

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 35º SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

GUILHERME SILVEIRA ONOFRE¹; SHELDON DIAS PILENGHI²; THIERRY
COSTA DUFAU²; MARCOS WELLINGTON PINTO ROBAINA²; LUIZ
GUILHERME LINDEMANN²; NORLAI ALVES AZEVEDO³

¹Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel, monitor voluntário do Programa de Treinamento de Primeiros Socorros para a Comunidade /UFPel:

guilhermesonofre@gmail.com,

²Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel:

sheldon.dp@hotmail.com,

²Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel:

thierry_dufau@hotmail.com,

²Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel:

marcos_wpr@hotmail.com,

²Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do décimo semestre FEn UFPel:

luguilindemann@hotmail.com,

³Universidade Federal de Pelotas– Docente da Faculdade de Enfermagem UFPel:

norlai2011@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

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 35º seminário de extensão universitária da região sul ocorrido em foz do Iguaçu/PR de 30 de outubro a 01 de novembro de 2017 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. METODOLOGIA

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 20 pessoas ao total.

Dentre estes 20 integrantes possuíam pessoas de diferentes idades, com pensamentos e conhecimentos que se divergiam, algo que se apresentou interessante ao longo da apresentação.

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 anatómicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Parte das pessoas treinadas não havia ou tinha pouco contato com os temas abordados, assim surgiram muitas dúvidas durante a apresentação teórica e prática, assim as pessoas se mostraram mais interessadas, pois 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. CONCLUSÕES

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, estejam 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 Médica 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.