

# A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DO TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO NAS ORGANIZAÇÕES

Hávila Thaysa Ferreira da Silva<sup>1</sup>, Ione Alves Campos Marques<sup>1</sup>,  
Leandra Cristhyne Souza Barros<sup>2</sup>

As práticas de educação em saúde requerem uma detenção de conhecimento, aplicado às medidas de primeiros socorros e manejo do paciente, isso minimiza os riscos. Objetivou-se estabelecer o conhecimento e as práticas adotadas por professores das escolas públicas da rede municipal de ensino de Gurupi-TO em situações de urgência e emergência. O estudo foi descritivo, exploratório, de abordagem transversal e quantitativa. A amostra foi composta por 32 professores efetivos. Para a coleta de dados foi elaborado um questionário contendo questões fechadas e específicas e grande parte dos professores obteve uma média significativa de acertos, causado pelo conhecimento prévio ou assimilação das respostas com acontecimentos corriqueiros. Os dados foram apresentados em gráficos e tabelas confeccionados utilizando o programa Excel 2007, discutidos e comparados de acordo com os dados publicados na literatura a respeito da temática. Os resultados obtidos apontaram que grande parte dos professores já presenciou alguma situação de urgência ou emergência de 01 a 05 vezes; outro importante resultado foi que a grande maioria dos professores proferiu em prol da necessidade de um profissional de enfermagem na escola. A falta de materiais de primeiros socorros e o déficit na busca de conhecimento sobre o assunto, também foram fatores agravantes. Pode-se sugerir a inserção de um programa de treinamento com professores, valorização do Programa Saúde nas Escolas e a inserção de um profissional de saúde no âmbito escolar a fim de fomentar a prevenção de acidentes e promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Professores. Primeiros socorros.

The practice of health education require an arrest of knowledge, applied to the first aid measures and patient management, it minimizes the risks. This study aimed to establish the knowledge and practices adopted by public school teachers of municipal schools in Gurupi-TO in urgent and emergency situations. The study was descriptive, exploratory, cross-sectional quantitative approach. The sample was composed of 32 tenured professors. To collect the data we designed a questionnaire containing closed and specific questions, where most teachers scores a significant hit, caused by prior knowledge or assimilation of responses to everyday events. The data were presented in graphs and tables made using Excel 2007, discussed and compared according to data published in the literature on the theme. The results showed that most teachers already witnessed a situation of urgency or emergency 01-05 times, another important result was that the vast majority of teachers spoken in favor of the need for a professional nursing school. The lack of first aid materials and the deficit in the pursuit of knowledge on the subject, were also aggravating factors. One may suggest the inclusion of a training program with teachers, Health Program appreciation in Schools and the insertion of a health professional in the school to promote accident prevention and health promotion.

**Keywords:** Health education. Professors. First aid.

---

<sup>1</sup> Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIRG; Av. Rio de Janeiro; entre ruas 9 e 10; CEP: 77435-100; Gurupi - TO - Brasil. Email: havilathaysa@hotmail.com, ione.53@hotmail.com.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Enfermagem. Especialista em Enfermagem. Centro Universitário UNIRG; Av. Rio de Janeiro entre ruas 9 e 10 - Centro - Gurupi - TO - Brasil. CEP: 77435-100. Email: leandra121212@gmail.com.

## 1. INTRODUÇÃO

A educação é o processo de humanização que engloba vários aspectos na vida das pessoas e está intimamente ligada aquilo que elas aprendem e agregam aos seus conhecimentos. Nos últimos tempos, percebe-se uma maior ligação entre saúde e educação, entendidas como práticas sociais, e há uma necessidade da interligação e execução das mesmas possibilitando um maior vínculo entre quem presta e recebe o serviço de saúde (RODRÍGUEZ; KOLLING e MESQUIDA 2007).

As práticas de educação em saúde requerem uma detenção de conhecimento científico sendo aplicado às medidas apropriadas no segmento de primeiros socorros e no manejo do paciente, isso porque minimiza os riscos e consequências provenientes do déficit nos cuidados prestados aos alunos, entendendo que o atendimento nas primeiras horas evita o aparecimento de sequelas e garante o sucesso na recuperação.

O provável desconhecimento em diversos níveis, por parte de alguns professores acerca da forma de atuação em situações de urgência e emergência, pode acarretar problemas como: as manobras incorretas com a vítima e a solicitação desnecessária do socorro. Tais situações poderiam ser evitadas se estes fossem providos de competências das noções básicas de primeiros socorros e recebessem em sua formação acadêmica um suporte adequado para lidar com situações de risco para seus alunos.

Na esfera Nacional, já existe o projeto de Lei nº6211 de 2005, de autoria do Deputado Carlos Nader, analisado pela Comissão de Seguridade Social e Família, que dispõe sobre a obrigatoriedade de aulas de primeiros socorros a cada seis meses nas escolas públicas de ensino médio e fundamental em todo o Território Nacional (BRASIL, 2005). Diante desta descrição observa-se o reconhecimento do atendimento pré-hospitalar e a importância da capacitação dos leigos, na estratégia de bloquear os altos índices de morbidade e mortalidade desencadeados pelos acidentes e imprevistos que sucedem no âmbito escolar.

O Projeto de Lei nº 1689 de 07 de Agosto de 2012, Artigo 2º incisos I e II, de autoria da Deputada Enfermeira Rejane de Almeida, dispõe sobre o Programa Lições de Primeiros Socorros proporcionando o aprendizado dos alunos com o propósito de lidar com situações de urgência e emergência que exijam mediações rápidas e capacitação dos professores e funcionários para a prática de primeiros socorros na ocorrência de acidentes.

O Ministério da Saúde (2002) interpreta a escola como um meio de agregar a função social e política à transformação da sociedade e exercício de cidadania, possibilitando o desenvolvimento de ações que estejam voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e proteção.

De acordo com Silva e Sá (2007) o despreparo dos professores pode ser devido à carência, no Brasil, de uma Política Pública de Saúde associada ao Ministério da Educação e Cultura (MEC) que firme a obrigatoriedade de um treinamento formal e a instalação de estratégias preventivas, inclusive primeiros socorros, para situações de urgência/emergência em que os educadores se deparam.

Rodrigues e Esteves (1993) citam que uma nova etapa pedagógica precisa estar inserida na formação contínua do professor, baseada nas necessidades, visando à auto formação através da conscientização sobre os problemas, motivações e interesses existentes. Isso pode ser acrescentado ao exorbitante número de traumas que acontecem com as crianças nas escolas e daí surge a necessidade de conhecimentos e habilidades dos professores em primeiros socorros.

Nas situações de urgência e emergência, a avaliação precoce pode proporcionar a sobrevivência e a redução do aparecimento de seqüelas. Por este motivo, é extremamente importante a participação e a instrução da população leiga no

reconhecimento e início de intervenções (FERREIRA e GARCIA, 2001; CANESIN, *et al.*, 2001).

### 1.1 Objetivos

- Verificar o nível de conhecimento dos professores da rede pública municipal de Gurupi - TO em situações de urgência e emergência;
- Conhecer as práticas adotadas pelos profissionais da educação no que se refere a primeiros socorros;
- Sugerir para os gestores a busca ativa de ações em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), que vise à promoção da saúde.

### 1.2 Justificativa

O estudo se justifica pelo fato de que atualmente os acidentes com crianças e adolescentes acontecem com frequência nas escolas, e as mesmas não estão preparadas para atender os imprevistos, no que se refere à equipe de apoio capacitada para socorrer o aluno que necessite dos cuidados de urgência e emergência, partindo do pressuposto de que quanto mais se conhece mais eficiente é a prestação de socorro.

## 2. METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório e de abordagem transversal e quantitativo dos professores da rede pública municipal de ensino de Gurupi - TO.

Para o estudo foram selecionadas, aleatoriamente, três escolas municipais de ensino fundamental, compondo uma população de 51 professores.

Foram incluídos neste estudo professores efetivos com idade entre 18 e 55 anos e que estavam atuando no ensino há mais de 6 meses, que concordaram em participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos desta pesquisa professores

com idade superior a 55 anos, com cargos não efetivos no município, com atuação no ensino abaixo de 6 meses e profissionais que se encontravam de licença médica, folga ou férias. A amostra do estudo foi composta por 32 entrevistados, o que corresponde a 62,74% do total. A coleta de dados foi realizada no mês outubro de 2012, por meio de um questionário contendo questões fechadas e específicas.

As variáveis compreendidas foram: o perfil dos professores das escolas pesquisadas, tendo em vista a faixa etária, sexo, grau e especialidade de formação, tempo em que trabalham com o ensino e quantas vezes já presenciaram situações de urgência; participação de treinamentos em primeiros socorros fora do ambiente escolar, solicitação de apoio quando presenciam uma urgência/emergência e se percebem a necessidade de um profissional de enfermagem na escola.

Foram preservados os aspectos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, a qual trata de pesquisas envolvendo seres humanos.

A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Educação e Cultura de Gurupi e obteve a aprovação do CEP (Comitê de Ética e Pesquisa - Centro Universitário UNIRG), através do Parecer Consubstanciado nº 126.709 em 19/10/2012. Foi entregue aos sujeitos da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde foram explicados os objetivos da pesquisa e a sua relevância, deixando-os à vontade, para se manifestarem em querer ou não participar da pesquisa.

Os dados coletados foram armazenados em banco de dados eletrônico, submetidos à tabulação em planilhas eletrônicas e, posteriormente, submetidos ao tratamento estatístico. Os dados foram analisados por meio de porcentagem simples e teste de Qui-quadrado com nível de significância de 5% apresentados em gráficos e tabelas confeccionados utilizando o programa Excel 2007, discutidos e

comparados de acordo com os dados divulgados ou publicados na literatura a respeito da temática.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Perfis dos Professores das Escolas Municipais de Gurupi - TO

Baseado nos resultados obtidos, o perfil dos professores foi estabelecido considerando a faixa etária, sexo, grau de formação, tempo de trabalho e número de situações de urgência e emergência que já presenciaram nas escolas.

A maioria dos professores entrevistados nas escolas pesquisadas apresentou-se na faixa etária entre 31 a 40 anos de idade, totalizando 15 (46,87%), e 07 (21,87%) dos professores têm idade superior a 41 anos e inferior a 50 anos. Diante disso, podemos notar que grande parte dos educadores apresenta uma maior época geológica, assim como os professores da esfera nacional que possuem idade entre 41 e 50 anos totalizando 577.209 pessoas, tendo a oportunidade de presenciar por mais vezes alguma situação de urgência e emergência durante sua jornada de trabalho.

Analisando o segundo quesito, observou-se que 30 professores, ou 93,75% são do sexo feminino, apresentando hegemonia sobre o número de professores do sexo masculino que representa 02 ou apenas 6,25% dos mesmos. Em uma comparação com a totalidade de professores a nível nacional, pode-se observar também que o universo docente é predominantemente feminino contando com uma extensa classe de 1.612.583 mulheres que preferiram lecionar, contra 365.395 professores homens.

Quanto à formação desses profissionais, pode-se observar uma superioridade naqueles que exercem a profissão com pós - graduação, totalizando 56,25% ou 18 professores, já que os que possuem nível superior incompleto e superior completo estão representados, em sua totalidade por 43,74%. No Brasil, 1.341.178

professores da educação básica desempenham suas funções com nível superior completo, demonstrando assim o interesse dessas pessoas em buscar a qualificação profissional.

Quanto ao tempo que trabalham no ensino, verificou-se que a maioria dos professores, cerca de 43,75% não é um grupo de profissionais tão experiente assim. Em contrapartida, 09 professores (28,12%) trabalham no sistema educacional há 16 anos ou mais. Desta forma, nota-se que a maioria dos professores pesquisados porta de uma recente carreira profissional e conseqüentemente de uma inexperiência em se tratando de situações de urgência e emergência.

#### 3.2 Números de Situações de Urgência e Emergência que já Presenciaram

De acordo com os resultados da pesquisa, a maior parte dos professores encontrou-se frente a situações de urgência e emergência de 01 a 05 vezes, totalizando 56,25% dos casos e outro conjunto de pessoas, representado por 06 ou 18,75% afirmaram já ter se deparado de 06 a 10 vezes com tal circunstância. Diante do exposto, acredita-se que a capacitação dos professores pode contribuir com o processo de educação em saúde e com isso se tornarem aptos para lidar com os altos índices de acidentes e violências que vêm aumentando gradativamente, tornando-se um considerável problema de saúde pública.

Com base nos dados, constatou-se que 87,5% dos professores, em uma somatória, já presenciaram, pelo menos uma vez, alguma situação em que o aluno careceu do atendimento de primeiros socorros. Isso prova de maneira incontestável a importância do conhecimento e habilitação dos professores em relação ao manejo correto da vítima.

#### 3.3 Participações em Treinamentos de Primeiros Socorros

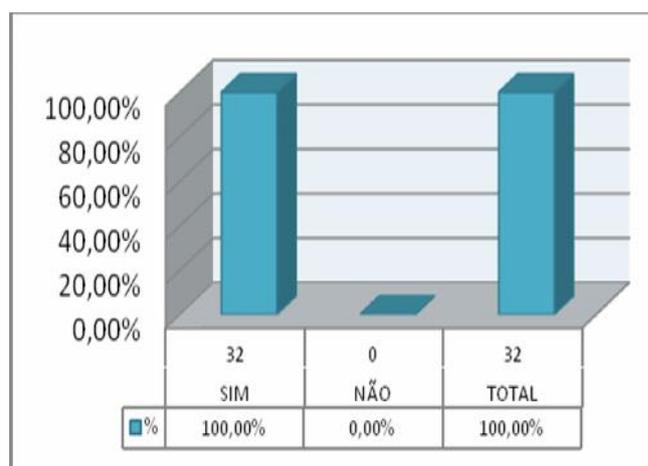
Quando interrogados se os mesmos durante sua formação ou atividade

profissionais receberam orientações de primeiros socorros, em sua pluralidade 71,87% (23) afirmaram que nunca receberam nenhum tipo de capacitação, e apenas 9 ou 28,13% já participaram de treinamentos através das seguintes maneiras: aulas específicas nos centros de formação de condutores (3 - 33,33%) palestras educativas (2 - 22,22%) , e ações nas escolas em parceria com o Corpo de Bombeiros (4 - 44,44%).

Quando se reportaram sobre o recebimento de treinamentos em primeiros socorros na atual escola em que trabalham, apenas 1 ou 3,12% relatou que recebeu essas instruções pelo Corpo de Bombeiros por meio de palestras. No entanto, 96,87% ou 31 dos professores entrevistados declararam que em tempo algum receberam orientações ou participaram de ações deste caráter. Neste sentido, a equipe escolar pode influenciar e ocasionar ações que possibilitem a capacitação dos professores, uma vez que as escolas desempenham uma função indispensável na promoção de saúde e prevenção de doenças ou acidentes.

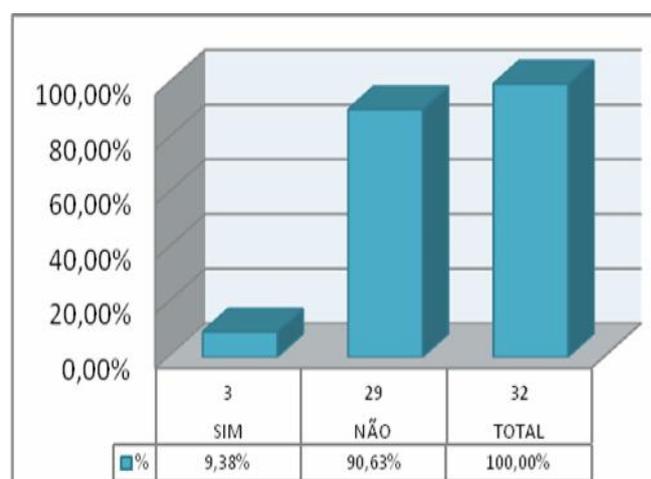
Para Novaes e Novaes (1994), os primeiros socorros incluem o tratamento principiante que acontece bem antes da chegada do médico ou profissional especializado; ele é prestado a uma pessoa vítima de um acidente ou mal súbito a fim de preservar sua integridade física. Baseado nos dados obtidos pode-se notar no gráfico 1, que 100% dos pesquisados sentem a necessidade de conhecer mais sobre o assunto, e conseqüentemente reconhecem que não estão preparados para atender essas urgências e emergências, visto que os acidentes acontecem com muita frequência, sendo eles de qualquer natureza.

Os mesmos dados afirmam a necessidade da implementação de ações que habilitem o professor para a prática de procedimentos corretos nas diversas esferas, principalmente no ambiente escolar.



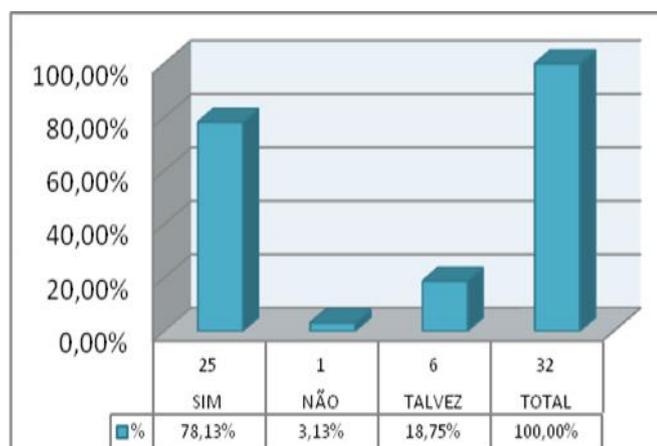
**Gráfico 1.** Avaliação da necessidade dos profissionais em saber mais sobre primeiros socorros.

Conforme o gráfico 2, os professores em sua maioria não procuram participar de palestras educativas e treinamentos a fim de contribuir para o seu conhecimento teórico e prático, afirmação esta constatada no percentual de 90,63% justificado pela falta de tempo, e outros por não saberem onde são realizados os mesmos. Os que representam, em sua totalidade os 9,38% restantes, afirmam que já receberam algum tipo de informação nos centros de formação de condutores e palestras realizadas nas escolas há algum tempo.



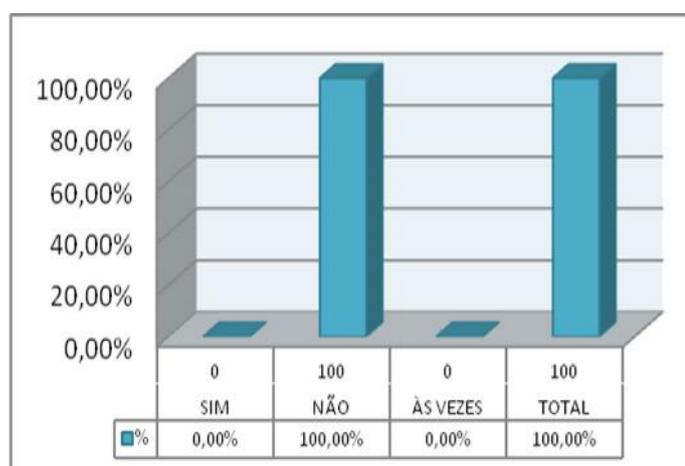
**Gráfico 2.** Participação em palestras fora do ambiente escolar.

### 3.4 Necessidade de um Profissional de Enfermagem na Escola



**Gráfico 3.** Necessidade de um profissional de enfermagem na escola.

De acordo com o Gráfico 3, 78,13% dos professores das escolas públicas municipais de Gurupi - TO proferiram em prol e sentem a necessidade de um profissional de enfermagem nas escolas, já que o Cofen (1986) dispõe a Lei sobre o exercício profissional n° 7.498 de 25 de Junho de 1986 artigo 11, inciso II, alínea j, onde determina que a educação visando a melhoria no estado de saúde da população, é atividade privativa do enfermeiro. Os outros 18,75% representam aqueles que julgam a presença do profissional como não tão importante no ambiente escolar.

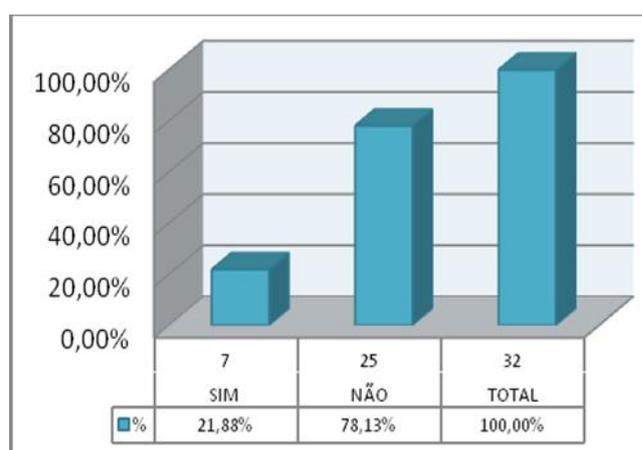


**Gráfico 4.** Há algum profissional da saúde que auxilia nos atendimentos de primeiros socorros?

Segundo as palavras de Alves (2004) a formação do profissional de saúde capacitado é peça substancial no desenvolvimento de programas de saúde, e a assistência técnica se torna imprescindível no processo educacional, todas essas atribuições têm o desígnio de obedecer a sua função integradora da saúde à educação.

Nos dados apresentados, observa-se que 100% dos profissionais reconhecem a presença do profissional de saúde nas escolas, visto que suas atribuições estão voltadas não somente para ações de primeiros socorros, logo podem atuar diretamente na promoção da saúde.

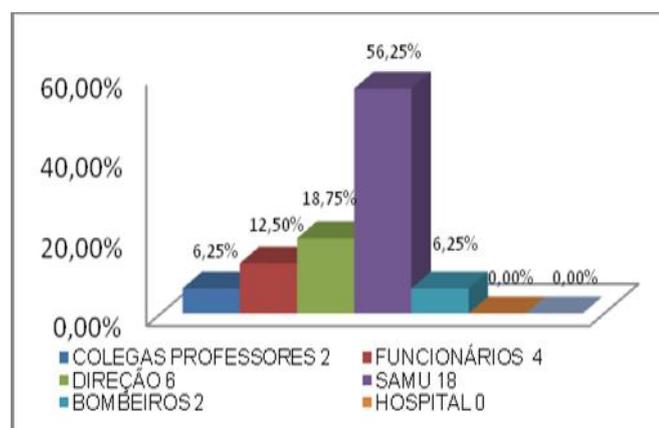
Ademais, observa-se a extrema necessidade de um profissional de saúde na escola, como descrito pelos entrevistados, uma vez que esse professor não recebe nenhum tipo de treinamento e não possui informações específicas suficientes sobre como lidar frente a um simples acidente. Por sua vez, essa falta de conhecimento pode acarretar problemas como a insegurança, manipulação incorreta da vítima e solicitação desnecessária do socorro especializado.



**Gráfico 5.** A escola disponibiliza de materiais de primeiros socorros?

Com o propósito de conhecer a responsabilidade que a escola possui em auxiliar o professor nas circunstâncias de urgência e emergência, os mesmos foram

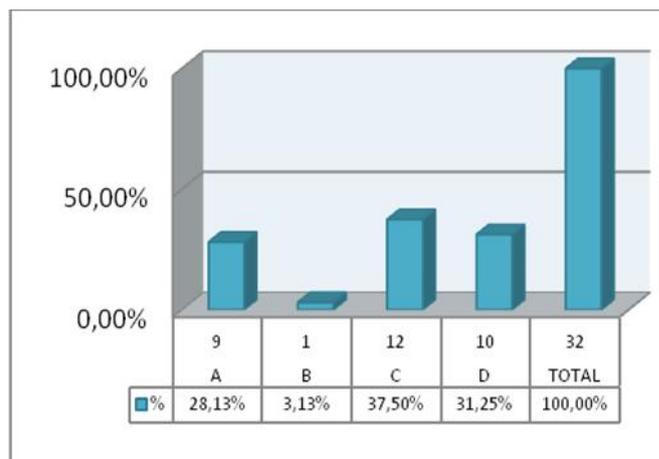
indagados se a escola disponibiliza de materiais de primeiros socorros. Quanto à investigação, 78,13% responderam negativamente no gráfico acima. Para Silveira e Molin (2008) é essencial que a escola disponha de um kit de primeiros socorros contendo, principalmente: atadura, colar cervical, gaze, luvas de procedimentos, sacos de gelo, soro fisiológico entre outros materiais necessários à prestação de socorro.



**Gráfico 6.** A quem solicita apoio em situações de urgência e emergência?

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, pode-se observar no gráfico 6 que grande maioria dos entrevistados assevera que solicitam o SAMU (56,25%) quando se deparam frente a uma ocorrência na escola. 18,75% procuram a direção escolar e 12,50% apelam pelo apoio dos funcionários da escola, em geral.

A solicitação desnecessária do socorro pode ser resultante do déficit no conhecimento e na identificação da gravidade do caso, incluindo a sua forma de atuação em diversos níveis do saber, uma vez que se os mesmos recebessem a capacitação para desempenhar esse papel, os problemas que oferecem risco à vida de seus alunos seriam minimizados e os serviços móveis de urgência e emergência ficariam a disposição da população para atender solicitações mais graves.



**Gráfico 7.** Medidas adotadas pelos professores frente à uma situação de desmaio.

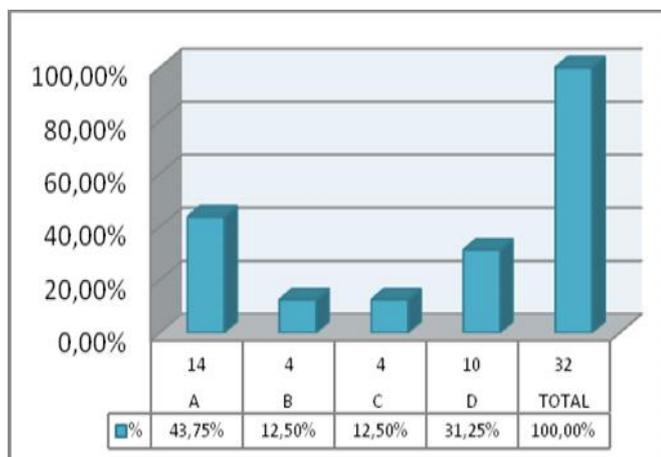
Conforme o gráfico acima exposto, quando questionados sobre o manejo com crianças vítimas de desmaio, 37,50% responderam corretamente a alternativa C: Levar a vítima a algum ambiente arejado e afrouxar as roupas caso estiverem apertadas. Outros 10, representados por 31,25% dos participantes, relataram que adotariam outro tipo de conduta, não sabendo como agir ou executando o procedimento de maneira incorreta.

Martins e colaboradores (2010) definem a síncope como perda transitória da consciência, causada pela hipoperfusão cerebral global e caracterizada por rápido início, curta duração e recuperação completa e espontânea.

Para Braunwald e colaboradores (2002), o desmaio pode ocorrer repentinamente, sem qualquer aviso, ou ser precedido de sintomas como: palidez, sensação de calor, sudorese, náuseas e turvação visual,

Ainda para o mesmo autor, se houver um estado de desmaio prolongado o paciente pode evoluir para um estado de choque. Isso comprova a necessidade dos professores conhecerem amiúde sobre os cuidados cabíveis que se deve ter com esse indivíduo de forma precoce.

Silveira; Bartmann e Bruno (2002), não recomendam que a vítima se levante ou ande, pois o esforço físico necessário para estes fins pode causar um novo desmaio, nem tampouco acordar bruscamente uma pessoa inconsciente ou oferecer-lhe algo para cheirar.



**Gráfico 8.** Qual procedimento adotaria diante de um aluno tendo uma crise convulsiva?

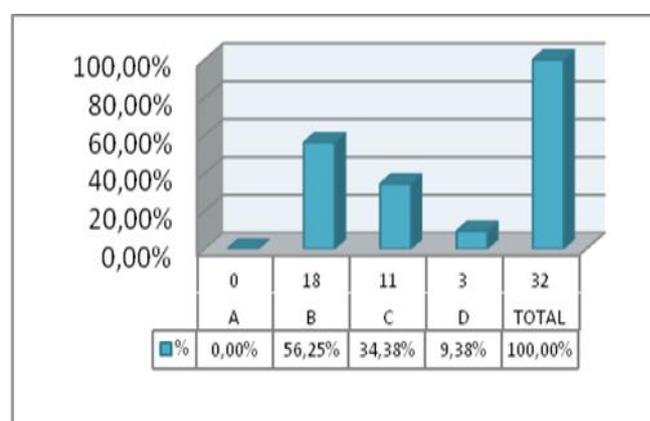
No atendimento a uma criança em crise convulsiva 43,75% dos participantes teria uma atitude correta, deitando o aluno em decúbito lateral, afrouxando suas roupas e protegendo sua cabeça. Em contrapartida, em uma somatória das porcentagens no restante das alternativas, percebe-se que 56,25% dos professores tomariam uma postura errônea. A clareza dos dados ressalta a relevância da realização do estudo e o prestígio na obtenção dos resultados.

As convulsões são descargas elétricas súbitas e excessivas de neurônios cerebrais decorrentes de episódios de atividade motora, autonômica, sensorial ou psíquica anormal, onde todo o cérebro ou parte dele pode estar envolvido (SMELTZER, *et al.*, 2009, p. 1857).

O mesmo autor supracitado declara que dentre as principais causas das convulsões estão: doenças vasculares cerebrais, hipoxemia, febre, lesões crânio-encefálicas, hipertensão, alergias, abstinência de drogas e álcool, tumores cerebrais,

condições metabólicas e tóxicas e infecções do sistema nervoso central e a causa subjacente está relacionada com um distúrbio elétrico onde as descargas são anormais, recorrentes e não - controladas nas células nervosas.

Durante uma crise convulsiva, Santos e colaboradores (1999) orientam que deve ser seguida uma conduta correta procurando avaliar a cena do acidente, adotando medidas de proteção individual, solicitando ajuda, não tentar introduzir objetos na boca do paciente e não contê-lo, mas sim proteger e lateralizar a cabeça da vítima e afrouxar suas roupas caso estejam incomodando.



**Gráfico 9.** O que fazer defronte a uma circunstância onde um aluno se feriu e está com hemorragia?

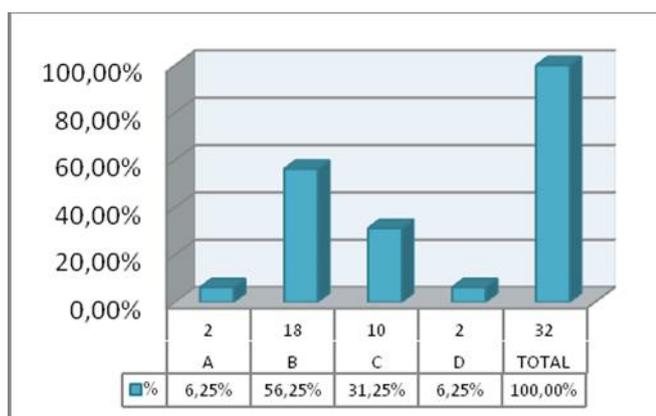
Com a representação do gráfico 9, nota-se que os professores, em grande maioria, optaram pela alternativa B, com 56,25% do total. Pode-se considerar a resposta correta, pois Santos e colaboradores (1999) asseguram que se deve estancar o sangramento com pano limpo ou gazes e manter a compressão manual.

Por outro lado, cerca de 34,38% ou 11 dos entrevistados relataram que ao se deparar com uma situação desta natureza, os mesmos optariam por colocar panos secos e limpos sobre o corte e providenciariam um garrote no membro afetado. Para Hafen; Karren e Frandsen (2002) esta conduta deve ser utilizada como último recurso, pois o seu uso

se restringe somente aos membros e em quase todos os casos de aplicação desses torniquetes, o membro tem que ser amputado posteriormente.

Silveira; Bartmann e Bruno (2002) definem a hemorragia como a perda de sangue desencadeada pelo rompimento de um vaso sanguíneo. Conforme Hafen; Karren e Frandsen (2002), o sangramento dá início a uma sequência de acontecimentos orgânicos para compensar a perda de líquidos e oxigênio que circula pelo corpo. Quando o sangramento atinge uma maior proporção, o organismo do indivíduo tenta compensar a perda de forma lenta, tornando a hemorragia uma emergência potencialmente fatal.

Ainda conforme as palavras dos mesmos autores é importante determinar a causa e a fonte do sangramento, assim como a condição geral da vítima, expondo o ferimento para determinar a sua origem, colocando a vítima na posição menos prejudicial e mantendo as vias aéreas desobstruídas. Após a realização desses procedimentos, é necessário tomar medidas para evitar ou controlar o choque, verificando os sinais vitais a cada 5 minutos e a avaliação da vítima a cada 15 minutos, ficando sempre alerta quanto às complicações.



**Gráfico 10.** Mediante a uma situação de intenso sangramento nasal, qual o procedimento a ser adotado?

De acordo com Silveira; Bartmann e Bruno (2002) ao socorrer um paciente com

epistaxe deve-se elevar um pouco a cabeça, pedindo que o paciente fique tranquilo e colocar uma bolsa de gelo sobre o nariz ou fazer compressão com um pano limpo e seco. Por esta razão, a conduta de 56,25% ou 18 dos entrevistados está correta, pois escolheram sabiamente a alternativa B.

A hemorragia nasal é uma das que ocorrem com mais frequência devido à alta vascularização que esta região apresenta e a fragilidade da mucosa nasal, acontecendo principalmente em crianças por várias causas como: traumas, tumores, inflamações, variação da umidade do ar, vasculopatias, inflamações e discrasias sanguíneas (PIRES; STARLING, 2002).

Para Barbieri (2002), os sintomas podem ser representados pelo sangramento nasal, ansiedade, medo e hemoptise.

Smeltzer *et al.* (2009) relatam que os fatores de risco para epistaxe podem incluir: infecções locais e sistêmicas, ressecamento das mucosas nasais, inalação de drogas ilícitas, traumatismos, hipertensão, dentre outros. Os mesmos autores expõem ainda que o autocuidado consiste em: evitar assuar o nariz de maneira brusca, esforços, altitudes elevadas, traumatismos nasais e a umidificação adequada pode prevenir o ressecamento das vias aéreas superiores.

Em conformidade com os dados obtidos na pesquisa, observa-se que grande maioria dos professores realizaria os procedimentos de urgência e emergência de maneira correta, no entanto pode-se notar que ainda há muito que aperfeiçoar, pois qualquer falha na assistência à vítima poderá eclodir problemas que são supridos mediante a educação em saúde e avaliação das condutas frente aos primeiros socorros.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação e a saúde são compreendidas como mendicâncias sociais, a comunidade tem o direito de usufruir e o dever de corroborar para a

concretização garantida pelas instituições governamentais. Compreende-se que a saúde e a educação é um binômio inseparável e subalterno, visto que para se alcançar educação, necessita-se da saúde, e a saúde só é possível quando se tem satisfatória educação. Ambas possuem uma natureza político-social, pois englobam os direitos e deveres da população como um todo, desencadeando diferenças nos princípios de ação.

Mesmo conhecendo algumas ações desenvolvidas junto às situações de urgência e emergência, é indispensável que esses profissionais busquem aperfeiçoar sua atuação psicológica, emocional e técnica, a fim de cumprir, de forma mais segura, o cuidado prestado.

Em virtude da necessidade do atendimento emergencial, torna-se indispensável à ampliação de avanços na prestação de socorro. Por este motivo, sugere-se a implantação de um programa nas escolas a fim de atender urgências e emergências, proporcionando o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção de saúde, objetivando reduzir os danos provindos da manipulação incorreta da vítima e ausência de socorro adjacente. Os fatores citados contribuem não só com o agravamento do estado da vítima, mas consequentemente com o aparecimento de complicações.

O Decreto Presidencial nº 6.286 instituído em 2007, é resultado do esforço do governo federal em instituir políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Os objetivos propostos pelo Programa Saúde na Escola (PSE) neste decreto incluem a promoção da saúde reforçando a prevenção dos agravos a ela, contribuindo na constituição de condições para a formação integral de educandos, professores e funcionários, com vistas a fortalecer o enfrentamento das derrotas no campo da saúde que possam comprometer o desenvolvimento escolar.

Dessa maneira, a escola assume um papel particular na edificação de valores pessoais, torna-se um lugar adequado para a promoção

da saúde e formação de indivíduos capazes de compreender e modificar a realidade, identificar problemas que afetam a comunidade e sugerir ações para resolvê-los.

Assim, a educação forma cidadãos críticos e informados capazes de agir em defesa da vida, assegurada na perspectiva de uma vida saudável, e sendo pautada no êxito em uma conduta de urgência ou emergência. Isso se deve ao fato de que a saúde da população é constantemente inspecionada e entendida como um processo de humanização e integralidade.

## 5. REFERÊNCIAS

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.9, n.16, p. 39-52, set. 2004.

BARBIERI, Renato L. S.O.S. Cuidados Emergenciais. São Paulo: Editora Rideel, 2002.  
BRASIL. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da unidade de emergência / Hospital São Rafael - Monte Tabor, Ministério da Saúde. - 10. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.  
BRASIL. PROJETO DE LEI Nº 1689, 07 DE AGOSTO DE 2012. Lições de primeiros socorros. Autoria da Deputada Enfermeira Rejane de Almeida. Senado, 2012.

BRASIL. PROJETO DE LEI Nº 6.211, DE 2005. Comissão de seguridade social e família. Autoria do Deputado Carlos Nader. Senado, 2005.

BRAUNWALD, Eugene. et al. Harrison Medicina Interna. 15ª ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2002.

CANESIN, M.F.; CARDOSO, L.T.Q.; SOARES, A.E.; MORETTI, M.A.; TIMERMAN S.; RAMIRES, J.A.F.. Campanhas públicas de

ressuscitação cardiopulmonar: uma necessidade real. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Estado de São Paulo, v.11 n.2, p. 512-518, 2001. COFEN. Lei nº. 7498, de 25 de Junho. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, 1986.

FERREIRA, A.V.S.; GARCIA, E. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Estado de São Paulo, v.11, p. 214-225, 2001.

HAFEN, Brent Q.; KARREN, Keith J.; FRANDSEN, Kathryn J. Primeiros socorros para estudantes. Barueri: Malone, 2002.

MARTINS, Herlon Saraiva et. al. Emergências Clínicas – Abordagens Práticas. 6ª ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2010.

NOVAES, Jefferson da Silva; NOVAES, Geovanni Silva. Manual de Primeiros Socorros para Educação Física. Rio de Janeiro: Sprint, 1994.

PIRES, Marco Túlio B.; STARLING, Sizenando Vieira. Erazo Manual de Urgências em Pronto-Socorro. 7ª ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

RODRIGUES, Ângela; ESTEVES, Manuela. A Análise de Necessidades na Formação de Professores. Portugal: Porto Editora, 1993.

RODRÍGUEZ, C.A.; KOLLING, M.G.; MESQUIDA, P.. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. Revista Brasileira Educação Médica. Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, 2007.

SANTOS, Raimundo R.; et al. Manual de Socorro de Emergência. São Paulo: Atheneu, 1999.

SILVA, Cínthya Ferreira da; SÁ, Ana Lúcia de Azevedo Marques. Jovens Alunos Conhecem Primeiros Socorros? Santos: Publi Saúde Ltda, 2007.

SILVEIRA, Elzio Teobaldo; MOULIN, Alexandre Fachetti Vaillant. Socorros de urgência em atividades física curso teórico-prático .6ª ed. 2008.

SILVEIRA, José Márcio da Silva; BARTMANN, Mercilda; BRUNO, Paulo. Primeiros Socorros: Como Agir em Situações de Emergência. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2002.

SMELTZER, Suzanne C. et. al. Tratato de Enfermagem Médico- Cirúrgico. Vol. 3. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.