



## Compartilhando conhecimentos com agentes comunitários de saúde (ACS) em terras indígenas sobre manobra de Heimlich, RCP, convulsão e desmaio

  <https://doi.org/10.56238/aboreducadesenvomundiv1-013>

### **Keliane Gama Albuquerque**

Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia do Amazonas - Campus São Gabriel da Cachoeira – IFAM CSGC

E-mail: [annekeli@ifam.edu.br](mailto:annekeli@ifam.edu.br)

### **Daniel Lima Farias**

Doutor em Ciências pela USP, Mestre em Biologia Celular e Molecular pela UFPB. Professor da Secretaria Estadual de Educação do Amazonas.

E-mail: [daniellogia@gmail.com](mailto:daniellogia@gmail.com)

### **Sayane Marlla Silva Montenegro**

Doutoranda em Medicina pela UNINOVE, Mestre em Gestão das Organizações de Saúde pela USP. Professora do Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia do Amazonas - Campus São Gabriel da Cachoeira – IFAM CSGC

ORCID: 0000-0003-0602-302X

E-mail: [sayane.marlla@ifam.edu.br](mailto:sayane.marlla@ifam.edu.br)

### **RESUMO**

O engasgo é a obstrução em via respiratória é o bloqueio da laringe de uma pessoa por um corpo estranho, podendo ser também por vômito, sangue

### **1 INTRODUÇÃO**

O engasgo é a obstrução em via respiratória é o bloqueio da laringe de uma pessoa por um corpo estranho, podendo ser também por vômito, sangue ou outros líquidos. Devendo-se destacar que o engasgo pode levar a uma situação de Parada Cardiorrespiratório ou Parada Respiratória e quando não atendida corretamente pode levar o paciente a óbito. Segundo a Nonfatal Choking on Food Among Children (2013) aproximadamente 95% das mortes por engasgos ocorrem no ambiente doméstico. Quanto a ocorrência de Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode-se estimar algo ao redor de 200 mil PCRs ao ano no Brasil, sendo metade dos casos ocorrendo em ambiente pré-hospitalar (fora do hospital) (SBC, 2017). Neste sentido, discutir e capacitar quem entra nas casas da população assistida pela Unidade Básica de Saúde é fundamente e reporta uma replicação de conhecimentos e atitudes.

ou outros líquidos, neste sentido trabalhar atendimento pré-hospitalar e medidas de primeiros socorros, perpassa por trabalho de educação em saúde e saúde na escola. Este estudo teve como objetivo aplicar os treinamentos referenciados pela Lei Lucas nas escolas estaduais do Interior do Amazonas. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, realizado na Cidade de São Gabriel da Cachoeira – AM, considerada a cidade mais indígena do Brasil. A amostra foi composta por servidores, professores e estudantes do ensino médio das escolas e unidades de saúde. O estudo obteve aprovação pelo CEP do IFAM. Os dados foram tratados através do programa estatístico SPSS 28 e analisados conforme literatura nacional e internacional. Os resultados do estudo demonstraram que mais de 70% da amostra não tinha conhecimento quanto as manobras de desengasgo e RCP e que após treinamento mais de 90% afirmam conhecer e serem capazes de realizar a manobra.

**Palavras-chave:** Saúde Indígena, Educação em Saúde, Educação Continuada.

## **2 OBJETIVOS**

Discutir e favorecer aprendizado entre os ACS quanto as manobras de desengasgo (heimlich), manobras de primeiros socorros em Parada Cardiorrespiratória (PCR), desmaio e convulsão.

## **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para realizar a capacitação dos ACSs utilizou-se a metodologia de roda de conversa e atividade simulada, portanto houve uma discussão quanto as manobras baseado na realidade local, haja vista que estamos em terras indígenas e que existe uma variedade de costumes. Após discussão em roda de conversa foi realizada a técnica simulada pela professora juntamente com os estudantes finalistas do técnico em enfermagem. Todos os profissionais treinaram as técnicas simuladas e foram acompanhados pelos estudantes no momento do debriefing.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A discussão e capacitação dos ACSs se deu na Cidade de São Gabriel da Cachoeira - AM, cidade mais indígena do Brasil, especificamente na Unidade Básica de Saúde Dabarú, uma das unidades referências em saúde da cidade e que atinge os bairros mais populosos. Trata-se de uma unidade de saúde mista e que compreende todos os programas envolvidos na saúde da família. Participaram da discussão e das técnicas simuladas todos os ACSs, totalizando 18 ACSs, onde 9 eram da equipe de Saúde Tiago Montalvo e 9 da equipe de saúde Dabarú. Além dos ACS foi interessante verificar a participação de algumas pessoas da comunidade que estavam aguardando atendimento, da recepcionista da unidade e de alguns integrantes da equipe de enfermagem. No primeiro momento foi feito uma roda de conversa e falado sobre as técnicas, elencando pontos comuns com as condutas adotadas na cultura local. Foi realizada a simulação de PCR, engasgo, convulsão e desmaio com os ACS para estas condições. Todos os profissionais e pessoas da comunidade presentes realizaram as técnicas. A primeira técnica foi de engasgo adulto e pediátrico, seguido por manobras de atendimento em desmaio e convulsão e por fim RCP. Os profissionais e ACSs tem contato íntimo com a comunidade e por se tratar de pessoas indígenas esse contato e essa conversa tem que ser ainda mais apurada, haja vista que muitos não falam português e sim a linguagem de sua própria etnia. Inclusive um dos títulos deste resumo está escrito no dialeto geral indígena, o Nhangatú.

## **5 CONCLUSÕES**

Capacitar periodicamente os ACS favorece a capacitação e adesão da comunidade as estratégias de saúde, haja vista a replicação de conhecimento e a melhoria do elo que é feito por esses ACSs, entre

a equipe de saúde e a comunidade. Em terras indígenas além do ACS tem o Agente Indígena de Saúde que com certeza levará esse conhecimento as comunidades indígenas.

## REFERÊNCIAS

American heart association (aha). Destaques das diretrizes da american heart association 2015 para rcp e ace. [versão em português]. Disponível em [http://www.Heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm\\_317343.pdf](http://www.Heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf).

Antonioli I, bazzan js, rosso lhd, amestoy sc, echevarría-guanilo me. Conhecimento da população sobre os primeiros socorros frente à ocorrência de queimaduras: uma revisão integrativa. Rev. Bras. Queimaduras. 2014;13(4):251-9.

Carvalho, I. S. Et al. A abordagem de primeiros socorros realizada pelos professores em uma unidade de ensino estadual em anápolis – go. Ensaios ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde, v.18, n.1, 25p, 2014.

Leite, s.n.l e col. Primeiros socorros na escola: conhecimento da equipe que compõe a gestão educacional. Temas em saúde. Edição especial, 2018.

Martín, r.a. educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. Enferm univ, v.12, n.2, p.88-92, maio, 2015.

Nasi, I. A. E col. Rotinas em pronto-socorro. 2 ed. Porto alegre, rs: artmed, 2005.

Pereira kc, paulino jr, saltarelli rmf, carvalho amp, santos rb, silveira tvl. A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo. R. Enferm. Cent. O. Min. Jan/abr 2015;5(1):1478-85.

Silva, h. T. F. Et al. A importância da aplicação do treinamento e desenvolvimento nas organizações. Revista científica do itpac, v.6, n.3, p. 2, julho 2013.