

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE
EDUCAÇÃO FÍSICA CURSO DE BACHARELADO EM
EDUCAÇÃO FÍSICA

DIEGO DO NASCIMENTO SANTOS

NÍVEL DE CONHECIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS DE TREINADORES DE
CROSSFIT® DA CIDADE DE JOÃO PESSOA

JOÃO PESSOA

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Diego do Nascimento Santos

NÍVEL DE CONHECIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS DE TREINADORES DE
CROSSFIT® DA CIDADE DE JOÃO PESSOA

João Pessoa

2018

Diego do Nascimento Santos

**NÍVEL DE CONHECIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS DE TREINADORES DE
CROSSFIT® DA CIDADE DE JOÃO PESSOA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Seminário de Monografia II como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física, no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Prof. Dr^a. Roseni Nunes de Figueiredo Grisi

João Pessoa

2018

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S237n Santos, Diego do Nascimento.

Nível de conhecimento em primeiros socorros de treinadores de crossfit da cidade de João Pessoa / Diego do Nascimento Santos. - João Pessoa, 2018.

52 f. : il.

Orientação: Roseni Grisi.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. CrossFit. 2. Primeiros socorros. 3. Treinadores. 4. Atendimento. I. Grisi, Roseni. II. Título.

UFPB/BC

Diego do Nascimento Santos

**NÍVEL DE CONHECIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS DE
TREINADORES DE CROSSFIT® DA CIDADE DE JOÃO PESSOA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
à disciplina Seminário de Monografia II
como requisito parcial para a obtenção do
grau de Bacharel em Educação Física, no
Departamento de Educação Física da
Universidade Federal da Paraíba.

Monografia aprovada em: 06/11/2018

Banca examinadora

Roseni Nunes de Figueiredo Grisi
Prof. Dr^a Roseni Nunes de Figueiredo Grisi (UFPB)
Orientador

Luciano Meireles de Pontes
Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes (UFPB)
Membro

Marieni Bello Côrrea
Prof. Dr^a Marieni Bello Côrrea (UFPB)
Membro

João Pessoa

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela força me dada nesses últimos anos de curso, por toda minha família por te me dado base na educação e ter me ajudado a ter chegado até onde cheguei, a minha esposa por ter me ajudado nessa estrada por muitas vezes complicada de seguir, agradeço pelo ciclo de amizade que consegui formar nesses últimos anos de curso, a todos aqueles que me ajudaram de alguma forma com esse trabalho e por fim a minha queridíssima orientadora que meu força com seus ensinamentos, a professora, doutora Roseni Grisi.

RESUMO

O CrossFit® é uma modalidade em crescimento em todo Brasil, a cidade de João Pessoa não fica fora dessa estatística. Muitos praticantes desta modalidade procuram algo diferente, fora dos modelos de treinos convencionais e o CrossFit® acaba atraindo essas pessoas, por ser uma modalidade que chama atenção por possuir características de comunidade e união, possuindo também um risco de acidente por se tratar de exercício físico. Cabe aos profissionais envolvidos se atentarem também no domínio dos primeiros socorros, buscando sempre estarem preparados em situações de emergência. Este estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros dos treinadores de CrossFit® de boxes de João Pessoa/PB. Caracterizou-se como uma pesquisa exploratória, de natureza transversal, descritiva, utilizando uma abordagem quantitativa. Foi utilizado um questionário estruturado adaptado de Cavalcante (2015). A amostra foi composta por 16 treinadores de CrossFit® com o nível 1 (*level 1*) da modalidade, que possuam registro no conselho regional de educação física da Paraíba (CREF10/PB). Os resultados foram apresentados por gráficos, utilizando uma planilha do Excel do Office 2007, respostas apresentadas por porcentagens. De acordo com os resultados 50% dos participantes disseram insatisfeitos e outros 19% extremamente insatisfeitos com a disciplina de primeiros socorros, porém foi encontrado um índice de acertos nas questões sobre situações de emergência à cima dos 50% e 63% dos participantes não tiveram nenhum tipo de treinamento em primeiros socorros. Concluiu-se que os treinadores participantes da pesquisa apresentam um nível de conhecimento em primeiros socorros satisfatório, apresentando um alto índice de acertos nas questões sobre procedimentos de emergência durante o exercício físico, porém muitos se dizem insatisfeitos ou extremamente insatisfeitos com a disciplina de primeiros socorros na graduação, mas também há um percentual maior de participantes que não possuem nenhum tipo de treinamento ou curso voltado aos primeiros socorros.

Palavras- Chave: CrossFit®. Primeiros Socorros. Treinadores. Atendimento.

ABSTRACT

CrossFit® is a growing modality in all Brazil, the city of João Pessoa is not outside this statistic. Many practitioners look for something different than conventional training models and CrossFit® attracts these people, because it is a mode that calls attention to having characteristics of community and union, also possessing a risk of accident because it is a physical exercise . It is up to the professionals involved to focus on first aid, always seeking to be prepared in emergency situations. This study aimed to evaluate the level of knowledge in first aid of the CrossFit® trainers of João Pessoa / PB boxes. It was characterized as an exploratory research, of a cross-sectional, descriptive nature, using a quantitative approach. A structured questionnaire adapted from Cavalcante (2015) was used. The sample consisted of 16 CrossFit® trainers with level 1 (level 1) of the modality, who are registered with the regional physical education council of Paraíba (CREF10 / PB). The results were presented by graphs, using an Excel worksheet from Office 2007, answers presented by percentages. According to the results 50% of the participants said they were dissatisfied and 19% were extremely dissatisfied with the first aid discipline, but a success rate index was found in emergency situations above 50% and 63% of the participants had none type of training in first aid. It was concluded that the coaches participating in the research present a satisfactory level of first aid knowledge, presenting a high index of correct answers to questions about emergency procedures during physical exercise, but many say they are dissatisfied or extremely dissatisfied with the discipline of first aid but there is also a higher percentage of participants who do not have any type of training or course for first aid.

Keywords: CrossFit® . First aid. Coaches. Attendance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1 Primeiros socorros	12
2.2 Kit de primeiros socorros.....	12
2.3 Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiorrespiratória (RCP)	13
2.4 Crise convulsiva	14
2.5 Desmaio.....	14
2.6 Entorses	14
2.7 Luxação	15
2.8 Fraturas	15
2.9 Educação Física e a formação em primeiros socorros.....	15
2.10 Certificado nível 1 (level 1)	16
3 METODOLOGIA	17
3.1 Caracterização do estudo.....	17
3.2 População e amostra	17
3.2.1 Critérios de inclusão da amostra	18
3.3 Variáveis de coleta de dados	19
3.4 Procedimentos para coleta de dados.....	19
3.5 Análise dos dados.....	20
3.6 Aspectos éticos	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
5 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	39
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	47
ANEXO A – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	49

1 INTRODUÇÃO

CrossFit® é um tipo de programa de treinamento que vem ganhando muitos adeptos, apresentando em seu modelo de treino exercícios de força e resistência.

É caracterizado por treinos com um grande leque de exercícios, que varia de corrida e remo até levantamento olímpico e movimentos de ginástica. Esses exercícios são combinados em alta intensidade, com rápidas repetições, com pouco ou nenhum tempo de recuperação (WEISENTHALET al., 2014).

Nas academias de CrossFit® existem os treinadores, que são responsáveis pela estrutura dos treinos. O indivíduo que pretende ser treinador de CrossFit® e trabalhar em academias da modalidade deve realizar o curso level1 da CrossFit®, que tem como objetivos ensinar os conceitos básicos do programa de treino, identificar os principais pontos de atuação dos movimentos fundamentais, como também identificar nos alunos movimentos corretos e incorretos e aplicar o programa de treino de forma segura paralelamente ao ganho de experiência para desenvolver competência usando o método CrossFit® (CrossFit.com).

As academias de CrossFit®, como em qualquer outro local que ofereça a prática de atividade física é necessário um profissional especializado, não só na modalidade oferecida, mas também em um conhecimento largo em primeiros socorros para que este esteja preparado para qualquer situação de emergência e assim intervir de maneira correta e eficiente.

É comum possuirmos conhecimento sobre relatos e histórias que envolvam acidentes em vários tipos de situações cotidianas, podendo ocorrer em vias públicas, estabelecimentos com ou sem fluxo de pessoas e até mesmo dentro do ambiente em que o indivíduo reside. Se analisarmos essa situação em ambientes que venha a oferecer qualquer tipo de atividade física como academias, parques, piscinas, quadras, escola e nas academias de CrossFit® o risco de acidentes tende a aumentar ainda mais (DINIZ, 2015).

Quando acontece algum tipo de acidente dentro de algum local que oferece a prática de atividade física e esporte, a primeira pessoa que estaria apta a realizar os procedimentos de primeiros socorros seria o profissional de educação física, devido seu papel frente à saúde dos indivíduos, como cita a Resolução Nº 218 de 06 de março de 1997, do Conselho Nacional de Saúde, que reconhece como profissionais de saúde de nível superior, os profissionais de educação.

Os profissionais da saúde, desempenham um papel importante na realização dos procedimentos de primeiros socorros nos diferentes ambientes em que possam estar atuando, podendo assim prevenir e garantir a integridade física dos praticantes.

Primeiros socorros refere-se às condutas iniciais que tem como objetivos, ajudar as pessoas que estejam em situação de sofrimento ou risco de morte e que qualquer indivíduo, mesmo que não seja profissional da saúde, pode realizar (GALINDO NETO *et al.*, 2017).

Quanto mais rápido e eficiente for o atendimento à vítima, menos chances de morte e seqüelas esta terá. Dois aspectos são fundamentais e estão relacionados à sobrevivência em situações de emergência fora do ambiente hospitalar, a rápida ativação do serviço especializado e o desempenho dos socorristas leigos (PERGOLA, 2009).

Tendo em vista o grande aumento de praticantes de CrossFit® na cidade de João Pessoa, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros dos treinadores de CrossFit® de boxes de João Pessoa/PB e como também, verificar se esses profissionais possuem suporte adequado para lidar com situações de emergência, se possuem materiais adequados para realizar o atendimento e se sabem desses materiais em seus locais de trabalho.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Primeiros socorros

Primeiros socorros referem-se às condutas iniciais que tem como objetivos ajudar pessoas que se encontram em situação de sofrimento, risco de morte e é importante ressaltar que qualquer indivíduo, mesmo sem possuir formação na área da saúde, ele pode realizar os primeiros socorros (GALINDO *et al.*, 2017).

Segundo Gonzalez et al. (2013), as intervenções de primeiros socorros não devem adiar a chamada do serviço de emergência, devem prestar os primeiros socorros e chamar algum profissional, caso não dê pra realizar os dois, pedir a alguém para acionar algum serviço. Gonzales et al. (2013), ainda diz que, primeiramente o socorrista deve se preocupar com a segurança da equipe como também da vítima, devendo avaliar a cena, circunstâncias, analisando as consequências do incidente e obtendo uma impressão geral da situação. O socorrista deve se preocupar também que se a vítima estiver em um lugar perigoso dependendo da situação deve-se colocar a vítima em um lugar seguro antes de iniciar os procedimentos.

2.2 Kit de primeiros socorros

Segundo Baser (2007) é muito importante possuir o kit de primeiros socorros em casa, em escolas e locais de trabalho. O kit pode possuir materiais comuns e outros um pouco mais complexos, pode-se encontrar em um kit materiais como: contatos de emergência, antisséptico como a água oxigenada, esparadrapo, curativos adesivos, algodão, elásticos, ataduras, fita adesiva, gaze, toalhetes com álcool, desinfetante, barra de sabão, compressas frias instantâneas, pacotes de açúcar, luvas de látex, colírios, repelentes contra insetos, lanternas, talas, canivetes, cobertor, pinça, cotonetes, termômetro, tesoura, analgésico, pomada antibiótica, antiácido, antialérgicos, descongestionantes, antitérmico e creme anti-inflamatório.

2.3 Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiorrespiratória (RCP)

Parada Cardiorrespiratória se caracteriza como a cessação dos batimentos cardíacos, circulação sanguínea e da respiração, ocasionando a perda de consciência (TOMERMAN et al., 2001).

Segundo Gonzalez et al. (2013), quando é realizada a (RCP) ressuscitação cardiopulmonar em uma vítima com parada cardiorrespiratória, ainda que seja somente com compressões torácicas em um ambiente fora do hospital, as taxas de chances de sobrevivência tendem a aumentar por parte da vítima.

A chance de sobrevivência após uma parada cardiorrespiratória em ambiente fora do hospital aumenta se as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) forem feitas o mais rápido possível por pessoas que presenciam o acontecimento. Em relação ao treinamento em primeiros socorros, a pessoa que possui esse conhecimento trará benefícios diretos e importantes para a vítima que será atendida, principalmente se o socorro médico qualificado demorar a chegar (HAFEN et al., 2002).

A RCP, que compreende uma sequência de manobras e procedimentos destinados a manter a circulação cerebral e do coração, a fim de garantir a sobrevida do paciente. As Diretrizes da American Heart Association(2015) propõe novas recomendações sobre a RCP e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE). Uma das modificações foi a utilização de “Cadeias de Sobrevivência” que é dividido: Vigilância e Prevenção; Reconhecimento e acionamento do serviço médico de emergência; RCP imediata de alta qualidade; rápida desfibrilação e Suporte avançado de vida e cuidados pós-PCR.

Segundo (GONZALES et al., 2013), para que uma RCP seja realizada de forma adequada é necessária que a interrupção das compressões torácicas sejam mínimas possíveis e com qualidade no que diz respeito a frequência e profundidade para manter a circulação sanguínea. Nos pacientes adultos é recomendado manter a frequência de 100 a 120 compressões por minuto.

No que diz respeito a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), Gonzales et al. (2013) diz que para uma RCP de qualidade deve-se atentar a uma seqüência de procedimentos que estão atreladas com ações importantes a serem realizadas.

2.4 Crise convulsiva

Segundo Molina (2008) as convulsões são consideradas alterações súbitas das funções do cérebro, ocasionando contrações musculares involuntárias, apresentando normalmente a perda da consciência.

Ao se deparar com uma pessoa em crise convulsiva faz necessário proteger seu corpo e cabeça de objetos que possam machucá-la devido aos movimentos bruscos e involuntários que acometem a vítima. Deve-se amparar sua cabeça colocando-a de lado e se possível sobre uma almofada para que escorra a saliva de sua boca. Após o episódio, o indivíduo acorda desorientado e confuso, é necessário explicar o ocorrido, saber se está tudo bem e perguntar se já ocorreu isso anteriormente (GARCIA, 2005).

2.5 Desmaio

Refere-se à perda breve dos sentidos, podendo levar a inconsciência, acontecendo isso é necessário se atentar aos sinais vitais, pois se o desmaio se prolongar pode levar a vítima a um estado de choque. Mostrando que devemos nos preocupar aos sintomas de forma precoce como também intervir de forma correta. (MOLINA, 2008).

Os sintomas mais comuns é a náusea, tontura, fraqueza, dor de cabeça entre outros. Se notar esses sintomas no individuo é necessário que o coloque sentado com a cabeça entre os joelhos ou deite-a no chão suspendendo a perna cerca de 20 ou 30 cm fazendo que haja um melhor retorno venoso (HAFEN, et al 2002).

2.6 Entorses

São produzidas pela torção ou distensão de uma articulação além do grau de amplitude normal, ocasionando um estiramento anormal dos ligamentos da articulação atingida, podendo ou não haver lesões destrutivas destes ligamentos envolvidos. Os sintomas são resumidos em uma vermelhidão no local e edema. O membro deve ser imobilizado como se fosse uma fratura, e o objetivo dos primeiros socorros é evitar que ocorra uma lesão maior no ligamento afetado (HAFEN, et al. 2002).

2.7 Luxação

Luxação é a perda do contato entre duas extremidades ósseas de uma articulação, ocasionando o rompimento dos ligamentos articulares, os principais sinais e sintomas de uma luxação são: deformidade na articulação, dor quando se faz algum movimento, perda total ou parcial dos movimentos da articulação envolvida e fixação da articulação em uma posição deformada (MARLENA, et al. 1996).

2.8 Fraturas

As fraturas são classificadas em completas e incompletas. Nas incompletas podemos encontrar as fissuras, ocorrendo uma separação, permanecendo as bordas da estrutura em contato ou pouco separadas, e as por arrancamento, quando tem vários fragmentos do osso sem comprometer a sua resistência. Já as completas estão divididas em duas: as fraturas mais simples, onde o osso está quebrado em apenas um ponto e as fraturas múltiplas, onde o osso está quebrado em vários pontos. Os principais sinais e sintomas são dor aguda no local, movimentos anormais, deformidades na região e descoloração do local. Deve-se remover as roupas da vítima, com o objetivo de encontrar o local da lesão. Deve-se imobilizar o local com talas para evitar a movimentação do local, colocar gelo para aliviar a dor local e acionar o serviço de emergência (MARLENA, et al. 1996).

2.9 Educação Física e a formação em primeiros socorros

Quando se fala em educação/promoção da saúde, a educação física é uma das principais áreas relacionada aos primeiros socorros, pois tem como característica uma relação direta com o corpo e a saúde, fornecendo conhecimento, procedimentos e as atitudes primordiais tanto para manter quanto para melhorar a saúde (BLANCO, 2005).

Em média as universidades oferecem uma disciplina de primeiros socorros com carga horária de 40h/aula, dividida entre teoria e prática.

Segundo, Ednei Fernando, responsável pelos cursos de extensão universitária em Salvamento Aquático e Resgate de Afogados, e Primeiros Socorros na Educação Física e nos Esportes, da Faculdade de Educação Física da UniFMU, esse tempo é muito baixo para se poder capacitar e habilitar um profissional em algumas situações de emergências.

Ele ressalta que poucas escolas, academias ou clubes investem nos treinamentos, infra-estrutura para possíveis casos, sendo ainda mais raro encontrar kit de primeiros socorros e profissionais capacitados nos locais de prática de atividade física (CREF4, 2014).

2.10 Certificado nível 1 (level 1)

Quando se pensa em se tornar um treinador licenciado pela CrossFit®, é necessário ser aprovado no teste de certificação de nível 1 (*Level 1*), que é o requisito básico para se tornar um treinador dos exercícios praticados nas aulas da modalidade e aplicar os conhecimentos absorvidos em locais licenciados com a marca.

A grande vantagem é ter o nome na lista de treinadores certificados pela CrossFit®, caso alguém queira contratar e procurar um treinador com Certificado *Level 1* para dar aulas na sua região, esse teste é aplicado em vários lugares do mundo, tendo a duração de dois dias, com aulas teóricas e práticas. É aprendido desde a origem da modalidade, como também toda estruturação de treino, parte nutricional, ética e mais um aparto de assuntos referente ao CrossFit®, ao final do segundo dia é realizado uma prova com questões objetivas seguindo tudo que foi aprendido nos dois dias de curso, como também de acordo com a apostila da modalidade.

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização do estudo

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, exploratória e quantitativa. Para Gil (2008, p. 28), a pesquisa descritiva tem o objetivo de descrever as "características de uma determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis". Sua característica mais relevante é o uso de técnicas padronizadas de coleta dados.

A pesquisa quantitativa foca na objetividade, influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser entendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros. A abordagem quantitativa recorre à linguagem matemática para descrição de causas de um fenômeno, as relações entre variáveis (FONSECA, 2002).

3.2 População e amostra

A população alvo desta pesquisa são treinadores de CrossFit® com o *level 1* da modalidade, graduados que possuam registro no Conselho Regional de Educação Física da Paraíba (CREF10/PB), responsáveis pela prescrição dos treinos que são desempenhados pelos praticantes da modalidade em academias filiadas a marca CrossFit®.

A amostra foi composta por 16 treinadores das oito academias filiadas à marca devidamente registradas no CREF10/PB, com média de idade de 27,5 para os homens com 14 participantes, representando 88% da amostra e média de 28 anos para mulheres com 2 participantes, representando 12% da amostra. A amostra foi escolhida indo nos locais de coleta, foi realizada uma filtragem de todos os profissionais de cada local e a partir dessa filtragem, foi realizado o contato com cada participante, marcado o melhor horário para realizar a entrega do questionário.

3.2.1 Critérios de inclusão da amostra:

- Possuir a certificação *level1*;
- Possuir a graduação em educação física e ser devidamente registrado no CREF10/PB, como também ter no mínimo o nível 1da CrossFit[®], mediante a apresentação de documentação.

Critério de exclusão da amostra:

- Não responder por completo o questionário;
- Não se apresentar na data e horário marcado para coleta;

3.3 Variáveis de coleta de dados

Para a coleta de dados, foi utilizado como instrumento um questionário adaptado, criado por Cavalcante (2015), que teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros de acadêmicos do curso de Educação física da UFRN. As questões foram bem pertinentes ao objetivo, de modo a serem bem compreendidas pelos participaram do estudo. Questões objetivas de modo a suscitar respostas igualmente objetivas, evitando provocar dúvidas por parte dos sujeitos da pesquisa, questionário com perguntas pessoais, abertas e fechadas sobre situações de emergências que possam acontecer durante a prática de atividade física dentro dos locais de trabalho.

3.4 Procedimentos para coleta de dados

A aplicação dos questionários foi realizada no ambiente de trabalho dos participantes em horários marcados, foram realizadas visitas dias antes das coletas, de todos os boxes participantes, sendo realizada uma filtragem de todos os profissionais do local, para facilitar a entrada dos participantes na pesquisa, realizado algumas perguntas sobre a formação e sobre quem possuía o nível da CrossFit[®], foi anotado os contatos dos participantes para que fosse possível entrar em contato com o mesmo e marcar a data e melhor horário para que pudesse ser respondido o questionário.

Foi explicado a cada participante os objetivos da pesquisa, estando sempre perto para esclarecer qualquer dúvida que surgisse, aqueles que aceitaram participar receberam o termo de consentimento livre e esclarecido para assinar. Não houve nenhum tipo de pressão para que o participante respondesse de forma rápida, como também não foi permitido nenhum tipo de consultas para ajudar a responder o questionário.

3.5 Análise dos dados

Após a realização da coleta de dados, os dados obtidos nos questionários foram analisados através de análise estatística. A freqüência de resposta foi tabulada em uma planilha do Excel Office 2007, por meio de figuras.

3.6 Aspectos éticos

O presente estudo foi aprovado através do parecer de número 2889.167 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) conforme as normas para a realização de Pesquisas com Seres Humanos e atendendo aos critérios da Bioética do Conselho Nacional de Saúde na sua Resolução 466/12 (BRASIL, 2013). Todos os voluntários souberam dos objetivos, dos riscos, benefícios e procedimentos da pesquisa. Deste modo, os participantes foram apenas considerados voluntários após a assinatura do TCLE, sendo garantido aos mesmos o sigilo total e confidencialidade das informações individuais e que só dados globais serão divulgados a comunidade acadêmica e demais públicos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

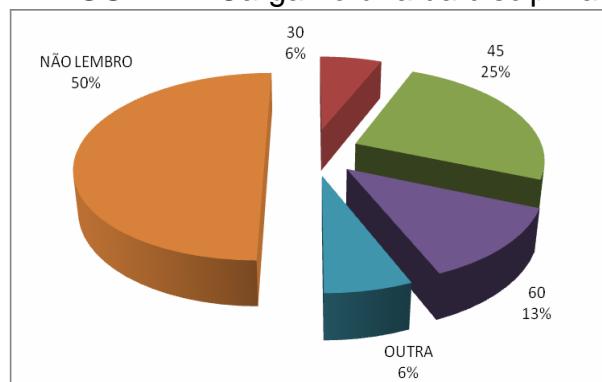
Nesta parte são apresentados os resultados da pesquisa por meio do questionário e seus dados estão apresentados por figuras.

A Questão 1 da entrevista procurava saber se o profissional havia cursado a disciplina Primeiros Socorros durante seu curso de graduação em educação física.

Os dados apontaram que 100% dos participantes cursaram essa disciplina no seu curso de graduação.

Na segunda questão foi perguntada sobre a carga horária da disciplina de primeiros socorros na graduação.

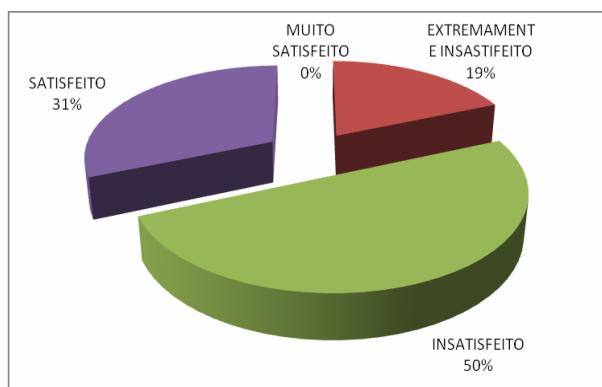
FIGURA 1: Carga horária da disciplina



Podemos observar que na figura 1 mostra que 8 participantes, 50% da amostra não lembra da carga horária, 1 participante teve 30 horas, 6%, 4 participantes tiveram 45 horas, 25%, 2 participantes tiveram 60 horas, 13% e 1 participante obteve outra carga horária, calculando 6% da amostra.

A terceira questão, perguntava aos participantes sobre seu nível de satisfação sobre a carga horária da disciplina de primeiros socorros.

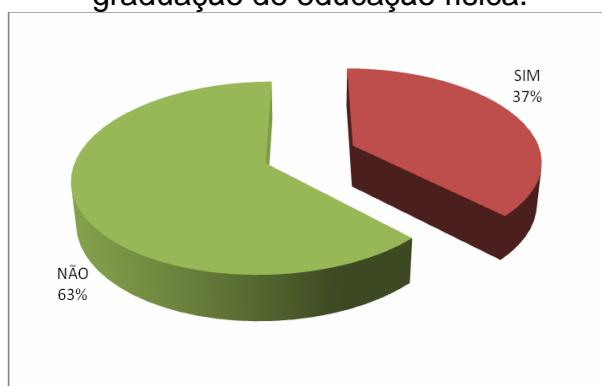
FIGURA 2: Nível de satisfação da disciplina de primeiros socorros



A figura 2 mostrou que 50% dos participantes disseram estar insatisfeitos. Em um estudo realizado por Pessoa (2009), onde foi avaliado o nível de conhecimento de primeiros socorros de acadêmicos do curso de educação física da Universidade federal do Rio Grande do Norte, 54% dos entrevistados disseram satisfeitos com a carga horária da disciplina de primeiros socorros na graduação. A diferença entre as respostas desses estudos pode ser explicada pelos locais em que esses alunos e profissionais terminaram sua graduação.

A quarta questão perguntava aos participantes se eles tiveram algum tipo de treinamento em primeiros socorros, com a exceção da disciplina na graduação.

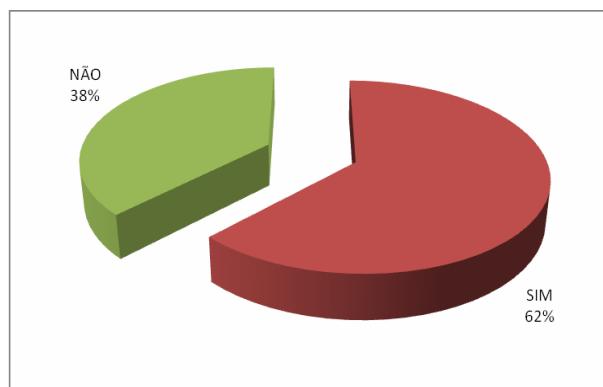
FIGURA 3: Treinamento em primeiros socorros, com exceção da disciplina na graduação de educação física.



A figura 3 mostrou que 63% dos participantes não tiveram nenhum tipo de treinamento, sabemos que é de grande importância capacitações em primeiros socorros, pois devemos sempre estar preparados para casos que possam ocorrer dentro do ambiente voltado à atividade física.

A quinta questão perguntou se no local onde trabalha foi avisado sobre a existência e local do kit de primeiros socorros.

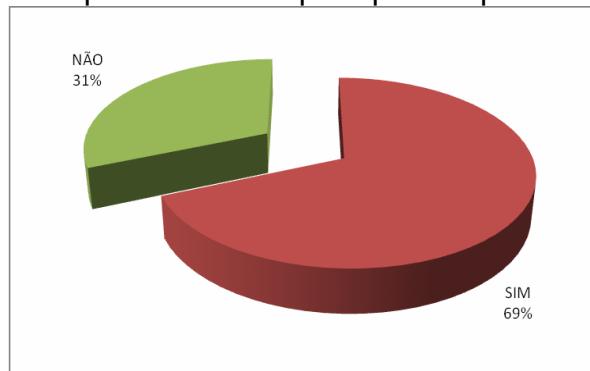
FIGURA 4: Localização e existência do kit de primeiros socorros



A figura 4 mostrou que 62% dos participantes contam que foram avisados da existência e local. Em uma pesquisa conduzida por Cavalcante (2009), foi encontrado um valor contrário, onde 74% dos participantes não tiveram informações sobre o kit de primeiros socorros.

A sexta questão buscou saber se os participantes se sentem preparados para prestar os primeiros socorros em situações de emergências.

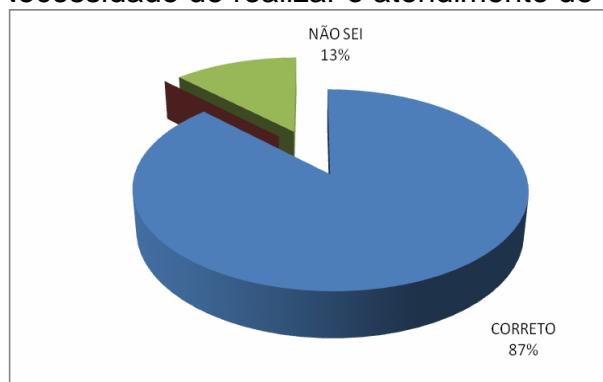
FIGURA 5: Preparado ou não para prestar primeiros socorros



É visto que na figura 5, que 69% dos participantes sentem estar preparados para prestar o atendimento. Vale lembrar que profissionais inseguros e nervosos em situações de emergência pode de alguma maneira agravar a situação, passando essa insegurança para a vítima, ao contrário desse número, foi feito um trabalho com professores de educação física, Dal-bó (2013) onde 67% da amostra afirmaram não estar preparados para intervir em situações decorrentes da prática da atividade física, um número bem preocupante por se tratar de profissionais já atuantes na área.

A sétima questão perguntou aos participantes porque é necessário realizar o atendimento em curto intervalo de tempo.

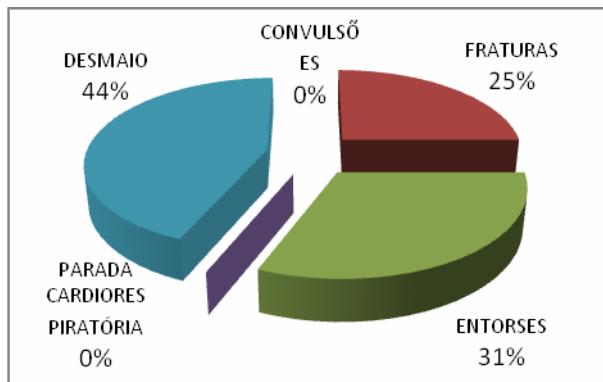
FIGURA 6: Necessidade de realizar o atendimento de forma rápida



A figura 6 mostra que 87% dos participantes responderam de forma correta, demonstrando serem convededores da importância do atendimento em um caso de emergência e que quanto mais rápido e mais qualidade for feito esse atendimento, maiores chances a de vida e de não possuir seqüelas a vítima terá. Maia (2016) relata que situações de emergência requerem intervenção imediata, de forma objetiva e eficaz, de modo a reduzir as possíveis seqüelas e aumentar a sobrevida das vítimas.

A questão oito foi pra saber em qual situação o participante sente mais confiança em realizar os primeiros socorros.

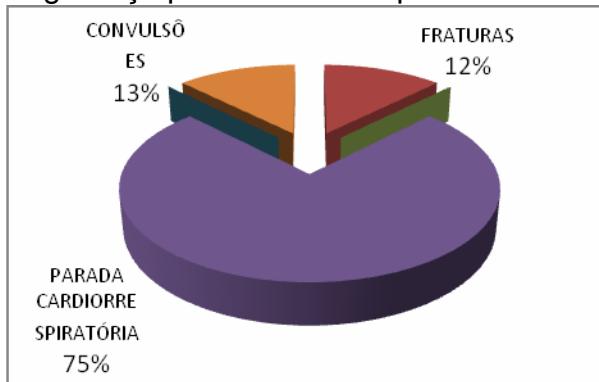
FIGURA 7: Confiança para realizar a intervenção



A figura 7 mostra que 44% sentem mais confiança de realizar a intervenção em vítimas de desmaio. Segundo Garcia (2005) desmaio ou sincope é a perda repentina e breve da consciência ocorre quando o cérebro passa a receber pouco fluxo sanguíneo, havendo uma diminuição do oxigênio. Isso pode ocorrer devido a vários fatores, como: emoções fortes, desidratação, calor, hipoglicemia entre outros fatores.

A questão 9 procurou saber em qual situação de emergência o participante sente menos confiança de agir

FIGURA 8: Insegurança para realizar os primeiros socorros

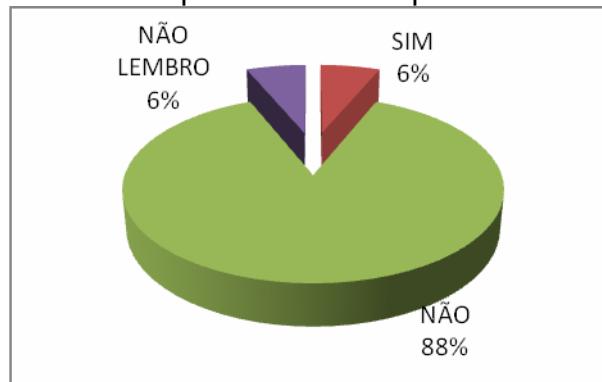


A figura 8 mostra que 75% dos participantes se sentem inseguros de intervir em caso de parada cardiorrespiratória. Esse número alto pode ser explicado pela complexidade de tal atendimento e o medo de realizar a intervenção de forma errada.

A parada cardiorrespiratória pode ser definida como uma condição súbita e inesperada de deficiência de oxigênio, seja por ineficiência circulatória ou por falta da função respiratória (CAVALCANTE, et al. 2006).

Na questão dez foi perguntado aos participantes se os mesmos já deixaram de prestar socorro por ter medo de errar.

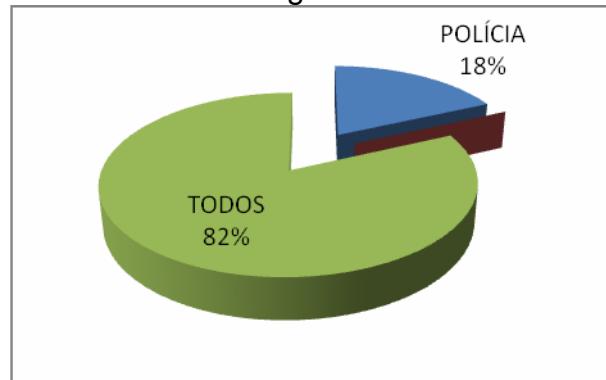
FIGURA 9: Não prestou socorro por medo de errar



Os resultados obtidos na figura 9 mostram que 88% dos participantes nunca deixaram de prestar atendimento em situações de emergência. Resultado satisfatório por se tratar de profissionais da área da saúde, independente da modalidade executada pelos seus clientes. Resultado parecido foi encontrado no trabalho de Cavalcante (2009), onde 81% dos participantes de sua pesquisa afirmaram nunca deixar de prestar socorro.

A questão onze perguntou aos participantes os números de telefone de emergências da cidade de João Pessoa, tendo entre as opções o número do SAMU 192, o da polícia militar, sendo o 190 e do corpo de bombeiros, o 193 ou se o participante conhece todos os números de emergência.

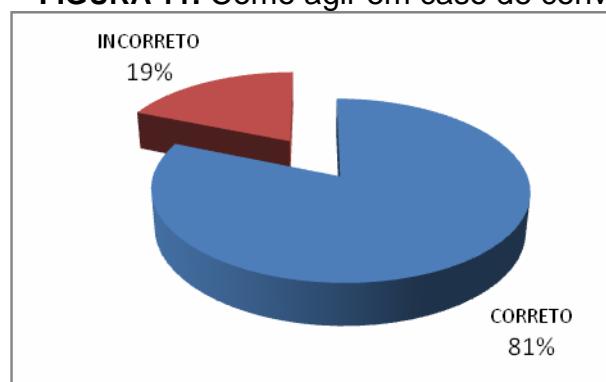
FIGURA 10: Contatos de emergência da cidade de João Pessoa



A figura 10 mostra que 82% dos participantes sabem todos os três contatos 18% souberam apenas o contato da polícia, números considerados satisfatórios, pois faz parte do atendimento de primeiros socorros também a ligação para um atendimento especializado, se a pessoa que estiver realizando o atendimento não puder efetuar a ligação, pode ser pedido para outra pessoa ligar e chamar o socorro especializado. Em uma pesquisa realizada por Pergola (2008) com objetivo de verificar a capacidade de leigos no atendimento em situações de emergência, 69% dos participantes responderam que conheciam algum número de emergência, mas somente 54% citaram de forma correta esses contatos.

Na questão doze foi perguntado aos participantes o que fazer quando a vítima estiver convulsionando. A alternativa correta é afastar a vítima de locais perigosos e proteger sua cabeça que deve estar, preferencialmente, de lado para impedir o engasgo com saliva ou o próprio vômito.

FIGURA 11: Como agir em caso de convulsão

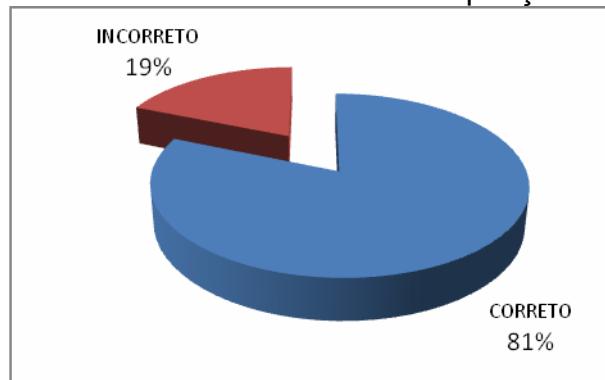


Verifica-se que na figura onze, 81% dos participantes responderam de forma correta. Segundo Molina (2008), as convulsões são consideradas alterações súbitas das funções cerebrais, causando contrações musculares involuntárias, apresentando normalmente perda da consciência. Em sua pesquisa Molina (2008) 42,8% dos

participantes teria uma atitude correta ao atender uma vítima de convulsão, mas após um treinamento esse número aumentou para 79,4%.

Na questão treze foi perguntado como verificar se a vítima está respirando, a resposta correta é utilizando os sentidos ver, ouvir e sentir.

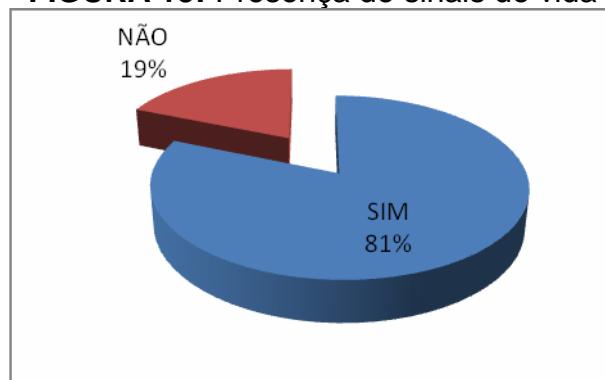
FIGURA 12: Verificando a respiração



Na figura 12 verifica-se que 81% dos participantes responderam de forma correta, resultado parecido foi encontrado no estudo de Cavalcante (2009), onde 89% dos participantes responderam também de forma correta. Pergola (2009) diz que a avaliação de respiração deve ser feita ao ver a presença de movimentação torácica, ao ouvir o fluxo do ar durante a respiração e ao sentir este fluxo.

Na pergunta de número 14 foi perguntado aos participantes se eles sabiam verificar os sinais vitais, para questão ser certa, deveria conter nas respostas dos participantes pelo menos um dos sinais vitais.

FIGURA 13: Presença de sinais de vida

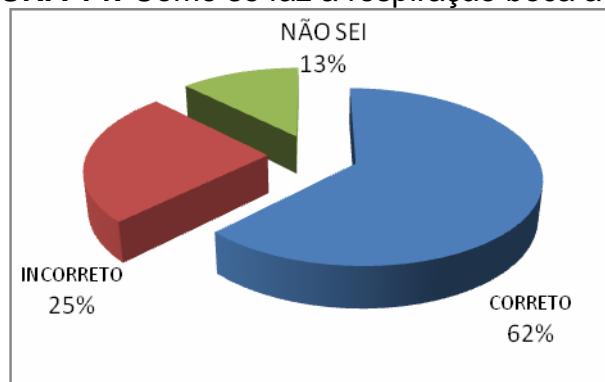


Segundo a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (2006), quando se fala em sinais vitais, estamos nos referindo a temperatura, pressão sanguínea, pulso e

freqüência respiratória e (CHESTER;RUDOLPH, 2011) cita também que os sinais mais confiáveis a pressão arterial, pulso, respiração e temperatura. Na figura 13 pode-se verificar que 81% dos participantes responderam de forma totalmente correta, onde citaram pelo menos um dos sinais de vida.

A questão 15 pergunta aos participantes como se realiza a respiração boca a boca.

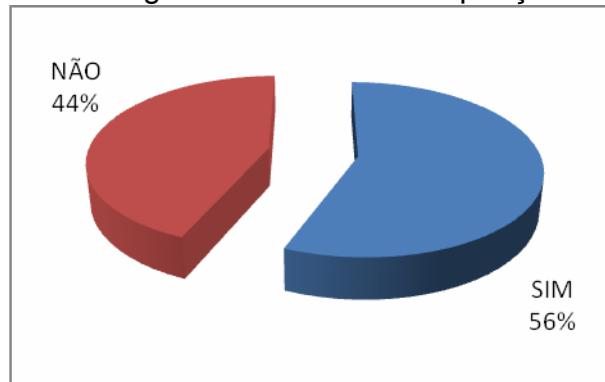
FIGURA 14: Como se faz a respiração boca a boca



Como mostra a figura 14, 62% responderam de forma correta, inclinando a cabeça da vítima para trás, tampando o nariz e abrindo a boca, após encher o peito de ar, assoprar dentro da boca da vítima, protegendo a minha boca. Marlena (1996) diz que o procedimento da respiração artificial deve ser: Colocar a vítima deitada de costas, levantar seu pescoço com uma mão e inclinar a cabeça para trás, mantendo-a nessa posição. Usar a mão que levantou o pescoço para puxar o queixo da vítima para cima, de forma que sua língua não impeça a passagem do ar. Protegendo sua boca, colocar com firmeza sobre a boca da vítima, fechar bem as narinas usando o polegar e o indicador, soprar para dentro da boca até sentir o peito levantando e deixe-a expirar o ar livremente.

Foi perguntado na questão 16 se o participante faria a massagem cardíaca mesmo não tendo feito a ventilação.

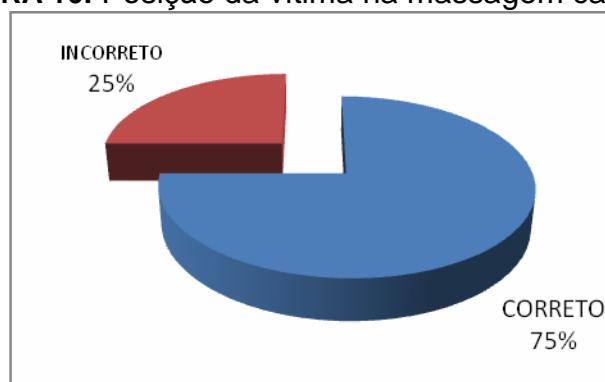
FIGURA 15: Massagem cardíaca sem respiração boca a boca



A figura 15 mostra que 56% da amostra responderam que sim. De acordo com as diretrizes de atendimento a RCP da American Heart Association (2015), a reanimação deve ser executada por leigos somente com compressões torácicas, por ser mais fáceis de ser executadas e pode ser facilmente orientada por um profissional de emergência especializado. Caso o leigo seja treinado e capaz de realizar as ventilações, a recomendação continua a aplicação de 30 compressões para cada 2 ventilações, devendo utilizar a máscara de barreira para proteção tanto da vítima quanto do socorrista.

Foi perguntada na questão 17, qual posição deve se colocar a vítima para realização da massagem cardíaca, a resposta é em decúbito dorsal, em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás.

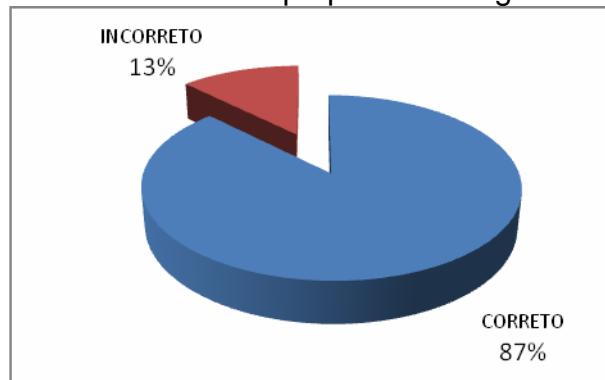
FIGURA 16: Posição da vítima na massagem cardíaca



Marlena (1996), diz que em caso de parada cardíaca deve-se colocar a vítima deitada de costas em superfície dura, inclinando um pouco sua cabeça para trás para facilitar a ventilação, na figura 16 é mostrado que 75% dos participantes responderam de forma correta.

Na questão de número 18 foi perguntado aos participantes qual o local do corpo adequado para se realizar a massagem cardíaca.

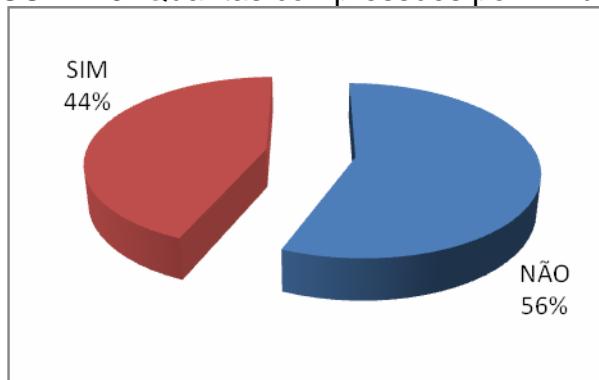
FIGURA 17: Local do corpo para massagem cardíaca



A figura 17 mostra que 87% dos participantes responderam de forma certa a questão. Marlena (1996) diz que para realizar a massagem cardíaca deve colocar a vítima deitada de costas em uma superfície dura, colocar suas mãos sobrepostas na metade inferior do esterno, os dedos devem ficar abertos e não tocar a parede de tórax.

A questão de número 19 questionou aos participantes quantas compressões por minuto deve-se realizar em uma RCP.

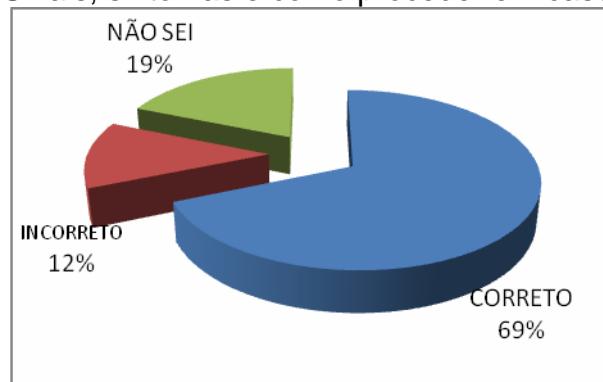
FIGURA 18: Quantas compressões por minuto



Na figura 18 é mostrado que 44% responderam que sabiam, mas ao descrever a quantidade de compressões todos esses responderam de forma errada e apenas um participante acertou a questão. Segundo Gonzales, Timernan e Oliveira et al (2013), deve-se administrar as compressões no ritmo de 100 a 120 compressões por minuto, se forem feitas apenas compressões e após cada compressão, soltar totalmente a pressão sobre o esterno para permitir o retorno total do tórax.

A questão 20 perguntou aos participantes os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até a chegada de socorro especializado, a resposta correta é esquimoses, dor, edema e hematomas, devendo não movimentar a região e aplicar gelo no local.

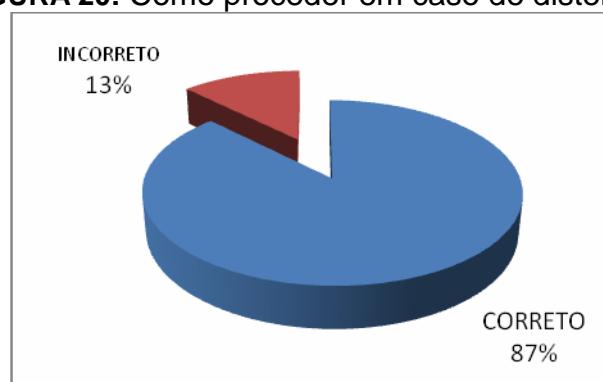
FIGURA 19: Sinais, sintomas e como proceder em caso de contusão



A figura 19 mostra que 69% dos participantes responderam de forma certa a questão, havendo apenas duas respostas incorretas. Jarvinen et al. (2005), diz que as contusões apresentam sinais e sintomas como inchaço, edema, hematoma, diminuição da força e perda de contração muscular e que para tratar as contusões é necessário a aplicação de compressas frias.

A questão 21 perguntou aos participantes como proceder diante de uma distensão muscular, até a chegada de socorro especializado.

FIGURA 20: Como proceder em caso de distensão

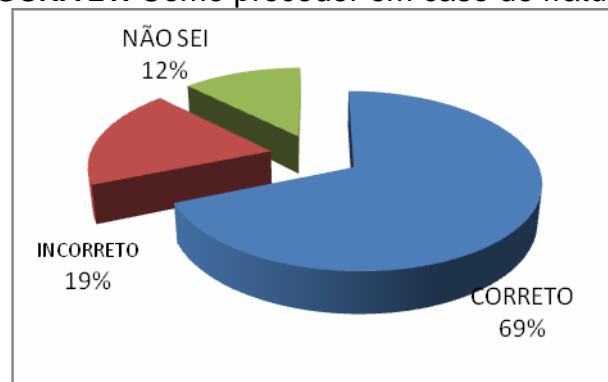


A figura 20 mostra que 87% dos participantes, responderam de forma correta, devendo imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias. Marcon (2014), diz que as distensões musculares são aquelas onde há ruptura de fibras musculares na junção músculo-tendineo, no tendão ou na inserção óssea e pode ser causado por um alongamento excessivo, muito esforço ou uso repetitivo do tecido mole. Marcon (2014),

ainda diz que para o tratamento agudo dessas lesões é comum utilizar o protocolo PRICE (proteção, repouso, gelo ou ice, compressão e elevação).

Na questão 22 perguntou aos participantes como proceder diante de uma fratura, até a chegada do socorro especializado, a resposta correta é imobilizar a região e aplicar gelo.

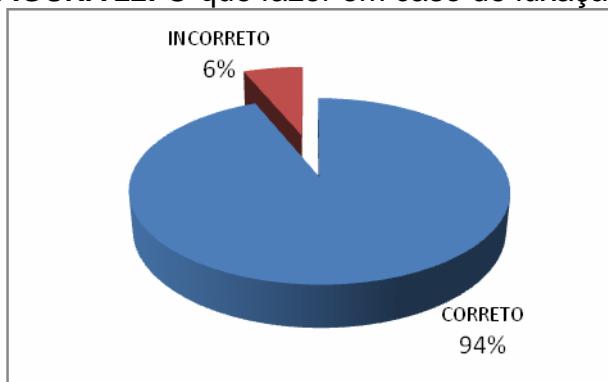
FIGURA 21: Como proceder em caso de fraturas



Segundo Zideman et al. (2015) em casos de fraturas deve-se imobilizar o local que se encontra-se a fratura, com uso de talas por exemplo e aplicar gelo no local para diminuição da dor e inchaço. A figura 21 mostra que 69% dos participantes responderam de forma certa.

A questão 23 sobre luxação, onde foi perguntado como proceder em caso de luxação e entorses, até o socorro especializado, a resposta correta é imobilizar o local, aplicar gelo.

FIGURA 22: O que fazer em caso de luxação



A figura 22 mostra que 94% dos participantes responderam de forma correta a questão. Um estudo feito por Cavalcante (2015) para avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros de acadêmicos do curso de educação física da UFRN, mostrou

que essa questão teve um alto índice de acerto, mostrando que os participantes sabiam de fato como proceder diante da situação.

5 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciados nos permite concluir que os treinadores de CrossFit® da cidade de João Pessoa apresentam um nível de conhecimento em primeiros socorros satisfatório, apresentando um índice alto de respostas corretas no que diz respeito sobre como agir em possíveis casos de emergência no exercício físico.

O estudo mostrou também uma insatisfação por parte dos participantes com a disciplina de primeiros socorros, como também um nível baixo de participantes que possuem algum tipo de treinamento, por exemplo, curso na área de atendimento pré hospitalar.

O estudo possuiu algumas limitações durante sua criação, houve uma dificuldade para realizar a coleta dos dados, por muitas vezes precisou-se ir repetidas vezes no mesmo local para efetuar a coleta, atrasando a finalização da pesquisa, como também um atraso para se aprovar o projeto no comitê de ética, atrasando por três semanas a iniciação das coletas dos dados.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE.

2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

BAŞER, M. et al. Evaluating first-aid knowledge and attitudes of a sample of Turkish primary school teachers. *Journal of Emergency Nursing*, v. 33, n. 5, p. 428-432, 2007.

Biólogos;Profissionais de Educação Física;Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas;Fonoaudiólogos;Médicos;Médicos Veterinários; Nutricionistas. Diário Oficial da União, 6 maio 1997..Seção I.

BLANCO, F. J. C. La enseñanza de losprimerosauxiliosenel área de educación BRASILEIRA, S. I Diretriz de R essuscitação C ardiovasculares de E mergência da. v. 101, 2013.

BRASIL, Portaria nº 218 de 06 de março de 1997. Reconhece como profissionais de

BRASILEIRA, S. I Diretriz de Ressuscitação Cardiovasculares de Emergência da. v. 101, 2013.

Cardiovascular Care. Part 4: the automated external defibrillator: key link in the chain of survival. *Circulation*, Stanford, v. 102, n. 8 (suppl.), p. 160-176, 2000.

I, E. R. M. Conhecimentos em Atenção Pré-Hospitalar e Suporte Básico de Vida por Estudantes Recém-ingressos de Medicina Medical Freshmen ' s Knowledge of Pre-Hospital Care and Basic Life Support. n. February, 2016.

CHESTER, J. G.; RUDOLPH, J. L. Vital signs in older patients: age-related changes. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 12, n. 5, p. 337-343, 2011. CONSELHO

DAL-BÓ, H. D. Q. Avaliação Do Nível De Conhecimento Dos Profissionais De Educação Física Em Possíveis Situações Emergenciais Durante O Exercício Físico. *Ufsc*, p. 57, 2013.

DINIZ, R. Primeiros socorros no esporte. v. 14, p. 149–156, 2015.

EUPEA - **Código de ética e guia da prática de educação física**. 2002. Disponível em: http://www.cev.org.br/br/biblioteca/artigos_detalhe.asp?cod=105. física. *EFDeportes Revista Digital*, Buenos Aires, v. 10, n. 84, 2005. Disponível em:

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. **São Carlos: Serviço de Biblioteca e Informação** ..., p. 1–127, 2002.

GALINDO NETO, N. M. et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 87–93, 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency

JARVINEN, T. A. H. et al. Muscle injuries biology and treatment. *The American journal of sports medicine*, v. 33, n. 5, p. 745-764, 2005.

level-one @ training.CrossFit.com. , [s.d.]. Disponível em:
<https://training.CrossFit.com/level-one>

MARLENA, L.; COSTA, N. M.; SOUSA, M. **ÃO E TRATAMENTO DE EMERGÊNCIAS DOMÉSTICAS.** [s.d.]

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Primeiros Socorros.** Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 170p. 2003.

NORO, J.J., et al. **Manual de primeiros socorros.** São Paulo: Ática, 2004. PEREIRA, D.; SILVA, D.; BRITO, R. C. Inserção do fisioterapeuta em uma equipe de primeiros socorros. 2008.

ORIGINAL, A. O atendimento à parada cardiorrespiratória em unidade coronariana segundo o Protocolo Utstein *. v. 19, n. 1, p. 7–15, 2006.

ORIGINAL, A. , Ana Claudia Molina. v. 10, n. 3, p. 695–702, 2008.

PEREIRA, D.; SILVA, D.; BRITO, R. C. Inserção do fisioterapeuta em uma equipe de primeiros socorros. 2008.

PERGOLA, A. M. Capacitação obrigatória em primeiros socorros ALINE MAINO PERGOLA Capacitação obrigatória em primeiros socorros. 2009.

PESSOA, N. Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte. p. 1–298, 2009.

PITTA, G. B. B.; CASTRO, A. A. **A pesquisa científica.** [s.l: s.n.]. v. 5

PITTA, G. B. B.; CASTRO, A. A. **A pesquisa científica.** [s.l: s.n.]. v. 5

RAMOS, Jair Jordão. *Os exercícios físicos na história e na arte: do homem primitivo aos nossos dias.* São Paulo: Ibrasa, 1982.

RO, A.-; FISIOTERÁPICA, A.; PRINCIPAIS, N. A. S. Faculdade de educação e meio ambiente. p. 1–48, 2014.

saúde de nível superioras seguintes categorias: Assistente Social,

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. rev. e atualizada. São Paulo: Cortez, 2007. 304 p.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. **A pesquisa científica.** [s.l: s.n.].

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 1987. 174 p.

WEISENTHAL, B. M. et al. Injury Rate and Patterns Among CrossFit Athletes.

Orthopaedic Journal of Sports Medicine, v. 2, n. 4, p. 232596711453117, 2014.

ZIDEMAN, D. A. et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 9. First aid. *Resuscitation*, v. 95, p. 278-287, 2015.

APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Questionário de avaliação do nível de conhecimento em primeiros socorros de treinadores de CrossFit® da cidade de João Pessoa sobre situações de emergência que possam ocorrer em seu local de trabalho.

DADOS PESSAIS

IDADE: _____ SEXO: () Masc. () Fem.

INSTITUIÇÃO DE FORMAÇÃO OU QUE AINDA ESTÁ GRADUANDO:

ANO DA CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO: _____

SE JÁ É FORMADO, CREF: _____

TEMPO DE ATUAÇÃO NO CROSSFIT® : _____

INSTRUÇÕES

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

MARQUE APENAS UMA ALTERNATIVA

1º Na grade curricular da sua graduação tinha a disciplina de Primeiros Socorros? Se não, pule para a questão de numero 4.

() Sim () Não

2º Qual era a carga horária da disciplina ?

() 30 horas () 45 horas () 60 horas

() Outra; Qual? _____

() Não lembro

3º Em relação a carga horária da disciplina de primeiros socorros para o curso de educação física você considera:

- () Extremamente Insatisfatória
() Insatisfatória
() Satisfatória () Muito satisfatória

4º Você já teve algum tipo de treinamento em primeiros socorros, com exceção da disciplina cursada na graduação em educação física?

- () Não () Sim, Qual?
-
-

5º Neste local onde você atualmente trabalha, foi avisado sobre a existência e localização de kit de Primeiros Socorros?

- () Sim () Não

6º Você acredita estar preparado(a) para prestar primeiros socorros em situações decorrentes do exercício físico, nas quais você esteja presente e precise agir?

- () Não

- () Sim

Por quê?

7º Por que é necessário realizar os primeiros socorros corretamente e em um curto intervalo de tempo?

- Para garantir a vaga no hospital
- Porque a pessoa pode estar sentindo dor
- Para não ocorrer hemorragia interna
- Pra evitar a morte e prevenir seqüelas
- Não sei
- Outro _____

8º Em qual dessas situações de emergência você sente MAIS confiança para realizar uma intervenção?

- Fraturas
- Entorses
- Parada Cardiorrespiratória
- Desmaio
- Convulsões Outro _____

9º Quais situações de emergência abaixo você sente MENOS confiança para realizar uma intervenção?

- Fraturas
- Entorses
- Parada Cardiorrespiratória
- Desmaio
- Convulsões
- Outro _____

10º Você alguma vez no seu ambiente de trabalho já deixou de prestar socorro por ter medo de cometer algum erro?

() Não

() Não lembro

() Sim, Qual foi a situação? _____

11º Assinale abaixo o(s) serviço(s) de emergência da cidade de João Pessoa do(s) qual(is) você saiba o número, colocando-o ao lado.

() Nenhum

() SAMU –Número_____

() Resgate (Bombeiros)– Número_____

() Polícia –Número_____

() Outro____

12º 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, de lado

() Manter a cabeça da vítima voltada para cima e segurar todo o corpo da mesma tentando controlar o ataque até que o mesmo cesse

() Colocar uma colher ou algum outro objeto em sua boca e levá-la ao hospital

() Não sei

13º Como verificar se a vítima está respirando?

() Utilizando os sentidos ver, ouvir e sentir

() Verificando a pulsação

() Colocando um espelho em frente ao rosto da vítima

Sentando a pessoa Não sei

14º Você sabe verificar a presença dos sinais vitais?

Sim Não

Se sim, quais são:

15º Como se realiza a ventilação (respiração boca a boca)?

- Inclinando a cabeça da vítima para trás e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assopro na boca da vítima
- Inclinando a cabeça da vítima para trás, tampando o nariz e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assopro dentro da boca da vítima, protegendo a minha boca
- Assoplando dentro da boca da vítima
- Não sei

16º Você faria massagem cardíaca mesmo não tendo feito a ventilação (respiração boca a boca)?

Sim Não

Por favor, Justifique a sua resposta.

17º Qual a posição em que deve estar a vítima para que se possa realizar a massagem cardíaca?

- Deitada em decúbito dorsal, em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás
- Deitada em decúbito dorsal
- Em qualquer posição

() Deitada em decúbito ventral em superfície plana e dura, com a cabeça um pouco inclinada para trás

() Deve permanecer da maneira como desmaiou

() Não sei

18º Qual é o local do corpo adequado para se realizar a massagem cardíaca?

() Na parte superior do peito, perto das clavículas

() Sobre o coração, no lado esquerdo do peito (

) Metade inferior do esterno

() Em qualquer local do peito () Não sei

19º Você sabe quantas vezes, por minuto, se realiza a massagem cardíaca em um adulto?

() Não () Sim, quantas?

20º Quais os sinais e sintomas e como proceder diante de uma contusão, até a chegada de socorro 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 gelo no local

() Equimoses, dor, edema e hematomas, devendo imobilizar, aplicar calor e erguer o membro ou local

() Não sei

21º Como proceder diante de uma distensão muscular, até a chegada de socorro 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

22º Como proceder em caso de suspeita de fratura, até a chegada de socorro especializado?

- () Movimentar de leve a região, aplicar calor, imobilizar o local
- () Imobilizar a região, aplicar gelo
- () Movimentar de leve a região, aplicar gelo, imobilizar o local
- () Imobilizar a região, aplicar calor
- () Não sei

23º Como proceder em caso de luxação e entorses, 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

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado (a),

Esta pesquisa se constituirá de um trabalho de conclusão de curso e trata sobre a aplicação de questionários para avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros de treinadores de CrossFit® da cidade de João Pessoa/Pb. Esta pesquisa será desenvolvida por Diego do Nascimento Santos, estudante do curso de Bacharelado em Educação Física, da Universidade Federal da Paraíba e pela Profª. Drª. Roseni Nunes de Figueiredo Grisi, professora do Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

O objetivo do estudo será avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros de treinadores de CrossFit® da cidade de João Pessoa, Pb.

Solicitamos a sua colaboração para que possa participar da coleta de dados que incluirá o preenchimento dos questionários, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em trabalhos científicos, em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa oferece riscos mínimos relacionados a possíveis constrangimentos, no entanto, serão minimizados por haver um treinamento adequado da equipe de coleta de dados que terá o domínio e conhecimento necessários do questionário aplicado.

Esclarecemos que a sua participação é voluntária e, portanto, você não é obrigado (a) a fornecer suas informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir ou interromper a sua participação na pesquisa, não sofrerá nenhum dano.

Rubrica do pesquisador responsável: _____

Rubrica do participante (voluntário): _____

Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Além disso, este estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba conforme legislação adotada para pesquisas com seres humanos. Se considerar necessário entrar em contato, o endereço e o telefone deste encontram-se no final deste documento.

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do participante (voluntário)

Assinatura da Testemunha

Contato com o Pesquisador Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador Roseni Nunes de FigueiredoGrisi - Telefone: 3216-7030.

Endereço: Castelo Branco, s/n. Campus Universitário. Departamento de Educação Física.

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Comitê de Ética em Pesquisa do CCS – UFPB Endereço: Centro de Ciências da Saúde - 1º andar / Campus I / Cidade Universitária / CEP: 58.051-900 - (83) 3216 7791

ANEXO A – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Nível de Conhecimento Teórico em Primeiros Socorros de Treinadores de Crossfit da Cidade de João Pessoa/PB

Pesquisador: ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 95914618.8.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.889.167

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, exploratória e quantitativa que faz uso de um roteiro de entrevista. A proposta tem por objetivo avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros dos treinadores de CrossFit da cidade de João Pessoa/PB. A amostra se constitui de 25 profissionais treinadores de CrossFit de oito academias registradas no CREF10/PB.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros dos treinadores de CrossFit® da cidade de João Pessoa/PB

Objetivo Secundário:

verificar se esses profissionais possuem suporte adequado para lidar com situações de emergência, se possuem materiais adequados para realizar o atendimento e se sabem desses materiais em seus locais de trabalho.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os autores, a proposta possui risco mínimo ao participante, talvez pelo trajeto até o local da coleta. Entretanto os autores devem considerar os possíveis constrangimentos dos profissionais ao responder algumas perguntas durante a entrevista. Esse é um risco previsível a ser

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 2.889.167

considerado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Produção de conhecimento sobre praticar a modalidade CrossFit com segurança e confiabilidade nos profissionais ali presentes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Trata-se de uma pesquisa bem fundamentada. A hipótese da proposta se baseia na perspectiva que os treinadores de CrossFit da Cidade de João Pessoa possuem um bom nível de conhecimento em primeiros socorros. Trata-se de um estudo do tipo exploratório, transversal quantitativo que faz uso de entrevista para coleta de dados. O numero amostral de 25 foi determinado provavelmente por conveniência, mas essa questão não foi explicitada.

Recomendações:

Nada a declarar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nada a declarar

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1191776.pdf	10/08/2018 15:08:51		Aceito
Outros	TERMOS.pdf	10/08/2018 15:05:11	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito
Outros	CERTIDAO.pdf	10/08/2018 15:03:21	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOATUALIZADO.docx	10/08/2018 14:59:14	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito
Orçamento	FINANCEIRO.docx	10/08/2018	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB **Município:** JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 2.889.167

Orçamento	FINANCEIRO.docx	14:37:41	FIGUEIREDO GRISI	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMADEATIVIDADES.docx	10/08/2018 14:33:31	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	10/08/2018 14:29:11	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	10/08/2018 14:14:22	ROSENI NUNES DE FIGUEIREDO GRISI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 12 de Setembro de 2018

Assinado por:

**Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador)**

Endereço: UNIVERSITARIO S/N	CEP: 58.051-900
Bairro: CASTELO BRANCO	Município: JOAO PESSOA
UF: PB	Fax: (83)3216-7791
Telefone: (83)3216-7791	E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

