

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 34º SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

GUILHERME SILVEIRA ONOFRE¹; JÉSSICA DA COSTA JAKS²; SHELDON DIAS PILENGHI²; THIERRY COSTA DUFAU²; NORLAI ALVES AZEVEDO³

¹*Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel, bolsista PROBEC Programa de Treinamento de Primeiros Socorros para a Comunidade /UFPel:
guilhermesonofre@gmail.com,*

²*Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel:
jessicajaks_pf@hotmail.com,*

²*Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel:
sheldon.dp@hotmail.com,*

²*Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel:
Thierry_dufau@hotmail.com,*

³*Universidade Federal de Pelotas– Docente da Faculdade de Enfermagem UFPel:
norlai2011@hotmail.com.*

1. APRESENTAÇÃO

Este trabalho tem como objetivo relatar o treinamento sobre parada cardiorrespiratória, desmaio, asfixia, crise convulsiva e hemorragia oferecido através do minicurso realizado pelo programa de treinamento em primeiros socorros para a comunidade no 34º seminário de extensão universitária da região sul ocorrido em camboriú/SC de 3 a 5 de agosto de 2016 para alunos do ensino médio, discentes, docentes, profissionais de amplos serviços e população em geral.

Para a apresentação no minicurso foram abordados cinco temas: parada cardiorrespiratória, desmaio, asfixia, crise convulsiva e hemorragia.

A parada cardiorrespiratória pode ser definida como a cessação súbita e inesperada dos batimentos cardíacos associados a ausência de respiração e inconsciência (GONZALEZ et al, 2013).

O desmaio ou síncope é caracterizado pela perda súbita da consciência devido à diminuição do fluxo sanguíneo no cérebro, havendo uma ausência do tônus muscular, podendo ser repentino ou seguido de sintomas como tontura, sudorese, náuseas ou turvação visual (AZEVEDO; BARBISAN e SILVA, 2009).

A asfixia é caracterizada como uma dificuldade respiratória que leva à falta de oxigênio no organismo, as causas podem ser variadas, porém a mais comum é a obstrução das vias aéreas por corpos estranhos, podendo ser esta obstrução total ou parcial (MOREIRA e VIDOR, 2013).

A crise convulsiva é a contração e hiperextensão involuntária da musculatura, em que provoca movimentos brutos e desordenados além da perda da consciência, ocorrendo devido a diversos impulsos elétricos enviados do cérebro para o resto do corpo de forma desordenada (BRASIL, 2015).

Hemorragia é o extravasamento de sangue dos vasos sanguíneos sendo eles veias ou artérias através da ruptura de suas paredes, podendo haver hemorragias internas que ocorrem quando o sangue não há contato com o meio ou externas quando o sangue tem contato com o meio (BRASIL. 2017).

A relevância de abordar tais temas se justifica pelo fato de que grande parte da população não possui conhecimento em relação aos mesmos e menos ainda de como proceder em caso de necessidade. Acredita-se que este conhecimento se faz imprescindível para evitar sequelas e salvar vidas, por isto entende-se que tais temas devam ser abordados e treinados.

2. DESENVOLVIMENTO

O minicurso foi realizado por integrantes do programa de treinamento em primeiros socorros para a comunidade, projeto de extensão do curso de enfermagem da UFPel.

Foram realizadas primeiramente aulas teóricas sobre os temas que seriam abordados e logo após aulas práticas sobre os mesmos, sendo treinadas 64 pessoas ao total.

Para a parte prática a turma foi dividida em quatro grupos, cada grupo contava com um integrante do projeto para demonstrar e posteriormente praticar com o grupo, sendo que os grupos foram divididos por temas: hemorragias, engasgo e desmaio, parada cardiorrespiratória e crises convulsivas, foram feitas estações de cada tema e após treinados, cada grupo se dirigia para a estação seguinte e assim sucessivamente até que todos estivessem treinados em todos os assuntos.

Utilizou-se para a realização da prática materiais como colchonetes, ataduras, simuladores de hemorragias, lençóis, juntamente com manequins anatômicos.

3. RESULTADOS

Parte das pessoas treinadas não havia ou tinha pouco contato com os temas abordados, assim surgiram muitas dúvidas durante a apresentação teórica e prática, mas dentre todos os treinamentos realizados pelo projeto neste porém, as pessoas se mostraram mais interessadas, mesmo ao final do minicurso ficaram por mais tempo com os integrantes para esclarecer dúvidas, relatando que o conhecimento que possuíam era de filmes e séries, um conhecimento empírico, que muitas vezes não condiz com a realidade.

Estas informações mudaram a nossa percepção de como devem ser abordados os temas por nós trabalhados, ou seja, interagindo de forma a saber de onde vem o conhecimento prévio das pessoas a serem treinadas.

Ao término do minicurso foi aplicado um teste com questões sobre os temas abordados para serem respondidos, assim foi possível avaliar se o conhecimento que foi transmitido para os participantes havia sido adequado e compreendido.

Os participantes solicitaram que disponibilizássemos os materiais teóricos que foram abordados, demonstrando o interesse nos assuntos.

4. AVALIAÇÃO

Foi possível concluir que mesmo havendo nos grupos alguns profissionais da área da saúde muitos dos participantes não possuíam qualquer conhecimento sobre os temas abordados, o que nos levou a perceber a importância de multiplicar as informações para acadêmicos, profissionais e população em geral, sobre primeiros socorros, para que, se vivenciarem uma situação com uma vítima, estarem preparados para o atendimento até a chegada do suporte básico ou avançado de vida.

O minicurso ainda proporcionou a atualização para os participantes que tinham contato com a área da saúde e sabiam como realizar alguns procedimentos, porém estavam desatualizados, uma vez que no projeto as técnicas ensinadas e os temas abordados estão constantemente sendo atualizados através de pesquisa e treinamento prático durante os encontros semanais dos integrantes.

Sabemos que uma vez que o conhecimento de saber o que fazer em primeiros socorros pode evitar agravar a situação da vítima e salvar sua vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, M.C.S.; BARBISAN, J.N.; SILVA, E.O.A.. A predisposição genética na síncope vasovagal. **Revista da Associação Medica Brasileira**. Porto Alegre, v.55, n.1, p.19-21. 2009.

BRASIL. Convulsão. **Ministério da Saúde**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2015.

BRASIL. Primeiros Socorros – Hemorragias. **Departamento de Transito do Paraná**. 2017.

GONZALEZ, M.M.; TIMERMAN, S.; OLIVEIRA, R.G.; POLASTRI, T.F.; DALLAN, L.A.P.; ARAÚJO, S.; LAGE, S.G.; SCHMIT, A.; BERNOCHE, C.S.M.; CANESIN, M.F.; MANCUSO, F.J.N.; FAVARATO, M.H. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 100, n. 2, p. 105-113, 2013.

MOREIRA, A.R.; VIDOR, A.C.. Eventos Agudos na Atenção Básica: Asfixia. **Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, 2013.