiratória é necessário realizar respiração boca a boca.





O ensino de primeiros socorros para trabalhadores da APS envolve o desafio de contribuir com a resolução de alguns problemas que fazem parte do cotidiano dos profissionais que atuam neste nível de atenção, principalmente os ACS que estão intimamente relacionados com a comunidade. Diante das falhas no processo de formação e das capacitações oferecidas aos ACS, que afetam a qualidade do trabalho realizado por eles, cabe ao educador desenvolver um trabalho que justifique a importância desse tema, de modo a se utilizar de estratégias de ensino que contribuam na resolução dessas questões.

Este trabalho buscou desenvolver, implementar e analisar uma sequência didática, voltada para o ensino de primeiros socorros para ACS, visando contextualizar o ensino através de situações comumente encontradas no cotidiano desses profissionais, trazendo informações científicas que pudessem contribuir para o aprendizado, na tentativa de desmistificar ações realizadas pela comunidade que podem agravar o quadro da vítima, além de verificar se a abordagem do tema pode trazer



contribuições significativas para o ensino-aprendizagem no âmbito da APS.

Verificou-se interesse por parte das profissionais no que se trata de atendimento em primeiros socorros, visto que muitas das participantes compartilharam experiências nas quais foram necessários conhecimentos nesta área. Durante os momentos de roda de conversas surgiram diversos relatos de engasgo em lactentes, choque elétrico, queimaduras e sinais indicativos de AVE, nas quais muitos profissionais não sabiam como proceder diante de tais situações ou não tinham confiança suficiente para executar as manobras, seja por falta de informação ou de habilidades.

De maneira geral, os objetivos da pesquisa foram alcançados, visto que se percebeu um resultado positivo na promoção da aprendizagem das participantes, a partir da avaliação dos resultados do questionário inicial e final. Com isso foi possível impactar significativamente na formação dos profissionais envolvidos, pelas atividades teóricas e práticas desenvolvidas.

Por fim ressalta-se a importância de investimentos relativos à capacitação profissional, não restrita a esse tema, mas incluindo todo o espectro possível de atuação na APS. Deste modo, espera-se que os facilitadores apliquem essa sequência didática, em um contexto de trabalho a outros profissionais da AB. Que sejam feitas críticas e sugestões de adaptações e melhorias, para que esta seja cada vez mais aprimorada e venha a contribuir para o ensino na APS e para que ao se depararem com situações que necessitem intervenções realizem assistência adequada, impactando no risco de sequelas e agravos.





REFERÊNCIAS

ABRACOPEL. Associação Brasileira de Conscientização para os Perigos da Eletricidade. **Anuário Estatístico de Acidentes de Origem Elétrica**. Disponível em: <https://canalenergia.com.br/noticias/53129509/choques-mataram-697-pessoas-em-2019-aponta-abracopel>.

Acessado em 03 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Acidentes de trabalho por animais peçonhentos entre trabalhadores do campo, floresta e águas, Brasil 2007 a 2017. **Ministério da Saúde Volume 50 nº 11** Mar. 2019.

BUENO, S. M. V. Educação Preventiva em sexualidade, DST, AIDS e drogas nas escolas: pesquisa-ação e o compromisso social. 263 f. **Dissertação** (livre Docência) Ribeirão Preto-USP, 2001.

KOBASHIGAWA, A.H.; ATHAYDE, B.A.C.; MATOS, K.F. de OLIVEIRA; CAMELO, M.H.; FALCONI, S. Estação ciência: formação de educadores para o ensino de ciências nas séries iniciais do ensino fundamental. In: **IV Seminário Nacional ABC na Educação Científica**. São Paulo, 2008. p. 212-217.



LIMA, D. F. A importância da sequência didática como metodologia no ensino da disciplina de física moderna no ensino médio. **Revista Triângulo**. Uberaba, Minas Gerais. v.11, n.1, p.151 – 162. Jan./abr. 2018.

SOUZA, R. F. Produto Final Acadêmico: metodologia de ensino das tecnologias nas aulas de educação física. **Dissertação de Mestrado Profissional em práticas de educação básica**. Colégio Pedro II. Rio de Janeiro. 2019.

ZABALA, A. **A Prática educativa: como ensinar**. Tradução: Ernani F. Rosa. Porto Alegre: Artmed, 1998.

