

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

HENRIQUE DE QUADRA DAL-BÓ

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE
EDUCAÇÃO FÍSICA EM POSSÍVEIS SITUAÇÕES EMERGENCIAIS DURANTE O
EXERCÍCIO FÍSICO**

**Florianópolis, SC
2013**

HENRIQUE DE QUADRA DAL-BÓ

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE
EDUCAÇÃO FÍSICA EM POSSÍVEIS SITUAÇÕES EMERGENCIAIS DURANTE O
EXERCÍCIO FÍSICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Bacharelado em Educação Física
da Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Diefenthaler

Florianópolis, SC

2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CARATINA – UFSC
CENTRO DE DESPORTOS – CDS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ELABORADO POR:
Henrique de Quadra Dal-Bó

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Fernando Diefenthaeler - UFSC
Orientador

Prof. M.S Aline Cavalheiro Tamborindeguy
Membro da Banca

Profa. M.S Gustavo Ricardo Schütz
Membro da Banca

RESUMO

Dal-Bó, Henrique. **Avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de Educação Física em possíveis situações emergenciais durante o exercício físico.** Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Monografia apresentada ao curso de Educação Física da UFSC

É crescente o número de pessoas que buscam academias de musculação e ginástica, com o objetivo de desenvolver programas em virtude das vantagens, a curto e longo prazo, que estas práticas proporcionam. Ocorre, no entanto, que diversos indivíduos praticantes das referidas atividades apresentam alguma patologia durante o exercício. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de Educação Física diante de situações emergenciais ocorridas durante a prática do exercício físico. Procura-se ainda, esclarecer, a importância do treinamento dos profissionais de Educação Física para os atendimentos emergenciais, no sentido de evitar as possíveis sequelas devido a utilização de procedimentos inadequados. Para tal, foi utilizado o modelo de pesquisa descritiva, tendo como método o estudo exploratório (*survey*) de análise quantitativa dos dados. Tanto na coleta, quanto na análise estatística, os resultados foram analisados e interpretados a partir de médias e percentuais das respostas obtidas. Foram entrevistados 21 professores de musculação e/ou ginástica graduados em Educação Física (bacharelado ou licenciatura), com diploma devidamente reconhecido pelo MEC, atuantes em academias de condicionamento físico da cidade de Tubarão/SC. Utilizou-se, ainda, como instrumento de investigação, o questionário, o qual foi devidamente adaptado do Trabalho de Conclusão de Curso de Flávia Sell, que avaliou o conhecimento de acadêmicos de Educação Física da UFSC sobre situações de emergências. Os resultados indicam que os profissionais de Educação Física atuantes nas academias de condicionamento físico de Tubarão/SC apresentaram um bom nível de conhecimento na maioria das questões avaliadas no questionário, mas não se dizem preparados para realizar os procedimentos necessários em casos de acidentes em seu ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Profissionais de Educação Física. Situações de emergência. Análise de Questionários. Primeiros Socorros.

ABSTRACT

Dal-Bó, Henrique. **Assessment of the level of knowledge of physical education professionals before emergencies during exercise physical.** Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Paper presented at the Physical Education course at UFSC

A growing number of people seeking fitness gyms and fitness, with the goal of developing programs because of the benefits in the short and long term, these practices provide. It happens, however, that many of those individuals practicing activities have some pathology during exercise. Thus, the present study aims to assess the level of knowledge of physical education professionals before emergencies occur during physical exercise. The work is divided into separate chapters, presenting mainly the concept of possible pathologies presented during exercise. It seeks to further clarify the importance of the training of physical education professionals for emergency care in order to avoid the possible consequences due to use of improper procedures. To this end, we used the model of descriptive research method as having the exploratory study (survey) of quantitative data analysis. Both the collection, as in the statistical analysis, the results were analyzed and interpreted from averages and percentages of the responses. We interviewed 21 teachers of bodybuilding and / or fitness graduated in Physical Education (baccalaureate or graduate) with diploma duly recognized by MEC, working in fitness gyms City Shark / SC. It was used also as a research tool, the questionnaire, which was duly adapted Labour Completion Course Flávia Sell, which assessed the knowledge of academics Physical Education UFSC on emergencies. Results indicate that physical education professionals working in gyms fitness Shark / SC showed a good level of knowledge on most issues assessed in the questionnaire.

Keywords: Physical Education Professionals. Emergencies. Analysis Questionnaires. First Aid.

Lista de Ilustrações

Figura 1 – Treinamento em primeiros socorros.....	25
Figura 2 – Tempo para realizar os primeiros socorros.....	25
Figura 3 – Capacidade de prestar os primeiros socorros.....	26
Figura 4 – Presença de sinais de vida.....	27
Figura 5 – Serviços de emergências.....	28
Figura 6 – Detalhe mais importante a ser observado em uma vítima.....	28
Figura 7 – Procedimento em convulsões.....	29
Figura 8 – Como verificar se a vítima está respirando.....	30
Figura 9 – Suspeita de fratura na coluna cervical.....	30
Figura 10 – Como se realiza respiração boca-a-boca.....	31
Figura 11 – Massagem cardíaca antes da respiração boca-a-boca.....	32
Figura 12 – Definição do procedimento de massagem cardíaca.....	32
Figura 13 – Posição da vítima durante a massagem cardíaca.....	33
Figura 14 – Local do corpo para o procedimento de massagem cardíaca.....	34
Figura 15 – Frequência de compressões torácicas.....	35
Figura 16 – Contusão.....	36
Figura 17 – Distensão muscular.....	36
Figura 18 – Entorses.....	37
Figura 19 – Luxação.....	38
Figura 20 – Procedimento em caso de suspeita de fratura.....	39
Figura 21 – Material utilizado em imobilizações.....	40
Figura 22 – Fratura na coluna cervical.....	41
Figura 23 – Hemorragias.....	41
Figura 24 – Procedimentos em caso de afogamento.....	42

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 JUSTIFICATIVA	08
1.2 OBJETIVO GERAL	09
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
2 REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1 PRIMEIROS SOCORROS NO ESPORTE	11
2.1.1 AFOGAMENTOS	11
2.1.2 CÃIBRAS	12
2.1.3 CONVULSÕES	12
2.1.4 DESIDRATAÇÃO	13
2.1.5 ENTORSES	13
2.1.6 FRATURAS	14
2.1.7 HEMORRAGIAS	15
2.1.8 LESÕES MUSCULARES	16
2.1.9 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	16
2.2 CONDOTA E ÉTICA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	17
2.3 PREVENÇÃO DE ACIDENTES	18
3 METODOLOGIA	21
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	21
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	21
3.3 PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NA COLETA DE DADOS	22
3.4 ANÁLISE DOS DADOS	22
3.5 LIMITAÇÕES	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5 CONCLUSÕES	43
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE – Instrumento de coleta de dados – questionário	46
Anexo – Termo de consentimento livre e esclarecido	55

1. INTRODUÇÃO

A prática regular de um exercício físico constitui um elemento essencial à promoção da saúde e prevenção de algumas doenças que acometem indivíduos e grupos populacionais. Quando bem planejada e orientada a atividade física traz inúmeros benefícios, como por exemplo: controle de peso, aumento da densidade mineral óssea, controle da ansiedade, diminuição do risco de doenças cardíacas, etc. (NAHAS, 2006)

Com a frequente divulgação na mídia sobre os benefícios da atividade física regular, é cada vez maior o número de pessoas que frequentam academias de musculação e ginástica com o objetivo de desenvolver programas de treinamento, em virtude da vantagem, a curto e longo prazo, que esta prática proporciona.

Com o aumento do número de praticantes, conseqüentemente ocorre um acréscimo na quantidade de indivíduos que apresentam alguma patologia decorrente da atividade física. Sendo assim, cuidados especiais devem ser considerados, principalmente, nas modalidades que exijam uma solicitação acentuada do aparelho cardiovascular e quando a atividade envolva a possibilidade de traumatismos.

Sabendo que o educador físico, na sua intervenção profissional, trabalha com a prática corporal e suas manifestações, provavelmente irá vivenciar, infelizmente, situações em que os alunos necessitarão de algum tipo de atendimento de emergência, em virtude de lesões ocorridas durante a prática.

Desse modo, com o intuito de analisar o nível de conhecimento dos educadores físicos diante de situações emergenciais este estudo foi conduzido. É de suma importância que os profissionais de Educação Física estejam bem treinados, atualizados e preparados para situações emergenciais e fatalidades que venham a acontecer em seu ambiente de trabalho.

1.1 JUSTIFICATIVA

Inicialmente, ressalta-se que a escolha do tema decorreu do interesse em saber como estão preparados os profissionais de Educação Física para exercer os primeiros atendimentos de emergência que vierem a ocorrer em seu ambiente de trabalho, especialmente nas academias de musculação.

SILVA (1998), por exemplo, salienta a fundamental importância do treinamento dos profissionais de educação física para os atendimentos emergenciais, no sentido de evitar as possíveis sequelas devido a utilização de procedimentos inadequados.

Trabalhar com indivíduos não saudáveis, ou ainda com atletas de alto rendimento, muitas vezes o leva o praticante ao seu limite físico. No entanto, ainda que o exercício seja bem orientado e planejado, qualquer erro por parte do profissional ou mesmo do aluno pode ser fatal.

Incontestável, portanto, a importância deste estudo, uma vez que a profissão de Educador Físico, hoje em dia, não está mais ligada somente à estética e rendimento, mas também a prevenção e tratamento de diversas doenças crônico-degenerativas. Sendo assim, visando analisar o conhecimento de profissionais de Educação Física sobre situações de emergências no exercício físico, é que foi desenvolvido o presente trabalho monográfico, tendo como objeto as Academias de Musculação da Cidade de Tubarão/SC.

1.2 OBJETIVO GERAL

Avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de Educação Física nas academias de Musculação da Cidade de Tubarão/SC, no que tange as possíveis situações de emergência ocorridas durante a prática do exercício físico.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar o nível de conhecimento teórico dos professores de musculação sobre primeiros socorros nas principais situações de emergências no exercício físico.

Analisar o conhecimento sobre a utilização de procedimentos de prevenção das principais situações emergenciais no exercício físico nos locais em que atuam profissionalmente.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PRIMEIROS SOCORROS NO ESPORTE

2.1.1 AFOGAMENTOS

Segundo Silva (1998), a definição de afogamento é a insuficiência respiratória causada pela aspiração de água, ocasionando ao organismo do indivíduo alterações bioquímicas devido a penetração de uma solução hipertônica ou hipotônica, quando ocorridas, respectivamente, em água salgada ou doce.

Segundo o Manual de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros do Paraná (2006), no que tange às vítimas de afogamento em nosso país, anualmente, 7,5 mil pessoas morrem, aproximadamente 600 vítimas não são encontradas, 1,3 milhões são salvas e 260 mil são hospitalizadas. Percebe-se, portanto, a importância da preparação do profissional de Educação Física em saber realizar os procedimentos corretos em caso de um acidente no meio líquido, pois esse ambiente pode fazer parte do seu dia a dia.

Frisa-se, que o procedimento inicial em casos leves, onde o quadro clínico é composto de tremores, náuseas, palidez e a consciência é mantida, deve ser feito de modo que se aqueça o corpo da vítima, de preferência com cobertores, de forma que se possa tranquilizá-la e mantê-la em repouso por pelo menos uma hora.

Nos casos mais graves, quando a vítima apresentar secreção nasal e oral, taquipnéia e consciência parcial deve-se abrir as vias aéreas inclinando a cabeça para trás e logo após isso lateralizá-la para expelir a secreção. A vítima deve ser conduzida ao hospital imediatamente.

Por fim, nos casos considerados gravíssimos, ou seja, aqueles que apresentam cianose intensa com ausência de pulso e respiração, perda total da consciência e midríase paralítica, deve-se imediatamente iniciar o procedimento de reanimação cardiorrespiratória que será detalhado em um tópico no fim da revisão.

Vale lembrar, que o profissional de Educação Física, só deve iniciar o salvamento na piscina ou mar, se o mesmo apresentar grande habilidade no meio aquático e possuir o devido conhecimento das técnicas necessárias para o salvamento.

2.1.2 CÃIBRAS

Segundo Flegel (2010), as câibras são espasmos musculares repentinos, sobre os quais o indivíduo não tem controle. A literatura específica, por exemplo, ainda não relata com fundamento científico a causa da câibra, mas os principais motivos seriam a desidratação, perda de eletrólitos (sódio e potássio), diminuição do fluxo sanguíneo para os músculos, doenças metabólicas e o excesso de exercícios físicos praticados em ambientes muito quentes.

O procedimento que deverá ser aplicado para esta patologia seria a prática de alongamentos passivos e a aplicação de massagens suaves nos músculos comprometidos. Estes procedimentos devem ser realizados de forma lenta e suave para não lesionar o tecido muscular já comprometido. (SILVA, 1998).

2.1.3 CONVULSÕES

Segundo Flegel (2010), a definição para convulsão seria um episódio de atividade elétrica anormal no cérebro, que pode levar a mudanças repentinas no estado de alerta, comportamento e controle muscular de um atleta. As principais causas citadas nesta literatura são a epilepsia, traumas na cabeça, tumores no cérebro, uso contínuo de drogas, parada respiratória, febre alta e infecções.

Com a ocorrência de inúmeros espasmos musculares durante uma crise convulsiva, o primeiro procedimento seria afastar objetos perigosos que possam ocasionar ferimentos à vítima. Não se deve conter os movimentos do indivíduo com o uso da força, apenas introduzir com cuidado um pedaço de pano dobrado entre os dentes, para evitar lesões na língua. (PÓRCIDES, 2006).

Na maior parte dos casos apresentados de vítimas de convulsões, a mesma recobra a consciência após alguns minutos, momento em que deverá ser transportada para um hospital, principalmente quando a crise convulsiva se prolongar por um tempo excessivo. (SILVA, 1998).

2.1.4 DESIDRATAÇÃO

A desidratação ocorre devido a perda exagerada de líquidos orgânicos e sais minerais. É associada principalmente com a prática de exercícios físicos intensos em horários onde a temperatura ambiental é muito alta, sem que haja reposição adequada de água e sais minerais.

Para sua prevenção, portanto, é necessário o uso de roupas leves, para que ocorra uma boa troca de calor entre o corpo e o meio ambiente, assim como a hidratação constante durante a atividade física.

A vítima de desidratação pode apresentar febre, língua e mucosas ficam secas, náuseas, vômitos, diarreia e em casos mais graves perda da consciência.

Diante de um quadro de desidratação, os procedimentos específicos seriam, ao primeiro momento, colocar a vítima em um lugar arejado removendo o máximo de suas roupas e oferecer em doses pequenas uma solução hidratante. Na maioria dos casos esses procedimentos são suficientes para impedir a piora do caso clínico, porém, em fases mais adiantadas onde ocorrem vômitos constantes e prostração intensa, a internação torna-se extremamente necessária. (SILVA, 1998).

2.1.5 ENTORSES

Segundo Silveira & Moulin (2006), entorse é definida como a separação momentânea das superfícies ósseas ao nível da articulação, se limitando apenas ao comprometimento dos ligamentos. Este tipo de lesão, pelo comprometimento de estruturas articulares, pode demorar muito tempo para curar. Por isso, sempre que

possível, deve-se proteger as articulações mais sujeitas a movimentos bruscos com bandagens ou material sintético durante o exercício, a fim de prevenir esse tipo de acidente.

Outra forma de prevenção é a musculação com o objetivo de fortalecimento muscular, pois músculos mais fortes e desenvolvidos poderão ajudar a proteger a articulação.

A entorse se manifesta com dor intensa durante a movimentação, edema e perda de mobilidade no local e deformidade da articulação pelo inchaço. O procedimento específico, portanto, seria aplicar compressas geladas por um tempo máximo de vinte minutos e imobilizar as duas articulações próximas a lesão com ataduras ou talas.

2.1.6 FRATURAS

Segundo Pórcides (2006), fratura é uma lesão óssea de origem traumática, produzida por trauma direto ou indireto. Em esportes de muito contato, é comum presenciar no decorrer da prática uma fratura, por isso a importância do profissional de Educação Física com os conhecimentos necessários para minimizar esse acidente.

Silveira 1994, afirma que a vítima poderá apresentar dor, aumento do volume devido ao sangramento no local, deformidade no membro fraturado e impotência funcional que dificulta seus movimentos.

A exposição do foco da fratura pode estar ou não em contato com o meio externo, caracterizando-as abertas e fechadas. No caso de fraturas abertas, Silveira 1994, salienta que além de não movimentar a vítima antes de imobilizar o membro afetado, deve-se controlar o sangramento e protegê-lo com curativos e bandagens.

Deste modo, o profissional de educação física, ao se deparar com esse tipo de acidente, deve primeiramente, imobilizar o membro atingido junto com a articulação proximal e distal à lesão com talas e envolvendo-as com faixas. O principal objetivo de um atendimento rápido e eficaz logo depois do acidente é não agravar a lesão

preexistente, reduzindo a dor e o sangramento até o transporte especializado chegar. (PÓRCIDES, 2006).

Deve-se ter um cuidado especial com fraturas na região cervical, pois uma movimentação inadequada pode causar danos irreparáveis na medula espinhal. Sabendo disso, qualquer suspeita de lesão na região cervical deve ser tratada de forma prioritária, imobilizando a área com um colar cervical, papelão, chinelo ou boné.

2.1.7 HEMORRAGIAS

Silveira & Moulin (2006) afirmam que hemorragia é a perda de sangue provocada pelo rompimento de um vaso sanguíneo, podendo ser de origem arterial, venosa ou capilar.

A hemorragia de origem arterial é a mais perigosa porque é caracterizada por um sangue que esguicha, tem coloração vermelho-viva e geralmente de difícil controle; já a hemorragia de origem venosa se caracteriza por um sangramento de coloração vermelho escuro em um fluxo contínuo de baixa pressão. A hemorragia de origem capilar, por sua vez, possui coloração avermelhada e facilmente controlada porque ocorre de um sangramento do leito capilar. (PÓRCIDES, 2006)

Sendo assim, os procedimentos específicos para acidentes com hemorragias, segundo Flegel (2010), seria manter a região que apresenta o sangramento mais elevada que o corpo, pressionando com firmeza sobre o ferimento com uma compressa ou pano limpo, a fim de estancar o sangramento. Caso permaneça o sangramento, deve-se comprimir com as pontas dos dedos o ramo principal da artéria rompida.

Osni (1998) salienta que o transporte imediato da vítima ao hospital é uma medida fundamental, tendo em vista que os primeiros socorros e o acompanhamento devem ser realizados durante o deslocamento.

Grande parte desses acidentes ocorre diante de contusões e ferimentos extensos, os quais durante a prática do exercício físico não estão escapes de acontecer.

2.1.8 LESÕES MUSCULARES

Em diferentes literaturas encontra-se que é na prática de exercícios físicos que ocorrem a maioria das lesões musculares. Este tipo de acidente pode ser dividido em leve distensões até estiramentos onde pode ocorrer a ruptura total do músculo.

Silva (1998) coloca o quadro clínico desta patologia como dor intensa no local, impotência funcional imediata e com as fibras musculares tensas predispostas a ruptura aliado ao alto fluxo sanguíneo durante o exercício facilitará a formação de um hematoma.

A distensão é o grau menos grave dessa lesão, onde não ocorre rompimento das fibras musculares. Nesse caso deve-se interromper imediatamente a atividade para não agravar a lesão, realizar compressas de gelo nas primeiras quarenta e oito horas e posteriormente aplicar calor e massagens suaves.

No que se refere ao estiramento, este é considerado como a lesão mais grave, pois pode ocorrer o rompimento parcial ou totalmente das fibras musculares. Nesse caso, além da suspensão das atividades físicas e aplicação de gelo nas primeiras horas, deve-se encaminhar a vítima imediatamente para o hospital, a fim de verificar a necessidade de intervenção cirúrgica para saturar o músculo atingido. (FLEGEL, 2010).

2.1.9 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

A parada cardiorrespiratória é a interrupção súbita da ação ejetora do coração, afetando conseqüentemente o aparelho respiratório e o sistema nervoso central. (SILVEIRA, 1995).

Silva (1998) evidencia que a parada cardiorrespiratória é a emergência que requer o mais rápido e perfeito atendimento. Por isso o profissional de educação física deve estar sempre preparado e atualizado para realizar as manobras adequadamente.

Têm-se como as principais causas desta patologia as asfixias, intoxicações, traumatismos, afogamentos, choque elétrico e acidentes vasculares cerebrais. O

diagnóstico clínico apresenta perda da consciência, ausência de movimentos respiratórios, ausência de pulso, cianose das extremidades e pupilas dilatadas. (SILVEIRA & MOULIN, 2006).

Em caso de tratar-se de um adulto, os procedimentos específicos segundo Silveira & Moulin (2006), devem seguir os seguintes passos: colocar a vítima em decúbito dorsal sobre uma superfície dura; realizar a hiperextensão do pescoço, a fim de abrir as vias aéreas e facilitar a respiração da vítima; se as vias aéreas estiverem desobstruídas, aplicar duas insuflações pelo método boca-a-boca; caso a vítima estiver sem pulso aparente deve-se iniciar a compressão cardíaca externa, posicionando as duas mãos sobre o esterno. Deve-se intercalar duas insuflações a cada trinta compressões torácicas. O número de compressões torácicas consiste entre 80 a 100 por minuto. Esse procedimento necessita ser efetuado até a chegada do socorro especializado ou a exaustão do socorrista.

Flegel (2010), afirma, que se os primeiros socorros não forem iniciados em até seis minutos após o começo da parada cardíaca, haverá danos cerebrais permanentes, podendo o atleta vir a óbito.

2.2 CONDUTA E ÉTICA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Toda pessoa é dotada de uma consciência moral que a faz distinguir do certo e errado, capacitando-a a avaliar suas ações diante do que lhe é solicitado em seu ambiente de trabalho.

A ética é uma norma que obriga a conduta de uma determinada pessoa sob pena de sanção específica. Segundo Pórcides (2006), para um atendimento de urgência satisfatório o profissional da saúde deve possuir, além do equilíbrio emocional e da habilidade técnica, uma competência ética, fundamental para a humanização do serviço.

Sabe-se que a prática de exercícios físicos, se bem orientada, é a que menos conduz acidente, no entanto, nem por isso deixa de ser imensa a responsabilidade dos que atuam nessa área (SILVA, 1998).

O artigo 135 do Código Penal Brasileiro, por exemplo, deixa clara a obrigação do profissional de Educação Física em caso de emergências sob a sua supervisão, veja-se:

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

Pena - detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

De acordo com o artigo 135 do Código Penal Brasileiro, o dever do profissional de Educação Física, caso o atleta vir a sofrer qualquer tipo de lesão e o mesmo estiver sob sua supervisão, é fornecer cuidados de primeiros socorros e estar totalmente capacitado para isso.

Ressalta-se, que o próprio Código de Ética do Profissional de Educação Física, mais precisamente em seu artigo XI, revela que é de inteira responsabilidade dos profissionais de Educação Física preservar e zelar pela saúde dos beneficiários durante suas intervenções na área.

Diante deste contexto, mostra-se essencial a atualização constante do preparador físico no que tange ao procedimento que deve ser tomado em situações emergenciais durante a prática do exercício.

2.3 PREVENÇÃO DE ACIDENTES

É de suma importância levar em conta a prevenção de acidentes no ambiente esportivo. Primeiramente antes de iniciar qualquer prática de atividade física, o indivíduo deve se submeter a um exame médico com teste de esforço físico, para que uma possível patologia já existente venha a tona. O teste de esforço físico, onde o sistema cardiovascular e respiratório é levado ao extremo, se torna essencial para indivíduos com histórico de doenças coronarianas e metabólicas na família.

Segundo Osni (1998), as instalações e os equipamentos envolvidos na prática esportiva devem estar adequados para a atividade. Em academias de musculação e ginástica o piso deve ser revestido com material antiderrapante para evitar quedas e possivelmente lesões. Os maquinários com o objetivo de treinamento de força necessitam estar a uma distância apropriada de paredes e colunas que estejam muito próximos.

Todos os ambientes devem ser providos de uma boa ventilação, para evitar distúrbios relacionados com o equilíbrio térmico do praticante. O calçado adequado para a prática de exercícios de musculação e ginástica precisa ser confortável, com solado aderente e com algum sistema de amortecimento para absorção de impactos.

Há que se frisar, que o vestuário correto deve ser construído a partir de tecidos que permitem a evaporação e que liberem o calor produzido pelo organismo. Negligenciar essas recomendações, segundo Osni 1998, poderá provocar situações possivelmente perigosas.

Flegel (2010) coloca alguns tópicos que o profissional deve seguir a fim de minimizar riscos de lesões em atletas:

- Planejar adequadamente a atividade
- Fornecer instruções corretas
- Alertar sobre riscos inerentes
- Fornecer um ambiente físico seguro
- Fornecer equipamento correto e adequado
- Supervisionar atentamente as atividades
- Fornecer atendimento de emergência apropriado

Ressalta-se que no tópico “Supervisionar atentamente as atividades”, a prescrição de exercícios deve respeitar os princípios do treinamento esportivo, principalmente a individualidade biológica e a sobrecarga, levando em conta a intensidade, frequência e o aumento progressivo da atividade física.

Por fim, Silveira & Moulin (2006), destacam como essenciais aos primeiros socorros os seguintes itens:

- Algodão
- Ataduras
- Atadura elástica
- Cobertor térmico
- Colar Cervical
- Compressas Limpas
- Curativos protetores
- Cânulas de Guedel
- Esfignomanômetro
- Esparadrapo
- Estetoscópio
- Gaze Esterilizada
- Lenço Triangular
- Luva de procedimentos
- Máscara
- Maca rígida
- Óculos de proteção
- Papel e caneta
- Pinças hemostáticas
- Ambu
- Soro fisiológico
- Talas variadas
- Tesoura

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Preliminarmente, vale ressaltar que o presente trabalho é caracterizado como uma pesquisa descritiva, uma vez que busca descrever situações a partir de dados obtidos, originalmente, por meio de questionários, confirmando assim as hipóteses abordadas na definição do problema da pesquisa.

Como método foi utilizado a pesquisa exploratória do tipo (Survey), uma vez que esta permite a aplicação de questionários capazes de observar o comportamento dos sujeitos em questão. Para a análise dos dados utilizou a natureza quantitativa, tanto na coleta, quanto na análise dos resultados da pesquisa, que foram analisados e interpretados a partir da frequência de respostas obtidas (THOMAS E NELSON, 2002).

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Os profissionais de Educação Física são considerados, na presente pesquisa, a população/alvo. São eles os responsáveis por prescrever e avaliar a atividade desempenhada pelos alunos. Deste modo, a população investigada constitui-se por professores de musculação e ginástica da cidade de Tubarão/SC. Como critério de inclusão foram selecionados apenas os professores que possuísem diploma de graduação em Educação Física Bacharelado ou Licenciatura devidamente reconhecido pelo MEC.

Para que os critérios da amostra fossem atingidos, o estudo foi realizado nas academias de condicionamento físico da cidade de Tubarão/SC, que ofereciam atividades de musculação ou ginástica.

Responderam ao questionário e estão participando da pesquisa, representando a sua amostra, os professores que estiveram presente na academia nos dias de coletas de dados e consentiram em participar do levantamento, o que totalizou 21 indivíduos, com média de idade de 27,6 anos, sendo 15 homens (71,43%) e 6 mulheres (28,57%).

3.3 PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NA COLETA DE DADOS

Segundo Thomas e Nelson 2002, o questionário é um tipo de levantamento por escrito utilizado para obter informações sobre o conhecimento, crenças e interesses das pessoas.

Sendo assim, o questionário torna-se essencial ao trabalho monográfico, pois trará elementos capazes de possibilitar a análise dos conteúdos que conseqüentemente serão obtidos.

Para que se fossem cumpridos os objetivos geral e específico do presente trabalho, utilizou para a coleta de dados o questionário apresentado no Trabalho de Conclusão de Curso de Flávia Sell, o qual avaliou o conhecimento de acadêmicos em educação física da UFSC sobre situações de emergências, tendo como orientador o professor Osni Jacó da Silva.

Os questionários foram aplicados entre os dias 6 e 10 de agosto e 15 e 17 de novembro de 2012. Com a devida autorização dos proprietários das academias, o pesquisador compareceu e explicou brevemente os objetivos da pesquisa, aos que consentiram participar foi entregue um termo de consentimento livre e esclarecido, afirmando a não identificação dos mesmos em qualquer fase do trabalho. O tempo médio de resposta ao questionário pelos participantes foi de 1 hora e 30 minutos.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados segundo a estatística descritiva, pois segundo Thomas e Nelson 2002, permite apresentar os dados coletados de forma organizada, para que possam ser interpretados frente aos objetivos da pesquisa. A partir desta análise foram verificados a frequência de resposta e tabulados em uma planilha do Excel Office 2010. Em relação às questões abertas, estas foram classificadas inicialmente de forma qualitativas, para em um segundo momento serem descritas quantitativamente.

3.5 LIMITAÇÕES

Algumas limitações e dificuldades foram encontradas no decorrer do presente trabalho monográfico. A primeira dificuldade foi questionário aplicado ser extenso, e como foi introduzido no ambiente de trabalho dos professores, o mesmos demoravam em torno de uma hora e trinta minutos para respondê-lo. Isso fez com que a amostra ficasse em apenas 21 indivíduos no total. Outra limitação existente, foi a questão de não ter feito um teste prático com os professores envolvidos, não possibilitando avaliar o comportamento em uma situação de emergência que exigisse procedimentos relativos a prestação de primeiros socorros.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo serão aqui apresentados e discutidos conforme os procedimentos utilizados no processo de coleta de dados, isto é, informações colhidas através dos questionários aplicados e verificação da frequência de resposta obtidas. O objetivo da pesquisa foi avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de educação física na área de primeiros socorros durante o exercício físico, verificar se conhecem os métodos de prevenção e os materiais necessários para o procedimento em caso de acidentes.

Foram envolvidos na presente pesquisa 21 professores de musculação e ginástica com graduação em Educação Física devidamente reconhecida pelo MEC. No total 15 academias da cidade de Tubarão, SC participaram do estudo, o que foi considerado satisfatório levando em conta a população de aproximadamente 100 mil habitantes da cidade.

Conforme foi descrito na metodologia, foi calculado o percentual para as respostas obtidas demonstrados por meio de gráficos. Na intenção de verificar se os indivíduos possuíam algum treinamento em primeiros socorros além da disciplina ofertada na graduação, foi realizada a primeira questão do questionário. A figura 1 mostra que a maioria dos entrevistados (52,38%) possui algum curso em primeiros socorros. Os profissionais relataram ter feito este treinamento nos cursos de guarda vidas civil, curso de formação de soldados da polícia e bombeiro militar e cursos proporcionados pela empresa. Resultados opostos foram encontrados no estudo de Flávia Sell (2010), onde mais de 80% dos entrevistados não possuíam nenhum curso de primeiros socorros além da disciplina ofertada no curso de Educação Física. Os indivíduos porém, ainda não tinham o diploma de graduação, mostrando que ao sair do curso o profissional da área de educação física está mais interessado no aperfeiçoamento no procedimento em primeiros socorros e emergências.

Questão 01: Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros, com exceção da disciplina cursada na graduação em educação física?

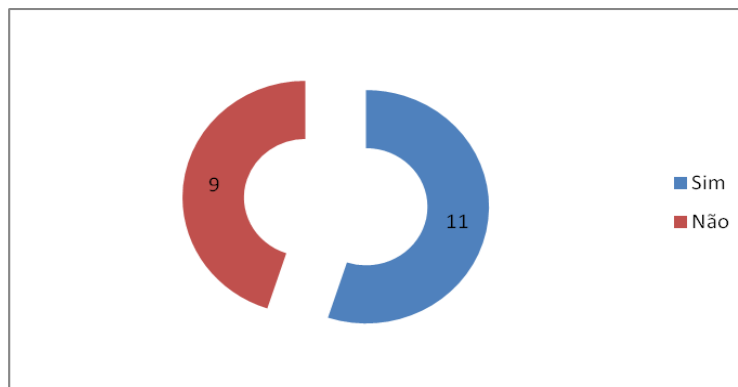


Figura 1: Treinamento em primeiros socorros

Na segunda questão, apresentada na figura 2, 80,95% dos entrevistados responderam de forma correta quanto a importância do atendimento de primeiros socorros em um curto intervalo de tempo. Este resultado se mostrou de grande importância, tendo em vista que um atendimento correto de primeiros socorros logo em seguida ao acidente diminui o risco de sequelas graves e até mesmo de vir a óbito (SILVEIRA, 1995).

Questão 02: Porque é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em um curto intervalo de tempo?

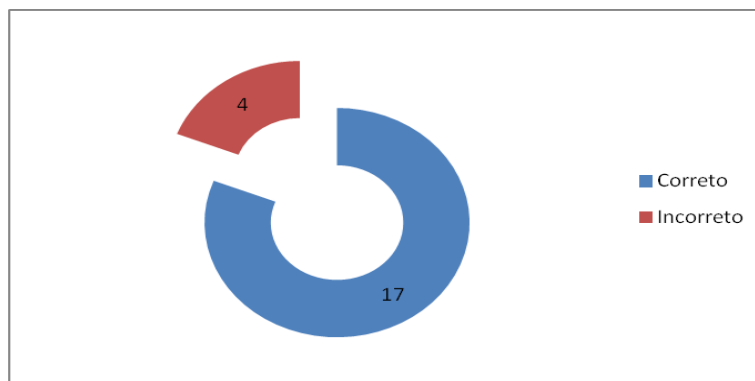


Figura 2: Tempo para realizar os primeiros socorros

Apesar da maioria dos indivíduos da amostra já terem realizado algum tipo de curso na área de primeiros socorros após a graduação, apenas 33,3% dos entrevistados se dizem preparados para prestar atendimento em casos de acidentes durante o exercício físico, demonstrado na figura 3. Na literatura encontra-se resultado semelhante no estudo de BERNARDES et AL. (2007), onde também mais de 34% dos professores não se dizem preparados para atuarem em atendimentos de emergências. Isso mostra que este tipo de treinamento e aperfeiçoamento do profissional, deve ser gradativo e constante, para uma melhor compreensão do conteúdo.

Questão 03: Você acredita estar preparado (a) para prestar primeiros socorros em situações decorrentes ou não da atividade e do exercício físico, nas quais você esteja presente e precise agir?

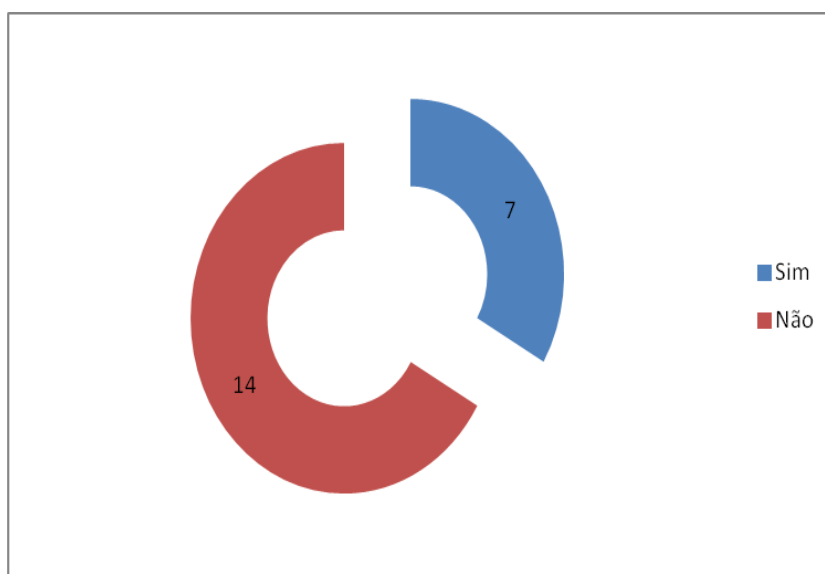


Figura 3: Capacidade de prestar os primeiros socorros

Segundo Silveira e Moulin (2006), sinais de vida são todos os sinais que indicam a existência de vida. Podemos claramente ter um parâmetro de vida através da respiração, pulsação arterial, pupilas reativas a luz, pressão arterial, coloração da pele, estado de consciência e capacidade de movimentação. Para este estudo, foi estabelecido que a resposta deveria incluir pelo menos três itens dos citados anteriormente para ser considerada totalmente completa. A figura 4 demonstra que

57,1% dos indivíduos responderam de forma completamente correta, 33,3% responderam de forma parcialmente correta e 9,5% responderam de forma incorreta.

Questão 04: Você sabe verificar a presença de sinais de vida?

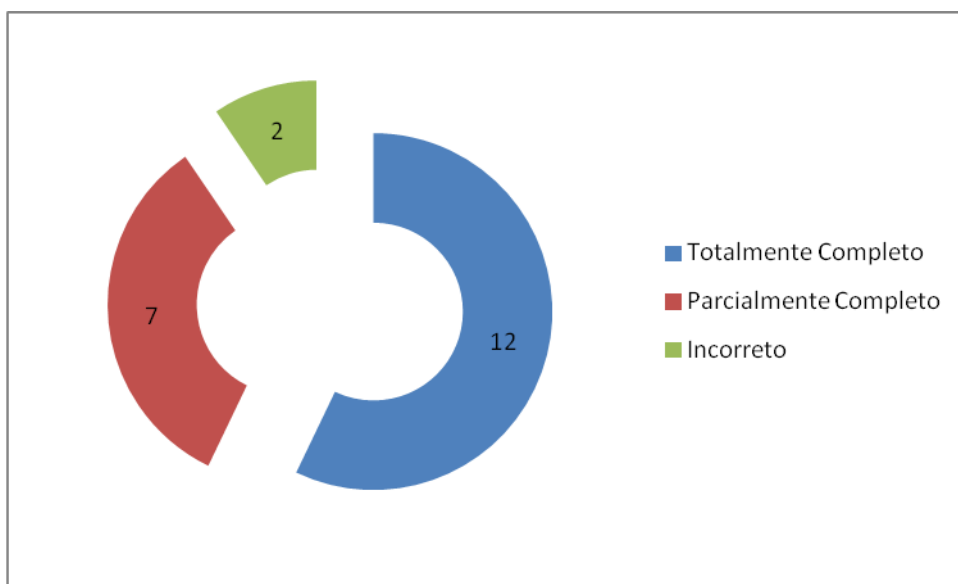


Figura 4: Presença de sinais de vida

Quando questionados quanto ao número de atendimento de emergência da polícia, bombeiros, SAMU e outros serviços da segurança pública, a grande maioria dos professores (71,4%) responderam certo pelo menos 2 números de atendimento, colocada pela figura 5. Esse resultado se mostrou satisfatório, pois é essencial chamar o serviço de resgate especializado em um curto espaço de tempo em uma situação de emergência.

Questão 05: Assinale abaixo o(s) serviço(s) de emergência da cidade de Tubarão do(s) qual(is) você sabe o número do telefone, colocando-o ao lado.

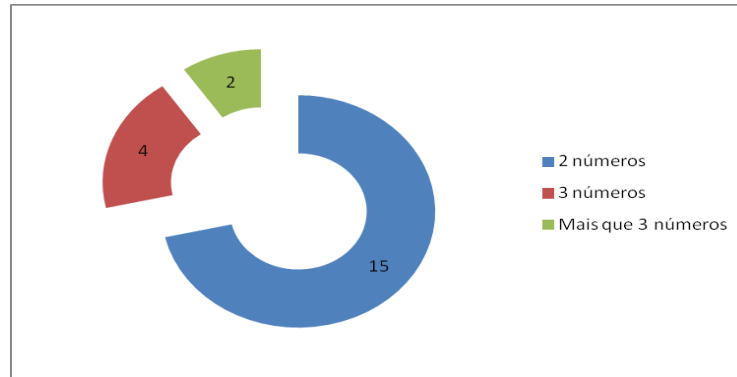


Figura 5: Serviços de emergências

Segundo Flegel (2010), é primordial ter conhecimento sobre os sinais vitais da vítima, para informar ao serviço de resgate as condições atuais do paciente e adiantar o conhecimento dos paramédicos durante a rota a caminho do atendimento. Para tanto, a figura 6 demonstrou que 85,7% dos entrevistados sabiam detectar o detalhe mais importante a ser informado ao serviço de emergências durante algum acidente no exercício físico.

Questão 06: Qual detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de primeiros socorros durante a ligação de solicitação de ajuda?

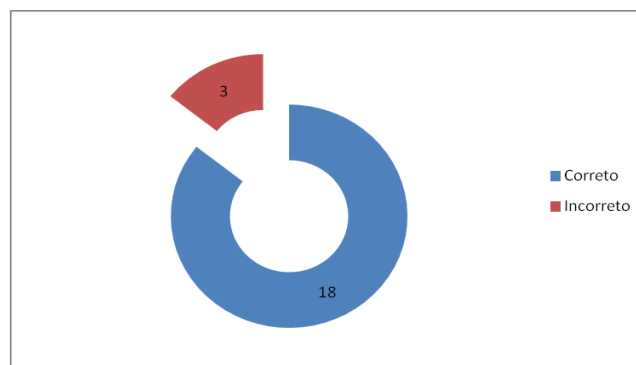


Figura 6: Detalhe mais importante a ser observado em uma vítima

Entrando em uma fase mais específica do trabalho no que diz respeito ao atendimento pré hospitalar, foi questionado aos professores sobre o procedimento em caso de convulsão. A figura 7 mostrou que 71,4% dos entrevistados tinham conhecimento do procedimento adequado quando uma pessoa estiver convulsionando, que seria proteger a cabeça da vítima de objetos que possam machucá-la e lateralizar o mento para evitar sucção de líquidos ao pulmão.

Questão 07: Quando uma pessoa estiver convulsionando , o que devo fazer?

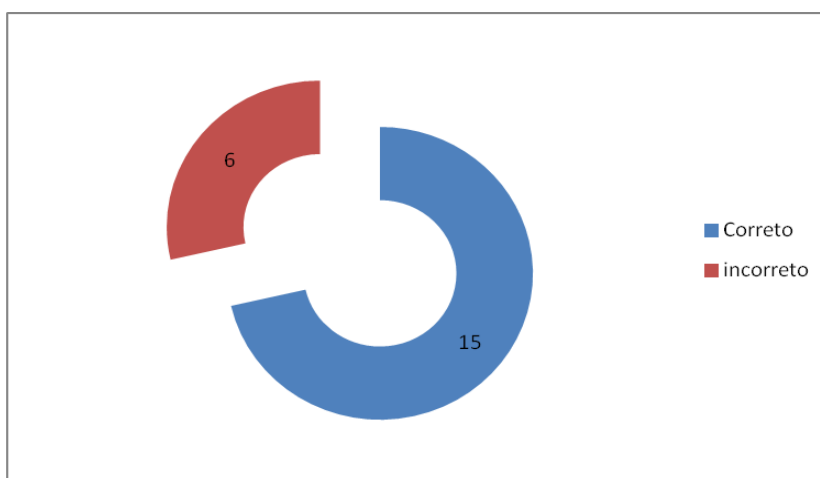


Figura 7: Procedimento em convulsões

Durante o trabalho na área da Educação Física, pode haver um momento em que o profissional se deparar com um aluno inconsciente. Para tanto, a questão seguinte buscou analisar se os professores teriam conhecimento específico em verificar se a vítima está respirando. O procedimento correto segundo Silva (1998), seria perceber movimentos torácicos e colocar os ouvidos perto das vias aéreas da vítima. A figura 8 mostra que 76,1% dos entrevistados realizariam o procedimento de forma correta.

Questão 08: Como verificar se a vítima está respirando?

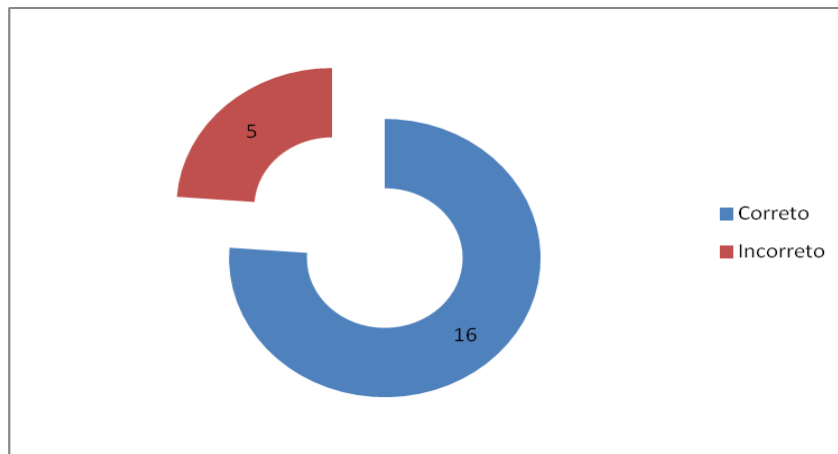


Figura 8: Como verificar se a vítima está respirando

Caso a vítima não esteja respirando ou estiver com dificuldade respiratória, deve-se facilitar a entrada de ar em seus pulmões erguendo o mento do indivíduo, com isso irá abrir a suas vias aéreas, facilitando a sua respiração. Esse procedimento deve ser realizado somente quando não há suspeita de lesão na cervical, o que fez com que 66,7% dos entrevistados responderem corretamente, apresentada na figura 9.

Questão 09: Como é possível facilitar a respiração da vítima, caso não haja suspeita de fratura na coluna vertebral?

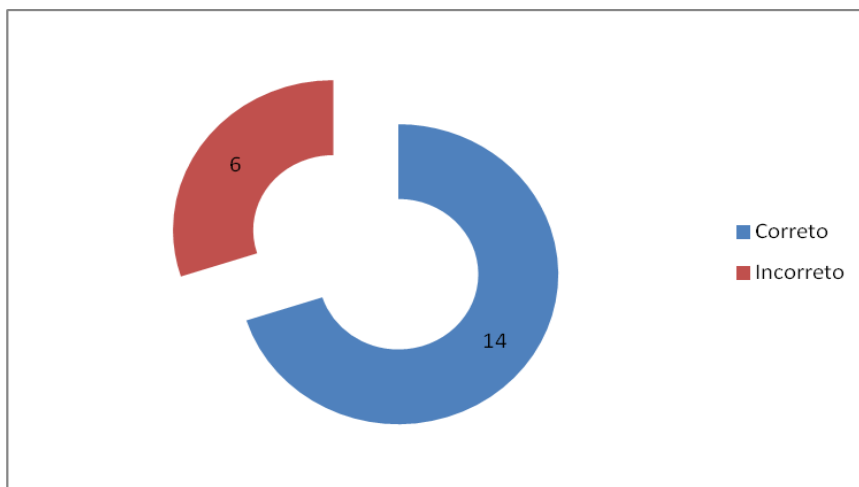


Figura 9: Suspeita de fratura na coluna cervica

As próximas 6 questões dizem respeito ao procedimento adequado nos casos mais graves de acidentes, quando o atendimento rápido e eficaz serão essenciais para o bem estar do indivíduo. A parada cardiorrespiratória é cessação súbita da ação ejetora do coração, e é causada mais frequentemente na consequência da doença aterosclerótica coronariana. (SILVA, 1998). Em um estágio anterior, onde existe apenas uma parada respiratória, o procedimento adequado do socorrista seria a realização de respiração boca-a-boca, onde é levado oxigênio de uma forma artificial a vítima. O profissional deve inclinar a cabeça da vítima para trás, tampando o nariz e assoprando em sua boca. Esta questão teve 76,1% de acertos, como mostra a figura 10.

Questão 10: Como se realiza a respiração boca-a-boca?

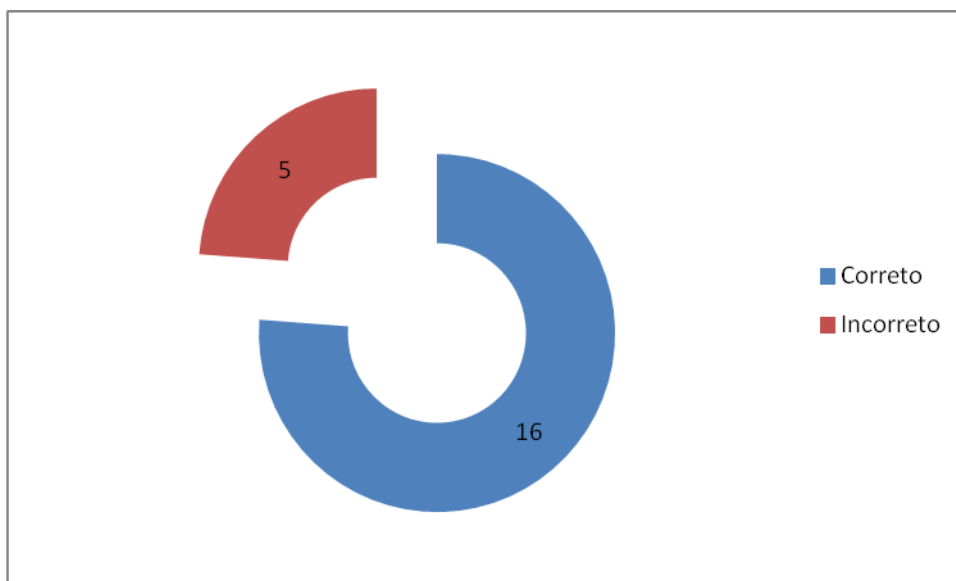


Figura 10: Como se realiza respiração boca-a-boca

Mesmo no caso de parada cardiorrespiratória, as insufladas feitas pela respiração boca-a-boca devem ser realizadas antes da massagem cardíaca pois o alto percentual de CO₂ insuflado nas ventilações é essencial na volta do trabalho respiratório auxiliando no bombeamento cardíaco (FRANCA ET AL., 2007). A questão 11 indagou ao entrevistado se ele deveria realizar a respiração boca-a-boca antes da massagem cardíaca. A resposta correta seria a realização de 2 ventilações e logo após

isso 30 massagens cardíacas. A figura 11 mostra o resultado insatisfatório de apenas 14,2% de respostas totalmente completas.

Questão 11: Você faria massagem cardíaca mesmo não tendo feito respiração boca-a-boca?

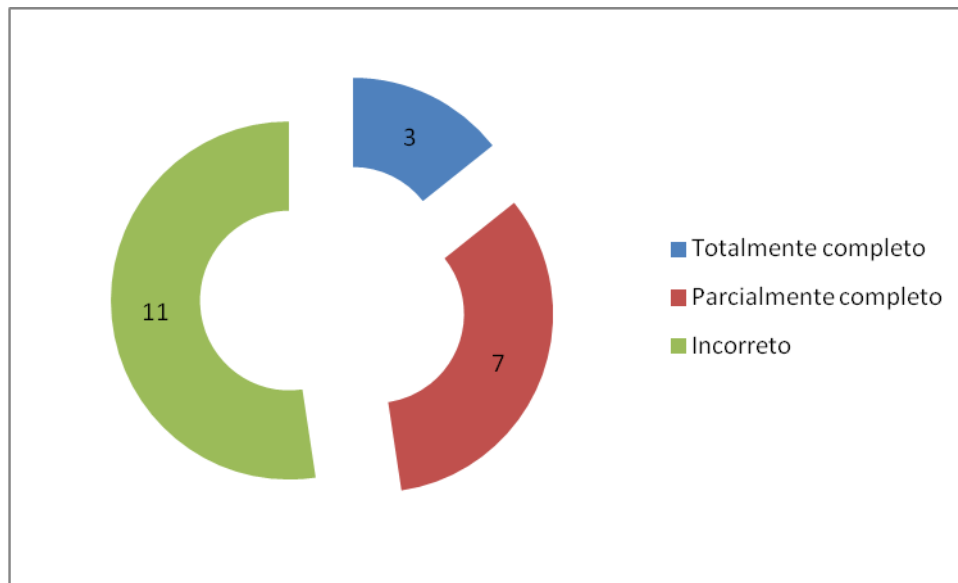


Figura 11: Massagem cardíaca antes da respiração boca-a-boca

O objetivo da massagem cardíaca em conjunto com a respiração artificial é levar sangue e oxigênio aos órgãos do corpo antes que haja sequelas irreversíveis ou até levar a óbito. A questão 12 indagou aos professores sobre a definição do procedimento de massagem cardíaca. A figura 12 acusou o resultado de apenas 47,6% de respostas completamente corretas.

Questão 12: O que é massagem cardíaca?

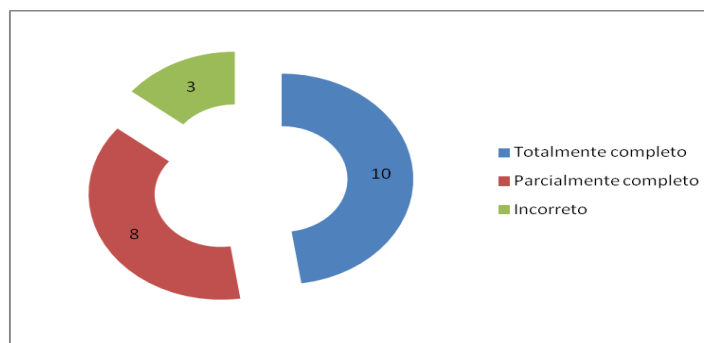


Figura 12: Definição do procedimento de massagem cardíaca

A massagem cardíaca deve ser realizada com a vítima deitada em decúbito dorsal sobre uma superfície sólida, resposta visualizada na figura 13, onde foi verificado 85,7% de acertos.

Questão 13: Qual posição em que deve estar a vítima para que se possa realizar a massagem cardíaca?

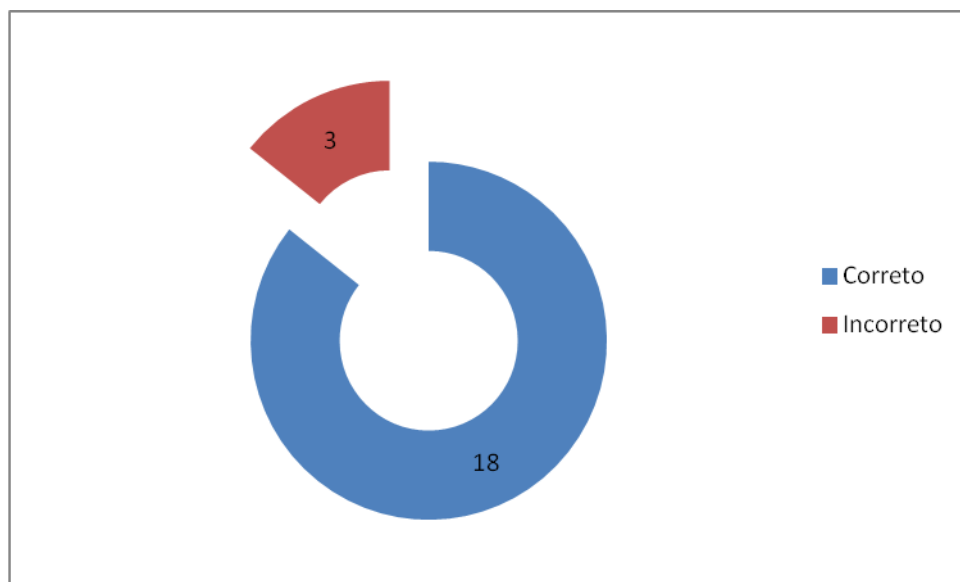


Figura 13: Posição da vítima durante a massagem cardíaca

Na questão 14, foi perguntado qual o local exato para a realização da massagem cardíaca. Segundo MARTINS et al. (2003), a massagem cardíaca deve ser realizada na altura dos mamilos, dois dedos acima do processo xifóide, com as duas mãos sobrepostas e os cotovelos estendidos. Essa questão teve um número de acertos de 80,9%, apresentada na figura 14.

Questão 14: Qual é o local do corpo adequado para realizar a massagem cardíaca?

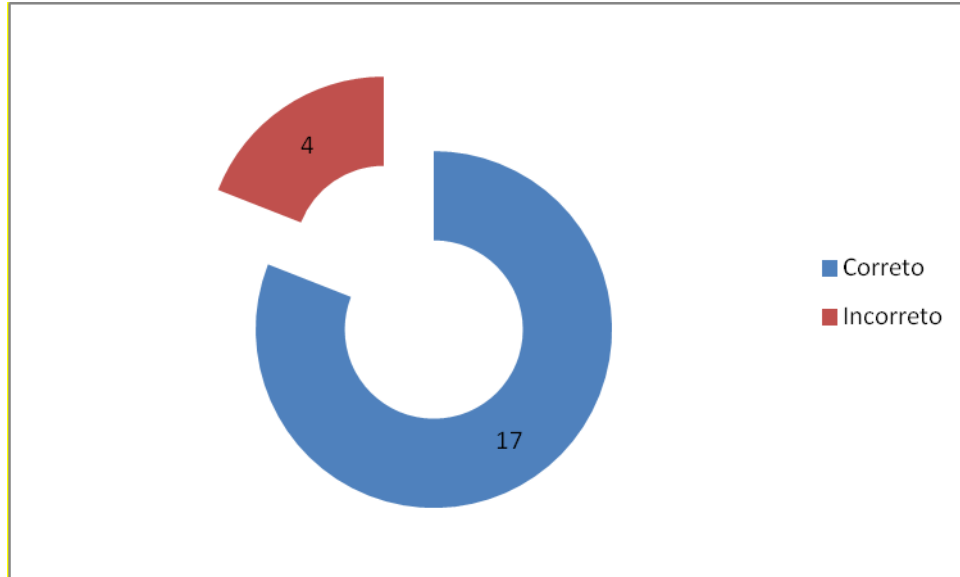


Figura 14: Local do corpo para o procedimento de massagem cardíaca

A questão 15 teve o maior número de erros da presente pesquisa. Apenas 1 professor respondeu correto quando indagado sobre a quantidade de compressões torácicas por minuto que deve ser realizada em um adulto. Segundo Flegel 2010, para uma reanimação cardiopulmonar ser realizada com sucesso deve-se realizar 100 compressões por minuto, com uma série de 30 compressões por 2 ventilações. Com base nos estudo de LEITAO et al. (2008), realizar o número certo de compressões por minuto aumenta em até 35% da vítima ser reanimada com sucesso.

Questão 15: Você sabe quantas vezes, por minuto, se realiza a massagem cardíaca em um adulto? Quantas?

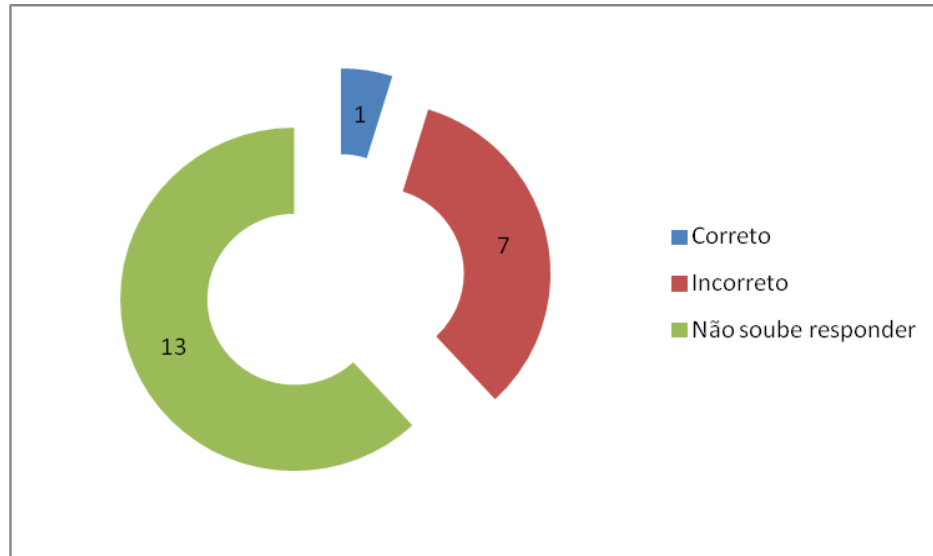


Figura 15: Frequência de compressões torácicas

A questão 16 buscou saber se os profissionais de educação física saberiam reconhecer os sinais e sintomas e se teriam conhecimento para realizar o procedimento em casos de contusão. 66,6% dos entrevistados responderam que em caso de contusão os sinais e sintomas seriam dor intensa, presença de edema e perda funcional, e o procedimento para tal acidente seria aplicação de compressas frias nas primeiras 48 horas. Esses mesmo portanto de forma correta de acordo com a figura 16 (PÓRCIDES, 2006).

Questão 16: Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até o atendimento especializado?

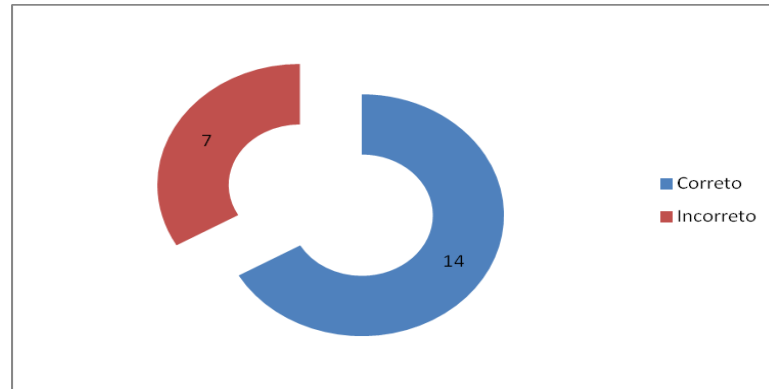


Figura 16: Contusão

Entrando no cenário de lesões musculoesqueléticas, foi indagado aos indivíduos da amostra sobre os procedimentos adequados em caso de distensões. Esse tipo de lesão ocorre principalmente quando os músculos são esforçados além do seu alcance normal, resultando na ruptura dessas fibras musculares (FLEGEL, 2010). A figura 17 mostrou que 80,9% dos entrevistados responderam de maneira correta, afirmando que o procedimento adequado em caso de distensão seria imobilização do local e aplicação de compressas frias até que o socorro especializado comparecer.

Questão 17: Como proceder diante de uma distensão muscular, até o atendimento especializado?

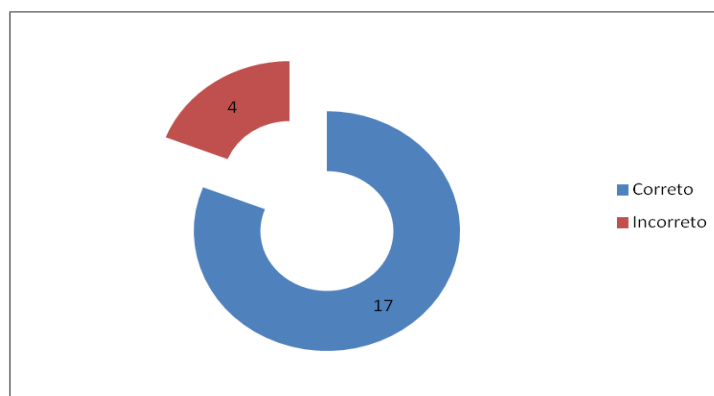


Figura 17: Distensão muscular

Na questão 18, foi perguntado aos professores se eles saberiam apresentar os sinais e sintomas no caso de entorses. Segundo ANDRAUS et al. (2005), seus sinais e sintomas são definidos por deformidade na articulação envolvida, inchaço e perda da mobilidade. Respondido certo por 80,9% dos entrevistados.

Questão 18: Quais são os sinais e sintomas de entorses?

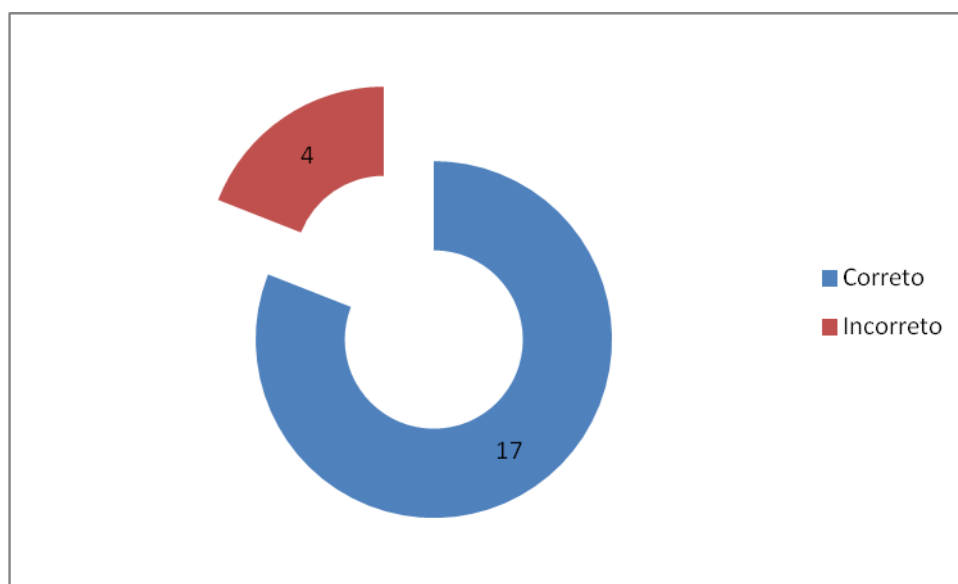


Figura 18: Entorses

Outra questão que teve um desempenho satisfatório dos profissionais de educação física foi a pergunta sobre o procedimento correto em caso de luxação. Flegel 2010, aponta que a luxação é o deslocamento repentino de uma articulação após a mesma ter sofrido uma força que foi além a da amplitude do movimento. O procedimento adequado para esta situação seria aplicação de gelo e imobilização do local atingido. A figura 19 mostrou que 85,7% dos entrevistados responderam de maneira correta para esta pergunta.

Questão 19: Como proceder em caso de luxação, até o socorro especializado?

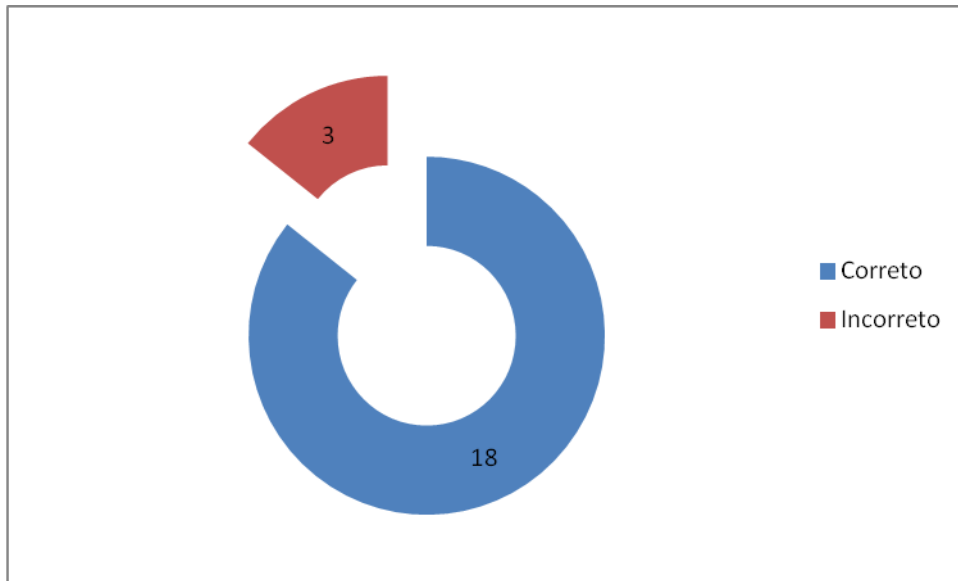


Figura 19: Luxação

Nos casos de fratura, 61,9% dos interrogados tinham conhecimento de como proceder quando um acidente deste tipo acontecer em seu ambiente de trabalho, apresentada na figura 20. A literatura mostra que esse tipo de lesão pode correr de forma fechada – onde é caracterizada por deformidades e hematomas, ou pode ocorrer de forma aberta – onde ocorre exposição óssea e sangramento dos tecidos. Silveira e Moulin (2006) evidenciam que o procedimento correto nestas situações seria a imobilização do membro atingido afim de atingir as duas articulações próximas a lesão e aplicação de gelo no local.

Questão 20: Como proceder em caso de suspeita de fratura, até socorro especializado?

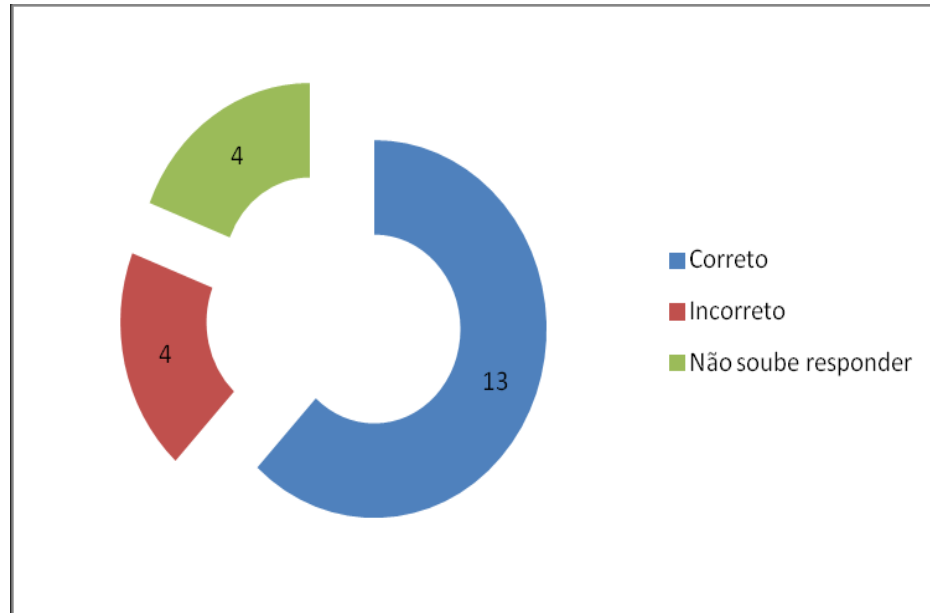


Figura 20: Procedimento em caso de suspeita de fratura

Como em escolas e academias de musculação e ginástica muitas vezes não irá existir o material adequado para o procedimento de primeiros socorros, a questão 21 procurou saber se os profissionais tem conhecimento de como adaptar um material para imobilização em caso de fratura. A figura 21 mostra o resultado insatisfatório de apenas 33,3% de acertos. Os materiais que podem ser utilizados são galhos com formatos condizentes com o membro atingido, folhas aveludadas para acolchoar a imobilização, portas ou tábuas para o transporte e ainda bonés e chinelos para imobilizar a coluna cervical.(VERONESE et al., 2010)

Questão 21: Qual é a alternativa ERRADA sobre o tipo de material que pode ser utilizado para imobilizações de forma improvisada?

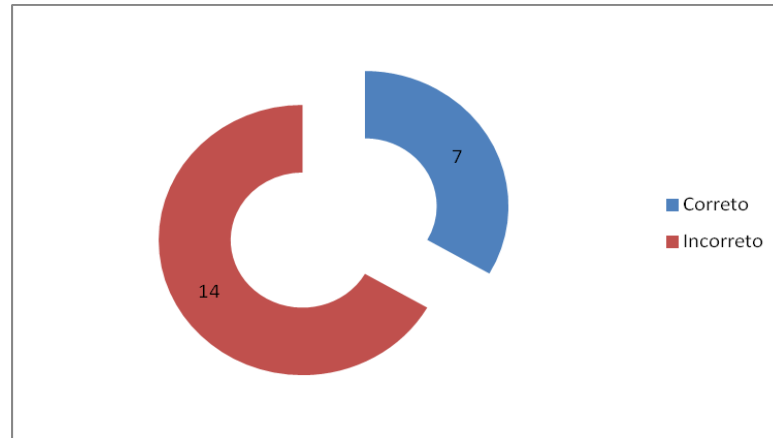


Figura 21: Material utilizado em imobilizações

Qualquer suspeita de lesão na região cervical deve ser tratada de forma diferenciada, tendo em vista que as sequelas para este tipo de acidente na maioria das vezes é permanente. Os sintomas podem ser a perda da sensibilidade dos membros inferiores, sensação de formigamento nas extremidades e incapacidade de movimentar-se. O procedimento para tal acidente seria chamar o resgate especializado logo que possível e não movimentar a vítima, se o local onde ela se encontra apresentar riscos, o procedimento seria movimentá-la em bloco imobilizando a região do pescoço com o material citado na questão anterior (FLEGEL, 2010). A figura 22 mostrou que 90,4% dos entrevistados saberiam o que fazer nesta situação.

Questão 22: Como proceder em caso de suspeita de fratura na coluna cervical, até a chegada de socorro especializado?

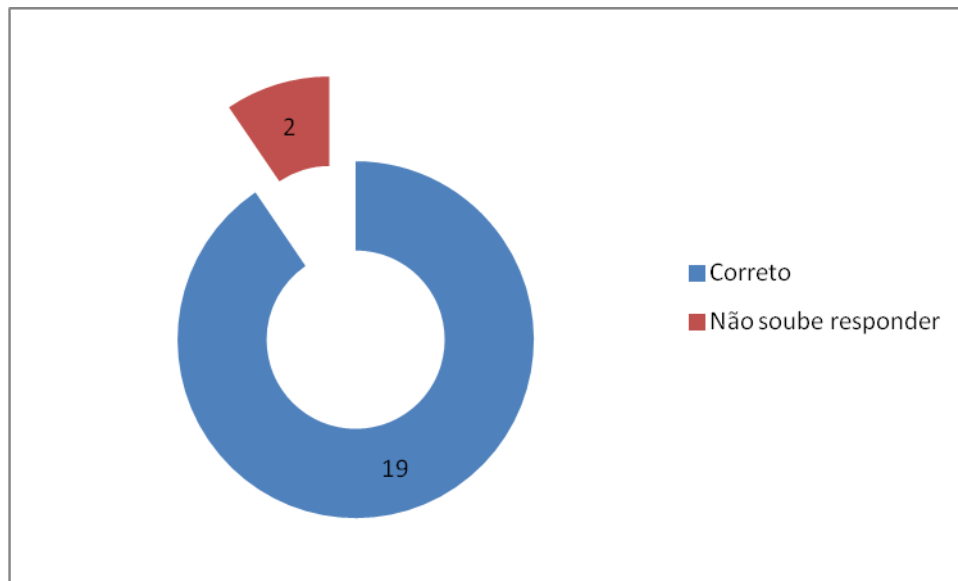


Figura 22: Fratura na coluna cervical

Quando os professores foram questionados sobre hemorragias, 57,1% obtiveram êxito com a sua resposta. O procedimento correto em casos de hemorragias segundo Silva (1998), seria manter a região que sangra em posição mais elevada que o resto do corpo, usar compressas limpas pressionando sobre o ferimento e caso a lesão for na perna, flexionar o joelho ou se for no braço, flexionar o cotovelo.

Questão 23: Como proceder diante de hemorragias?

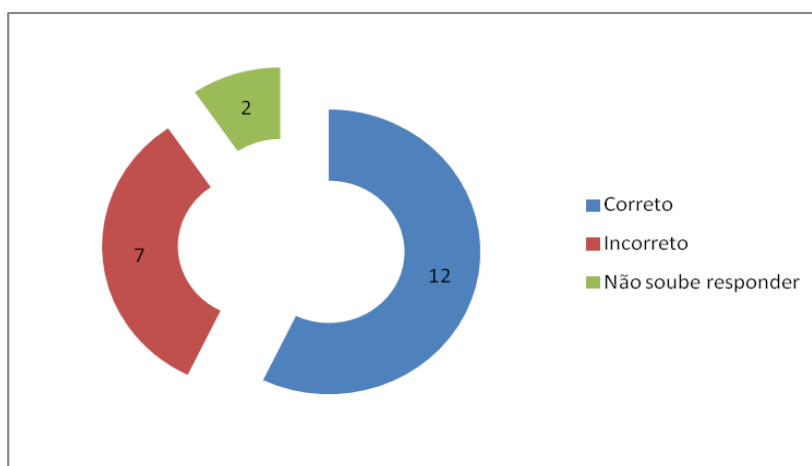


Figura 23: Hemorragia

Em casos de afogamento, é recomendado ao professor tentar fazer o resgate da vítima apenas se souber nadar bem e ter conhecimento de como realizar um salvamento aquático. Caso o profissional não tiver esta habilidade, o procedimento correto seria tentar retirar a vítima da água com uma corda, bóia ou outro material flutuante. PERGOLA et al., 2008). Esta questão os professores obtiveram 85,7% de acertos.

Questão 24: Como proceder em caso de afogamento até a chegada do socorro especializado?

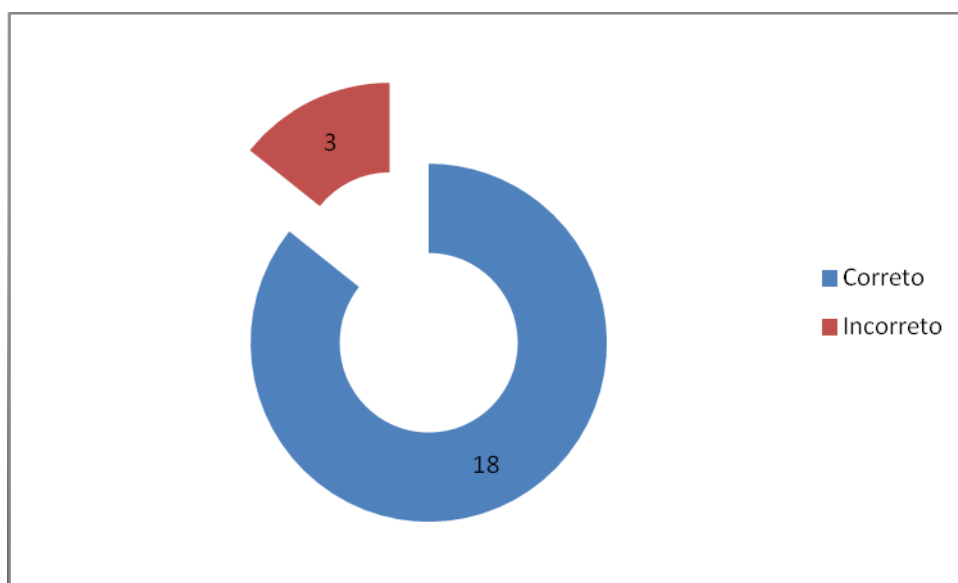


Figura 24: Procedimentos em caso de afogamento

5. CONCLUSÕES

O presente trabalho monográfico possibilitou avaliar o conhecimento dos profissionais de educação física, que atuam na área de musculação e ginástica, no âmbito que diz respeito às situações emergenciais. De acordo com a análise dos dados obtidos, constatou-se que os professores possuem um bom nível de conhecimento de primeiros socorros no esporte, porém 66,67% destes se dizem não estar preparado para realizar os procedimentos adequados de atendimento pré-hospitalar. Provavelmente esse resultado se deve ao conhecimento se limitar apenas a teoria, o que na prática envolveria ao atendente a se expor a possíveis erros que poderiam resultar ao paciente graves sequelas ou mesmo levar a óbito.

Das 24 questões que avaliaram o nível de conhecimento na área de primeiros socorros durante o exercício, 20 tiveram um percentual maior que 50% de acertos. As questões que obtiveram um maior número de erros foram referentes a massagem cardíaca antes da respiração boca a boca, o número de vezes que se realiza massagem cardíaca por minuto, o tipo de material utilizado para fazer imobilizações de forma improvisada e sobre a definição de massagem cardíaca.

O bom nível de conhecimento dos professores demonstrado na presente pesquisa provavelmente é refletido nos cursos de atualizações na área de primeiros socorros que 52,38% dos entrevistados revelaram já terem realizados depois de graduados. Isso mostra como as empresas e os empregados estão se preocupando na preparação no atendimento pré hospitalar, zelando pela saúde e bem estar de seus clientes.

É de suma importância que todos os profissionais de educação física sejam conscientes da necessidade de estudar e se atualizar na área de primeiros socorros. Durante o exercício físico o sistema cardiovascular tem uma participação maior e fatalmente o praticante estará mais suscetível à possíveis traumas, por isso a extrema importância do profissional responsável em ensinar sobre o movimento humano estar preparado também à eventuais acidentes no ambiente de trabalho. Acredita-se que por meio desta pesquisa, serão oferecidos dados para conscientização dos profissionais a respeito deste tema.

REFERÊNCIAS

ANDRAUS, Lourdes Maria Silva; MINAMISAVA, Ruth; BORGES, Ida Kuroki e BARBOSA, Maria Alves. **Primeiros Socorros para criança: relato de experiência.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2005, vol.18, n.2, pp. 220-225.

BERNARDES, L.E; MACIEL, A.E; VECHIO, Del, B.F. **Primeiros socorros na escola: nível de conhecimento dos professores da cidade de Monte Mor.** *Movimento & Percepção*, Espírito Santo do Pinhal, SP, v.8, n.11, jul/dez 2007.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Resoluções. **Código de ética dos Profissionais de Educação Física.** Resolução CONFEF nº 056/2003. Disponível em: [HTTP://www.confef.org.br/extra/resolucoes](http://www.confef.org.br/extra/resolucoes) Acesso em: 14 de abril de 2012.

FLEGEL. J.M. **Primeiros Socorros no Esporte.** 3ª Ed. Barueri: Editora Manole, 2010.

FRANCA, Inacia Sátiro Xavier de; BAPTISTA, Rosilene Santos; BRITO, Virgínia Rossana de Souza e SOUZA, Jeová Alves de. **Enfermagem e práticas esportivas: aprendendo com os dilemas éticos.** *Rev. bras. enferm.* [online]. 2007, vol.60, n.6, pp. 724-727.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro et al. **Perfil dos atendimentos a acidentes de transporte terrestre por serviços de emergência em São Paulo, 2005.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.2, pp. 275-282.

LEITAO, Fernando Bueno Pereira; SOUSA, Monica Caetano de; BIROLINI, Dario e VIEIRA, Joaquim Edson. **Prevenção e atendimento inicial do trauma e doenças cardiovasculares: um programa de ensino.** *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2008, vol.32, n.4, pp. 419-423.

MARTINS, Pedro Paulo Scremin e PRADO, Marta Lenise do. **Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas.** *Rev. bras. enferm.* [online]. 2003, vol.56, n.1, pp. 71-75.

NAHAS, Markus Vinicius. . **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 4. ed Londrina: Midiograf, 2006. 282p

PERGOLA, Aline Maino e ARAUJO, Izilda Esmenia Muglia. **O leigo em situação de emergência.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2008, vol.42, n.4, pp. 769-776.

PORCIDES. A.J. **Manual do Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros do Paraná.** Curitiba, 2006.

SELL. F. **Avaliação do nível de conhecimento de acadêmicos em educação física da UFSC sobre situações de emergências.** 2010. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SILVA. O.J. **Emergências e Traumatismos dos Esportes: prevenção e primeiros socorros.** Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

SILVEIRA. A.M. **Salvamento e Socorro pré-hospitalar: primeiros atendimentos nas matas, nas estradas, nos lares, em edifícios, nas indústrias, na água...**3ª Ed. Florianópolis: Edição do autor, 1995.

SILVEIRA. E.T. MOULIN. A.F.V. **Socorros de urgência em atividades físicas.** Manual do curso teórico. 6ª Ed. Distrito Federal. CREF, 2006.

THOMAS. J.R, JACK K.N., SILVERMAN S. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física.** 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

VERONESE, Andréa Márian; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de; ROSA, Isaquiel Macedo da e NAST, Karoline. **Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência.** *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)* [online]. 2010, vol.31, n.1, pp. 179-182.

APÊNDICE – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – QUESTIONÁRIO

Roteiro de Questionário de avaliação do nível de conhecimento e preparação sobre situações de emergências no esporte

Dados:

Idade:_____anos

Ano da graduação:_____ **CREF:**_____

Instruções:

- AS QUESTÕES ABERTAS DEVEM SER RESPONDIDAS COM LETRA LEGÍVEL E DE FORMA OBJETIVA.

- AS QUESTÕES FECHADAS CONTÉM APENAS 1 (UMA) RESPOSTA CORRETA (EXCETO A QUESTÃO 6)

1. Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros, com exceção da disciplina cursada na graduação em educação física.

() não () sim () Qual?

2. Porque é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em um curto intervalo de tempo?

() para evitar a morte e prevenir sequelas

() para garantir a vaga no hospital

() porque a pessoa pode estar sentindo dor

() para não ocorre hemorragia interna

() não sei

3. Você acredita estar preparado (a) para prestar primeiros socorros em situações decorrentes ou não da atividade e do exercício físico, nas quais você esteja presente e precise agir?

() sim () não Por quê?

4. Você sabe verificar a presença de sinais de vida?

() sim () não Quais são?

5. Assinale abaixo o(s) serviço(s) de emergência da cidade de Florianópolis do(s) qual(is) você sabe o número do telefone, colocando-o ao lado.

() nenhum

() SAMU – Numero_____

() Resgate (Bombeiros) – Número_____

() Polícia Militar – Número_____

() Outro_____

6. Qual detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de primeiros socorros durante a ligação de solicitação de ajuda?

- se tem algum ferimento
- se está convulsionando
- se tem sinais de vida
- se fraturou alguma região óssea
- não sei

7. Quando uma pessoa estiver convulsionando , o que devo fazer?

- segurar sua língua
- afastá-la de locais perigosos e proteger sua cabeça que deve estar, preferencialmente, lateralizada
- colocar uma colher ou algum outro objeto em sua boca e levá-la ao hospital
- não devo mexer, pois sua saliva é contagiosa
- não sei

8. Como verificar se a vítima está respirando?

- olhando o movimento do tórax ou do abdome e/ou aproximando a mão ou o rosto da boca/nariz da pessoa para sentir a saída do ar
- verificando a pulsação
- colocando um espelho em frente ao rosto da vítima
- sentando a pessoa
- não sei

9. Como é possível facilitar a respiração da vítima, caso não haja suspeita de fratura na coluna vertebral?

- levantando o queixo da vítima
- levantando a cabeça da vítima e encostando o queixo no tórax
- abaixando a cabeça da vítima
- sentando a pessoa

() não sei

10. Como se realiza a respiração boca-a-boca?

() inclinando a cabeça da vítima para trás e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assopro no peito da vítima

() inclinando a cabeça da vítima pra trás, tampando o nariz e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assopro dentro da boca da vítima, protegendo a minha boca

() assoprando dentro da boca da pessoa

() não sei

11. Você faria massagem cardíaca mesmo não tendo feito respiração boca-a-boca?

() sim () não Por favor, justifique sua resposta:

12. O que é massagem cardíaca?

13. Qual posição em que deve estar a vítima para que se possa realizar a massagem cardíaca?

- deitada de costas, em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás
- deitada de costas
- em qualquer posição
- deve permanecer da maneira como desmaiou
- não sei

14. Qual é o local do corpo adequado para realizar a massagem cardíaca?

- na parte superior do tórax perto das clavículas
- sobre o coração, no lado esquerdo do tórax
- sobre o osso do meio do tórax na altura do mamilos
- em qualquer lugar do tórax
- não sei

15. Você sabe quantas vezes, por minuto, se realiza a massagem cardíaca em um adulto?

- não sim Quantas?
-

16. Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até o atendimento especializado?

- rompimento da pele, inchaço, extravasamento de sangue, devendo estancar o ferimento e imobilizar o membro ou local
- equimoses, dor, edema e hematomas, devendo não movimentar a região, aplicar frio no local
- equimoses, dor, edema e hematomas, devendo imobilizar, aplicar calor e erguer o membro ou local
- não sei

17. Como proceder diante de uma distensão muscular, até o atendimento especializado?

- () imobilizar o local e ergue-lo acima da cabeça
- () aplicar compressas quentes e erguer o local ou membro acima da cabeça
- () imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias
- () estancar o sangramento com gaze esterilizada ou panos limpos e erguer o local ou membro
- () não sei

18. Quais são os sinais e sintomas de entorses?

- () dor no local, hematomas, fratura interna, inchaço
- () dor ao movimentar-se, deformidade da articulação, inchaço, ocasional perda de mobilidade
- () extravasamento de sangue, inchaço
- () impossibilidade de movimentar-se, hematomas, deformidade da articulação
- () não sei

19. Como proceder em caso de luxação, até o socorro especializado?

- () colocar o osso no lugar, aplicar calor
- () colocar o osso no lugar, aplicar gelo
- () imobilizar o local, aplicar calor
- () imobilizar o local, aplicar gelo
- () não sei

20. Como proceder em caso de suspeita de fratura, até socorro especializado?

- movimentar de leve a região, aplicar calor, imobilizar o local
- imobilizar a região, elevar o membro lesionado, aplicar gelo
- movimentar de leve a região, aplicar gelo, imobilizar o local
- imobilizar a região, aplicar calor, imobilizar o local
- não sei

21. Qual é a alternativa ERRADA sobre o tipo de material que pode ser utilizado para imobilizações de forma improvisada?

- pedaços de galhos de árvores de qualquer formato e cordas para imobilizar o membro.
- dois bonés com abas posicionadas uma abaixo do queixo e o outra na nuca, sendo enfaixados com toalhas ou lençóis para imobilização cervical
- portas ou tábuas para imobilização de corpo inteiro e transporte
- folhas aveludadas ou barba de velho para acolchoar as imobilizações

22. Como proceder em caso de suspeita de fratura na coluna cervical, até a chegada de socorro especializado?

- deitar a vítima de lado e aguardar socorro
- deitar a vítima de bruços e aguardar socorro
- imobilizar a vítima deitado de costas, se for necessário mover a vítima movimentá-la como um bloco não mexendo cabeça, tronco, ou membros separadamente
- não sei

23. Como proceder diante de hemorragias?

- fazer um torniquete (amarrar acima do local) estender o membro e esperar parar de sangrar, caso ocorra no tronco estancar com pano limpo.
- estancar com pano limpo, se o ferimento for em um dos membros elevar e estender o membro

- estancar com pano limpo, elevar e flexionar o membro atingido colocando um chumaço de pano, algodão ou papel atrás da articulação flexionada, comprimir com panos limpos se for em outros locais
- fazer torniquete (amarrar acima do local) e estancar com pano limpo
- não sei

24. Como proceder em caso de afogamento, até a chegada de socorro especializado?

- jogar um objeto para a vítima se apoiar e nadar até local seguro
- jogar um objeto pra a vítima se apoiar, então resgatar a vítima mesmo se não souber nadar, se aproximar pela frente pedindo para que ela o abrace.
- tentar retirar a vítima com corda, boia ou outro material, se souber nadar bem aproximar-se da vítima por trás e retirá-la da água
- somente esperar socorro
- não sei

ANEXO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Prezado Senhor (a):

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário (a), em uma pesquisa que tem como título **“Avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de educação física em possíveis situações emergenciais durante o exercício físico”**.

Esta pesquisa tem como objetivo verificar o nível de conhecimento dos profissionais de educação física, que exerçam suas atividades na área de musculação e ginástica, no que tange a prestação dos primeiros socorros em situações de emergências no esporte.

Referido estudo tem como finalidade a análise do conhecimento teórico sobre primeiros socorros desses profissionais, que lidam com a saúde e o bem estar de diversos tipos de pessoas. Sabendo-se que o educador físico trabalha com a prática corporal, este não se encontra escape de presenciar situações em que seus alunos necessitam de atendimento de emergência, por isso é de suma importância esse tipo de estudo.

Sendo assim, para sua participação voluntária na pesquisa, o senhor (a) deverá responder um questionário, que constará de perguntas fechadas e abertas sobre diversos tipos de emergências que poderão ocorrer em seu ambiente de trabalho. Tais procedimentos não consumirão mais que vinte minutos do seu tempo, e você poderá desistir a qualquer momento durante a pesquisa.

Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo e a sua identidade não será revelada em momento algum. Em caso de necessidade, serão adotados códigos de identificação ou nomes fictícios. Dessa forma, os dados que você

fornecer serão mantidos em sigilo e, quando utilizados em eventos e artigos científicos, a sua identidade será sempre preservada.

Desde já, expresso meus sinceros agradecimentos por sua participação. Estamos à disposição para prestar mais esclarecimentos e dirimir quaisquer dúvidas através do telefone (48) 99019903 e/ou henriquedalbo@hotmail.com.

Observação: Ao preencher o quadro abaixo, o(a) senhor(a) reconhecerá que está participando voluntariamente da pesquisa **“Avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de educação física em possíveis situações emergenciais durante o exercício físico”**, estando ciente de seus objetivos.

<p>Eu, _____, RG _____,</p> <p>aceito participar das atividades da pesquisa: “Avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de educação física em possíveis situações de emergenciais”, mediante resposta das perguntas do questionário conforme fui anteriormente informado. Tenho conhecimento de que os resultados deste estudo serão trabalhados exclusivamente para trabalho monográfico.</p>
--

