

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE ENFERMAGEM

ANA BEATRIZ DA MOTA DE SOUZA

**SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO COTIDIANO DOS POLICIAIS MILITARES DE
UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE**

CRICIÚMA

2022

ANA BEATRIZ DA MOTA DE SOUZA

**SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO COTIDIANO DOS POLICIAIS MILITARES DE
UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador: Prof^a. Dra Karina Cardoso Gulbis

**CRICIÚMA
2022**

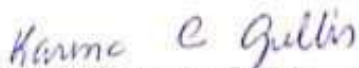
ANA BEATRIZ DA MOTA DE SOUZA

**SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO COTIDIANO DOS POLICIAIS MILITARES DE
UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE**

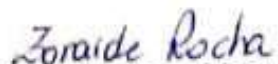
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela
Banca Examinadora para obtenção do Grau de
Bacharel no Curso de Enfermagem da Universidade
do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 20 de Junho de 2022

BANCA EXAMINADORA


Prof. Karina Cardoso Gulbis - Doutora - UNESC - Orientador


Prof. Maria Salete Salvaro - Mestre - UNESC


Prof. Zoraide Rocha - Mestre - UNESC

Dedico este estudo a todos que
diretamente ou indiretamente
contribuíram para conclusão desse
trabalho. À todos, o meu muito
obrigado!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à Deus, por sua infinita graça em ter me dado a oportunidade de estar concluindo mais uma etapa importante em minha vida. À Ele toda honra e glória.

Ao meu marido, meu grande incentivador, que esteve ao meu lado, com sua paciência e compreensão, sendo minha calma em meio aos meus desafios.

À minha família, pelo apoio constante, por nunca medirem esforços para que estivesse onde estou agora e ser a grande responsável por quem sou hoje.

Ao Quartel de Polícia Militar, onde abriram as portas para que estivesse realizando a minha pesquisa.

A minha orientadora, por sua sabedoria, tempo e dedicação para que se tornasse possível a conclusão deste trabalho. Sendo uma das minhas referências como profissional.

“Preservar a ordem e proteger a vida.”

Polícia Militar de Santa Catarina

RESUMO

Introdução: O suporte básico de vida é conjunto de condutas e procedimentos técnicos, considerando o atendimento inicial realizado em vítimas que estejam correndo risco de vida, podendo executar na rua, em ambiente doméstico ou profissional. E na atuação do policial militar, o APH é um ponto a ser destacado, pois sua participação é ativa no atendimento, o que demanda conhecimento para conduzir a situação. Desse modo, a capacitação e a educação permanente desses profissionais para atuar nos atendimentos iniciais é de grande importância, pois com o aprendizado em relação ao SBV, permite que o policial mantenha as condições vitais da vítima, evitando o agravamento do estado do paciente até a chegada do serviço especializado. **Objetivo:** Identificar a conduta frente a emergências na rotina de policiais militares de um município do sul catarinense. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória- descritiva e transversal. **Resultados e Discussões:** Pode-se dizer que na maioria das situações de emergência, foi observado nas respostas dos entrevistados uma inabilidade associada a falta de conhecimento sobre primeiros socorros. Alguns dos policiais apresentaram posturas positivas, porém outros apresentaram condutas totalmente ao contrário do que a literatura orienta. **Considerações Finais:** Comparando com os protocolos existentes, a pesquisa mostrou que os policiais apresentaram dificuldades em saber as condutas adequadas nas principais ocorrências onde possui risco de morte, devido não possuírem capacitação constante e não acompanharem mudanças de protocolos sobre o assunto. Com isso, mostra-se a importância da enfermagem nesse processo de capacitação e educação permanente, sendo a profissão que atua diretamente com o paciente e sua assistência. Tendo responsabilidade de capacitar sua equipe como também atuar no desenvolvimento de outros profissionais para replicação do conhecimento, tornando assim profissionais habilitados para realizar uma assistência adequada à vítima.

Palavras-chave: Suporte Básico de Vida; Polícia Militar; Atendimento Pré Hospitalar.

ABSTRACT

Introduction: Basic life support is a set of conducts and technical procedures, considering the initial care provided to victims who are at risk of life, and can be performed on the street, in a domestic or professional environment. And in the performance of the military police, the APH is a point to be highlighted, as its participation is active in the service, which requires knowledge to manage the situation. In this way, the training and continuing education of these professionals to work in the initial care is of great importance, because with the learning in relation to the BLS, it allows the police officer to maintain the victim's vital conditions, avoiding the worsening of the patient's condition until the arrival of the specialized service.

Objective: To identify the conduct in the face of emergencies in the routine of military police in a municipality in the south of Santa Catarina.

Method: This is an exploratory-descriptive and transversal research.

Results and Discussions: It can be said that in most emergency situations, an inability associated with a lack of knowledge about first aid was observed in the responses of the interviewees. Some of the police officers presented positive attitudes, but others presented behaviors totally contrary to what the literature guides.

Final Considerations: Compared with the existing protocols, the research showed that the police had difficulties in knowing the appropriate conduct in the main occurrences where there is a risk of death, due to not having constant training and not following changes in protocols on the subject. With this, the importance of nursing is shown in this process of training and permanent education, being the profession that works directly with the patient and their care. Having the responsibility of training its team as well as acting in the development of other professionals for the replication of knowledge, thus making professionals qualified to provide adequate assistance to the victim.

Keywords: Basic Life Support; Military police; Pre-Hospital Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Demonstração de compressões torácicas realizadas em crianças menores de 1 ano de idade

33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados sociodemográficos: sexo, idade, tempo de formação, media de idade e desvio padrão	23
Tabela 2 – Distribuição dos atendimentos de primeiros socorros	28
Tabela 3 – Distribuição dos dados sobre RCP em adulto: finalidade, local do corpo para compressão, número de compressões no pré hospitalar sem suporte ventilatório.	31
Tabela 4 – Destaques sobre fraturas	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APH	-	Atendimento pré-hospitalar
COPOM	-	Central de Operações da Polícia Militar
CTISP	-	Corpo Temporário de Inativos da Segurança Pública
OVACE	-	Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho
PCR	-	Parada Cardiorrespiratória
PM	-	Polícia Militar
PMs	-	Policiais Militares
PMSC	-	Polícia Militar de Santa Catarina
PHTLS	-	Prehospital Trauma Life Support
RCP	-	Ressuscitação Cardiopulmonar
SAMU	-	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SBV	-	Suporte Básico de Vida

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 POLÍCIA MILITAR	14
2.2 SUPORTE BÁSICO DE VIDA	16
2.3 SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CONTEXTO DA POLÍCIA MILITAR	19
3 MÉTODO	21
3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA	21
3.2 TIPO DE ESTUDO	21
3.3 LOCAL DO ESTUDO	21
3.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO	22
3.4.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO	22
3.4.2 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	22
3.5 COLETA DE DADOS	22
3.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	22
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE(S)	43
APÊNDICE A – Questionário para Coleta de Dados	43
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	50
APÊNDICE C - Carta de Aceite	54
ANEXO	55
ANEXO A - Parecer de Aprovação	56

1 INTRODUÇÃO

Os centros de PM são instituições de direito público pertencentes ao estado, seus objetivos estão constituídos em lei, e são das mesmas que sucedem suas finalidades e o objetivo como instituição. A PMSC, é um órgão subordinado ao governo do estado de Santa Catarina, atuando na área de segurança pública juntamente prestando serviços à população de seu estado (POLÍCIA MILITAR SANTA CATARINA, 2017).

Compreende-se que a mesma tem como responsabilidade de sua função a segurança social dos indivíduos, como também manter a normas jurídicas e a ordem da comunidade, por meio da prevenção ou da investigação (GUIMARÃES *et al.*, 2005).

Segundo Pinheiro e Campos (2020) a PM executa uma função significativa em relação à sociedade, pois tanto no seu atendimento via telefone ou no local da ocorrência, com as condutas tomadas adequadas e corretas, conseguem salvar vidas. Além de prestarem serviço público, com intuito de garantir a ordem e conceder a sensação de segurança e conforto ao cidadão.

A atuação imediata em situações de emergência é essencial quando se fala sobre reduzir possíveis sequelas que possam ocorrer devido a um evento traumático, como também em relação ao aumento de sobrevivência do paciente. De acordo com Pelek *et al.*, (2021) anualmente, em média de 60 milhões de pessoas sofrem algum tipo de traumatismo, correspondendo uma a cada 6 internações hospitalares. Isso mostra a grande importância do atendimento pré hospitalar (APH) adequado para minimizar as sequelas da vítima, sendo assim essencial a preparação das equipes responsáveis de prestar os cuidados iniciais, para poder agir de forma veloz e eficaz.

O suporte básico de vida para Monteiro *et al.*, (2018) define-se como um “conjunto de técnicas e procedimentos, considerando o primeiro atendimento a ser implementado em vítimas que estejam a correr risco de vida, podendo recebê-los na rua, em ambiente doméstico ou profissional”. Quanto ao objetivo do SBV, está em preservar as condições vitais da vítima e transportar de forma correta e segura a mesma, sem causar mais sequelas ou danos que possam ocorrer durante o manuseio adequado do paciente. A equipe que irá prestar os cuidados iniciais é indispensável que tenha como princípio básico evitar o agravamento do estado que

a vítima se encontra, e procurar estabilizar as funções respiratórias e hemodinâmicas da mesma com velocidade e eficácia.

A atuação que a PM executa, o SBV, é uma questão para ser salientada, pois a participação da mesma é ativa nesse processo, o que necessita de conhecimento para conduzir as situações de emergência (PINHEIRO e CAMPOS, 2020). Desse modo, é visto que é de extrema importância a capacitação como também a educação permanente dos profissionais policiais militares para agir nos atendimentos iniciais, pois com o saber em relação ao SBV pode-se determinar a vida ou a morte de um ser humano (PINHEIRO e CAMPOS, 2020, MONTEIRO *et al.*, 2018). Observa-se que tramita no senado projeto de lei 3.521/2019 para que a polícia tenha inserido do curso de formação a disciplina de primeiros socorros, muito embora alguns locais já realizam tal atividade (SENADO, 2022).

Para tanto, acredita-se então, um nicho em que a enfermagem pode estar inserida uma vez que possui capacitação em sua graduação para fazer parte desse processo de educação em saúde. Tendo em vista esses estudos que tratam sobre a capacitação da PM para o atendimento de primeiros socorros/ atendimento primário/ suporte básico de vida, deparou-se com a escassez de materiais que englobam a enfermagem como participação efetiva e ativa em um contexto de domínio profissional junto ao órgão referido.

Com isso, o presente estudo teve como propósito identificar os procedimentos e condutas de suporte básico de vida no cotidiano dos policiais militares de um município do sul catarinense, permitindo assim, refletir sobre o conhecimento que os mesmos possuem sobre suporte básico de vida e suas condutas frente à situações de emergência, pois entende-se que esses profissionais possuem um trabalho fundamental que visa a segurança da comunidade, sendo assim a população coloca grande confiança em cima da instituição, isso faz com que esses profissionais tenham a responsabilidade de fornecer à assistência adequada que os cidadãos necessitam, para assim, sugerir que a enfermagem colabore nesse conhecimento.

Observa-se ainda que, mesmo a PM sendo um órgão da área de segurança, é uma instituição que atribui como apoio aos profissionais de saúde, pois os mesmos estão na ponta onde ocorrem a maioria dos eventos traumáticos, devido serem o primeiro contato que a vítima possui. Portanto, é possível avaliar que o atendimento inicial adequado à vítima pelo policial militar, pode melhorar e facilitar a

assistência que procede pelos profissionais dos serviços de saúde que irão proporcionar o cuidado ao paciente.

Questiona-se então: **como ocorre os procedimentos e condutas de suporte básico de vida no cotidiano dos policiais militares de um município catarinense?**

Respondendo a esse questionamento acredita-se que os policiais militares:

- Apresentam dificuldades em acompanhar as mudanças de protocolos, não têm capacitação constante.
- Realizam o suporte básico de vida é realizado conforme todos os critérios de protocolos para salvamento da vítima.
- Recebem a instrução de suporte básico somente no curso de formação no início da carreira.

Para a execução do estudo, objetivou-se:

- Analisar a conduta frente a emergências na rotina de policiais militares de um município do sul catarinense.
- Identificar características sociais e escolares dos integrantes da dos pesquisados
- Identificar as principais ocorrências atendidas pela PM.
- Avaliar o processo de aprendizagem dos policiais militares
- Avaliar como ocorre o atendimento das principais situações com risco de morte: Parada Cardiorrespiratória, Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE); Desmaio; Crise Convulsiva; Crise Conversiva, Infarto Agudo do Miocárdio; Queimaduras e Intoxicação exógena.
- Comparar os protocolos existentes de atendimento a partir das respostas dos integrantes da PM.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 POLÍCIA MILITAR ¹

As Polícias Militares do Brasil, são instituições de direito público pertencentes ao estado, onde possuem objetivos que são constituídos em lei. Desses objetivos sucede o modo de como a mesma irá atuar, assim como suas finalidades e competências. A PMSC é um órgão subordinado ao Governo do Estado de Santa Catarina que atua na área de segurança pública, prestando serviço à população do seu estado.

A PMSC foi fundada por Feliciano Nunes Pires, o qual na época era presidente da Província de Santa Catarina, que foi gerada através da Lei Provincial nº 12, de 05 de Maio de 1835. Denominada antigamente como "Força Policial", substituindo então o Corpo de Guardas Municipais Voluntários, que naquele tempo possuía a missão de preservar a ordem e tranquilidade da população, tal como responder às questões solicitadas pelas autoridades do estado. Desse modo, a Força Policial passou a realizar essa função, atendendo desde ocorrências de incêndio até infratores das normas municipais.

Durante alguns eventos no Brasil no período Imperial, como a Guerra de Farrapos e a Guerra do Paraguai, a Força Policial, além de atuar na segurança pública, similarmente agiu defendendo o país e auxiliando na defesa das fronteiras territoriais juntamente com o Exército Brasileiro.

Em 1916, obtém denominação de Força Pública e em 1917 passa a ser considerada força reserva do Exército. Logo adiante, no ano de 1946 a Constituição Federal altera o título para PM, permanecendo até hoje. Nesse mesmo ano a Constituição descreve a segurança interna e manutenção da ordem como competências da PM.

Segundo ao Portal da Polícia Militar (2017)

Em 1988, a Constituição Federal prevê como missão da PM, em seu artigo 144: *"a segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, ..."*. Cita ainda a Constituição de 1988 como competência da PM, em seu artigo 144, § 5º: *"Às Polícias Militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública [...]"*

Guimarães et al., (2005), também compreendem que a PM "é responsável

¹ Polícia Militar de Santa Catarina, 2017.

pela segurança social dos indivíduos e pela manutenção das regras jurídicas, por meio da prevenção ou da investigação. É mantenedora da ordem social”.

A PM reproduz a forma de organização da estrutura das Forças Armadas, tendo como base a hierarquia e disciplina, tais elementos essenciais para o funcionamento interno da instituição. A forma hierárquica da corporação estabelece a divisão de trabalho e funções, assim como as categorias de autoridades diferem de acordo com a antiguidade, patente e a precedência hierárquica e funcional do policial (CUBAS *et al.*, 2020).

A carreira dos PMs é dividida em dois quadros, que seriam os praças (soldados, cabos, sargentos e subtenentes) que exercem a função operacional e os oficiais (tenentes, capitães, maiores, tenentes-coronéis e coronéis) que possuem a responsabilidade de gerenciar e comandar as instituições militares. Os dois grupos possuem carreiras distintas, cada um com seu formato de seleção e treinamento. Os praças iniciam suas carreiras na escola de soldados e para passagem a outras graduações (cabo e sargento) é necessário realização de concursos internos ou promoções automáticas.

Já a ingressão para carreira de oficiais ocorre por dois processos peculiares: concurso interno para praças, que após um curso de um ano duração se tornam oficiais, entretanto podem ascender apenas até a graduação de major; ou quando realiza-se o concurso especificamente para oficiais que é aberto ao público externo, se tornando aspirante á oficial, efetuando um curso de duração de quatro anos, podendo chegar à patente de coronel, sendo o posto mais alto da carreira militar (CUBAS *et al.*, 2020).

O treinamento específico voltado para os policiais, tem como propósito aprimorar seu desempenho. Nesses treinamentos, normalmente são voltados ao atendimento da comunidade, como também na parte operacional (BRILHANTE, 2012).

A formação de um policial militar envolve: “questões de ética policial e direitos humanos; alternativas ao uso de força e armas de fogo; busca de solução pacífica de conflitos; conhecimento do comportamento das multidões, entre outros” (BRILHANTE, 2012).

2.2 SUPORTE BÁSICO DE VIDA

A conduta imediata em condições de emergência é fundamental para redução de possíveis sequelas que possam ocorrer de um evento traumático como para o aumento da sobrevivência das vítimas. Segundo Pelek *et al.*, (2021) anualmente em média de 60 milhões pessoas sofrem algum tipo de traumatismo, que equivale a uma a cada seis internações hospitalares. Desse modo, é visto a importância do atendimento pré-hospitalar (APH) para a minimização de sequelas ao paciente, sendo essencial a preparação adequada das equipes que irão prestar os cuidados para agir de forma veloz e eficaz.

O APH abrange desde as instruções médicas até os procedimentos de socorro por parte do suporte básico ou avançado. As providências tomadas para intervir têm em vista a manutenção da vida através da estabilização da vítima e logo após o deslocamento até um ambiente hospitalar, para a mesma receber o atendimento avançado. Muitos dos casos não há tempo que ocorra o deslocamento até o espaço hospitalar, sem que a vítima já tenha evoluído para óbito ou adquirido sequelas, portanto o APH se mostra fundamental para que o primeiro atendimento à vítima, o atendimento inicial seja prestado da forma mais correta possível (PELEK *et al.*, 2021).

A doença cardiovascular isquêmica é a considerada a primeira causa de morte no mundo. O atendimento inicial em Parada Cardiorrespiratória (PCR) e a realização adequada de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) aumentam as taxas de sobrevivência. (MAIGRET *et al.*, 2021).

“A PCR, é definida como cessação ou redução da atividade mecânica do coração, confirmada pela ausência de circulação, sem pulso central detectável, além de apneia ou respiração parcialmente ausente (BASTOS *et al.*, 2020).

Entre as principais causas de PCR estão arritmias cardíacas, infarto agudo do miocárdio e doença coronariana. Conforme Pelek *et al.*, (2021) no período dos anos de 2004 á 2014 no Brasil, o infarto agudo do miocárdio, angina como também outras doenças isquêmicas do coração causou 8,8% dos óbitos no país. Outros fatores que também podem levar a PCR, seriam as causas externas, como ferimentos de armas brancas ou de fogo, acidentes de trânsito ou obstrução de vias aéreas. Esses fatores representam no Brasil a segunda principal causa de morte em termos gerais, e umas das principais causas que acometem a faixa etária de 1 a 49

anos. Estima-se que em 2019 no país, tenham ocorrido mais de 140 mil óbitos consequentes de causas externas.

Possui estudos que há relação entre a manobra de ressuscitação em PCR realizada por pessoas treinadas até a chegada do serviço de emergência com uma taxa de sobrevivência até três vezes maior quando compara-se às vítimas de PCR que não receberam esse atendimento imediato. Se a manobra de ressuscitação for executada no primeiro minuto depois do ocorrido, as chances de sucesso são de até 98%, oposto de quando efetuadas a partir do quinto minuto e décimo minuto, que as chances de sucesso caem para 25% e 1% (TONY *et al.*, 2020).

Segundo Costa *et al.* (2018 p. 2700),

O período conhecido como “Golden hours” (Hora de Ouro), em socorrismo, é o tempo que decorre entre a ocorrência de um acidente emergencial até a chegada do resgate. Há uma relação direta desse tempo com os danos cerebrais sofridos pela vítima, causados pela falta do aporte de oxigênio. Em países desenvolvidos, é imperioso que este tempo não ultrapasse quatro minutos. No Brasil, uma equipe de socorrista leva, no mínimo, de 10 a 15 minutos para chegar ao local da emergência. Assim, o socorro deverá ser prestado por quem estiver no local.

O curso Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) ou Suporte Pré-Hospitalar de Vida no Trauma aponta que em média 85% dos óbitos ocorrem em até 60 minutos posteriormente ao trauma, diante disso a importância de potencializar o atendimento inicial à vítima, desde no momento pré-hospitalar até ao atendimento no serviço de emergência (FRANCISCON *et al.*, 2020). O termo “hora de ouro” é atribuído a R. Adams Cowley, fundador do Hospital em Baltimore (R Adams Cowley Shock Trauma Center), instituição especializada em traumas. Adams diz que “a primeira hora da lesão determinará em grande parte as chances de uma pessoa gravemente ferida sobreviver”. Ele analisou que os 60 minutos após o ocorrido eram cruciais para determinar a condição de vida do paciente (ROGERS e RITTENHOUSE, 2014). Uma das causas para o aumento da sobrevivência do paciente, é conservar a capacidade do corpo em gerar energia e preservar as funções dos órgãos, ou seja, manter a oxigenação, perfusão e encaminhar o mesmo para o centro especializado, que continue com o processo de estabilização e reanimação (FRANCISCON *et al.*, 2020).

Existem diversas descrições sobre o que é Suporte Básico de Vida. Em 2010, SBV foi definido como medidas iniciais realizadas instantaneamente à vítima

após a chegada no local, sendo em ambiente extra-hospitalar, onde são executadas procedimentos com objetivo de manter os sinais vitais e evitando sequelas à vítima (MONTEIRO *et al.*, 2018). Já para Costa (et al., 2012) refere que SBV define-se como o atendimento realizado a uma vítima de mal súbito ou trauma, mantendo seus sinais vitais e preservação da vida, além de evitar futuras sequelas, até que uma equipe especializada de atendimento de emergência compareça no local e transporte a mesma ao hospital para receber tratamento definitivo. Das definições expostas, todos entendem o SBV como conjunto de condutas e procedimentos técnicos, considerando o atendimento inicial realizado em vítimas que estejam correndo risco de vida, podendo executar na rua, em ambiente doméstico ou profissional.

Em relação ao objetivo do SBV, estão a preservação do estado vital que a vítima se encontra e do transporte da mesma sem causar mais sequelas ou danos ocorridos durante o manuseio ou remoção inadequada. Quem irá socorrer precisa ter como princípio básico evitar o agravamento do estado da vítima, e buscar estabilizar rapidamente as funções respiratórias e hemodinâmicas da mesma. Quando necessário, as medidas do SBV devem ser iniciadas precocemente e de forma imediata no local onde a vítima se encontra, contanto que haja condições de segurança tanto para a vítima como também para quem está prestando os cuidados no momento (MONTEIRO *et al.*, 2018).

É importante ressaltar que o protocolo de SBV abrange variados aspectos de APH, desde o momento da ligação no local para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), reconhecimento apropriado de uma situação de PCR e aplicação do protocolo (BASTOS *et al.*, 2020). As orientações envolvem as seguintes etapas: A - manutenção de vias aéreas livres e proteção da coluna cervical; B - avaliação da respiração e ventilação do paciente; C - analisar circulação e controlar hemorragias; D - avaliar o nível de consciência e estado neurológico; E - avaliar a exposição do paciente ao ambiente e controle de temperatura. Esta sequência de técnicas, seguem as etapas ABCDE que surgiram dos termos ingleses “Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposition” (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Possuir conhecimentos e habilidades para prestar assistência no atendimento inicial a qualquer cidadão que dele necessite, pode determinar a vida ou a morte de um ser humano, portanto é de extrema importância obter o

aprendizado sobre Suporte Básico de Vida (MONTEIRO *et al.*, 2018).

2.3 SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CONTEXTO DA POLÍCIA MILITAR

Desde antigamente as condutas realizadas para primeiros socorros, tem grande importância reconhecida. Com essa pertinência, compreende-se a ideia do legislador sobre a instituição do Código Penal Brasileiro 3, que em seu artigo 135, cita:

Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa. (BRASIL, 1940).

Segundo Ramalho *et al.*, (2013) o APH pode ser definido como pelos cuidados prestados com o objetivo de dar assistência a vítima o mais rápido possível, evitando complicações ou sequelas maiores, como também transportar a vítima de forma correta até a unidade serviço de referência. Salienta-se que os profissionais que atuam nessa área de primeiros socorros, procuram estabilizar o estado que a vítima se encontra, por meio de condutas efetivas, que podem ser: suporte básico de vida, que pode ser caracterizado por procedimentos realizados não invasivos, com atendimento executado por pessoas treinadas em primeiros socorros. Quanto ao suporte avançado de vida, é permitido procedimentos invasivos, realizados unicamente por profissionais médicos e enfermeiros.

E na atuação do policial militar, o APH é um ponto a ser destacado, pois sua participação é ativa no atendimento, o que demanda conhecimento para conduzir a situação (PINHEIRO e CAMPOS, 2020).

Sendo assim, é essencial que os profissionais que realizam o atendimento inicial à vítima estejam plenamente treinados e tenham conhecimento específico e suficiente para manter os sinais vitais da vítima estáveis, como também a falta de conhecimento pode comprometer o estado de saúde da vítima (SANTOS *et al.*, 2018).

A falha no atendimento também pode comprometer até mesmo nas ocorrências de confronto armado, onde muitas vezes os militares precisam socorrer um membro da equipe. E esse cenário possui uma grande diferença quando

socorrem uma pessoa em um ambiente e espaço tranquilo. Além de que os policiais militares ao mesmo tempo que necessitam prestar o atendimento ao colega, precisa também proteger-se dos oponentes armados. Sendo assim, os mesmos devem estar preparados para realizar o atendimento, necessitam ter o conhecimento em como proceder diante de situações e casos de urgência/emergência, e prestarem os cuidados iniciais, imediatos e adequadamente, em possíveis traumas que possam acontecer nos atendimentos de ocorrências policiais (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

O processo de recebimento de chamadas da população pelo Central de Operações da Polícia Militar (COPOM), tem como objetivo o registro de dados das ocorrências policiais, sendo o primeiro atendimento, ou seja o primeiro contato com o solicitante e assim determinando equipes de patrulhamento policial para atender às solicitações da população e atendimentos (LUCENA *et al.*, 2020).

O atendimento de primeiros socorros à vítima está envolvida com o COPOM, onde realizam a comunicação com as pessoas que solicitam um atendimento de urgência/emergência por via telefônica (190), resultando em um elo entre a PM e comunidade. Desse modo, quando uma ocorrência dessa condição ocorre, o policial responsável pelo atendimento por telefone, já realiza o direcionamento dos primeiros socorros enquanto uma viatura é enviada até o local da ocorrência, se houver necessidade (PINHEIRO e CAMPOS, 2020).

Entende-se que a PM executa uma função significativa no contexto da sociedade, logo que, tanto no seu atendimento via telefone ou no atendimento presencial, direto à vítima ou solicitante, conseguem salvar vidas. Além do mais, prestam serviço público, segurança à população, com intuito de garantir a ordem, concedendo sensação de segurança e conforto ao cidadão, e ainda proporcionam resolubilidade nos atendimentos de primeiros socorros (PINHEIRO e CAMPOS, 2020).

Desse modo é de extrema importância a capacitação e a educação permanente desses profissionais para atuar nos atendimentos iniciais, pois com o aprendizado em relação ao SBV, permite que policial mantenha as condições vitais da vítima, evitando a agravamento do estado do paciente até a chegada do serviço especializado (PINHEIRO e CAMPOS, 2020).

3 MÉTODO

3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

A abordagem do estudo quantitativo, caracteriza-se por uma pesquisa de campo transversal exploratória e descritiva, ou seja, em uma etapa de pesquisa, explorando e descrevendo os dados encontrados. A modalidade de pesquisa quantitativa interpreta as informações quantitativas por meio de símbolos numéricos (YIN, 2016).

A classificação da pesquisa como “qualitativa” ou “quantitativa” refere-se ao tipo de tratamento dos dados. No tratamento qualitativo, utiliza-se a compreensão e interpretação dos dados, com atenção aos significados que neles se expressam, incorporando-os ao desenvolvimento das análises. No tratamento quantitativo, utilizam-se experimentos e cálculos estatísticos, como processos que orientam as interpretações analíticas (NEWMAN et al., 2008).

3.2 TIPO DE ESTUDO

O método quantitativo tem a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de análise e interpretação, uma vez que os dados estão postos para discussão tal qual o teste realizado. (YIN, 2016).

Trata-se de uma pesquisa exploratória- descritiva e transversal, Newman et al. (2008), afirma que o estudo transversal é aquele em que a coleta de dado ocorre em um determinado momento para a obtenção de informações desejadas, sendo usado em estudos analíticos avaliando hipóteses de associações entre exposição ou características e evento. A pesquisa de cunho exploratória- descritiva por sua vez vem a contribuir para o aprimoramento das ideias e assim descrever as características pré determinadas acerca de uma situação investigada (NEWMAN et al., 2008).

3.3 LOCAL DO ESTUDO

O estudo aconteceu no quartel de PM de um Município do Sul de Santa Catarina, para o qual, foi solicitado os contatos ao capitão e enviado o questionário proposto via Google Forms (APÊNDICE A), mantendo-se enquanto pesquisadora à disposição do pesquisado para eventuais dificuldades.

3.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população estipulada para o estudo tratava-se dos 34 policiais militares efetivos atuando no município de estudo para responderem questionários, perfizeram-se, 26 participantes, seguindo os critérios de inclusão e exclusão a saber:

3.4.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Os indivíduos que fizeram parte apresentaram os seguintes critérios de inclusão:

- a) Ser policial militar;
- b) Atuar no município onde será realizada a pesquisa.;
- c) Possuir disponibilidade e desejo para realização do mesmo;
- d) Assinar o termo de consentimento por livre espontânea vontade (APÊNDICE B)

3.4.2 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

- a) Não aceitação da realização da pesquisa;
- b) Desistência de responder a pesquisa por parte do participante.

3.5 COLETA DE DADOS

Após a análise do Comitê de Ética, com parecer de aprovação de nº 5.312.239 (ANEXO A) foi solicitado à PM, assinatura da Carta de Aceite do município de estudo (APÊNDICE C), os contatos telefônicos de todos os policiais militares que desejassem participar da pesquisa, para envio do TCLE e questionário através da plataforma Google Forms.

3.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para a análise estatística dos dados coletados, foi elaborado um banco de dados a partir das informações dos questionários de pesquisa. As variáveis quantitativas foram analisadas e apresentadas a partir de percentagem, frequência absoluta, médias e desvio padrão, conforme indicado. Para comparações e

correlações entre grupos foi utilizado teste de Student, Qui Quadrado de Pearson para verificação e indicação de diferença estatisticamente significativa (com o valor de $p < 0,05$). Para todas as análises estatísticas foi utilizado o *software* estatístico SPSS®, versão 20.0. Destaca-se que alguns dados foram apresentados em forma de tabela, e, outros descritos no texto conforme as discussões estabelecidas.

Em primeiro momento, explana-se a tabela 1, contendo as características sócio demográficas dos participantes, tendo em vista que esses elementos podem ser relacionados com a literatura se assim for relevante para o estudo.

TABELA 1. Dados sociodemográficos: sexo, idade, tempo de formação, media de idade e desvio padrão

Sexo	Frequência (n=26)	% (100)
Feminino	06	23,1
Masculino	20	76,9
Idade	Média±DP:35±8	
25-30	anos	15,4
30-35	04	30,8
35-40	08	38,5
40-45	10	11,5
45-50	03	3,8
	01	
Tempo de formação		
01m – 5 anos	04	15,4
05 – 10 anos	11	42,3
10 – 15 anos	05	19,2
15 - 20 anos	04	15,4
20 – 25 anos	01	3,8
25 anos +	01	3,8

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

DP – Desvio Padrão.

Observa-se que em sua maioria os profissionais são do sexo masculino, sendo essa uma realidade nacional, embora se tenha aumentado o efetivo feminino no país.

Segundo Ribeiro (2018), atualmente, do efetivo da PM, as mulheres representam 12,3%. De acordo com o último levantamento realizado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes, apresentou que as mulheres custosamente chegam a 30% dos recursos humanos policiais mundiais. Analisando esses dados, mostram que as Polícias Militares estão abaixo da média mundial como também da média nacional, na qual mulheres somam 18,5% do total do

efetivo policial. Independentemente do sexo, as funções realizadas e os treinamentos se constituem os mesmos, uma vez que o concurso, processo seletivo e contratação não diferenciam por esse prisma. Considera-se então, uma crescente relacionada ao efetivo feminino nessa profissão.

No Brasil, de modo proporcional, a PM é a instituição policial que apresenta o menor percentual de mulheres, ficando atrás também dos Corpos de Bombeiros, que da mesma forma são uma instituição militar e que conta com 15,6% de mulheres. Quando comparada às Polícias Cíveis, as PMs se encontram em grande desvantagem, já que na instituição civil $\frac{1}{3}$ do efetivo são mulheres. Este cenário é revelador, pois as PMs foram uma das primeiras instituições militares a incluir mulheres em sua profissão e hoje apresentam o menor índice (RIBEIRO, 2018).

A média de idade desses integrantes é jovem, sendo de 35 com um desvio padrão de ± 8 anos. Visto que segundo a Lei Complementar N°587/2013, é exigido idade máxima para ingressar na carreira de instituição militar, sendo a idade limite de 30 anos.

Importante analisar que os cargos exigem um determinada idade, devido ao fato de cargo policial demandar de grande esforço físico para desempenhar sua função, que candidatos superiores a essa idade poderiam sentir dificuldades para realizar atribuições efetuadas pela instituição militar.

Importante ressaltar que o policial militar após completar seu tempo de serviço efetivo e se qualificar a aposentadoria, tem a opção de ingressar no Corpo Temporário de Inativos da Segurança Pública (CTISP), seguindo contribuindo com a comunidade, onde nos postos de trabalhos os riscos são menores (GRAZIANO, 2018).

Outra variável analisada na tabela 1, é a formação, sendo um elemento essencial para adquirir conhecimento e habilidade em determinada temática, assim, foi importante saber essa informação dos policiais que participaram do estudo, questionados se já tiveram algum treinamento acerca de primeiros socorros além da disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) aplicado no curso de formação de policiais, observa-se que 61,5% (16) relatam que sim, sendo um ponto positivo para a atuação, embora 38,5 (10) relatam que não realizaram nenhum outro curso de capacitação.

Isso mostra que boa parte do efetivo, não se atualizou no assunto desde o curso de formação, e de acordo com as respostas dos mesmos, isso pode variar

entre 2 á 10 anos desde o ingresso na instituição militar. Sendo assim, alguns dos policiais não acompanharam alterações de protocolos relacionados ao APH, podendo prejudicar na hora de realizar o atendimento inicial.

A educação continuada é de grande importância, pois faz parte da qualidade do serviço oferecido em qualquer área profissional, atentando para o mundo moderno, sua velocidade e grande informações, podendo tornar qualquer conhecimento ultrapassado, se não atualizado constantemente (LIMA, 2021).

E cabe aqui ressaltar a enfermagem sendo papel fundamental para educação em saúde, devido ser umas das principais profissões da área da saúde, atuando diretamente na assistência ao paciente.

O profissional enfermeiro que atua na atividade de educação permanente, é considerado um líder que desenvolve o papel de instrutor, tendo como responsabilidade de capacitar sua equipe, tornando profissionais habilitados para realizar uma assistência de qualidade com base de seus conhecimentos, sendo eles técnicos e científicos, o que diferencia na qualidade da prestação de assistência (VIEIRA *et al.*, 2018).

Sendo assim, podendo observar “a função do enfermeiro no processo de educação não só nos treinamentos, bem como no desenvolvimento de outros profissionais para replicação do conhecimento” (VIEIRA *et al.*, 2018).

Em muitas instituições de polícias militares brasileiras, os policiais executam cursos regularmente dentro da sua formação profissional, sendo pré-requisito para exercer a profissão. Entre esses cursos é possível realizar cursos complementares para atualização dos conhecimentos (BRILHANTE, 2012).

Observa-se que o nicho de trabalho é desgastante e requer treinamentos contínuos, uma vez que, de um modo geral, suporte básico de vida, furtos, violência e acidentes são ocorrências diárias, constituindo uma rotina dos policiais para as quais se requer preparo.

Atenta-se para o fato que a presente pesquisa, trouxe que os principais atendimentos realizados e autorreferidos pelos 26 policiais estão focados na **violência, seja doméstica, no trabalho ou perturbações do sossego**, somando-se esses itens 70% (18), seguido de **acidente de trânsito e furto** 30% (8).

Segundo Miranda *et al.*, (2020, p. 9252),

em pesquisas nacionais realizadas evidenciam a violência física e lesão corporal como maioria, seguida da violência moral e ameaça praticamente empatada com a psicológica; as ameaças são feitas por palavras ou através do telefone; o atrito verbal e familiar corresponde a um percentual significativo, são atritos causados por palavras onde o agressor por qualquer motivo gera um clima de desentendimento entre a família e o casal

Os fatores associados a violência, está relacionado muitas vezes à baixa escolaridade, autoafirmação ou ciúmes, como também o uso de álcool ou outras drogas ilícitas, e sendo o principal responsável pela agressões, o marido ou companheiro (MIRANDA *et al.*, 2020).

Normalmente são nesses ambientes que há grande criminalidade, sendo assim o policial não possui total acesso para chegar até essas vítimas, devido ser esse o público que estão em constante combate quanto ao crime. Desse modo, verifica-se que é de grande importância o vínculo da instituição com a equipe de enfermagem, pois muitas vezes os profissionais que irão ter a acessibilidade até essa família, através dos serviços de saúde.

É de grande importância ressaltar que, de acordo com Atlas da Violência (2019), no ano de 2017 foram registrados mais de 221 mil episódios de agressões contra mulheres, resultados de violência doméstica. Entretanto, podemos considerar que muitas vítimas não denunciam seus agressores e não realizam o registro de violência, devido ao medo ou vergonha, sendo assim os números podem ser maiores.

Segundo Czornei e Paula (2020), “o fato de a violência doméstica ser a maior causa de morte de mulheres no Brasil, torna imperiosa a discussão acerca do assunto, infelizmente fazendo parte do nosso dia a dia os noticiários sobre isso [...]”.

É essencial o trabalho da PM de ação preventiva, durante o policiamento rígido de trânsito, que garante cumprimento da legislação de trânsito vigente, e por resultado disso, salvam vidas (HOINATSKI, 2022).

Tendo em vista que a criminalidade dentro da sociedade é um problema que afeta a todos, independentemente da sua classe social, nível de escolaridade ou qualquer outro tipo de divisão social (GONÇALVES, 2004), considera-se que enquanto enfermeiros participar da capacitação dessas pessoas é essencial, porque estar preparado para atuar nesse “campo minado” de violência é essencial tanto para proteção, quanto para compreender desde legislação, até suporte básico de vida, e, por mais que houve delito, a PM é capacitada também para salvar vítimas.

A PM muitas vezes é a primeira ou a única a chegar nesses locais e que são capazes de retomar a normalidade e garantir a ordem pública. Existem também as ações de prevenção, educação e fiscalização que são realizadas pelas polícias militares. Além dos procedimentos rotineiros já mencionados, são realizadas ações específicas para o trânsito, como exemplo as práticas que ocorrem no “Maio Amarelo”, ainda na Semana Nacional de Trânsito (HOINATSKI, 2022).

Segundo Grimaldi *et al.*, (2020) as ações de primeiros socorros são os procedimentos iniciais de emergência, que possuem menor dificuldade para executá-las, tendo em vista a preservação da vida, como também evitar sequelas, até a chegada de um serviço especializado de saúde. O atendimento inicial fundamenta-se na assistência imediata à pessoa que se encontra em situação de agravo à saúde, podendo ter auxílio de equipamentos ou não. A realização do primeiro atendimento pode evitar possíveis complicações, como agravo do seu estado clínico, lesões e ainda o óbito.

A PM, é a primeira instituição estatal que a população entra contato quando há acidentes ou desordem pública, conseqüentemente, sendo a primeira também a chegar no local (SILVA, 2020). Desse modo, a capacitação e educação permanente dos policiais em APH, são de extrema importância, para que o profissional seja capaz de realizar o atendimento inicial à vítima mantendo suas condições vitais até a chegada do serviço especializado (PINHEIRO E CAMPOS, 2020).

Embora se observe essa preocupação vemos que, nos principais atendimentos há uma discrepância do que traz a literatura e o que aplicam na prática a saber (tabela 2):

Tabela 2. Distribuição dos atendimentos de primeiros socorros

VARIÁVEL	n-26	% (100)
CONVULSÃO		
Manter a vítima em dorsal e lateralizar a cabeça	08	30,7
Segurar o corpo da vítima para não se machucar	11	42,3
Segurar a língua da vítima para evitar complicações respiratórias		
Não sei	05 02	19,2 7,7
HEMORRAGIAS *		
Torniquete e enfaixamento	12	46,1
Compressão direta, indireta (arteriais) e elevação de membros	14	53,9

OBJETO PERFURANTE NO CORPO		
Remover se não for muito profundo	02	7,7
Nunca remover ou movimentá-lo	23	88,5
Não sei	01	3,8
ENGASGO		
Estimular a tosse	03	11,5
Compressões abdominais	23	88,5
ANIMAIS PEÇONHENTOS		
Acidente com lagarta: aplicação de frio e sabão, e, ir para o serviço de saúde	06	23,1
Escorpião: Soro antiescorpiônico e antiaracnídeo	03	11,5
Não sei	17	65,4
DESMAIO – SINAIS		
Estado de inconsciência e baixa pressão arterial	20	76,9
Estado de inconsciência e taquicardia intensa	01	3,8
Não sei	05	19,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2022. * Idade e controle de hemorragia 0,007.

No que concerne a crise convulsiva, nenhum dos PMs sabe atender durante o momento em que a pessoa está “se debatendo” uma vez que não se segura a vítima, não se lateraliza e não segura a língua, conforme Protocolo de Suporte Básico de Vida do Corpo de Bombeiro de Goiás (2020), o atendimento da crise convulsiva deve ser realizado mantendo permeabilidade de vias aéreas, e somente em casos de secreções na boca, lateralizar a cabeça da vítima; proteger a cabeça da mesma, para que não se machuque; retirar objetos que esteja próximo da vítima para que a mesma não corra o risco de se machucar; após isso, aguardar a vítima a voltar para seu estado de consciência, e encaminhar a mesma até o serviço de saúde, procedimento esse não notado nas respostas do entrevistados.

Visto isso, mostrou-se a falta de atualização dos policiais sobre as normas de atendimento inicial, devido ao procedimento de lateralizar a cabeça da vítima, que antigamente estava nos protocolos e hoje não está mais.

Segundo Pereira *et al.*, (2020) a crise convulsiva se caracteriza por um distúrbio elétrico anormal que acontece no cérebro manifestando variadas reações no organismo, como: taquicardia, desorientação, espasmo muscular, perda da consciência, movimentos involuntários do corpo, entre outras.

Vale ressaltar que sendo casos que ocorrem com grande frequência, e geralmente em ambientes extra-hospitalares, visto que é imprescindível a capacitação e atualização de treinamentos de APH para os policiais militares.

Na hemorragia por sua vez, 53,9% (14) por sua vez, faria compressão direta, indireta (arterial) e elevação de membros, o que vai ao encontro da literatura no que se trata de controle básico de hemorragia. Mas, 46,1% (12) faria torniquete, segundo o Manual de Campanha Atendimento Pré Hospitalar (APH) Básico do Exército Brasileiro (2020), realizar uso de torniquetes é indicado somente em casos de sangramentos externos severos, e que a pressão direta não foi eficaz ou situações de amputações parciais ou totais. Salienta-se que houve um resultado estatisticamente significativo quando comparado a variável idade e controle de hemorragia, demonstrando que essa favorece a atualização e a lembrança do que fazer no momento do agravo ($p = 0,007$).

Segundo Lima e Byk (2018), a hemorragia caracteriza-se por uma perda intensa de uma determinada quantidade de sangue circulante, sendo a causa mais comum de choque em pacientes que são vítimas de traumas.

Quando é realizada a avaliação primária logo depois da chegada no local onde se encontra vítima, a hemorragia externa precisa ser identificada e controlada, podendo ser contida em sangramentos leves apenas com pressão direta na ferida, mas também pode haver a necessidade de fazer o uso de torniquete, quando for casos de sangramentos em grande intensidade ou em casos de amputações de membros (BRASIL, 2020).

Quanto ao procedimento em casos de objetos perfurantes no corpo, 7,7% (2) relataram que removeria o objeto em casos de cortes não muito profundos, que é ao contrário do que a literatura nos mostra. 88,5% (23) dos entrevistados relataram que não removeria o objeto em nenhuma hipótese, estando de acordo com a literatura que refere que objeto não deve ser movimentado, e sim fixados para permanecerem imobilizados para não ter movimentação durante o transporte e a fim de evitar lesões internas (PEDROSA e GUSMAO, 2021).

Mesmo sendo somente 7,7% dos entrevistados que estão em desacordo com a forma correta que deve ser realizado atendimento, ainda assim é necessário dar atenção a importância do treinamento de APH de qualidade, pois em situações como essas não se pode ocorrer falhas, devido ao paciente correr grandes riscos de sequelas severas ou até mesmo o óbito.

Em caso de engasgo, a conduta realizada diferem em adultos e crianças. De acordo com Pereira (*et al.*, 2020), em casos de bebe consciente, primeiro observa-se há algum objeto de fácil retirada, se não, ele deve ser posicionado de

braços sobre o braço ficando com a cabeça um pouco mais baixo que o tronco, assim dando cinco palmadas com base das mãos entre as escápulas, logo após virá-lo de frente, ainda posicionado nos braços, é realizado cinco compressões sobre o esterno, na altura dos mamilos. Se caso essas manobras ainda não foram eficazes, as compressões devem ser repetidas até a chegada do serviço especializado. Já em casos de adultos, as manobras consiste em abraçar a vítima por trás colocando os braços ao redor do abdômen, com uma das mãos fechada sobre a região superior do abdômen e acima do umbigo, e a outra mão irá pressionar ao mesmo tempo que empurra para dentro e para cima.

Dos entrevistados, 88,5% (23) responderam que em situações de vítimas de engasgo, o procedimento correto seria realizar as compressões torácicas, estando de acordo com a literatura apresentada, mas 11,5% (3) relataram que estimulariam a vítima a tossir.

Isso reforça a importância do preparo dos policiais para atuarem nessas situações, devido ter um grande número de casos onde a comunidade aciona a PM para esse atendimento.

Visto que a Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) é responsável por 84% dos acidentes que ocorrem em crianças menores de cinco anos de idade (PEREIRA et al., 2020), é fundamental que ocorra a capacitação não somente dos policiais para o atendimento, como também para os pais ou responsáveis de crianças dessa faixa etária (≤ 5 anos de idade). Sendo interessante a abordagem do assunto, e o ensino da manobra de desengasgo realizado pela a equipe de enfermagem no hospital, após o nascimento e antes da mãe e do RN receberem alta hospitalar.

Como também é de grande importância a capacitação para os profissionais que possuem um trabalho voltado diretamente para crianças, como os professores, sendo a escola o ambiente onde esse público passa maior parte do seu tempo, tornando-se um local propenso a acidentes.

Questionado a respeito do procedimentos realizados em casos de picadas de animais peçonhentos, sendo que 23,1% (6) dos questionados responderam que em ocorrências de acidentes com lagartas, faz o uso de compressa fria e lavagem com sabão, logo após ir ao serviço de saúde mais próximo, já 11,5% (3) relataram que o correto seria que em todos casos de acidentes com escorpiões faria o uso de soro antiescorpiônico e antiaracnídeo, sem exceção,

sendo que na Cartilha de Primeiros Socorros da Universidade Federal de Minas Gerais (2011), refere que em casos de picadas por animais peçonhentos o correto é lavar a área acometida com água corrente e sabão; manter uma compressa com pano limpo, comprimindo a ferida; não matar o animal que causou o acidente, mas se possível prendê-lo para levar o animal para identificação; e aguardar até a chegada do serviço especializado.

Além disso, houve um número expressivo de 65,4 (17) dos entrevistados relataram que não sabiam como proceder nesses casos, evidenciando a importância da capacitação e da atualização acerca dos primeiros socorros.

A falta de conhecimento coloca em risco a vida da vítima, devido esses acidentes ter grande relevância médica em virtude de sua grande frequência e também seriedade (RAMALHO, 2014).

Novamente, mostra-se a importância da enfermagem como capacitadora nos procedimentos de APH.

Em relação ao desmaio, ao ser perguntado quais são os sinais de desmaio que a vítima apresenta, apenas 3,8% (1) relatou estado de consciência juntamente com a taquicardia intensa, sendo ao contrário que a literatura refere, que o desmaio é causado por inúmeros fatores, mas principalmente pela falta baixa pressão arterial, sendo que o relato de 76,9% (20) está de acordo com a literatura (BRASIL, 2018), mas ainda 19,2% (5) não souberam responder a questão.

Embora o desmaio normalmente não necessite de um atendimento inicial de emergência, é fundamental saber quais os sinais que o mesmo apresenta para o auxílio do atendimento.

Outro agravo de doença relacionado a morte súbita, se não houver o atendimento inicial adequado, é a Parada Cardiorrespiratória (PCR), que segundo a Sociedade Brasileira (MACIEL e ROSENO, 2019), estima-se que a cada ano 200 mil pessoas sofram uma PCR no Brasil.

No que se relaciona a PCR em adulto, foi questionado local, finalidade e frequência, conforme apresenta-se na tabela 3: 26 - 100

Tabela 3. Distribuição dos dados sobre RCP em adulto: finalidade, local do corpo para compressão, número de compressões no pré hospitalar sem suporte ventilatório.

VARIÁVEL	n-26	100%
FINALIDADE DA RCP		

Manter circulação sanguínea	17	68
Manter respiração	03	11,4
Estimular pulso e temperatura	03	11,4
Não sei	03	11,4
LOCAL DO CORPO PARA COMPRESSÃO		
Meio do toráx, sobre o esterno – linha mamilar	24	92,3
Em qualquer local do peito	02	7,7
COMPRESSÕES		
80 a 100	08	30,7
90 a 110	02	7,7
100 a 120	05	19,2
Não sei	11	38,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Ao serem questionados qual a finalidade da RCP, dos entrevistados 7,7%(2) relataram manter a respiração sendo objetivo da RCP, 7,7% (2) relataram que seria para estimular o pulso e temperatura e outros 7,7% (2) relataram que não sabiam para a RCP servia, mas 96,2% (17) relataram que o objetivo da PCR é manter a circulação sanguínea, vindo de encontro com a literatura, que diz que a RCP refere-se em realizar tentativas de retomar a circulação espontânea, fazendo com que o coração e pulmão voltem a funcionar de acordo com seu padrão de normalidade (SILVA *et al.*, 2017).

Quanto ao local do corpo para realizar as compressões, de acordo com Araújo (2021), “para as compressões torácicas sejam eficientes deve-se colocar uma mão sobre a metade inferior do esterno na linha média entre os mamilos, e a segunda mão deve ser colocado em cima da primeira, entrelaçando os dedos”, procedimento esse relatado por 92,3% (24) dos entrevistados, sendo que 7,7% (2) relataram que poderia ser em qualquer local do peito, sendo ao contrário que a literatura orienta.

Em relação a quantidade adequada de compressões para realizar durante um minuto, mostrou diversidade nas respostas, pois 30,7% (8) relataram ser de 80 a 100 compressões, 7,7% (2) relataram ser de 90 a 110 compressões, 19,2% relataram ser de 100 a 120 compresses e os outros 38,5% relataram que não sabiam como proceder. Sendo que na literatura orienta ser realizadas de 100 a 120 compressões em cada minuto, e no intervalo de cada 30 compressões devem ser realizadas duas insuflações, que corresponde a um ciclo de reanimação cardiorrespiratória (ARAÚJO, 2021).

Com isso verificou-se a falta de instrução para atuar frente a essas situações. Dentre os profissionais da saúde, a equipe de enfermagem é a que possui o maior contato direto com o paciente, tendo então essa responsabilidade de realizar uma assistência adequada ao mesmo. Ao considerar que PCR é um evento no qual ocorre com grande frequência em ambiente intra-hospitalar, a enfermagem tem grande conhecimento e grande experiência sobre esses acontecimentos (ESPÍNDOLA *et al.*, 2017). Levando em conta que o profissional de enfermagem não estará sempre presente quando ocorrem esses eventos, mostra-se que é de grande importância repassar os conhecimentos obtidos aos profissionais que realizam esse primeiro contato com a vítima.

Já no caso das crianças, identificou-se que 100% relatam a maneira correta de fazer a compressão torácica, conforme a figura abaixo que estava no formulário de pesquisa.



Fonte: Google imagens, 2022.

Segundo Araújo (2021), os tipos de intervenções realizadas em criança menor que 1 ano de idade diferem de um adulto, sendo realizadas 100 compressões por minuto, por se tratar de uma criança, o tamanho da mesma é inferior do que de um corpo de adulto, sendo assim as compressões devem ser realizadas apenas dois dedos.

Todos os entrevistados demonstraram preparo adequado frente à forma correta de realizar compressões torácicas em uma criança, sendo um ponto positivo para a instituição.

Acerca das fraturas evidencia-se aspectos como tempo de formação e entendimento aprofundado sobre fraturas na (tabela 4):

Tabela 4. Destaques sobre fraturas

VARIÁVEL	n-26	100%
TEMPO DE FORMAÇÃO *		
01m – 5 anos	04	15,4
05 – 10 anos	11	42,3
10 – 15 anos	05	19,2
15 - 20 anos	04	15,4
20 – 25 anos	01	3,8
25 anos +	01	3,8
CLASSIFICAÇÃO DAS FRATURAS *		
Expostas	03	11,5
Fechadas	01	3,8
Traumáticas	18	69,2
Não Sei	04	15,4
FRATURA EXPOSTA		
Exposição óssea	23	88,5
Deformidade e hematoma	03	11,5
FRATURA EXPOSTA – CUIDADOS		
Gelo	01	3,8
Imobilizar	24	92,4
Não Sei	01	3,8
SINTOMAS DE FRATURAS		
Incapacidade total ou parcial de movimentos, dor, edema, calor	19	73,1
Dor ao movimentar, calor, edema e dor de cabeça súbita	05	19,2
Não sei	02	7,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

* Classificação da fratura e tempo de formação. $p = 0,002$

Fraturas traumáticas são aquelas decorrentes de impacto no osso, devido ao acidente ou algum trauma, podendo ser elas: fechadas, que são fraturas sem lesões na pele, já a fratura exposta: é quando há uma ruptura da pele, e o osso fraturado está exposto à contaminação (BRASIL, 2021).

Ao analisar as respostas, verificou-se que das 69,2% (18) e 88,5 (23) de duas questões souberam classificar as fraturas, estando de acordo com a literatura apresentada. Quando questionado qual o nome dado ao tipo de fratura decorrente de grandes impactos e provocados por força maior, 69,2% (18) relataram ser fraturas traumáticas, 11,5% (3) relataram ser fratura exposta, apenas 3,8% (1) relataram ser fratura fechada e ainda que 15,4% (4) não souberam responder essa questão. Quando questionado a característica de uma fratura exposta, 88,5% (23)

relataram a exposição óssea e outros 11,5% (3) relataram ser deformidade óssea e hematoma.

Quanto aos cuidados realizados em casos de fraturas expostas, 92,4% (24) relataram imobilizar o membro acometido, em concordância com a literatura que diz que ao ferimento de fratura aplica-se curativo e imobilização do membro (BRASIL, 2021). Já 3,8% (1) relataram realizar compressas de gelo e outros 3,8% (1) não souberam relatar os cuidados necessários.

Ao analisar a classificação das fraturas com o tempo de formação, observa-se que, mesmo atuantes e capacitados a pouco tempo, 84,6% (22), desconhecem esses termos, sendo assim, obtivemos um dado estatístico significativo, de $p=0,002$, demonstrando que o desconhecimento foi um fator negativo e que leva a riscos a pessoa atendida, necessitando assim, rever a capacitação e compreensão. Enquanto enfermagem, acredita-se ser necessária a intervenção de educação continuada e permanente, todavia, não encontra-se na literatura discussões relacionadas a esse aspecto.

Nas demais comparações não houveram dados estatisticamente significativos.

Ao final do questionário on line, os participantes foram indagados sobre as dificuldades enfrentadas, verifica-se que 50% (13) percebem a falta de treinamento e conhecimento como agravante, 19,2 (5) identificar gravidade e que precisa ser feito, 11,5% (03) falta de equipamentos e materiais, 7,8% (02) manter-se calmo e regular o medo, 3,8% (01) lidar com animais peçonhentos e 7,7% (02) afirmam não saber.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A PM executa funções essenciais em relação à sociedade, prestam um serviço público com intuito de garantir a ordem, concedendo sensação de conforto e segurança ao cidadão, sendo seu trabalho uma grande referência para a população, que faz com que sejam o primeiro contato acionado frente a uma emergência.

Portanto, com sua participação ativa na comunidade, mostra-se a importância dos policiais possuírem conhecimento adequado de APH para saberem como agir em situações de emergência.

Desse modo, levanta-se em questão a pergunta norteadora deste estudo: “Como ocorre os procedimentos e condutas de suporte básico de vida no cotidiano dos policiais militares de um município catarinense?”

Comparando com os protocolos existentes, a pesquisa mostrou que os policiais apresentaram dificuldades em saber as condutas adequadas nas principais ocorrências onde possui risco de morte, devido não possuírem capacitação constante e não acompanharem mudanças de protocolos sobre o assunto.

Com isso, mostra-se a importância da enfermagem nesse processo de capacitação e educação permanente, sendo a profissão que atua diretamente com o paciente e sua assistência. Tendo responsabilidade de capacitar sua equipe como também atuar no desenvolvimento de outros profissionais para replicação do conhecimento, tornando assim profissionais habilitados para realizar uma assistência adequada à vítima.

Isso faz com que a enfermagem e a PM atuem junto, como suporte uma para outra, tendo em vista que o atendimento inicial adequado à vítima realizado pelo policial, pode melhorar e facilitar na assistência que os profissionais de enfermagem proporcionam ao paciente após a chegada ao serviço de saúde.

Por ter possuído esse contato direto com a Polícia Militar exercendo trabalho administrativo temporário durante dois anos e meio dentro da corporação, acredito que com as experiências obtidas esse estudo pode incentivar capacitações e educação permanente sobre a temática, com intuito de melhorar a assistência à vítima em uma situação de emergência. Todavia, houve dificuldade em encontrar literaturas abordando esse aspecto. Vista disso, sugere-se então um maior estudo sobre a enfermagem como capacitadora e estratégias de atividades para realizar as capacitações dos policiais, para que possam atuar juntos nesse processo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Mariana Costa. **Mariana Costa Araújo**. 2021. 158 f. Tese (Doutorado) - Curso de Biomedicina, Escola de Engenharia da Universidade do Minho, Portugal, 2021. Disponível em: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/74180/1/Disserta%20a7%20a3o_MIEBIOM_Mariana%20Ara%20bajo_FINAL.pdf. Acesso em: 01 jun. 2022.

BASTOS, Thalita da Rocha; SILVA, Maria Samara Alves da; AZEVEDO, Camila Pantoja; BORDALLO, Lucas Emmanuel dos Santos; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal. Conhecimento de Estudantes de Medicina sobre Suporte Básico de Vida no Atendimento à Parada Cardiorrespiratória. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 44, n. 4, p. 1-8, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200123>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/J5GjXPx8gkYbsZwCPKvCJF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2022.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez.

BRASIL. Lei Complementar 587, de 14 de janeiro de 2013. Santa Catarina, 31 dez.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Síndrome Vasovagal, 2018.

BRILHANTE, Disney de Lima *et al.* O REFLEXO DA FALTA DE TREINAMENTO DO POLICIAL MILITAR DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS. **Rhm**, Mato Grosso, v. 8, n. 0, p. 49-75, jun. 2012. Disponível em: http://revistacientifica.pm.mt.gov.br/ojs/index.php/semanal/article/view/181/pdf_79. Acesso em: 01 jun. 2022.

CARTILHA DE PRIMEIROS SOCORROS. Projeto Creche das Rosinhas, **Universidade Federal de Minas Gerais**, Faculdade de Medicina da UFMG, 2013. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/cartilhas/cartilha_Primeiros_Socorros_12_03_13.pdf. Acesso: 02 jun. 2022.

Costa IKF, Tibúrcio MP, Melo GSM, Leite JEL, Dantas RAN, Torres GV. Construção e validação de Curso de Suporte Básico de Vida a distância. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2698-705. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4Cgcv9qx8r4jwjCgGJg6gv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 nov. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0122>.

CUBAS, Viviane de Oliveira *et al.* Tão diferentes e tão iguais: As percepções de policiais civis e militares de São Paulo sobre suas instituições. **Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 801-825, dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dilemas/a/6R5Pqv5YDxjppQ9hjWzmS3k/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 nov. 2021.

Czornei, G., & Paula, A. P. de. (2020). Femicídio em Santa Catarina: direito penal como instrumento de controle à violência contra a mulher. *Academia De Direito*, 2, 692–714.

ESPÍNDOLA, Marisa Catarina Mesquita. PARO CARDIORRESPIRATORIO: CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. **Revista de Enfermagem Ufpe**, Pernambuco, v. 7, n. 11, p. 1773-1778, jul. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23452/19162>. Acesso em: 28 maio 2022.

GONÇALVES, Silvana Mara. **A CRIMINALIDADE EM SANTA CATARINA E OS RECURSOS APLICADOS SEGUNDO O CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DO CIDADÃO**. 2004. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Ciências Contábeis, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

GUIMARÃES, Juliany Gonçalves; TORRES#, Ana Raquel Rosas; FARIA, Margareth R. G. V. de. DEMOCRACIA E VIOLÊNCIA POLICIAL:: o caso da polícia militar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 2, p. 263-271, 15 maio 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/yDSFZwZvchpMvtzVBJ6hQsv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

GRAZIANO, Rosana Ferreira de Souza *et al.* **SENTIDOS E SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR POLICIAIS MILITARES À EXPERIÊNCIA DE TRANSIÇÃO ENTRE A ATIVIDADE E A INATIVIDADE PROFISSIONAL**. 2018. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/10133/1/Artigo%20Cient%20Rosana%20Ferreira%20de%20Souza%20Graziano.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

Grimaldi MRM, Gonçalves LMS, Melo ACOS, Melo FI, Aguiar ASC, Lima MMN. A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. *Rev. Enferm. UFSM*. 2020 [Acesso em: Anos Mês Dia]; vol.10 e: 1-15. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769236176>

HOINATSKI, Cezar. A Polícia Militar do Paraná como componente do sistema nacional de trânsito na aplicação do plano nacional de redução de mortes e lesões no trânsito / The Military Police of Paraná as a component of the national traffic system in the application of the national plan to reduce death and injury in traffic. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 13564-13580, 21 fev. 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n2-338>.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (Org.). **Atlas da violência** 2019. Rio de Janeiro: Ipea; FBSP, 2019.

LUCENA, Amarildo J. F.; GORGÔNIO, Flavius L.; BOCANEIRA, Silvana. Utilização de modelagem e simulação no processo de atendimento de chamados em centrais de operações da polícia militar para otimização do uso de viaturas. **Brazilian**

Journal Of Development, [S.L.], v. 6, n. 6, p. 34086-34103, jun. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n6-091>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/9843/9308>. Acesso em: 25 maio 2022.

LIMA, Fernando Alberto Souza. **FORMAÇÃO CONTINUADA NA POLÍCIA MILITAR: análise do ensino das praças no Pará..** 2021. 93 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Filosofia, Universidade Federal do Pará, Pará, 2021. Disponível em: https://www.ppgsp.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/teses_e_dissertacoes/dissertacoes/2019/201916%20-%20LIMA.pdf. Acesso em: 03 jun. 2022.

LIMA, Giacomo Lamarão; BYK, Jonas. Trauma e transfusão sanguínea precoce: o desafiante manejo de hemorragias em testemunhas de jeová.. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S.L.], v. 45, n. 6, p. 1-8, 29 nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20181974>.

MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. Orientador: Nayara do Santos Rodrigues. 2019. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

MAIGRET, S. B. .; MINHARRO, M. C. O. .; ALENCAR, R. A. . Teaching strategies for the simulation of Basic Life Support in Nursing: An integrative review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e47310918325, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.18325. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18325>. Acesso em: 01 jun. 2022.

MINISTÉRIO DA DEFESA. EXÉRCITO BRASILEIRO. ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO. **Manual de Campanha ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) BÁSICO**, 1 edição. Disponível em: <https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/6446/3/EB70-MC-10.343.pdf>. Acesso em 06 jun. 2022.

MIRANDA, Maraísa Alves; MENDONÇA, Guilherme Silva de; ARANTES, Brenda Magalhães; ARANTES, Karen Magalhães; COSTA, Renata Lívia Afonso; BRAGANÇA, Cléria; SILVA, Joselene Beatriz Soares; FREITAS, Efigênia Aparecida Maciel de. Análise das características da violência exercida sobre as mulheres atendidas pela polícia militar de Minas Gerais em Uberlândia. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 4, p. 9248-9262, 24 jul. 2020. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n4-162>.

Monteiro MJFSP, Pereira MCARS, Carvalho RMBC, Carril ÉSB, Carril MFB, Rodrigues VMCP. Capacitação de trabalhadores em suporte básico de vida. *Rev Cuid*. 2018; 9(2): 2117-26. Acessado... <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.505>

Moser, G. A. S., Aguiar, D. C. M., Franciscon, B. C., Lima, J. F., & Haag, F. B. (2020). The rescue of the polytraumatized victims due to violence in transit in the city of Chapeco-SC: the “golden hour”. *Scientific Electronic Archives*, 13(7), 102–111. <https://doi.org/10.36560/1372020940>

NEWMAN et al. **Delineando a pesquisa Clínica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

OLIVEIRA, Gezreel Pereira de *et al.* PREPARO DOS POLICIAIS DO GRUPO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS - GOE/CACOAL EM ATENDIMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS. **Revista Uningá Review**, Rondonia, v. 20, n. 1, p. 35-39, ago. 2014. Disponível em: <http://repositorio.facimed.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/95/1571-13-4513-1-10-20180115.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 nov. 2021.

Pedrosa, G. C., & Gusmão, C. M. P. (2021). CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE ENSINO INFANTIL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM ACIDENTES ACOMETIDOS NA INFÂNCIA. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 6(3), 108. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/fitbiossaude/article/view/8240>

PELEK, Carlos Augusto *et al.* Nível de conhecimento sobre suporte básico de vida entre formandos da área de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Paraná, v. 45, n. 2, p. 1-9, 12 mar. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/VYhPBvh8tj8wZdWCX7BmtWg/?format=pdf&lang=p.A>. Acesso em: 11 nov. 2021.

PEREIRA, Joyce de Paula; MESQUITA, Debora Delgado; GARBUIO, Danielle Cristina. Educação em saúde: efetividade de uma capacitação para equipe do ensino infantil sobre a obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 17-25, 18 jun. 2020.

PEREIRA, Maria do Socorro Sarmiento *et al.* Crise convulsiva: Cuidados de enfermagem ao paciente na urgência e emergência. **Revista Interdisciplinar em Violência e Saúde**, Paraíba, v. 3, n. 1, p. 1-9, maio 2020. Disponível em: [file:///Users/mbp/Downloads/145-Texto%20do%20artigo-673-1-10-20200920%20\(2\).pdf](file:///Users/mbp/Downloads/145-Texto%20do%20artigo-673-1-10-20200920%20(2).pdf). Acesso em: 02 jun. 2022.

PORTAL **POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA**, Quartel do Comando Geral da PMSC, jul. 2017. História Polícia Militar. Disponível em: <https://www.pm.sc.gov.br/paginas/historia> Acesso em: 23 nov. 2021.

2019. PORTAL **Senadores**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/07/30/primeiros-socorros-pode-m-ser-incluidos-na-formacao-de-policiais-militares> Acesso em 12 jun.

Estado de Goiás, Portaria 291/2020 CBM. **PROTOCOLO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA**. Disponível em: https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO_DE_SUPORTE_BASICO_DE_VIDA_DO_CBMGO___2020_v2.pdf Acesso: 25 maio 2020.

RAMALHO, Muryelle Gonçalves. **ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**. 2014. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/5662/1/TCC%20%20MURYELLE.pdf> f. Acesso em: 02 jun. 2022.

RIBEIRO, Ludmila. Polícia Militar é lugar de mulher? **Revista Estudos Feministas**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 1-15, 22 fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2018v26n143413>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/6339NZCVs47ykZjrkv6vPSJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2022.

Rodrigues, M. de S., Galvão, I. M., & e Santana, L. F. (2017). Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado. **Revista De Medicina**, 96(4), 278-280. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v96i4p278-280>

ROGERS, Frederick B. et al. A HORA DE OURO NO TRAUMA: DOGMA OU FOCCLORE MÉDICO. The Journal Of Lancaster General Hospital, Pensilvânia, v. 9, n. 1, p. 1-3, set. 2014.

SANTOS, Leandro Barbosa Torres dos. O ensino do atendimento pré-hospitalar para militares da linha bélica. **Escola de Saúde do Exército - Essex: Revista Científica**, Rio de Janeiro, v. 0, n. 0, p. 45-59, jul. 2018. Disponível em: <http://ebrevistas.eb.mil.br/RCEsSEEx/article/view/6934/5987>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SILVA, Abraão Nunes da. **MODERNIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO CRIMINAL**: a polícia militar lavrando o termo circunstanciado de ocorrência. 2020. 63 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Jurídicas, Universidade Federal da Paraíba, Santa Rita, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/21352/1/ANS15122020.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2022.

SILVA, Karla Rona da. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR: o saber acadêmico. **Saúde**, Santa Maria, v. 43, n. 1, p. 53-59, abr. 2017. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/40242/2/2017_Parada%20cardiorrespirat%20c3%b3ria%20e%20o%20suporte%20b%20a1sico%20de%20vida%20no%20ambiente%20pr%20a9-hospitalar%20o%20saber%20acad%20aamico.pdf. Acesso em: 01 jun. 2022.

Silvania Lopes Pinheiro y Terezinha Aparecida Campos (2020): "Importância da disciplina de atendimento pré-hospitalar no curso de formação de soldados da polícia militar do estado Paraná – **Brasil**", **Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo** (marzo 2020).

Tony ACC, Carbogim FC, Motta DS, Santos KB, Dias AA, Paiva ACPC. Ensino de Suporte Básico de Vida para escolares: estudo quase-experimental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2020;28:e3340. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FKQd7s9sRcdmrJHwD8QpRjp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 05 nov. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4078.3340>.

VIEIRA, Sebastião Ezequiel. Intervenções educativas de acolhimento à novos colaboradores: o papel do enfermeiro e instrutores internos. **Revista Práxis**, Minas Gerais, v. 12, n. 24, p. 9-16, dez. 2020. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/803/2671>. Acesso em: 02 jun. 2022.

YIN, Roberto K. **Métodos de pesquisa**: pesquisa qualitativa: do início ao fim. Porto Alegre: Penso, 2016. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=AeafCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=pesquisa+qualitativa+&ots=W46eNNbQBw&sig=NAT_oOUw2nsmEHcyBcw6w9On2E0#v=onepage&q&f=false. Acesso em 01 maio 2020.

APÊNDICE(S)

APÊNDICE A – Questionário para Coleta de Dados**QUESTIONÁRIO**

Questionário de avaliação do nível de conhecimento em suporte básico de vida

Idade:

Sexo: Masculino () Feminino ()

Tempo de formação?

- 1. Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros, além da disciplina primeiro socorros aplicado no curso de formação de policiais?**

() Sim () Não

- 2. Quais são as principais ocorrências atendidas pela polícia militar de seu município?**
-

- 3. Por que é necessário realizar os primeiros socorros corretamente em curto intervalo de tempo?**

- A)** Porque a pessoa pode estar sentindo dor
- B)** Para não ocorrer hemorragia interna
- C)** Para evitar a morte e prevenir sequelas
- D)** Não sei

- 4. Quando uma pessoa estiver convulsionando, o que devo fazer?**

- A)** Manter a vítima em decúbito dorsal e cabeça lateralizada
- B)** Segurar a língua da vítima, a fim de evitar complicações respiratórias

- C) Segurar o corpo da vítima, para que a mesma não se machuque
 - D) Não sei
- 5. Qual é o local do corpo adequado para se realizar a massagem cardíaca?**
- A) Na parte superior do peito (tórax) perto das clavículas
 - B) Sobre o osso do meio do peito (tórax) na altura dos mamilos
 - C) Em qualquer local do peito
 - D) Não sei
- 6. Qual a finalidade da Compressão Cardíaca?**
- A) Manter a circulação sanguínea enquanto os batimentos não voltam
 - B) Evitar uma parada cardíaca
 - C) Estimular o pulso e a temperatura da vítima
 - D) Estimular a respiração da vítima
 - E) Não sei
- 7. Quantas compressões cardíacas é indicado para realizar em situação de parada cardiorrespiratória em um adulto?**
- A) 80 á 100 compressões/minuto
 - B) 100 a 180 compressões/minuto
 - C) 100 a 120 compressões/minuto
 - D) 90 a 110 compressões/minuto
 - E) Não sei
- 8. Qual procedimento é indicado para o controle de uma hemorragia externa?**
- A) Torniquete e enfaixamento
 - B) Curativo compressivo

- C) Limpar o ferimento e aplicar solução antisséptica
- D) Não sei

9. Em ferimento por objetos encravados, qual procedimento correto seguir?

- A) Deve ser removido para controlar melhor o sangramento
- B) Deve ser removido se o ferimento não for muito profundo
- C) Nenhuma hipótese o objeto deve ser removido ou movimentado
- D) Não sei

10. Qual procedimento tomar quando a vítima está em crise de engasgo?

- A) Realizar a massagem cardíaca
- B) Dar um copo de água a vítima
- C) Estimular a vítima a tossir
- D) Realizar compressões abdominais permitindo que o objeto estranho se desloque
- E) Não sei

11. São sintomas de fratura:

- A) Temperatura mais elevada no local da fratura em relação ao restante do corpo; dor ao tentar movimentar o membro afetado; inchaço na área atingida; e dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente.
- B) Sensação de frio; alteração da fala ou compreensão; temperatura mais elevada no local da fatura em relação ao restante do corpo e dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente
- C) Tremores; alteração na visão (em um ou ambos os olhos); dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente; e incapacidade total ou parcial de movimentos do membro afetado

D) Incapacidade total ou parcial de movimentos; dor ao tentar movimentar o local; inchaço na área atingida e temperatura mais elevada no local da fatura em relação ao restante do corpo

E) Não sei

12. A fratura é a quebra de um osso. Pode ser completa (quando separa as partes) ou incompleta (fissura). As fraturas denominadas 'expostas' são aquelas em que:

A) Existe um ferimento no local da fratura, mas o osso não aparece

B) Não há solução de continuidade entre pele e osso fraturado

C) Há abertura na pele por onde se expõe o osso fraturado

D) Um osso parte provocando dor, incapacidade de movimento, formando uma área arroxeadada ou até mesmo uma deformidade no local em que ocorreu a fratura

E) Não sei

13. O primeiro socorro à pessoa que apresenta uma fratura fechada consiste em:

A) Tapar a ferida com gaze, impedindo a hemorragia

B) Aplicar um torniquete no local

C) Aplicar gelo ou compressa fria no local

D) Imobilizar a região suspeita de fratura

E) Não sei

14. De acordo com o tipo de lesão, podemos classificar uma fratura de diferentes formas. As decorrentes de grandes impactos, provocados pela aplicação de força maior que a suportada pelo osso, são chamadas de:

- A) Expostas
- B) Fechadas
- C) Traumáticas
- D) Fraturas em osso patológico
- E) Não sei

15. Dentre os sinais que indicam a ocorrência do desmaio citam-se:

- A) Estado de inconsciência e taquicardia intensa
- B) Estado de inconsciência e baixa pressão arterial
- C) Extremidades do corpo frias e alta pressão arterial
- D) Taquicardia elevada e presença de suor intenso
- E) Não sei

16. Sobre cuidados de enfermagem em caso de pacientes que sofreram acidentes com animais peçonhentos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Fazer torniquete ou amarrar o membro acometido, em qualquer tipo de acidente com animais peçonhentos

B) Em caso de acidentes com lagartas, realizar lavagem e compressas na região com água fria ou gelada, e sabão. A identificação da lagarta causadora do acidente pode ajudar no diagnóstico. Portanto, se for possível, é recomendado levar a causadora ao serviço de saúde.

C) Em caso de picada de escorpião, independente da gravidade, o tratamento específico consiste na administração do soro antiescorpiônico ou soro antiaracnídico

D) Usar substâncias caseiras no local da picada, como alho, esterco, borra de café, auxiliam no processo de cicatrização, devendo ser prioridade ao atender o paciente vítima de acidente com animais peçonhentos

E) Não sei

17. Assinale a opção que é a forma correta para realizar compressão torácica em crianças menores de 2 anos de idade:



18. Em sua opinião, qual a maior dificuldade encontrada em atendimento de primeiros socorros?

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) NO COTIDIANO DOS POLICIAIS MILITARES (PM) DE UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE

Objetivo: Identificar a conduta em frente a emergências na rotina de policiais militares de um município do sul catarinense.

Período da coleta de dados: 02/05/2022 a 16/05/2022

Tempo estimado para cada coleta: 3 horas

Local da coleta: 2ª Companhia do 19º Batalhão de Polícia Militar

Pesquisador/Orientador: Karina Cardoso Gulbis

Telefone: (48) 99984-5283

Pesquisador/Acadêmico: Ana Beatriz da Mota de Souza

Telefone: (48) 93300-0299

10ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 3



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

O questionário possui no total de 18 questões, sendo 16 objetivas e 2 discursivas; Todas as questões da pesquisa são obrigatórias, sendo assim, todas deverão ser respondidas; As questões deverão ser respondidas com base no conhecimento do tema e na experiência do cotidiano da profissão; Tempo estimado para questão: 7 minutos; Tempo estimado para o questionário completo: 35 minutos; Obs. não possui tempo mínimo para responder o questionário.

RISCOS

Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais dos voluntários da pesquisa.

BENEFÍCIOS

Conhecer a conduta frente a emergências na rotina de policiais militares; Conhecer as principais ocorrências atendidas pela Polícia Militar e com isso ser possível a avaliação para uma melhora no atendimento de pré hospitalar.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) **ANA BEATRIZ DA MOTA DE SOUZA** pelo telefone: **(48) 93300-0299** e/ou pelo e-mail: **aninhawn753@gmail.com**

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 3 de 3

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | etica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
_____ Assinatura Nome: _____ CPF: _____	_____ Assinatura Nome: ANA BEATRIZ DA MOTA DE SOUZA CPF: 105.556.539-60

Criciúma (SC), 02 de Maio de 2022.

APÊNDICE C - Carta de Aceite

**ESTADO DE SANTA CATARINA
POLÍCIA MILITAR DE SANTA CATARINA
6ª REGIAO DE POLÍCIA MILITAR
19º BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR – 2º COMPANHIA**

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a Instituição da 2ª Companhia do 19º Batalhão de Polícia Militar localizada na Rua Aniceto Silveira, nº 799 – Bairro Nova Brasília, Sombrio/SC – CEP 88960000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **"SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) NO COTIDIANO DOS POLICIAIS MILITARES DE UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE"** sob a responsabilidade da professora responsável Karina Cardoso Gulbis e pesquisador(s) Ana Beatriz da Mota de Souza do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

MARCELO GERHARDT FABER
Capitão PM Comandante 2ª/ 19 BPM – 19B2C



Digitalizada com CamScanner

Rua Aniceto Silveira, 799, Nova Brasília
Cep 88960-000 – Sombrio/SC
Fone: (48) 3529-0420 / 3529-0410

ANEXO

ANEXO A - Parecer de Aprovação

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 5.312.239

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descrito no projeto seguindo as exigências das Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do CNS -CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

Riscos: Observa-se que o risco que se tem é a perda da confidencialidade dos dados, salva guardados pela ética das pesquisadoras em mantê-los sigilosos.

Benefícios: compreensão sobre o conhecimento dos policiais acerca do SBV, e, após o diagnóstico, sugestões para aperfeiçoamentos que se fizerem necessários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O conhecimento, por parte dos militares, referente as emergencias que surgem em suas rotinas de trabalho é fundamental para definir o liner da vida. Este estudo poderá suprir uma lacuna quanto a capacidade de agir destes policiais e definir um processo de capacitação para SBV.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta todos os termos exigidos

Recomendações:

Concluída a pesquisa, deve ser anexado a esta plataforma, o relatório final incluindo análise dos dados e conclusões do estudo. Para os trabalhos de conclusão de curso, pode ser anexado o trabalho final, para as demais pesquisas, está disponível um modelo de relatório na página www.unesc.net.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendencias ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1911169.pdf	17/03/2022 16:44:00		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	17/03/2022 16:43:46	Karina Cardoso Gulbis	Aceito
Outros	tc.docx	17/03/2022 16:42:37	Karina Cardoso Gulbis	Aceito

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 5.312.239

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descrito no projeto seguindo as exigências das Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do CNS -CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

Riscos: Observa-se que o risco que se tem é a perda da confidencialidade dos dados, salva guardados pela ética das pesquisadoras em mantê-los sigilosos.

Benefícios: compreensão sobre o conhecimento dos policiais acerca do SBV, e, após o diagnóstico, sugestões para aperfeiçoamentos que se fizerem necessários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O conhecimento, por parte dos militares, referente as emergencias que surgem em suas rotinas de trabalho é fundamental para definir o liner da vida. Este estudo poderá suprir uma lacuna quanto a capacidade de agir destes policias e definir um processo de capacitação para SBV.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta todos os termos exigidos

Recomendações:

Concluída a pesquisa, deve ser anexado a esta plataforma, o relatório final incluindo análise dos dados e conclusões do estudo. Para os trabalhos de conclusão de curso, pode ser anexado o trabalho final, para as demais pesquisas, está disponível um modelo de relatório na página www.unesc.net.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendencias ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1911169.pdf	17/03/2022 16:44:00		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	17/03/2022 16:43:46	Karina Cardoso Gulbis	Aceito
Outros	tc.docx	17/03/2022 16:42:37	Karina Cardoso Gulbis	Aceito

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 5.312.239

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	17/03/2022 16:40:56	Karina Cardoso Gulbis	Aceito
Outros	ac.docx	16/03/2022 11:33:23	Karina Cardoso Gulbis	Aceito
Folha de Rosto	fr1.docx	16/03/2022 11:29:59	Karina Cardoso Gulbis	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 25 de Março de 2022

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC **Município:** CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net