

**CENTRO PAULA SOUZA
ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL PROF. MASSUYUKI KAWANO
Curso Técnico em Enfermagem**

**Adriana Marques dos Santos Melo
Felipe Martins de Almeida
Giselda Godoy da Costa
Laysa Fernanda Bispo Nunes
Suzimara Cristina de Moraes
Thaís Sanches Olgado**

A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS

TUPÃ

2017

**Adriana Marques dos Santos Melo
Felipe Martins de Almeida
Giselda Godoy da Costa
Laysa Fernanda Bispo Nunes
Suzimara Cristina de Moraes
Thaís Sanches Olgado**

A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Técnico em Enfermagem da ETEC Professor Massuyuki Kawano, orientado pela Prof.^a Silmara Rodrigues de Assis Goes, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Enfermagem

**TUPÃ
2017**

Dedicamos o presente trabalho aos nossos familiares e amigos que nos apoiaram nessa jornada e à nossa orientadora Silmara Rodrigues de Assis Goes, pela instrução e suporte no decorrer do semestre.

“Bem aventurado o homem que acha
sabedoria, e o homem de adquire
conhecimento”

Provérbios 3:13

RESUMO

Várias situações de primeiros socorros são passíveis de ocorrer a qualquer momento e em qualquer lugar, dessa forma são necessárias ações para minimizar riscos e sequelas como auxiliar e acalmar a vítima e chamar socorro especializado. São consideradas situações de primeiros socorros os acidentes automobilísticos, afogamentos, queimaduras, atropelamentos, convulsões, engasgamento, asfixia, parada cardíaca, desmaio, entre outras. Prestar socorro significa muito mais que realizar procedimentos técnicos, pois envolve a avaliação do estado da vítima, do local onde ela se encontra, solicitar ajuda e cada pessoa deve agir conforme seus conhecimentos e limites. Estudos mostram que para assegurar que a assistência esteja sempre ao alcance é necessário que, pelo menos, 30% da população conheçam os procedimentos de primeiros socorros. Diante do exposto, este grupo de trabalho selecionou três situações de urgência e emergência para estudar e aplicar os conhecimentos em treinamentos para leigos são elas: engasgamento em adulto, criança e bebê; crise convulsiva e parada cardiorrespiratória. Esse trabalho se justifica pelo número de vítimas que tem suas vidas ceifadas ou sequeladas devido à falta de atendimentos básicos de primeiros socorros. Assim, o objetivo principal do presente trabalho foi treinar alunos dos Cursos Técnicos em Redes e Informática da ETEC Professor Massuyuki Kawano quanto aos atendimentos de primeiros socorros nas situações de urgência e emergência de engasgamento em adulto, criança e bebê, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória. Para alcançar tal objetivo foram realizadas as seguintes ações: a primeira ação, identificar os conhecimentos prévios de primeiros socorros dos alunos dos cursos de Redes e Informática através de um questionário; a segunda, constou de teorização em sala de aula, utilizando recurso audiovisual; a terceira, tratou da prática dos atendimentos em laboratório de enfermagem, utilizando manequins anatômicos e a quarta e última ação foi a reaplicação do questionário inicial. Como resultado, todos os alunos participantes demonstraram entendimento após o treinamento de atendimentos de primeiros socorros em engasgamento em adulto, criança e bebê; crise convulsiva e parada cardiorrespiratória em comparação ao início da abordagem.

Palavras-chave: Primeiros Socorros. Engasgamento. Crise Convulsiva. Parada Cardiorrespiratória. Suporte Básico de Vida.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Pesquisa diagnóstica.	12
Figura 2. Orientações sobre os atendimentos de primeiros socorros.	17
Figura 3. Orientações sobre os atendimentos de primeiros socorros em laboratório.	18
Figura 4. Questionário aplicado aos participantes após as orientações.	19
Gráfico 1. Participantes por gênero.	12
Gráfico 2. Faixa etária dos participantes.	12
Gráfico 3. Compreensão dos participantes quanto ao local de atendimentos de primeiros socorros.	13
Gráfico 4. Primeira opção do prestador de socorro ao se deparar com uma vítima em situação de variados riscos.	13
Gráfico 5. Necessidade de formação na área da saúde para prestar os primeiros atendimentos às vítimas de urgência e emergência.	14
Gráfico 6. Primeiros atendimentos em caso de engasgamento, antes do treinamento.	15
Gráfico 7. Número de participantes que presenciaram uma crise convulsiva.	15
Gráfico 8. Primeiros atendimentos a vítima de crise convulsiva.	16
Gráfico 9. Reconhecendo a parada cardiorrespiratória.	16
Gráfico 10. Compreensão dos participantes quanto ao local de atendimentos de primeiros socorros após o treinamento.	19
Gráfico 11. Necessidade de formação na área da saúde para prestar os primeiros atendimentos às vítimas de urgência e emergência.	20
Gráfico 12. Primeiros atendimentos em caso de engasgamento, após o treinamento.	21
Gráfico 13. Primeiros atendimentos a vítima de crise convulsiva.	21
Gráfico 14. Reconhecendo a parada cardiorrespiratória, após o treinamento.	22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 DESENVOLVIMENTO	11
2.1 Análise da pesquisa diagnóstica	11
2.2 Teorização dos assuntos	17
2.3 Prática em laboratório	17
2.4 Avaliação das atividades realizadas	18
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Várias situações de primeiros socorros são passíveis de ocorrer a qualquer momento e em qualquer lugar, dessa forma são necessárias ações para minimizar riscos e sequelas, auxiliar e acalmar a vítima e, chamar socorro especializado.

São consideradas situações de primeiros socorros os acidentes automobilísticos, afogamentos, queimaduras, atropelamentos, convulsões, engasgamento, asfixia, parada cardíaca, desmaio, entre outras.

De acordo com o Manual de Primeiros Socorros para Leigos (2013) primeiros socorros são:

Toda intervenção imediata e provisória, feita por pessoas sem conhecimento médico, ainda no local do fato, às vítimas de acidente, mal súbito ou enfermidades agudas e imprevistas até a chegada de recursos especializados, ou remoção da vítima para um Serviço de Atendimento Especializado.

Para Filho et al (2015) “prestar socorro não significa apenas colocar em prática os procedimentos de primeiro socorros, mas também avaliar o estado da vítima, o local onde ela se encontra, solicitar ajuda, cada pessoa deve agir conforme seus conhecimentos e limites”.

Sabe-se que os atendimentos de primeiros socorros realizados por grande número de cidadãos e o mais precocemente possível evita prováveis complicações e sequelas decorrentes do agravo.

Segundo Issard (2011), “para assegurar que a assistência esteja sempre ao alcance é necessário que, pelo menos, 30% da população conheçam os procedimentos de primeiros socorros”.

Atualmente, sabe-se que o papel de todos envolvidos na prestação de socorro só será eficiente se houver uma rede de sobrevivência que se inicia com: treinamento de leigos para reconhecimento e prevenção precoce de agravos; equipe treinada na prestação de urgência e emergência; recursos materiais suficientes e instituição hospitalar hierarquizada com condições para continuidade do atendimento.

As pesquisas apontam a ocorrência de grande número de óbitos fora do ambiente hospitalar, cuja causa é a falta de atendimentos imediatos ou de socorros inadequados. (FILHO et al, 2015).

No XV Congresso de Cardiologia de Brasília, em 2008, o especialista Márcio Sturmer revelou:

que mais de 200 mil norte americanos morrem anualmente sem ter recebido os primeiros socorros, mesmo o país tendo políticas públicas consolidadas para o pronto atendimento das vítimas. “Esse é um problema de saúde pública em qualquer lugar do mundo. A boa notícia é que 40% das mortes podem ser evitadas”.(ATHENAPRESS, 2008).

Diante do exposto, este grupo de trabalho selecionou três situações de urgência e emergência para estudar e aplicar os conhecimentos em treinamentos para leigos. As situações elencadas são: engasgamento em adulto, criança e bebê, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória.

A Organização Não Governamental – ONG - Criança Segura Brasil, informa o número de mortes de crianças e adolescentes de zero a 14 anos por sufocação, passou de 785 casos em 2014 para 810 em 2015, crescimento de 3,18%. (ONG CRIANÇA SEGURA, 2017).

Segundo a ONG, com base nos dados da plataforma do DATASUS, no período de 2001 a 2015, ocorreram 11.400 óbitos por sufocação na faixa etária de 0 a 14 anos de idade e, entre 2008 a 2016 foram 5001 hospitalizações por sufocação, na mesma faixa etária. (ONG CRIANÇA SEGURA, 2017).

Outra situação de urgência e emergência presenciada em diversos ambientes é a crise convulsiva, ou seja, “atividade muscular anormal, associada a alterações de comportamento ou inconsciência causada por atividade anormal de células cerebrais”. (CANETTI et al, 2007).

Segundo Carvalho e Souza (2002), “cerca de 9% da população apresentará pelo menos uma crise ao longo da vida”.

As principais causas da crise convulsiva são: epilepsia (principal causa), hipoglicemia (taxa baixa de açúcar no sangue), overdose (dose excessiva) de cocaína, abstinência alcoólica ou de drogas, meningite, lesões cerebrais: tumores,

acidente vascular encefálico (AVE) e traumatismo crânio encefálico (TCE), eclâmpsia, febre alta. (JÚNIOR et al, 2007).

Após o fim de uma crise convulsiva é comum o paciente sentir-se cansado, sonolento, confuso e com dores musculares. Como a recuperação é gradual, é indicado colocar o paciente em posição lateral de segurança e aguardar a chegada de socorro especializado. (BEN, et al, 2016).

Por fim o tema a ser abordado é a parada cardiorrespiratória (PCR) que é "a cessação abrupta da função mecânica cardíaca, ocorrendo, conseqüentemente, a parada dos outros órgãos vitais devido à falta de oxigenação, e, por conseguinte, da respiração". (FERREIRA, et al, 2013).

No Brasil, a principal causa de PCR é devido a problemas no sistema circulatório, resultando na morte de 32% dos pacientes.

Aproximadamente 88% das paradas cardiorrespiratórias acontecem fora do ambiente hospitalar, e menos de 8% sobreviverão, devido a demora de iniciar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP). (TAPIA, 2016).

De acordo o Manual Básico de Socorro de Emergência (2007), a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é o "conjunto de técnicas adotadas para retardar a lesão cerebral até a instituição de medidas de suporte avançado de vida e consiste na associação de técnicas de abertura de vias aéreas, respiração assistida e compressões torácicas".

Os ritmos cardíacos mais frequentes em uma parada cardiorrespiratória é a fibrilação ventricular (FV) e a taquicardia ventricular (TV) sem pulso, e quanto mais rápida for a iniciação da RCP e o uso do desfibrilador externo automático (DEA), maiores serão as chances de sobrevivida. (MORAIS et al, 2014)

O desfibrilador externo automático:

"é um aparelho eletrônico portátil que diagnostica automaticamente arritmias cardíacas em caso de parada cardiorrespiratória. Além de diagnosticar, é capaz de tratá-las através da desfibrilação, uma aplicação de corrente elétrica que permite que o coração retome o ciclo cardíaco normal." (BOAVENTURA e VEDOVATTO, 2014).

Boaventura e Vedovatto (2014) lembram a Lei nº 12.736, de 15 de outubro de 2007, que dispõe sobre a obrigatoriedade do DEA em lugares com circulação acima de 1.500 pessoas. O aparelho deve estar em local de fácil acesso para a população.

Estudos apontam que após a visualização de um vídeo de 3 minutos explicando como usar o desfibrilador, já é o suficiente para tornar qualquer pessoa apta a utilizá-lo. Em algumas localidades dos Estados Unidos o uso do desfibrilador por socorristas leigos aumentaram em até 49% as chances de sobrevivência das vítimas. (FERREIRA et al, 2013).

Segundo Bertelli, et al, (1999) “na parada cardíaca, a maior frequência de altas hospitalares tem sido encontrada no grupo de pacientes em que as manobras de reanimação foram iniciadas dentro de 4 minutos da parada e as demais condutas de Suporte Avançado de Vida num período até 8 minutos.”

O reconhecimento precoce da PCR e início da RCP é crucial para uma melhor recuperação da vítima. E para que esse primeiro atendimento seja eficaz é fundamental o conhecimento da população leiga sobre as manobras.

Esse trabalho se justifica pelo número de vítimas que têm suas vidas ceifadas ou sequeladas devido à falta de atendimentos básicos de primeiros socorros.

Assim, esse grupo de trabalho tem como objetivo principal conscientizar e treinar alunos dos Cursos Técnicos em Redes e Informática da ETEC Professor Massuyuki Kawano quanto aos atendimentos de primeiros socorros nas situações de urgência e emergência de engasgamento em adulto, criança e bebê, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória.

Para alcançar tal objetivo foram realizadas as seguintes ações: a primeira ação identificou os conhecimentos prévios de primeiros socorros nas situações de engasgamento em adulto, criança e bebê, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória dos alunos dos cursos de Redes e Informática, por meio de um questionário; a segunda ação constou de teorização em sala de aula das situações elencadas, utilizando recurso audiovisual; a terceira, a prática dos atendimentos em laboratório de enfermagem, utilizando manequins anatômicos e, a quarta e última ação foi a avaliação da atividade por meio da aplicação do questionário utilizado no início das atividades.

2 DESENVOLVIMENTO

Os estudos sobre as situações de engasgamento em adulto, criança e bebê, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória contribuíram para o aprimoramento dos conhecimentos adquiridos no transcorrer do curso, bem como, nos levaram ao planejamento de ações práticas para promover o treinamento de pessoas leigas para atendimentos básicos das ocorrências nos próprios locais.

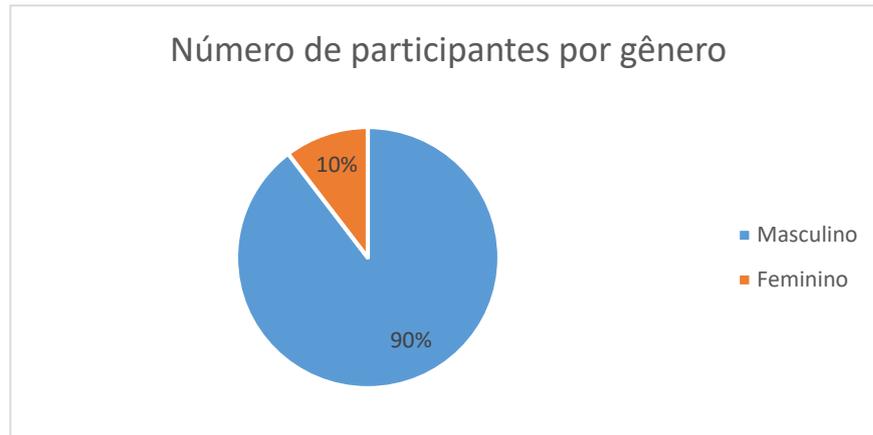
Foram programadas as seguintes ações: identificar os conhecimentos prévios de primeiros socorros nas situações já citadas; teorização em sala de aula das situações elencadas, utilizando recurso audiovisual; prática dos atendimentos em laboratório de enfermagem, utilizando manequins anatômicos e avaliação da atividade por meio da aplicação do questionário utilizado no início das atividades

No dia 25 de setembro do corrente ano, 58 alunos dos cursos técnico em Informática e Redes da ETEC Professor Massuyuki Kawano participaram das ações planejadas para o desenvolvimento do presente trabalho.

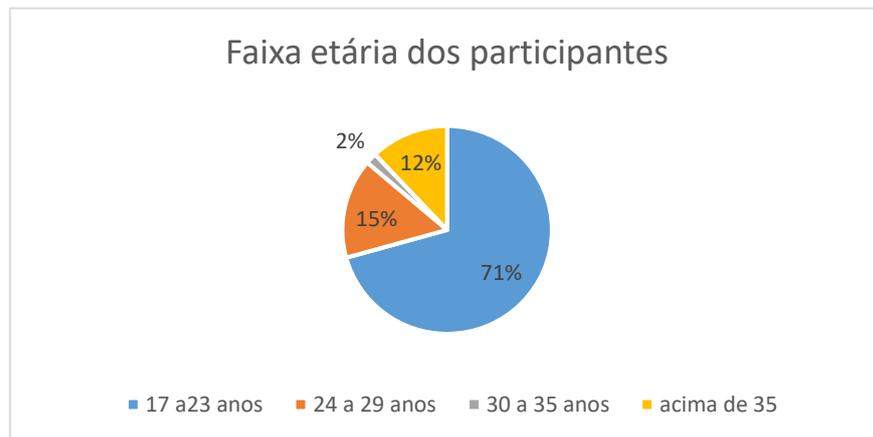
Na primeira ação, realizada em sala de aula, os participantes responderam ao questionário que, buscou identificar o conhecimento dos mesmos, sobre atendimentos de primeiros socorros nas situações de crise convulsiva, engasgamento e parada cardiorrespiratória.

2.1 Análise da pesquisa diagnóstica

Dos 58 participantes, 90% são do sexo masculino, 10% do sexo feminino e a faixa etária variando dos 17 aos 35 anos e mais, sendo a maior prevalência entre 17 e 23 anos de idade.

Gráfico 1. Participantes por gênero.

Fonte: Os próprios autores, 2017.

Gráfico 2. Faixa etária dos participantes.

Fonte: Os próprios autores, 2017.

Figura 1. Pesquisa diagnóstica.

Quando questionados se primeiros socorros são os primeiros atendimentos prestados às vítimas no local onde ela se encontra, 96,55% responderam que sim. O resultado nos levou a considerar que a maioria dos participantes tendem a compreender que os primeiros atendimentos no local da ocorrência podem aumentar as chances de sobrevivência e/ou a redução de sequelas na vítima.

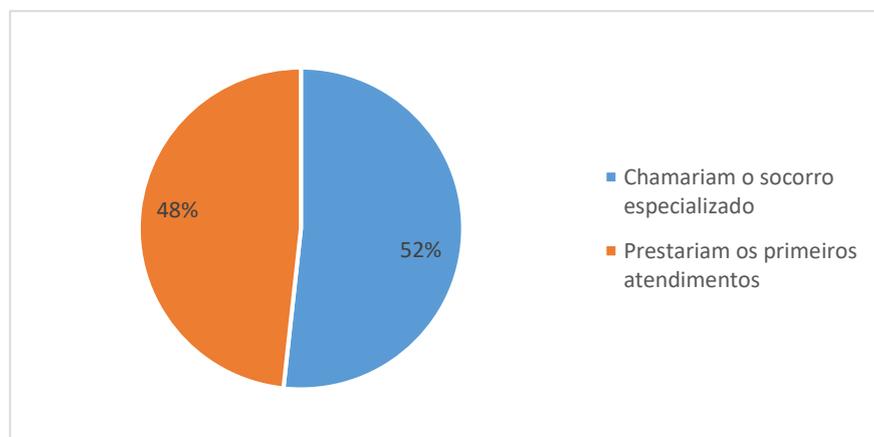
Gráfico 3. Compreensão dos participantes quanto ao local de atendimentos de primeiros socorros.



Fonte: Os próprios autores, 2017.

Para o questionamento quanto à primeira opção, ao se deparar com uma vítima ferida caída no canteiro central de uma avenida, 52% dos participantes disseram que chamariam o socorro especializado e, 48% responderam que não e que, inicialmente prestariam os primeiros atendimentos e depois chamariam o socorro especializado.

Gráfico 4. Primeira opção do prestador de socorro ao se deparar com uma vítima em situação de variados riscos.

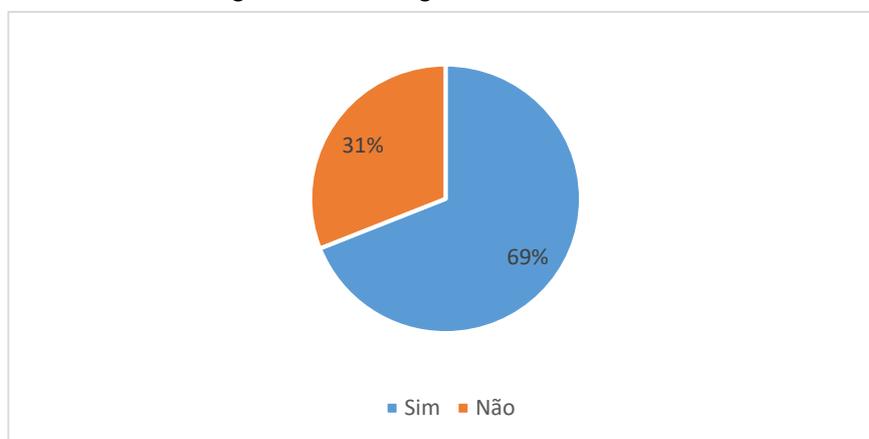


Fonte: Os próprios autores, 2017.

Os resultados apresentados sinalizam a falta de informação da população quanto aos riscos de se tornar a segunda vítima nas variadas situações de urgência e emergência, pois não identificamos nenhum participante que tenha citado a importância em sinalizar o local para evitar novas vítimas.

Na sequência, os participantes foram questionados se somente pessoas formadas na área da saúde são capazes de prestar os primeiros atendimentos às vítimas e, desses 69% responderam que sim e 31% disseram que não.

Gráfico 5. Necessidade de formação na área da saúde para prestar os primeiros atendimentos às vítimas de urgência e emergência.

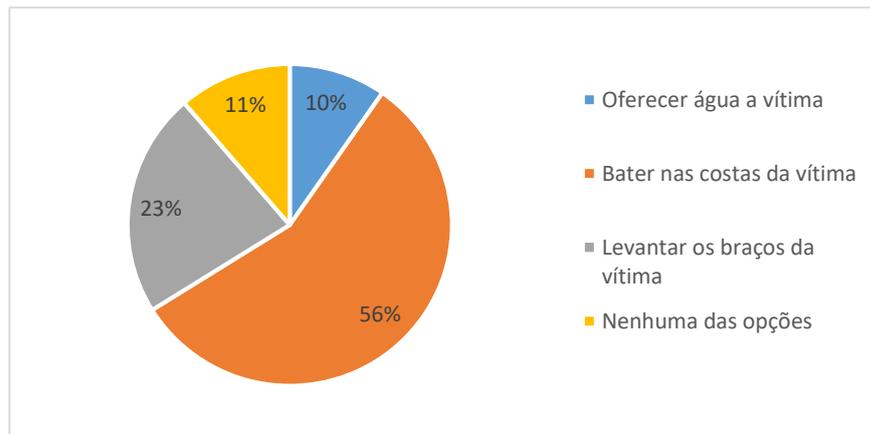


Fonte: os próprios autores, 2017.

Dos 31% dos participantes que responderam não para esse questionamento, afirmaram que qualquer pessoa pode prestar os primeiros socorros.

Para o questionamento sobre os primeiros atendimentos no caso de engasgamento, os participantes tiveram as seguintes opções: oferecer água à vítima; bater nas costas da vítima; levantar os braços da vítima e nenhuma das opções.

Gráfico 6. Primeiros atendimentos em caso de engasgamento, antes do treinamento.

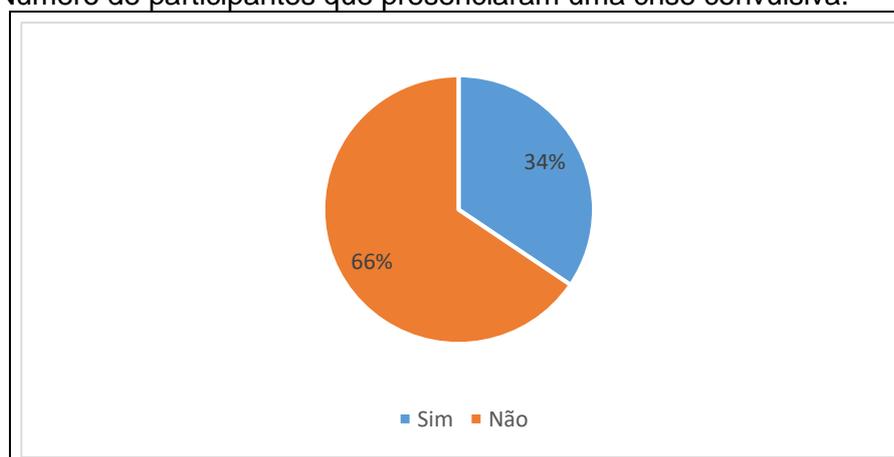


Fonte: os próprios autores, 2017.

As opções de maior escolha foram bater nas costas da vítima e levantar os braços da mesma, o que mostra que os participantes não têm conhecimento sobre o atendimento correto nessa situação, aumentando assim a chance da vítima evoluir com complicações ou até mesmo ao óbito.

Quando pesquisados se já haviam presenciado um episódio de crise convulsiva, 66% disseram que não e 34% responderam que sim.

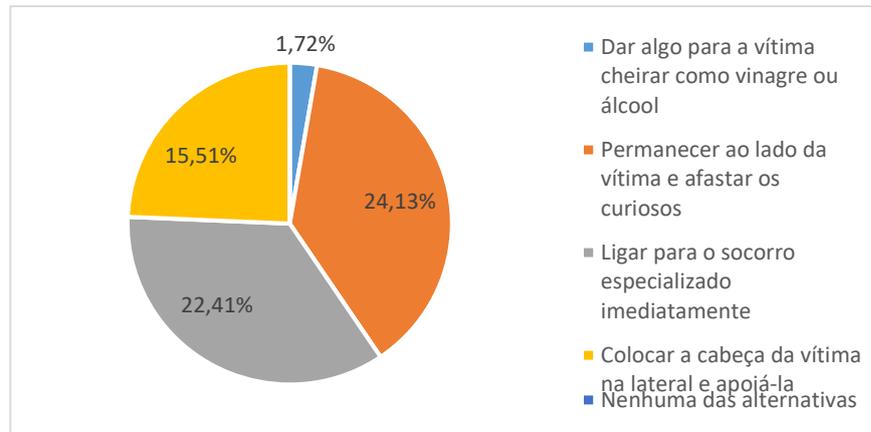
Gráfico 7. Número de participantes que presenciaram uma crise convulsiva.



Fonte: os próprios autores, 2017.

Para os participantes que responderam que haviam presenciado uma crise convulsiva foi questionado sobre os primeiros atendimentos por meio das seguintes opções: dar algo para a vítima cheirar como vinagre ou álcool; permanecer ao lado da vítima e afastar os curiosos; ligar para o socorro especializado imediatamente; colocar a cabeça da vítima na lateral e apoiá-la; nenhuma das alternativas.

Gráfico 8. Primeiros atendimentos a vítima de crise convulsiva.

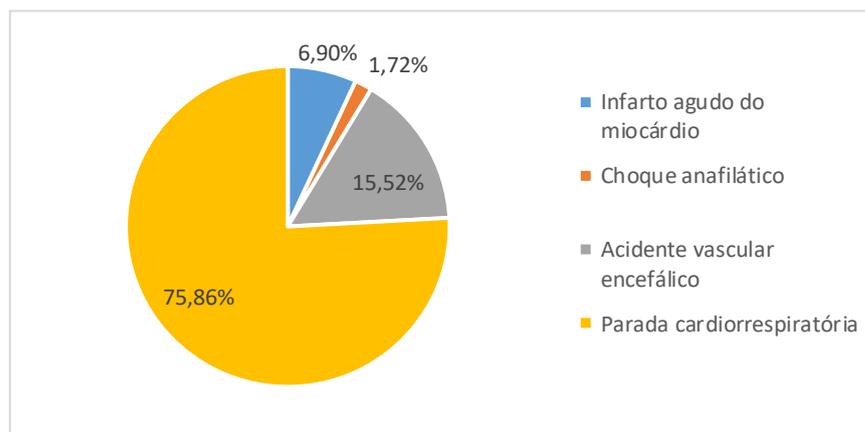


Fonte: os próprios autores, 2017.

Os resultados mostram que apenas 15,51% dos participantes prestariam atendimento adequado a vítima de crise convulsiva e os demais realizariam ações pouco adequadas à situação.

A última questão da pesquisa tratou de sinais que levam ao reconhecimento de uma parada cardiorrespiratória e os resultados mostraram que 75,86% dos pesquisados conseguiram identifica-los.

Gráfico 9. Reconhecendo a parada cardiorrespiratória.



Fonte: os próprios autores, 2017.

2.2 Teorização dos assuntos

Após a pesquisa diagnóstica, os participantes assistiram a apresentação das orientações sobre os atendimentos de primeiros socorros nas situações de engasgamento em adulto, criança e bebê, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória, realizada por esse grupo de trabalho, utilizando recurso audiovisual.

Figura 2. Orientações sobre os atendimentos de primeiros socorros.



2.3 Prática em laboratório

Na sequência, os participantes, em grupos, foram encaminhados ao laboratório de enfermagem da ETEC, onde realizaram os procedimentos de primeiros socorros em manequins anatômicos sob a supervisão do grupo de trabalho e professora orientadora.

Para tanto foram organizadas três estações de treinamento para atendimento nas situações de engasgamento em bebês, crianças e adultos; crise convulsiva e parada cardiorrespiratória.

Os participantes passaram por todas as estações, ouvindo novamente as orientações sobre os cuidados iniciais ao se deparar com uma situação de urgência e emergência, sobre reconhecer o quadro que se apresenta, chamar ou não socorro especializado e, iniciar os primeiros atendimentos cabíveis em cada situação ali apresentada.

Figura 3. Orientações sobre os atendimentos de primeiros socorros em laboratório.



2.4 Avaliação das atividades realizadas

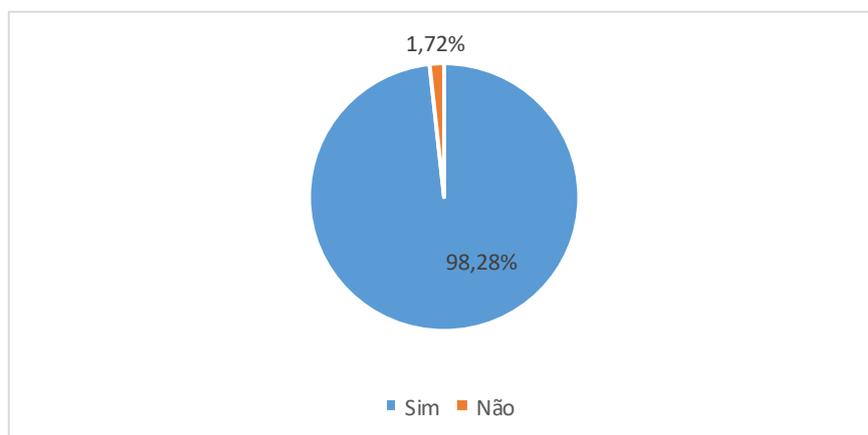
Para avaliar as ações realizadas, os participantes foram convidados a responder o mesmo questionário aplicado no início das atividades.

Figura 4. Questionário aplicado aos participantes após as orientações.



Inicialmente quando questionados se primeiros socorros são os primeiros atendimentos prestados às vítimas no local onde ela se encontra, 96,55% responderam que sim e após a realização das atividades, esse resultado subiu para 98,28%.

Gráfico 10. Compreensão dos participantes quanto ao local de atendimentos de primeiros socorros após o treinamento.



Fonte: os próprios autores, 2017.

Para o questionamento se a primeira opção, ao se deparar com uma vítima ferida caída no canteiro central de uma avenida, seria chamar o socorro especializado, foram apresentados os seguintes resultados: antes do treinamento,

52% dos participantes disseram que sim enquanto que, 48% responderam que não chamariam e estes afirmaram que inicialmente prestariam os primeiros atendimentos e, depois chamariam o socorro especializado. Após o treinamento, para o mesmo questionamento, obtivemos os seguintes resultados: 95% optaram por chamar o socorro especializado como primeira ação e 5% não o fariam antes de realizar os primeiros atendimentos.

Os resultados apresentados para esse questionamento, após o treinamento, mostraram que não foi alcançado o objetivo, no item em questão, que visou enfatizar a importância de sinalizar o local de ocorrência para evitar os riscos de se tornar a segunda vítima nas variadas situações de urgência e emergência.

No primeiro momento, os participantes foram questionados se somente pessoas formadas na área de saúde são capazes de prestar os primeiros atendimentos às vítimas e, desses 69% responderam que sim e após o treinamento observa-se uma relevante inversão no conceito onde 93,10% dos pesquisados responderam que não, ou seja, entenderam que todos os cidadãos podem realizar atendimentos de primeiros socorros.

Gráfico 11. Necessidade de formação na área da saúde para prestar os primeiros atendimentos às vítimas de urgência e emergência.



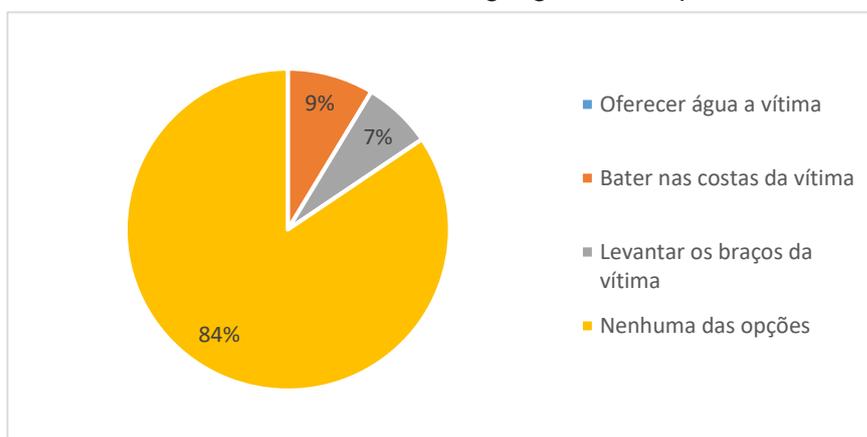
Fonte: os próprios autores, 2017.

Esse resultado reforça a orientação de que “prestar socorros não significa apenas colocar em prática os procedimentos de primeiro socorros, mas também avaliar o estado da vítima, o local onde ela se encontra, solicitar ajuda, cada pessoa deve agir conforme seus conhecimentos e limites” (FILHO, et al, 2015).

Para o questionamento sobre os primeiros atendimentos no caso de engasgamento, os participantes tiveram as seguintes opções: oferecer água à vítima; bater nas costas da vítima; levantar os braços da vítima e nenhuma das opções. Os resultados para essa questão antes do treinamento foram pouco animadores, pois mostraram que os participantes não tinham conhecimento sobre o atendimento correto nessa situação, aumentando assim a chance da vítima evoluir com complicações ou até mesmo ao óbito.

Após o treinamento, os resultados apresentados mostraram que houve compreensão das orientações realizadas ao grupo de participantes.

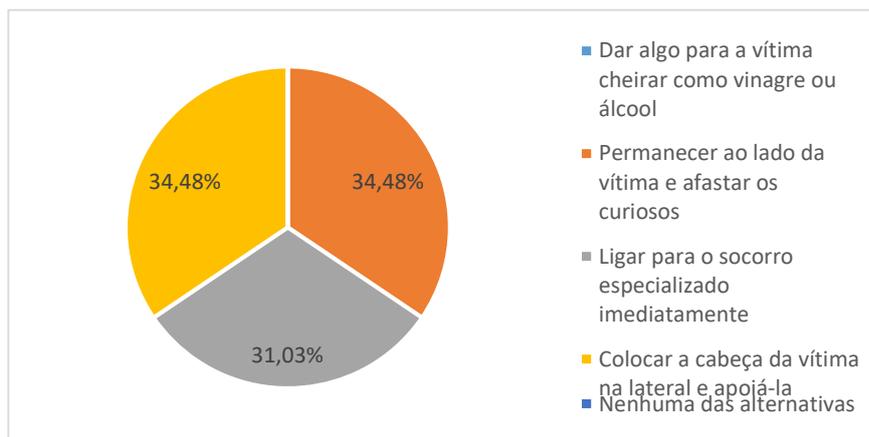
Gráfico 12. Primeiros atendimentos em caso de engasgamento, após o treinamento.



Fonte: os próprios autores, 2017.

Quanto aos atendimentos de primeiros socorros num quadro de crise convulsiva, observamos um resultado animador após o treinamento, haja vista, que antes das orientações, 15,51% dos participantes optaram por atendimentos adequados e após o treinamento, 34,48% apresentaram respostas condizentes com os atendimentos de primeiros socorros para um quadro de crise convulsiva.

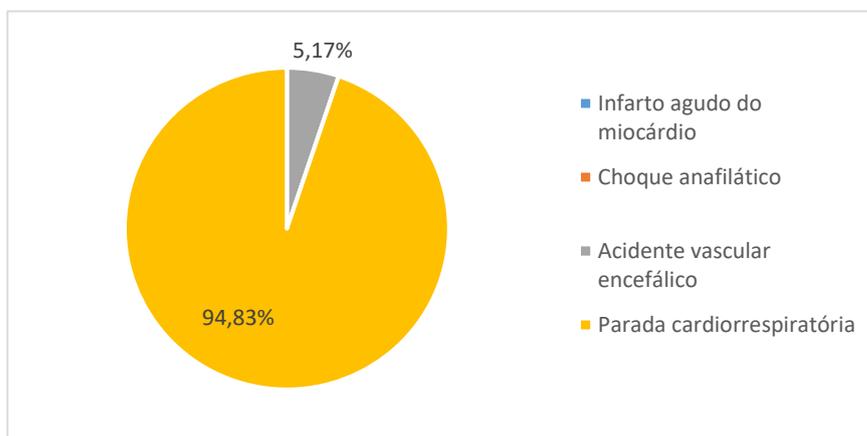
Gráfico 13. Primeiros atendimentos a vítima de crise convulsiva.



Fonte: os próprios autores, 2017.

No momento anterior ao treinamento, quando questionados sobre os sinais que levam ao reconhecimento de uma parada cardiorrespiratória, 75,86% dos participantes conseguiram identificá-los e após as orientações sobre a situação em questão, 94,83% dos pesquisados apresentaram respostas demonstrando a compreensão adequada ao quadro citado.

Gráfico 14. Reconhecendo a parada cardiorrespiratória, após o treinamento.



Fonte: Os próprios autores, 2017.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas, bibliográfica e diagnóstica, reforçaram nosso entendimento quanto à importância em orientar a população em geral sobre noções básicas de primeiros socorros. Com base nos resultados do questionário aplicado, observamos que poucos participantes que possuíam algum entendimento sobre o tema.

Após as instruções em sala de aula e prática em laboratório, notou-se uma evolução significativa no entendimento dos participantes sobre os assuntos trabalhados.

Dada a importância do assunto, torna-se visível a relevância do tema pelo grande número de casos que acontecem diariamente e o pouco conhecimento e preparo da população para tal.

O presente trabalho nos fez compreender que é essencial a mobilização das corporações e profissionais da área da saúde quanto ao incentivo em forma de palestras e cursos para a população, assim os tornando aptos a reagirem caso se deparem com casos de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

- BEN, Angela Jornada; et al. **Crise epilética e epilepsia**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos/resumos/neurologia_resumo_crise_epiletica_epilepsia_TSRS.pdf>. Acesso em 13 out. 2017.
- BERTELLI, Andréia; BUENO, Márcia Regina; DE SOUSA, Regina Márcia Cardoso. Estudo preliminar das relações entre duração da parada cardiorrespiratória e suas consequências nas vítimas de trauma. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 2, p. 130-141, 1999. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n2/v33n2a04.pdf>>. Acesso em 17 out. 2017.
- CARVALHO, Valentina Nicole; SOUZA, Adélia Maria de Miranda Henrique. Conduta no primeiro episódio de crise convulsiva. **J Pediatr (Rio J)**, v. 78, n. Supl 1, p. s14-s18, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a04.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2017.
- CENCI, Dinorá Claudia et al. **Manual de primeiros socorros para leigos**. Disponível em: <http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sma/usu_doc/samu.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2017.
- FERREIRA, Marilaine M. de Menezes et al. Ressuscitação cardiopulmonar: uma abordagem atualizada. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 2, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/188>>. Acesso em: 15 out. 2017.
- FILHO, Alvaro Ragadali et al. **A importância do treinamento de primeiros socorros no trabalho**. Disponível em: <http://facsaopaulo.edu.br/media/files/35/35_1390.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2017.
- GARDENAL, Isabel. Projeto ensina noções de primeiros socorros. **Jornal da Unicamp**. Campinas. 17/10/2014 a 02/11/2014. p. 611.
- JÚNIOR, Célio Ribeiro et al. **Manual Básico de Socorro de Emergência**. Rio de Janeiro. Atheneu. 2007.
- LIMA, Paulo; AMATO, Patrícia; CÁSSIA, Paula de. **Morte súbita**: Mais de 40% dos óbitos podem ser evitados com população mais consciente. Disponível em: <<http://congresso.cardiol.br/sbc-df/includes/noticias/morte-subita.asp>>. Acesso em: 14 ago. 2017.
- MORAIS, Daniela Aparecida; CARVALHO, Daclé Vilma; DOS REIS CORREA, Allana. Parada cardíaca extra-hospitalar: fatores determinantes da sobrevida imediata após manobras de ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00562.pdf>. Acesso em: 15 out. 2017.

TAPIA, Letícia Spina. **A importância do conhecimento de primeiros socorros e prevenção de acidentes nas escolas.** Disponível em:
<<http://www.crechesegura.com.br/importancia-de-conhecer-primeiros-socorros/>>.
Acesso em 15 out. 2017.