

Avaliação do conhecimento em primeiros socorros de alunos das autoescolas de Vassouras

Evaluation of first aid knowledge of students from Vassouras' driving schools

Evaluación de los conocimientos de primeros auxilios de los estudiantes de las autoescuelas de Vassouras

Carolina Monte Santo Burdman Pereira¹, Ana Cláudia Ferreira Neves^{1*}, Ayla Jaqueline Pereira Carvalho¹, Pedro Victor Dias da Silva¹, Patrícia Pereira Nogueira¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento em primeiros socorros de motoristas em formação em um município do interior do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, com dados obtidos por questionário de 132 alunos de duas autoescolas do interior do Rio de Janeiro para caracterização do conhecimento em primeiros socorros, entre 2019 e 2020. **Resultados:** Sobre a sequência correta da avaliação primária, 41,7% indicaram ABCDE. Ao se deparar com vítima que não está respirando, 8,3% acertaram a alternativa de elevar a mandíbula da vítima. Em hemorragias, 32,6% assinalaram corretamente “vômitos de coloração escura indicam hemorragias no trato digestivo, principalmente estômago e a vítima deve permanecer deitada”. Sobre sinais vitais, houve 54,5% erros. No tema de PCR, 20,4% e 18,4% marcaram corretamente “a vítima deve ser colocada deitada de costas, com o pescoço levantado a fim de facilitar a respiração” e “realizar duas respirações artificiais para cada 15 massagens cardíacas, caso esteja acompanhado”, respectivamente. Das 14 questões, 6 apresentam erro acima de 50%. **Conclusão:** Existe necessidade de aprimoramento na condução do aprendizado de PS para os futuros condutores, já que foi identificado grande percentual de erro em questões básicas sobre o tema, especialmente em suporte básico cardiovascular.

Palavras-chave: Exame para habilitação de motoristas, Assistência pré-hospitalar, Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: Assess the knowledge in first aid of drivers undergoing training in a countryside city of Rio de Janeiro. **Methods:** Descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach, with data obtained from questionnaire of 132 students from driving schools of a countryside city of Rio de Janeiro to characterize knowledge in first aid, between 2019 and 2020. **Results:** About the correct sequence of the primary assessment, 41.7% indicated ABCDE. When faced with victim who is not breathing, 8.3% agreed on elevating the victim's jaw. In hemorrhages, 32.6% correctly indicated “dark colored vomiting indicates bleeding in the digestive tract, especially the stomach and the victim must remain lying down”. Regarding vital signs, there were 54.5% errors. In the subject of PCR, 20.4% and 18.4% correctly marked “the victim should be placed on his back, with his neck raised in order to facilitate breathing” and “perform two artificial breaths for each 15 cardiac massages, if accompanied”, respectively. Among the 14 questions, 6 had error above 50%. **Conclusion:** There is a need for improvement in the conduct of PS learning for future drivers, since a large percentage of error was identified in basic questions about the topic, especially basic cardiovascular support.

Key words: Automobile driver examination, Prehospital care, Knowledge.

¹ Universidade de Vassouras (UV), Vassouras – RJ. *E-mail: anacfeneves@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Evaluar conocimiento en primeros auxilios de los conductores en formación en municipio del interior de Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudio descriptivo y transversal, con enfoque cuantitativo, con datos obtenidos de un cuestionario de 132 alumnos de dos autoescuelas del interior de Río de Janeiro para caracterizar conocimientos en primeros auxilios, entre 2019 y 2020. **Resultados:** Acerca de la secuencia correcta de la evaluación primaria, 41,7% indicó ABCDE. Ante una víctima que no respira, 8,3% estuvo de acuerdo con elevar la mandíbula de la víctima. En hemorragias, 32,6% indicó correctamente "los vómitos de color oscuro indican hemorragias en el tracto digestivo, especialmente estómago y la víctima debe permanecer acostada". En cuanto a constantes vitales, hubo un 54,5% errores. En el tema de PCR, 20,4% y 18,4% marcaron las alternativas "la víctima debe colocarse boca arriba, con el cuello elevado para facilitar la respiración" y "realizar dos respiraciones artificiales por cada 15 masajes cardíacos, si acompañado", respectivamente. De las 14 preguntas, 6 tenían error superior al 50%. **Conclusión:** Existe necesidad de mejorar la conducción del aprendizaje de la EP para futuros conductores, ya que se identificó gran porcentaje de error en preguntas básicas sobre el tema, especialmente soporte cardiovascular básico.

Palabras clave: Examen de Aptitud para la conducción de vehículos, Servicios médicos de urgencia, Bases del conocimiento.

INTRODUÇÃO

A partir de 1980, as causas externas se apresentaram como a primeira causa de morte entre indivíduos de 5 a 39 anos no Brasil (GONZAGA R, et al., 2012). De acordo com o Datasus (2014), 130 mil pessoas morrem em acidentes traumáticos no país, das quais 34% ocorrem entre 1 e 4 horas após o acidente, período dedicado ao atendimento pré-hospitalar (APH) (BRASIL, 2018). A parada cardiorrespiratória (PCR) configura-se como uma das principais causas de morte no mundo, sendo 15% devido ao trauma (SALDANHA MFLS, et al., 2016).

Os primeiros socorros (PS) se baseiam no atendimento imediato à vítima em uma situação de emergência médica, com medidas efetuadas no local da ocorrência, na qual a sua eficácia correlaciona-se diretamente ao desempenho do socorrista (FILHO AR, et al., 2015; PERGOLA-MARCONATO AM, 2013; VERONESE AM, et al., 2010).

O Código de Trânsito Brasileiro (Resolução nº 50/98) prevê frequência obrigatória do curso teórico de Formação de Condutores (CFC) para todos os cidadãos que queiram obter a carteira nacional de habilitação (CNH). Este curso tem 45 horas de aulas práticas, sendo 4 horas dedicadas aos PS (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013; PIRES FF, et al., 2017).

Contudo, não há no país um modelo de capacitação para a população leiga em PS e o programa aplicado no CFC não dedica espaço para a prática das manobras de suporte básico de vida (SBV), apesar da importância para melhorar a retenção e consolidação do aprendizado (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013). O conhecimento da população acerca dos PS ainda é escasso, sendo aplicado na prática por grupos pequenos como profissionais da área da saúde (PAIVA KL, et al., 2020).

O presente estudo visou avaliar o conhecimento em PS de motoristas em formação em um município do interior do Rio de Janeiro.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, no qual se obteve os dados através da aplicação de questionário aos alunos de duas autoescolas de um município do interior do Rio de Janeiro, para caracterização do nível de conhecimento em PS, entre os anos de 2019 e 2020.

A amostra contemplada foi de 137 estudantes. Destes, 5 foram excluídos por ausência de assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e 132 tiveram suas respostas analisadas. Os critérios

de exclusão envolviam indivíduos que se recusassem a participar da pesquisa, os que não tiveram o módulo de PS da autoescola e os ausentes no momento da aplicação do questionário.

A avaliação do conhecimento em PS foi feita mediante aplicação de questionário após Solicitação de Campo assinada pelas empresas em questão. O questionário foi dividido em 2 partes, a primeira composta por 14 questões objetivas elaboradas a partir do material de estudo disponibilizado pelas autoescolas e baseado no Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN) e a segunda por informações sociodemográficas (idade, gênero, profissão, escolaridade) e experiência do participante em PS (realização prévia de cursos, cenas de acidentes já presenciadas e autodeclaração de aptidão a atender uma cena de AT ou não).

As respostas foram analisadas no Excel (Windows) utilizando estatística básica linear, possibilitando comparação das informações e análise dos resultados. Como as questões eram de construção objetiva, foram consideradas como "não respondeu" aquelas com marcação de mais de uma opção e total ausência de marcação das alternativas da questão. O Teste T de Student e Análise de Variância (ANOVA) foram usados em busca de significância estatística para correlação da média do número de acertos com a escolaridade e média do número de acertos entre os que se autodeclaravam aptos e não aptos a prestar primeiros socorros e também aqueles com cursos prévios de PS ou não, respectivamente.

Essa pesquisa foi realizada após aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer 3.434.109.

RESULTADOS

Dentre os participantes, a maioria apresentava entre 18 e 24 anos (53,8%), era do gênero feminino (55,3%) e declarou possuir ensino médio completo (53,8%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográficas dos indivíduos do Estudo, de acordo com gênero, idade e escolaridade.

Informações	N	%
Gênero		
Feminino	73	55,3%
Masculino	58	43,9%
Não respondeu	1	0,8%
Idade		
De 18 a 24 anos	71	53,8%
De 25 a 30 anos	23	17,4%
De 31 a 45 anos	25	19%
De 46 a 60 anos	11	8,3%
Acima de 60 anos	2	1,5%
Idade Média	28,12	
Escolaridade		
Curso Superior Completo	14	10,6%
Curso Superior Incompleto	37	28,1%
Ensino Médio Completo	71	53,8%
Não respondeu	10	7,5%

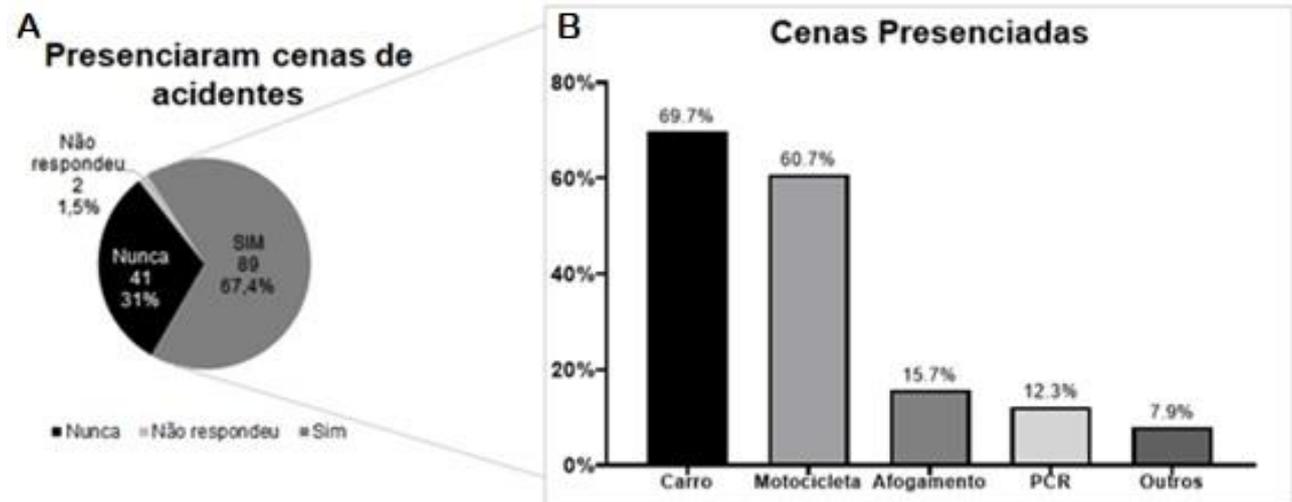
Legenda: N = número de indivíduos. **Fonte:** Pereira CMSB, et al., 2021

Entre os indivíduos que se sentem aptos a prestar atendimento, 58 (43,9%) assinalaram o item afirmativo, enquanto 69 (52,3%) selecionaram o item não apto e 3,8% não responderam. 101 (76,5%) participantes nunca haviam feito curso de PS, enquanto 22,7% relataram já ter feito e 1 pessoa não respondeu.

Quando indagados sobre terem presenciado cenas de acidente, 67,4% responderam de forma afirmativa, 31,1% nunca presenciou e 1,5% optaram por não responder. Entre as cenas presenciadas, sendo permitido

marcar mais de uma opção, 69,7% atestaram acidentes de carro, 60,7% acidentes de motocicleta, 15,7% afogamento, 12,3% PCR e outras não especificadas (7,9%) (Figura 1).

Figura 1 - Indivíduos que já presenciaram cenas de acidente e os tipos de acidentes presenciados.

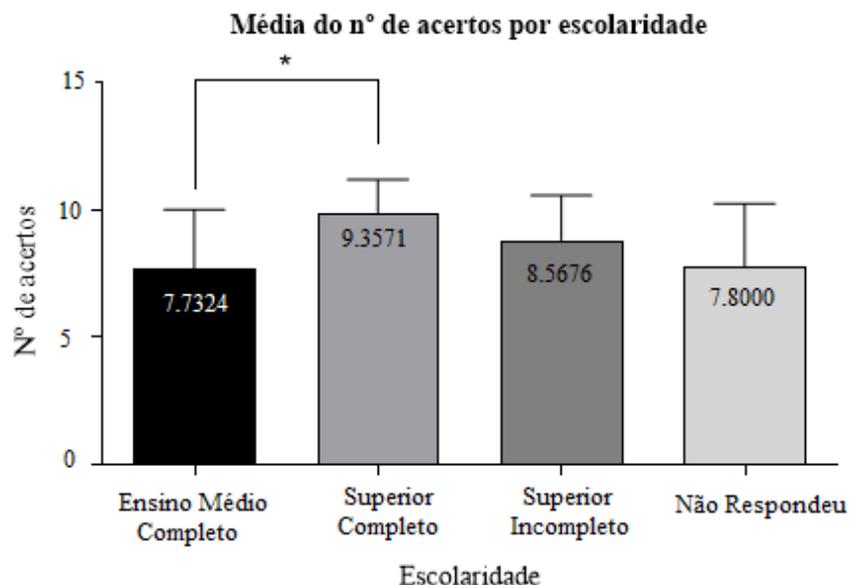


Legenda: A: porcentagem de indivíduos que presenciaram cenas de acidentes. B: porcentagem de acidentes específicos presenciados. **Fonte:** Pereira CMSB, et al., 2021.

Do total de entrevistados, averiguou-se uma média de 8.14 acertos. verificou-se maior média de acertos entre as mulheres, na faixa-etária entre 18 e 24 anos e em indivíduos com curso superior completo.

Aprofundando a análise da escolaridade, foi observado que a média de acertos dos alunos com ensino médio completo e ensino superior completo foi de 7,73 e 9,35, respectivamente, enquanto a dos alunos com ensino superior incompleto foi de 8,56, adquirindo caráter crescente. Com o uso do teste ANOVA, foi constatado que a comparação do valor de p entre o número de acertos dos alunos com ensino médio completo e ensino superior completo obteve relevância estatística ($p < 0,05$), demonstrando caráter crescente na média de acertos por escolaridade (Figura 2).

Figura 2 - Média do número de acertos por escolaridade.



Fonte: Pereira CMSB, et al., 2021.

Em relação à primeira ação a ser tomada em um AT, 74,2% assinalaram a opção correta que garantia a segurança dos envolvidos e sinalizar o local do acidente primeiramente, enquanto 24,2% marcaram assertivas erradas e 1,6% não marcaram nenhuma das opções.

Sobre a sequência correta de exame da avaliação primária do paciente, 55 (41,7%) marcações indicaram corretamente o ABCDE do trauma, enquanto 72 (54,5%) marcaram alternativas erradas e 5 (3,8%) não responderam.

Foi questionado sobre o número que aciona o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em que 112 (84,8%) alunos marcaram corretamente o número 192, enquanto 16 (12,1%) escolheram as opções erradas e 4 (3,1%) não responderam.

Quanto ao motivo de se evitar a movimentação da cabeça e do pescoço das vítimas de acidentes automobilísticos, 121 (91,6%) indivíduos indicaram corretamente a possibilidade de fratura da coluna cervical, enquanto 10 (7,6%) assinalaram alternativas erradas e 1 (0,8%) não respondeu.

Ao serem perguntados sobre o procedimento a ser realizado em um paciente com sangramento profundo, 121 (91,7%) assinalaram a opção correta que indicava fazer compressão com uma gaze limpa, enquanto 10 (7,5%) optaram por alternativas erradas e 1 (0,8%) não respondeu.

Em relação a qual conduta pode ser realizada em um paciente com queimadura, 83 (62,9%) pessoas acertaram, escolhendo a opção resfriar o local com água em temperatura ambiente, enquanto 49 (37,1%) assinalaram opções incorretas.

Sobre a conduta ao se deparar com uma vítima que não está respirando, apenas 11 (8,3%) pessoas acertaram a alternativa de elevar a mandíbula da vítima, enquanto 118 (89,4%) assinalaram alternativas incorretas e 3 (2,3%) não responderam.

Acerca do local adequado para se realizar as massagens cardíacas (compressões) em uma PCR, 101 (76,5%) acertaram assinalando “no meio do peito, entre os mamilos” enquanto 29 (22%) erraram e 2 (1,5%) não responderam.

Considerando a questão sobre o tema de hemorragias, 43 (32,6%) assinalaram a resposta correta “vômitos de coloração escura indicam hemorragias no trato digestivo, principalmente estômago e a vítima deve permanecer deitada”, 88 (66,6%) alunos erraram e 1 (0,8%) não respondeu.

No tema de PCR, 20,4% e 18,4% marcaram corretamente as alternativas “a vítima deve ser colocada deitada de costas, com o pescoço levantado a fim de facilitar a respiração” e “realizar duas respirações (insuflações) artificiais para cada 15 massagens cardíacas, caso esteja acompanhado”, respectivamente. 3% e 0,7%, respectivamente, não responderam as perguntas.

Em relação a alternativa correta sobre sinais vitais normais, 55 (41,7%) acertaram a assertiva “frequência cardíaca (pulso) normal de um indivíduo varia de 60-100 batimentos por minuto”, com 72 (54,5%) erros e 5 (3,8%) sem resposta.

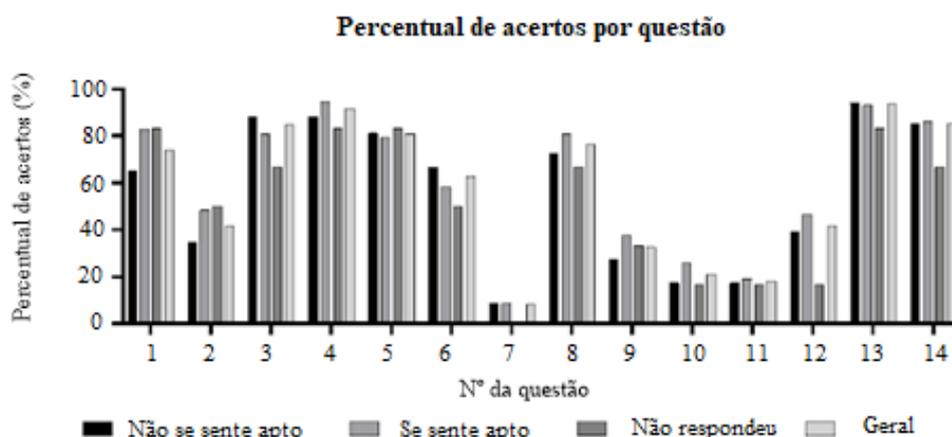
Avaliando o que não se deve deixar de usar quando se socorre um acidentado com fluxo de sangue ou secreções vertendo para fora do corpo, 125 (94,7%) pessoas acertaram a opção de luvas descartáveis e apenas 7 (5,3%) erraram.

Para finalizar, foi perguntado sobre um acidentado apresentando pedaço de metal cravado no corpo e o que a pessoa faria na hora de socorrê-lo. Das respostas, 113 (85,6%) responderam corretamente que “não retire o pedaço de metal e aguarde a remoção do ferido” e 19 (14,4%) erraram.

Entre as 14 questões, 6 apresentam erro acima de 50% (questões 2, 7, 9, 10, 11 e 12). Ao comparar o percentual de acertos do questionário, foi encontrado que aqueles que realizaram cursos de PS prévios obtiveram 68,10% e os que se sentem aptos a prestar atendimento 60,22%. Ao comparar a quantidade de acertos por questão, o grupo que não se considera apto a prestar atendimento apresentou maior índice de acerto nas questões 3, 5, 6 e 13.

Em relação ao percentual de acertos por questão entre os alunos que não fizeram curso de PS e aqueles que fizeram, as questões que mais obtiveram acertos foram a 4 e 13, enquanto a questão com menor número de acertos foi a 7. Não houve relevância estatística entre a média de acertos dos alunos que fizeram cursos de PS e os que não fizeram (**Figura 3**).

Figura 3 - Percentual de acertos por questão entre aptos, não aptos, não respondido e total de indivíduos do estudo.



Fonte: Pereira CMSB, et al., 2021.

DISCUSSÃO

A avaliação e conduta realizadas em situações de emergência devem ser objetivas e eficazes e o aumento da sobrevivência apresenta íntima relação com as ações tomadas por socorristas leigos (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013; ALMEIDA LR, et al., 2016). Este estudo mostrou que imensa maioria dos entrevistados já presenciou cenas de acidente, evidenciando a necessidade de uma boa capacitação em PS para a população, principalmente futuros motoristas.

A partir de 1960, cursos de PS passaram a ser desenvolvidos para profissionais de saúde e parte da população leiga (EISENBURGER P e SAFAR P, 1999), todavia, esses cursos são menos comuns no Brasil em comparação a países desenvolvidos. A maioria dos participantes do estudo indicou não ter realizado qualquer tipo de curso de PS, o que pode demonstrar a pouca disponibilidade destes para a população, seja pelo aspecto financeiro ou pelo fato de que as empresas dedicam seus serviços majoritariamente aos profissionais da saúde.

Em relação à média de acertos do questionário, os participantes que cursaram PS obtiveram média superior aos que não cursaram, fato também relatado em outro estudo realizado com professores, no qual aqueles que haviam se capacitado durante a graduação obtiveram melhores resultados em relação aos que não possuíam essa habilitação (ALVIM AI, et al., 2019). A diferença no presente estudo não teve valor estatístico significativo, fato que poderia decorrer da existência de variáveis dentro do grupo que cursou PS, como tempo decorrido desde a realização do curso até o preenchimento do questionário. Corroborar a esta teoria estudos que revelam uma redução significativa das habilidades com o passar do tempo (CHAMBERLAIN D, et al., 2002; ARANDA-GARCIA S, et al., 2019; MORGAN CL, et al., 1996; GUSKUMA EM, et al., 2019).

De acordo com a literatura, quanto maior o nível de instrução, maior pode ser a assimilação do conteúdo (FILHO AR, et al., 2015). Um trabalho realizado na Universidade de Mogi das Cruzes demonstrou que, mesmo em alunos de áreas não relacionadas a saúde, o nível de conhecimento sobre PS aumentou ao longo da graduação (SALDANHA MFLS, et al., 2016). Em consonância a isso, ao analisar a escolaridade dos entrevistados, houve diferença significativa entre o desempenho dos alunos que haviam completado ensino médio e ensino superior completo, com média menor e maior de acertos, respectivamente.

A questão referente à abordagem de pacientes com hemorragia foi a única em que o maior índice de acertos ocorreu entre aqueles que não haviam realizado curso de PS, podendo refletir uma divergência do ensino de técnicas nesse quesito ou uma dificuldade no entendimento da própria pergunta. É válido ressaltar que estudos sobre a eficácia de cursos de PS e suporte básico de vida (SBV) demonstraram que a aquisição inadequada de habilidades pode ser um fator danoso à aprendizagem (HAMBERLAIN D, et al., 2002; ARANDA-GARCIA S, et al., 2019).

O treinamento das autoescolas busca ensinar aos futuros motoristas informações necessárias para que possam agir em casos de acidente através de abordagem inicial correta, minimizando as consequências de possíveis riscos que estarão expostos, mesmo não sendo profissionais especializados. Entretanto, ao indagar aos alunos se estariam aptos ou não a realizar o atendimento inicial, mais da metade indicou não se sentir apto após a aula de PS da autoescola.

Quando há comparação da quantidade de acertos por questão entre o grupo que se considera apto com o grupo que não se considera, o segundo obteve índice de acerto maior em quatro questões de extrema importância: número correto de acionamento do SAMU; o uso de luvas descartáveis para atendimento de vítimas com secreções; ações que devem ser realizadas diante de uma hemorragia aparente de grande volume e queimaduras.

O sistema nacional de APH inclui o SAMU e o Corpo de Bombeiros, que são atendimentos móveis de resgate com objetivos de SBV, estabilização, rápida transferência ao hospital mais próximo e instalação de medidas de suporte avançado de vida (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013). Devido a isso, é preciso que o tempo médio de chegada do SAMU seja o menor possível e que os indivíduos saibam a forma correta de acioná-lo (COLLA M, 2020). Em nosso estudo, grande maioria soube informar corretamente o número utilizado para contatar o serviço de emergência, estando de acordo com a literatura, que mostra que a maior parte dos leigos conhecem a forma correta de acionar o SAMU (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013; PIRES FF, et al., 2017).

Em situações de AT, a primeira ação a ser executada é garantir a segurança dos envolvidos e sinalizar o local (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013). Mais de 70% das pessoas que responderam o questionário entendem que a segurança de cena é crucial para evitar que novos acidentes ocorram e colocar novas vidas em risco.

O APH pode apresentar inúmeros riscos para os profissionais da rede de atendimento, os quais podem ser minimizados pelo treinamento correto das manobras de socorro às vítimas e utilização de equipamentos de proteção individual, uma vez que o socorrista se expõe a materiais contaminados (VERAS SMJ, et al., 2020). Ao serem perguntados sobre o que não pode deixar de ser utilizado para proteção, em caso de acidente com sangue ou secreções, a grande maioria dos entrevistados respondeu corretamente sobre o uso de luvas descartáveis. Apesar de ser população diferente da analisada em nosso artigo, o uso habitual de luvas descartáveis também foi evidenciado no estudo de Oliveira e Colaboradores sobre o conhecimento e adesão às recomendações de biossegurança no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, denotando a importância do conhecimento sobre o tema (OLIVEIRA AC, et al., 2020).

O ABCDE é um mneumônico que padroniza o atendimento inicial ao politraumatizado e define prioridades na abordagem ao trauma de acordo com as lesões de maior mortalidade, em que A corresponde às vias aéreas com controle da coluna cervical; B à respiração e ventilação; C à circulação com controle da hemorragia; D ao estado neurológico; E à exposição e controle da temperatura (RODRIGUES MS, et al., 2017). Em relação a sua ordem correta, infelizmente, mais da metade errou no questionário. Entretanto, atualmente, o mneumônico utilizado é o XABCDE, tendo os sangramentos exsanguinantes (X) como primeiro item de avaliação em uma cena de trauma (CORNELIUS AP, et al., 2020). Ao serem questionados acerca da conduta correta em uma vítima que esteja sangrando profundamente, quase a totalidade dos entrevistados acertou a questão que priorizava a compressão do ferimento com gaze. O resultado do nosso estudo está de acordo com a literatura sobre avaliação do conhecimento de PS em duas populações distintas, uma de mototaxistas da cidade de Cuité, na Paraíba e outro em candidatos à CNH em São Paulo (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013; SANTOS LM, et al., 2015).

Já na questão sobre hemorragias, mais da metade não assinalou a alternativa correta que apontava a presença de vômitos de coloração escura como indicativa de hemorragias no trato digestivo, principalmente estômago, devendo a vítima permanecer deitada. Quando foi perguntando para os futuros motoristas sobre a abordagem inicial a vítimas com objetos transfixados no corpo, apenas uma pequena parcela dos alunos errou a questão.

O atendimento às vítimas de queimaduras é muito comum nas unidades de emergência (COSTA IB, et al., 2019). Em nosso estudo, a maior parte dos participantes marcou a opção correta em relação a qual atitude tomar frente a uma vítima de queimadura, indicando a necessidade de resfriar o local com água em temperatura ambiente. De acordo com o estudo realizado por Marconato AM (2013), a maioria dos candidatos à CNH também reconhecem essa conduta como a correta, mostrando que o conhecimento acerca de queimaduras é difundido nessa população (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013).

O ato de evitar a movimentação de cabeça e pescoço de vítimas é importante devido a possibilidade de fratura da coluna cervical, podendo, assim, causar lesões de medula e tetraplegia (RODRIGUES MS, et al., 2017). A questão do estudo que abordava essa temática obteve grande taxa de acerto, bem como em estudo realizado com 385 leigos em São Paulo, em que aproximadamente 86% dos entrevistados preconizaram evitar a movimentação da vítima (SANTOS LM, et al., 2015). Todavia, ao serem questionados sobre o que fazer ao encontrar uma vítima que não respira, apenas um décimo dos analisados acertou a primeira conduta, isto é, a elevação da mandíbula da vítima.

Quando questionados acerca da PCR, apesar da maior parte dos entrevistados ter respondido corretamente o local das compressões, pequena parcela acertou sobre o posicionamento da vítima e sobre forma ideal de realizar as compressões e insuflações. Embora em casos de PCR não causada por asfixia a interrupção das compressões para respiração de resgate aumente o risco de morte, sendo preconizado a compressão contínua (ZHAN L, et al., 2017), mais da metade dos entrevistados assinalou a alternativa que versa sobre a realização de respirações de resgate. No estudo de Marconato AM (2013), a maioria acertou o local das compressões e aproximadamente 50% dos entrevistados não soube informar a frequência ideal das compressões, demonstrando a necessidade de um melhor treinamento acerca das técnicas corretas para realização de RCP. Em contraponto ao nosso estudo, a maioria dos entrevistados de Marconato AM (2013) soube informar o posicionamento ideal do indivíduo em parada, o que pode indicar possível falha no ensino dessa técnica.

A importância de se aprender PS também é evidenciada em situações menos complexas, uma vez que a maioria dos AT ocorrem em locais públicos e o atendimento inicial é frequentemente realizado por leigos (SANTOS LM, et al., 2015). Porém, ao questionar sobre os sinais vitais normais de uma pessoa, menos da metade dos alunos souberam marcar a afirmativa correta. Apesar de ser uma informação importante para avaliação da vitalidade da vítima, sua verificação não é recomendada para os leigos, devido a uma dificuldade em determiná-los (PERGOLA-MARCONATO AM, 2013).

Ao analisar o percentual médio de acertos daqueles que se consideram aptos a prestar atendimento, apesar de um pouco maior em relação aos que não se consideram preparados, não houve diferença estatística significativa. Esse fato pode estar relacionado à falsa percepção dos participantes em relação ao próprio entendimento e, por não conhecerem o tema em questão, os indivíduos tornam-se incapazes de reconhecer sua insciência, considerando-se aptos mesmo sem possuir os requisitos para isso (DESLAURIERS L, et al., 2019).

CONCLUSÃO

Existe necessidade de aprimoramento na condução do aprendizado de PS para os futuros condutores, já que foi identificado grande percentual de erro em questões básicas sobre o tema, especialmente suporte básico cardiovascular. Como o curso de obtenção da CNH não requer aulas práticas, a ausência de testes para averiguar essas habilidades mostrou-se como um limitante, impedindo a comparação dos resultados teóricos com os práticos. Diante disso, o recomendável seria uma capacitação dos instrutores, bem como o

acréscimo de prática ao curso com o intuito de formar motoristas mais hábeis a prestar socorros e mais conscientes de suas limitações. São necessários mais estudos sobre o conhecimento em PS de condutores em formação, buscando maior entendimento das necessidades que permeiam a capacitação teórico-prática.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA LR, et al. Atendimento pré-hospitalar móvel: avaliação frente tempo resposta como marcador na sobrevivência em traumas moto ciclístico. *Diversitas Journal*, 2020; 5(4): 2820-2838.
2. ALVIM AI, et al. Conhecimento em primeiros socorros: estudo comparativo entre professores de escola pública e privada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; (27): e1019.
3. ARANDA-GARCIA S, et al. Basic life-support learning in undergraduate students of sports sciences: efficacy of 150 minutes of training and retention after eight months. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019; 16(23): 4771.
4. Atendimento especializado na "golden hour" é essencial para reduzir mortalidade e evitar sequelas em pacientes de trauma. 2014. In: DATASUS – Banco de dados do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://datasus1.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/496-atendimento-especializado-na-golden-hour-e-essencial-para-reduzir-mortalidade-e-evitar-sequelas-em-pacientes-de-trauma>. Acesso: 8 mar. 2019.
5. CHAMBERLAIN D, et al. Trials of teaching methods in basic life support: comparison of simulated CPR performance after first training and at 6 months, with a note on the value of re-training. *Resuscitation*, 2002; 53(2): 179-87.
6. COLLA M. Tempo de resposta em serviço médico de emergência no contexto de cidades inteligentes e sustentáveis: o caso do SAMU sudoeste do Paraná. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção e Sistemas) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2020; 149 p.
7. EMS Tactical Care and Evacuation Under Fire, 2020. In: StatPearls. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441967/>. Acesso em: 8 mar. 2019.
8. COSTA IB, et al. Terapias Não-Farmacológicas para o manejo da dor em vítima de queimaduras: uma Revisão Sistemática. *Revista inspirar*, 2019; 19(2).
9. DESLAURIERS L, et al. Measuring actual learning versus feeling of learning in response to being actively engaged in the classroom. *Proceedings of the National Academy of Sciences of United States of America (PNAS)*, 2019; 116(39): 19251-57.
10. EISENBURGER P, SAFAR P. Life supporting first aid training of the public--review and recommendations. *Resuscitation*, 1999; 41(1): 3-18.
11. FILHO AR, et al. A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. *Revista Saberes*, 2015; 3(2): 114-125.
12. GONSAGA R, et al. Avaliação da mortalidade por causas externas. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 2012; 9(4): 263-267.
13. GUSKUMA EM, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2019; 21: 1-8.
14. MORGAN CL, et al. Effectiveness of the BBC's 999 training roadshows on cardiopulmonary resuscitation: video performance of cohort of unforwarned participants at home six months afterwards. *BMJ Journal*, 1996; 312(7062): 912-6.
15. OLIVEIRA AC, et al. Conhecimento e adesão às recomendações de biossegurança no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 2013; 47(1): 115-27.
16. PAIVA KL, et al. Estratégias de coping utilizadas por pacientes vítimas de acidente motociclístico. *Revista CESUMAR*, 2020; 25(1): 130-153.
17. PERGOLA-MARCONATO, AM. Curso de primeiros socorros para candidatos à carteira nacional de habilitação. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, São Paulo, 2013; 205 p.
18. PIRES FF. O sistema nacional de trânsito e a concessão da primeira carteira nacional de habilitação: um estudo de caso sobre o princípio da transparência do serviço público no exame prático da categoria b no bairro da Ribeira em Salvador. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal da Bahia, Bahia, Salvador, 2017; 63 p.
19. RODRIGUES MS, et al. Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado. *Revista de Medicina (São Paulo)*, 2017; 96(4): 278-80.
20. SALDANHA MFLS, et al. Avaliação do conhecimento de universitários sobre os sinais e sintomas e primeiros socorros em Parada Cardiorrespiratória. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 2016; 6(1): 08-14.
21. SANTOS LM. Conhecimento Dos Mototaxistas Em Primeiros Socorros de um Município do Curimataú Paraibano. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2015; 77 p.
22. VERAS SMJ, et al. Riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar: uma revisão integrativa. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 2020; 14(52): 1-17.
23. VERONESE AM, et al. Oficinas de primeiros socorros: Relato de experiência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2010. 31(1): 179-182.
24. ZHAN L, et al. Continuous chest compression versus interrupted chest compression for cardiopulmonary resuscitation of non-asphyxial out-of-hospital Cardiac arrest. *Cochrane Database Syst Rev*, 2017; 3(3): CD010134