

**NÍVEL DE CONHECIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS DE
JUDOCAS FAIXAS PRETA FILIADOS À FEDERAÇÃO
PARAIBANA DE JUDÔ**

Emanuel Lucas de Melo Lima
Francisco de Assis Barboza Filho
Clizaldo Luiz Maroja di Pace França
Robson Côrte Oliveira
Alcidemar Lisboa Carvalho Junior
João Jacinto Alves Neto

RESUMO: O judô é uma das modalidades esportivas mais praticadas no mundo. A sua prática está associada a diversos fatores, que vão desde a tentativa de melhorar o acervo motor, a formação física e mental de seus praticantes. Esse estudo teve o objetivo de avaliar o nível de conhecimento em primeiros socorros (PS) de judocas faixas preta filiados à Federação Paraibana de Judô (FEPAJU). Caracterizado como estudo do tipo transversal, descritivo, do tipo exploratório, e com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 40 judocas faixas preta. Foi aplicado um questionário estruturado adaptado de Cavalcante (2015). Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva: média, desvio padrão, mínimo, máximo e distribuição de frequência relativa

através de planilhas do Excel. Os resultados evidenciaram que 72,5% dos judocas afirmaram ter recebido algum treinamento em PS proporcionados pela FEPAJU, 85% afirmaram estar preparados para agir em situações de emergência, 95% possuem conhecimentos elevados quanto à importância de prestar socorro de forma correta e rápida, 82,5% nunca deixaram de prestar PS por medo de errar, e possuem conhecimentos a respeito das lesões musculoesqueléticas, onde as entorses são o tipo de ocorrência que os faixas preta sentem mais segurança em agir 42,5%. 60% afirmam que a Parada Cardiorrespiratória, é o procedimento que sentem menos confiança em intervir, apenas 2,5% tem conhecimento da quantidade de compressões a serem executadas por minuto durante a

Ressuscitação Cardiopulmonar, evidenciando a incapacidade para agir nessa situação. Conclui-se que o nível de conhecimento em primeiros socorros dos judocas faixas preta filiados à Federação Paraibana de Judô foi satisfatório, porém, é necessário que a FEPAJU proporcione capacitação em PS de forma constante, para elevar o conhecimento de seus judocas para que possam agir com precisão nas situações que ocorreram durante à prática de judô, evitando assim o agravamento do estado de saúde da vítima.

Palavras-chave: Judô. Primeiros Socorros. Capacitação.

ABSTRACT: Judo is one of the most practiced sports in the world. Its practice is associated with several factors, ranging from the attempt to improve the motor collection, the physical and mental training of its practitioners. This study aimed to assess the level of knowledge in first aid (PS) of black belt judo athletes affiliated to the Paraibana Federation of Judo (FEPAJU). Characterized as a cross-sectional, descriptive, exploratory study, with a quantitative approach. The sample consisted of 40 black belt

judokas. A structured questionnaire adapted from Cavalcante (2015) was applied. For data analysis, descriptive statistics were used: mean, standard deviation, minimum, maximum and relative frequency distribution through Excel spreadsheets. The results showed that 72.5% of the judo athletes said they had received some training in PS provided by FEPAJU, 85% said they were prepared to act in emergency situations, 95% have high knowledge about the importance of providing help correctly and quickly, 82.5% never failed to provide PS for fear of making mistakes, and have knowledge about musculoskeletal injuries, where sprains are the type of occurrence that black belts feel more secure in acting 42.5%. 60% say that Cardiopulmonary Arrest is the procedure that they feel least confident to intervene in, only 2.5% are aware of the number of compressions to be performed per minute during Cardiopulmonary Resuscitation, showing the inability to act in this situation. It is concluded that the level of knowledge in first aid of the black belt judokas affiliated to the Paraiba Federation of Judo was satisfactory, however, it is necessary that FEPAJU provide training in PS in a constant way,

to raise the knowledge of its judokas so that they can act accurately in the situations that occurred during the practice of judo, thus avoiding the aggravation of the victim's health status.

Key-words: Judo. FirstAid. Empowerment.

1. INTRODUÇÃO

O judô é uma das modalidades esportivas mais praticadas no mundo. A busca pela prática está associada a diversos fatores, sendo assim Almeida (2001) afirma que principalmente no que diz respeito à atividade física e esportiva, devido este poder ser praticado por crianças, jovens e adultos, e os possíveis benefícios adquiridos são inúmeros, dentre eles podemos considerar a tentativa de melhora do acervo motor e formação física e mental de seus praticantes através da filosofia característica desse esporte.

De acordo com a UNESCO (2013), o judô é o melhor esporte como formação inicial para as crianças e jovens de 24 anos, já que promove uma educação física integral. Diante disso, a procura pela prática do esporte tem

aumentado. Segundo a Confederação Brasileira de Judô (CBJ), o Brasil tem em média dois milhões de praticantes da modalidade, com isso a probabilidade de acontecer acidentes é iminente, entre eles destacam-se: fraturas, entorses, luxações etc., bem como os casos clínicos que se caracterizam pelo mal súbito, crise convulsiva, parada cardiorrespiratória etc.

Os Primeiros Socorros (PS) podem ser considerados como procedimentos primários essenciais antes do atendimento especializado de um profissional de saúde. O Ministério da Saúde (2003) define PS como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais, bem como evitar o agravamento de saúde da vítima, aplicando medidas e procedimentos até a chegada da assistência médica qualificada.

Essa é uma realidade que pode ser vivenciada durante a prática do judô, sendo está em campeonatos, treinos ou aulas, é possível acontecer um acidente de diferentes tipos, porém, é importante que a primeira pessoa que deve estar apta

a realizar os procedimentos de PS sejam os responsáveis pela condução da aula.

Dessa forma, levando-se em consideração o grande número de praticantes de judô no Brasil e conseqüentemente a grande probabilidade de acidentes, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento em Primeiros Socorros de judocas faixas preta filiados à Federação Paraibana de Judô.

2. METODOLOGIA

2.1 Caracterização da pesquisa

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

A pesquisa quantitativa foca na objetividade, influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser entendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros. A abordagem quantitativa

recorre à linguagem matemática para descrição de causas de um fenômeno, as relações entre variáveis (FONSECA, 2002).

2.2 População e amostra

A população do estudo foi de 191 judocas faixas preta filiados à Federação Paraibana de Judô (FEPAJU). Foram selecionados para amostra do estudo 40 judocas faixas preta de ambos os sexos, a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser faixa preta de judô filiado a FEPAJU; ter acima de 18 anos de idade; ser faixa preta a pelo menos um ano; residir na cidade de João Pessoa/PB, e concordar em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Foram critérios de exclusão: O judoca não ser registrado ou não estar em dia com a FEPAJU; não estar presente no dia da aplicação do questionário; não responder ao questionário e não concordar em assinar o TCLE.

2.3 Variáveis e instrumentos

As variáveis utilizadas no estudo foram: sexo, idade, tempo de graduação na faixa preta e nível de conhecimento em primeiros socorros. Para a coleta de dados, foi utilizado

como instrumento um questionário adaptado estruturado a partir do instrumento criado por Cavalcante (2015), que avaliou o nível de conhecimento em primeiros socorros de acadêmicos do curso de educação física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

O questionário continha 21 questões fechadas, além de dados pessoais como sexo, idade e tempo de graduação na faixa preta. Questões sobre a disciplina de Primeiros Socorros e treinamento nessa área, além de perguntas sobre a importância de prestar os PS corretamente e em um curto intervalo de tempo, se sentem confiança e quais os casos que sentem mais e menos confiança para realizar uma intervenção, continha também questões sobre Parada Cardiorrespiratória e sobre lesões musculoesqueléticas.

2.4 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados iniciou-se após aprovação desta pesquisa pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB).

Os questionários foram aplicados com os judocas faixa preta durante eventos da Federação Paraibana

de Judô (FEPAJU), como também nas academias e clubes onde os faixas preta estivessem presentes e aceitassem participar da pesquisa. O pesquisador realizou duas tentativas de coleta de dados, sendo prioridade coletar os dados nos eventos, entretanto por conta dos poucos eventos realizados pela FEPAJU no período que compreendeu a coleta de dados, a aplicação do questionário ocorreu em grande parte nas academias, clubes e escolas onde os faixas preta se disponibilizaram a receber o pesquisador. A cada participante foi explicado a respeito dos objetivos da pesquisa, os que concordaram em participar de livre e espontânea vontade assinaram o TCLE.

2.5 Análise de dados

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva: média, desvio padrão, mínimo, máximo e distribuição de frequência relativa. Após a coleta dos dados, a frequência de cada resposta foi tabulada em uma planilha do Programa Excel Office 2013 e apresentadas em forma de figuras.

2.6 Procedimentos éticos

O estudo foi desenvolvido conforme as normas para a realização de

Pesquisas com Seres Humanos, atendendo aos critérios de Bioética do Conselho Nacional de Saúde, de acordo com a Resolução 466/12, submetido e aprovado no CEP/CCS/UFPB, Protocolo Nº 3.370.345.

Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos. Os riscos da pesquisa foram mínimos e relacionados com possíveis constrangimentos ao responder o questionário estruturado, que foram minimizados pelo pesquisador na coleta de dados através de orientações aos participantes sobre a melhor forma de participação na pesquisa. Os benefícios do estudo serão elevados e relacionados ao maior conhecimento e incentivo ao aperfeiçoamento nas diversas técnicas que abrangem a área de primeiros socorros, consequentemente gerando profissionais mais capacitados para atuar com as adversidades nas academias,

clubes ou outros locais onde é praticado o judô. Os procedimentos da pesquisa, foram devidamente descritos no TCLE, sendo garantido total sigilo e confidencialidade das informações individuais e tiveram total liberdade para abandonar a pesquisa, sem qualquer prejuízo ou inconveniência. Informamos também aos entrevistados que só dados globais seriam divulgados à comunidade científica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo estão representados e analisados pelo número de questões elaboradas, e discutidos conforme informações colhidas através dos questionários aplicados e descritos através da verificação da frequência de respostas obtidas. Inicialmente, apresentam-se na tabela 1 as características demográficas da amostra.

Tabela 1 - Medidas descritivas para idades e Tempo de graduação na faixa preta de judocas filiados à Federação Paraibana de Judô, Brasil, 2019.

Características	Masculino (n = 38)	Feminino (n = 2)
Idade (anos)		
Mín.	20,0	30,0
Máx.	59,0	53,0

Média/Desvio Padrão	35,9 ± 9,3	41,5 ± 16,2
---------------------	------------	-------------

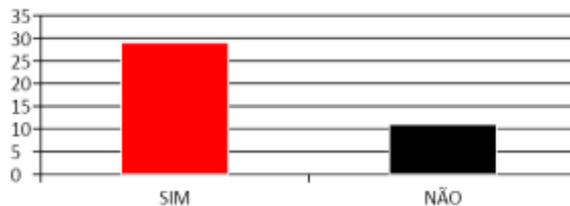
Tempo de graduação na faixa preta (anos)

Mín	1,0	5,0
Máx	39,0	15,0
Média/Desvio Padrão	12,9 ± 9,7	10,0 ± 7,0

A questão número 1 interrogava se o judoca entrevistado teria tido algum tipo de treinamento em primeiros socorros proporcionados pela Federação

Paraibana de Judô. Caso a resposta fosse negativa o participante deveria pular para a questão de número 4.

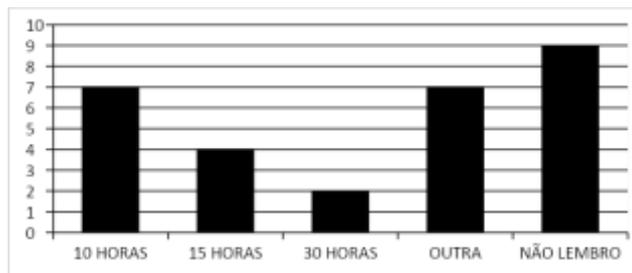
Figura 1 – Treinamento em PS proporcionados pela FEPAJU.



A figura 1 demonstra que 29 participantes, equivalentes à 72,5% da amostra, responderam que tiveram algum tipo de treinamento em Primeiros Socorros proporcionados pela Federação Paraibana de Judô, enquanto 11 judocas que equivalem à 27,5% afirmaram nunca ter participado de nenhum tipo de treinamento em PS oferecidos pela FEPAJU.

A questão número 2 interrogava o faixa preta a respeito da carga horária de treinamento em PS oferecidos pela Federação Paraibana de Judô. Vale salientar que apenas os que afirmaram ter participado de algum tipo de treinamento oferecido pela FEPAJU responderam essa questão.

Figura 2 – Carga horária oferecida pela FEPAJU.

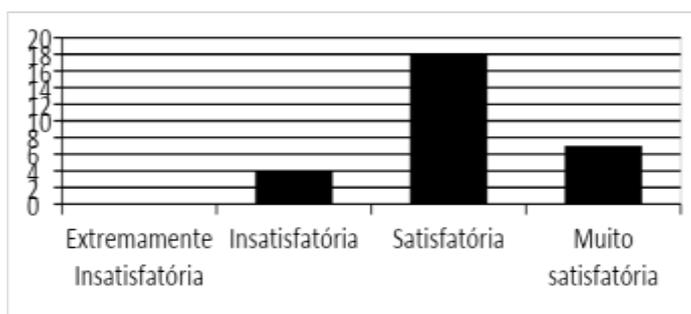


A figura 2 demonstra que 7 participantes que equivalem à 17,5% da amostra afirmaram ter recebido treinamento de 10 horas em PS, que 4 participantes que equivalem à 10% da amostra afirmaram ter recebido treinamento de 15 horas, que 2 participantes que equivalem à 5% da amostra responderam ter participado de 30 horas de treinamento, que 7 participantes que equivalem à 17,5% da

amostra responderam ter tido outra carga horária diferente das opções do questionário e que 9 judocas que equivalem à 22,5% da amostra responderam não lembrar da carga horária oferecida pela FEPAJU.

Assim como na questão 2, a questão 3 era pra ser respondida apenas pelos faixas preta que afirmaram ter recebido algum tipo de treinamento proporcionados pela FEPAJU.

Figura 3 - Considera a carga horária em PS oferecida pela FEPAJU.



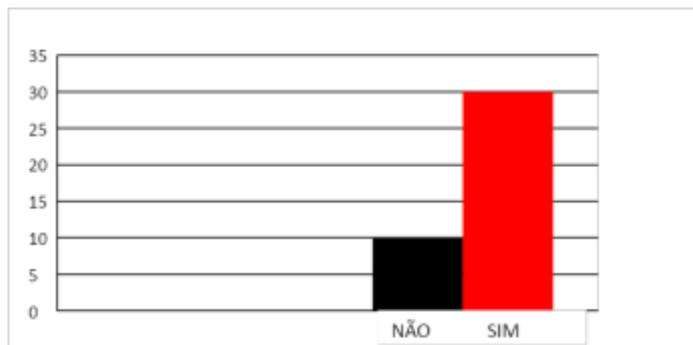
A figura 3 demonstra que nenhum dos entrevistados responderam que a carga horária oferecida pela FEPAJU foi extremamente insatisfatória, que 4 participantes que equivalem à 10% da amostra responderam ser insatisfatória, que 18

judocas que equivalem à 45% da amostra afirmaram que a carga horária foi satisfatória e que 7 faixas preta que equivalem à 17,5% da amostra afirmaram ser muito satisfatória a carga horária oferecida pela Federação Paraibana de Judô.

A questão número 4 interrogava os faixas preta a respeito de algum tipo de treinamento em PS ao qual o judoca

tenha participado e que não tenha sido proporcionado pela FEPAJU.

Figura 4 – Treinamento em PS que não tenha sido pela FEPAJU.

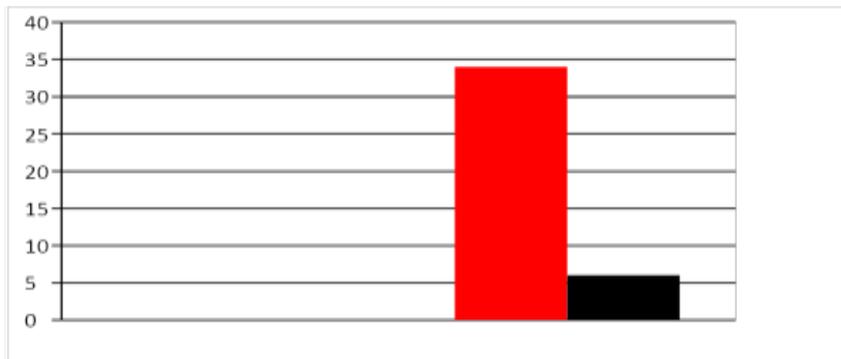


A figura 4 demonstra que 10 faixas preta, o que equivale à 25% da amostra, afirmaram nunca terem recebido treinamento à parte da FEPAJU, e que 30 judocas que correspondem à 75% da amostra, responderam já terem tido contato com

instruções e treinamentos em PS que não pela Federação Paraibana de Judô.

A questão 5 perguntou ao participante se o mesmo acreditava estar preparado para prestar PS em situações decorrentes do treino ao qual o faixa preta estivesse presente e precisasse agir.

Figura 5 – Acredita estar preparado em situações de emergência.



Observa-se na figura 5, que 34 participantes o que equivale à 85% da amostra, afirma está preparado para agir em situações de emergência e que 6

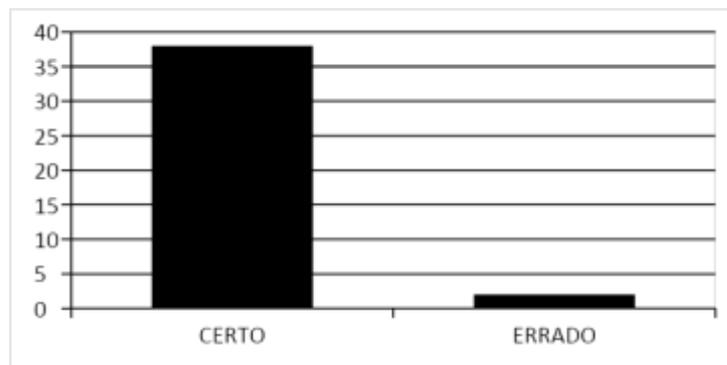
judocas o que representa 15% da amostra afirma não está preparado em situações de emergência onde seja necessária a

intervenção através de procedimentos de PS.

A questão número 6 buscou saber dos participantes da pesquisa o

porquê era necessário realizar os procedimentos de PS corretamente e em um curto intervalo de tempo.

Figura 6 – Importância dos PS de forma correta e rápida.

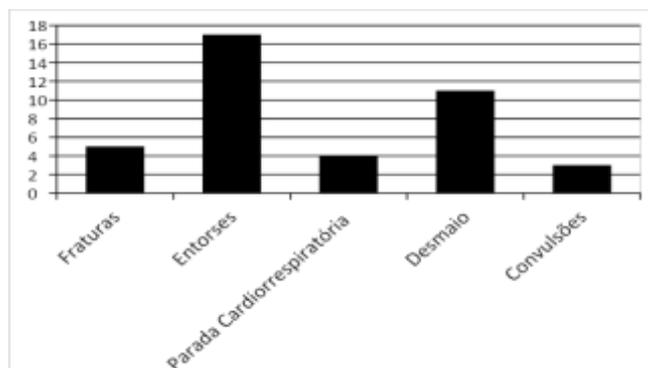


De acordo com a figura 6, 38 participantes o que equivale à 95% da amostra responderam de forma correta quando questionados sobre a necessidade de realizar os PS de forma correta e em um curto intervalo de tempo. Apenas 2 judocas, o que equivale à 5% da amostra responderam de forma errônea. Maia (2014) relata que situações de emergência requerem intervenção imediata, de forma objetiva e eficaz, de modo a reduzir as possíveis sequelas e aumentar a sobrevivência das vítimas.

Isso demonstra que os faixas pretas são conhecedores que quanto mais rápido e maior qualidade for realizado os PS, maior será a chance de salvar vidas e prevenir sequelas em vítimas de acidentes.

A questão 7 buscou saber em qual das situações de emergência elencadas no estudo o participante teria mais confiança em realizar uma intervenção.

Figura 7 – Sente mais confiança em intervir.

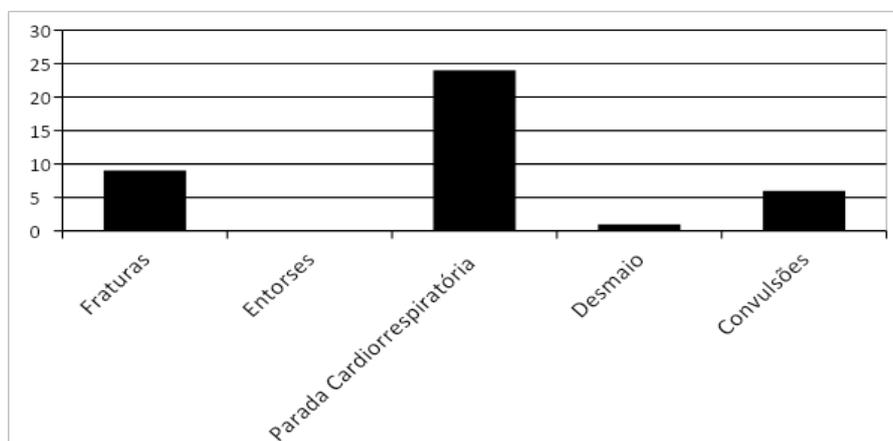


De acordo com a figura 7, 3 participantes o que equivale à 7,5% da amostra afirmaram sentir mais segurança em realizar intervenção em caso de a vítima ser acometida por uma convulsão, que 4 participantes o que equivale à 10% da amostra preferem intervir em situações de parada cardiorrespiratória, que 5 judocas o que equivale à 12,5% da amostra optariam por intervir em situações que envolvem fraturas, que 11

participantes o que representa 27,5% da amostra preferem intervir em situações de desmaio e que 17 faixas preta que equivalem à 42,5% da amostra disseram sentir mais segurança para agir em situações que envolvam entorses.

A questão 8 procurou saber em qual das situações de emergência elencadas no estudo o participante teria menos confiança em realizar a intervenção.

Figura 8 – Sentem menos segurança em intervir.

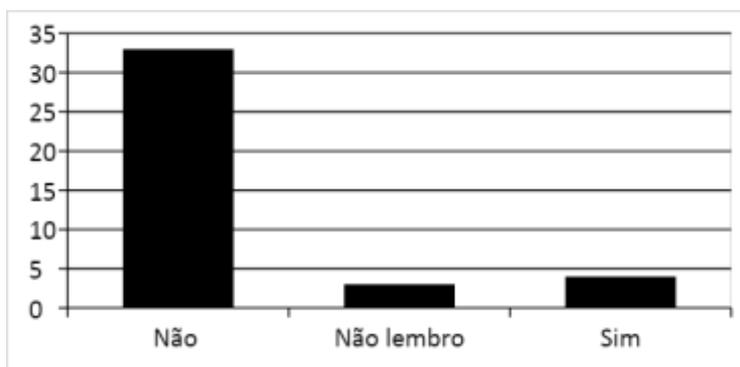


De acordo com a figura 8, nenhum participante alegou que teria menos segurança em realizar intervenção em entorses, que 1 participante o que representa apenas 2,5% da amostra respondeu ter menos segurança em agir em casos de desmaios, que 6 judocas o que representa 15% da amostra informaram ter menos segurança em agir em situações de convulsões, que 9 faixas preta que representam 22,5% da amostra

afirmaram ter menos segurança para agir em fraturas e que a maioria, 24 judocas o que representa 60% da amostra respondeu ter menos segurança em agir diante de uma parada cardiorrespiratória.

A questão número 9 interrogou o participante se em algum momento o mesmo já teria deixado de prestar socorro por ter medo de cometer algum erro.

Figura 9 - Não prestou socorro por medo de errar.

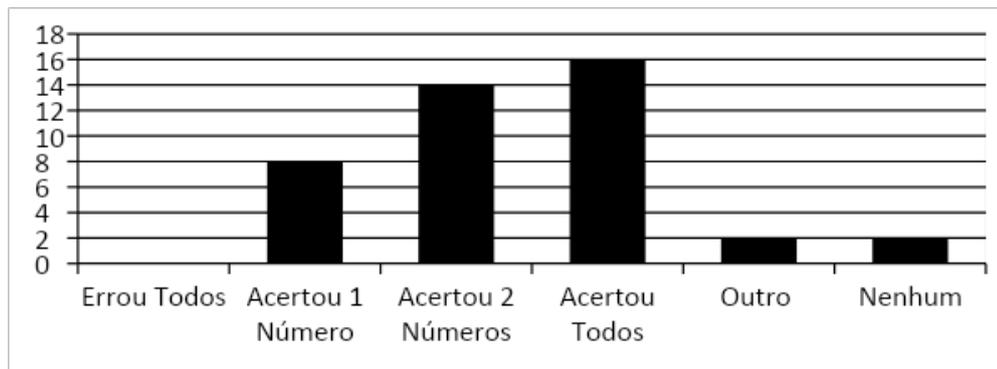


Os resultados obtidos na figura 9 mostram que 3 pessoas, o que equivale 7,5% da amostra responderam não lembrar se já deixaram de prestar atendimento em PS por medo de errar, que 4 pessoas, o que corresponde à 10% da amostra afirmaram já ter deixado de prestar socorro por medo de errar e que

33 pessoas, o que equivale à 82,5% da amostra nunca deixaram de prestar atendimento em situações de emergência.

A questão número 10 procurou saber se os entrevistados tinham conhecimento dos números de serviços de emergência da cidade de João Pessoa.

Figura 10 – Números de serviços de emergência da Cidade de João Pessoa.

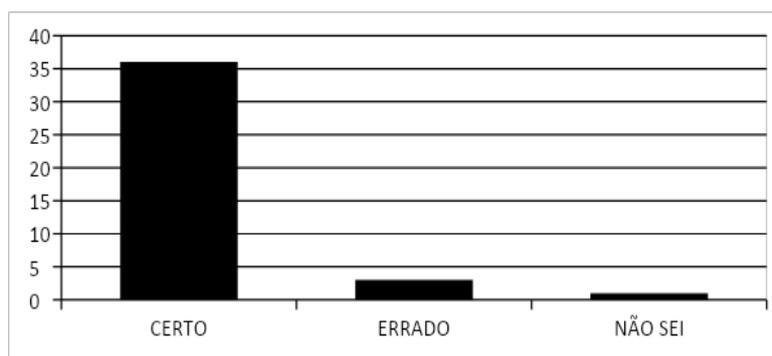


A figura 10 mostra o seguinte resultado: Nenhum participante assinalou as opções propostas e errou todos os números, que 8 judocas o que equivale à 20% da amostra acertaram pelo menos 1 número de emergência, que 14 judocas o que representa 35% da amostra acertaram 2 números de emergência, que 16 faixas preta o que representa 40% dos entrevistados

acertaram os 3 números propostos pelo questionário que eram: Samu(192), Bombeiros(193) e Polícia(190). Vale salientar que os números de emergência da cidade de João Pessoa são iguais em todo o estado da Paraíba.

A questão de número 11 perguntava ao participante o que deveria ser feito quando uma pessoa estivesse convulsionando.

Figura 11 – Como proceder diante de uma pessoa com convulsão.



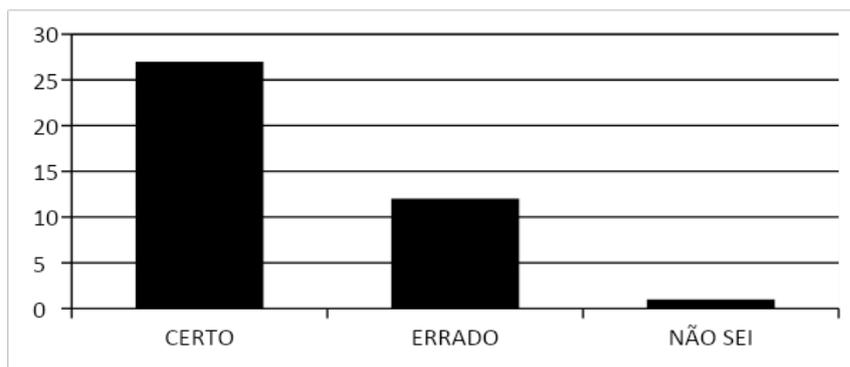
Observa-se na figura 11 que 36 pessoas o que equivale à 90% da amostra responderam corretamente, afastar a vítima de locais perigosos e proteger sua cabeça que deve estar, preferencialmente, de lado. 3 pessoas o

que representa 7,5% responderam outra alternativa que não a correta e que apenas 1 pessoa respondeu não saber como proceder diante de uma convulsão.

A questão de número 12 perguntou aos faixas preta como

proceder para verificar se a vítima está respirando.

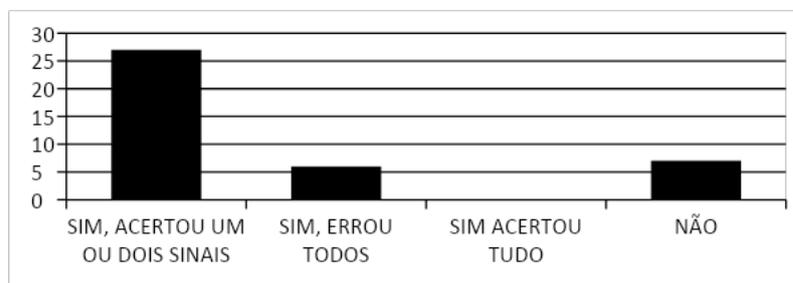
Figura 12 – Como verificar se a vítima está respirando.



A figura 12 demonstra que 27 judocas o que representa 67,5% da amostra responderam de forma correta, que seria ver, ouvir e sentir; ver se existem movimentos no tórax; ouvir se existe barulho de ar entrando nos pulmões durante a fase de inspiração e sentir se existe o fluxo de ar.

A questão de número 13 interrogou os judocas faixa preta se eles sabiam verificar a presença de sinais vitais. Foi considerada como resposta correta o acerto de pelo menos um sinal vital.

Figura 13 – Presença de sinais vitais.



A figura 13 mostra que nenhuma pessoa acertou os principais sinais, que seriam: Pressão Arterial, Pulso, Frequência Respiratória e

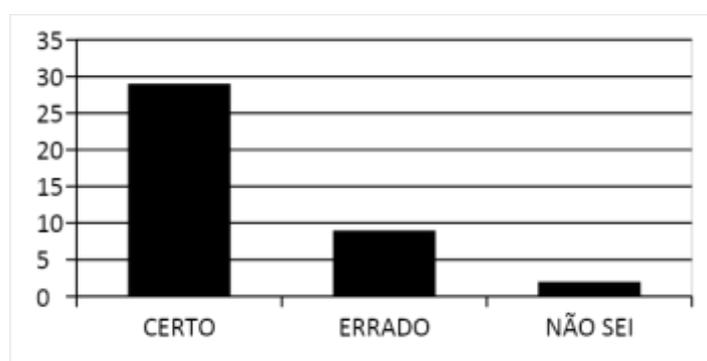
Temperatura. Esses sinais são de fácil compreensão e que na ausência de algum deles, indicam alguma alteração nas funções vitais do corpo (BRASIL, 2003).

Mostra também que 27 judocas o que corresponde à 67,5% da amostra acertou 1 ou 2 sinais vitais, que 6 participantes que equivalem à 15% da amostra erraram todos os sinais e que 7 faixas preta

assinaram não saber verificar a presença de sinais vitais.

A questão número 14 perguntou como se realizava a respiração boca a boca.

Figura 14 – Procedimentos para respiração boca a boca.

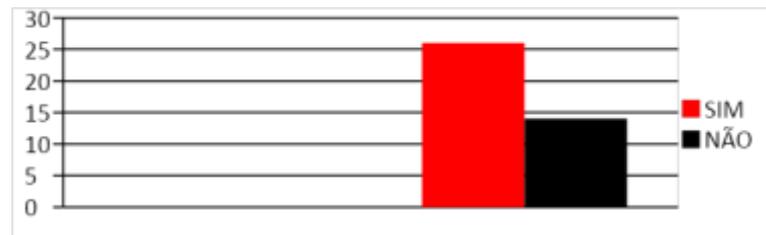


Observa-se na figura 14 que 29 pessoas o que representa 72,5% da amostra responderam a resposta correta, que seria “inclinando a cabeça da vítima para trás, tampando o nariz e abrindo a boca; após encher o peito de ar, assoprar dentro da boca da vítima, protegendo a minha boca”. Resultados similares foram encontrados no estudo de Barbosa e Iglésias (2013) onde 73% da amostra

responderam de forma correta. Observa-se ainda que 9 pessoas que equivalem à 22,55% do total da amostra erraram a resposta e que 2 pessoas disseram não saber responder a questão.

A questão de número 15 interrogou o participante da pesquisa a respeito da realização da massagem cardíaca mesmo sem ter realizado a manobra de respiração boca a boca.

Figura 15 – Massagem cardíaca sem ventilação (respiração boca a boca).



A figura 15 demonstra que 26 judocas faixas preta o que equivale à 65% da amostra disseram realizar a massagem cardíaca mesmo sem ter realizado a ventilação e que 14 judocas que equivalem à 35% do total da amostra afirmaram não realizar a massagem cardíaca se não tivesse feito a respiração boca a boca.

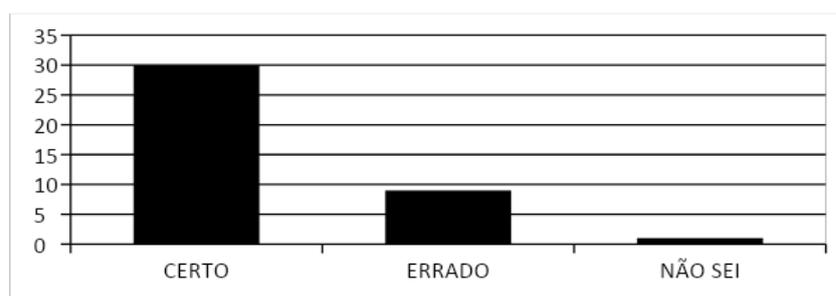
De acordo com Gonzalez et al, (2013) em alguns casos é recomendado apenas a massagem cardíaca, como na parada cardíaca do tipo fibrilação

ventricular, por exemplo. Em casos em que os socorristas não saibam realizar a ventilação, recomenda-se que realizem pelo menos a compressão no tórax.

Os resultados podem ser considerados preocupantes, e demonstram insegurança e despreparo em realizar os procedimentos diante de uma parada cardiorrespiratória.

A questão 16 interpelava o participante da pesquisa sobre qual seria o local do corpo adequado para realizar a massagem cardíaca.

Figura 16 – Local do corpo para massagem cardíaca.



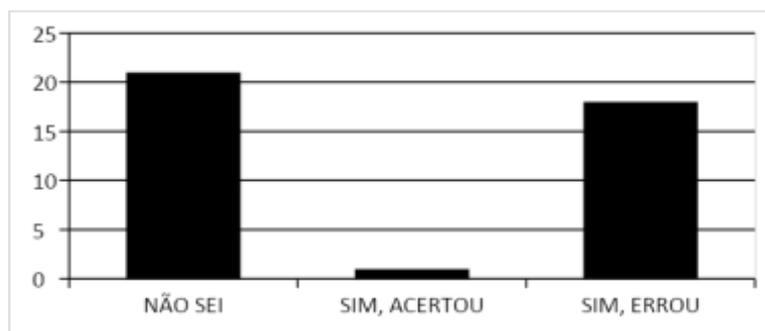
A figura 16 demonstra que 30 participantes o que representa 75% da amostra responderam a questão de forma correta, que seria sobre a metade inferior do osso esterno. Os resultados dessa questão corroboram os estudos de

Cavalcante (2015) e Dal-Bó (2013), quando afirma o resultado positivo para o conhecimento com relação ao local adequado para a realização das massagens cardíacas, 84% e 80,09% respectivamente. Ainda 9 pessoas o que

equivalente 22,5% da amostra assinalaram a assertiva errada e apenas um faixa preta o que representa 2,5% respondeu não saber a resposta correta.

A questão 17 tinha como objetivo saber quantas vezes por minuto se realizava a massagem cardíaca em um adulto.

Figura 17- Compressões por minuto.



A figura 17 demonstra que 21 judocas o que representa 52,5% da amostra afirmaram não saber a quantidade de compressões por minuto, que 18 o que representa 45% dos judocas assinalaram que sabiam, mas que na hora de descrever a quantidade de compressões por minuto erraram, e que apenas 1 faixa preta o que equivale à apenas 2,5% da amostra acertou tal questão.

De acordo com a Diretriz da *American Heart Association* (2015) “Em adultos vítimas de parada cardíaca, é razoável que os socorristas realizem compressões torácicas a uma taxa de 100/min. à 120/min. Para Hafen *et al.* (2002) a sobrevivência após uma parada cardiorrespiratória, aumentam

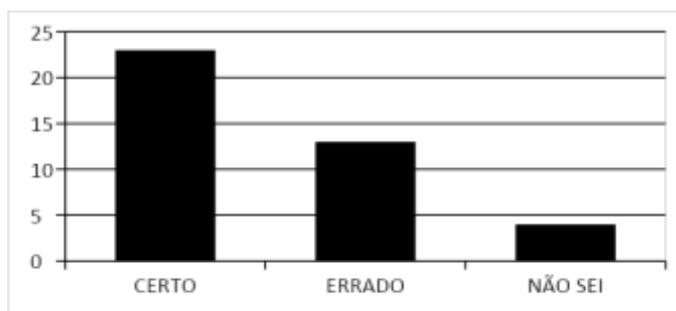
consideravelmente se as manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) forem realizadas rapidamente por um indivíduo que possua o conhecimento para tal, trará benefícios diretos e importantes para a vítima que será atendida, principalmente se o socorro médico qualificado demorar a chegar.

Nesse sentido, Pergola (2008) afirma que a Parada Cardíaca é uma dos eventos que mais causam morte no Brasil e no mundo. Tal resultado pode ser encarado com bastante preocupação, pois demonstra o despreparo dos faixas preta em realizar intervenção de forma correta diante de uma parada cardiorrespiratória.

A questão de número 18 procurava saber quais os sinais, sintomas

e como proceder diante de uma contusão,
até a chegada do socorro especializado.

Figura 18 – Sinais, sintomas e como proceder diante de uma contusão.

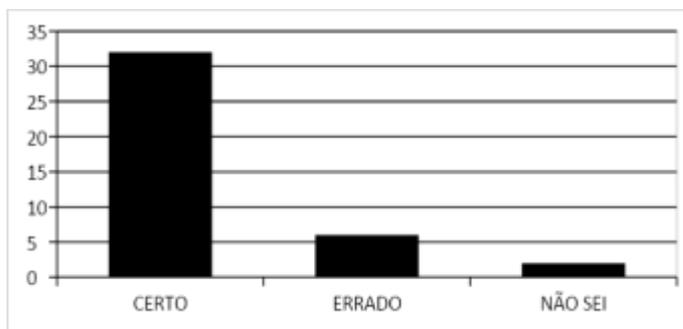


A figura 18 demonstra que 23 pessoas o que representa 57,5% da amostra assinalaram a assertiva correta. Segundo Brasil (2003) as contusões são lesões que ocorrem com muita frequência, através de traumas diretos, os sintomas e sinais são equimoses (coloração azulada ou preta), dor, inchaço (edema) e hematomas e os primeiros socorros adequado é não

movimentar a região, aplicar gelo no local. 13 pessoas o que equivale à 32,5% do total responderam de forma errônea e 4 pessoas que representam 10% da amostra afirmaram não saber a resposta correta.

A questão de número 19 procurou saber como se deve proceder diante de uma distensão muscular, até a chegada do socorro especializado.

Figura 19 – Como proceder diante de distensão muscular.



A figura 19 demonstra que 32 judocas o que equivale à 80% da amostra respondeu de forma correta, que seria

imobilizar o local ou membro e aplicar compressas frias. 6 pessoas, o que representa 15% da amostra escolheram

como resposta a assertiva errada e 2 judocas responderam não saber a resposta correta.

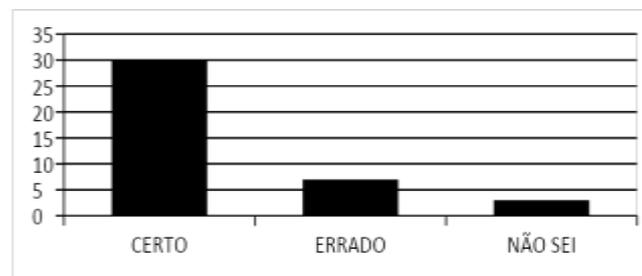
A distensão muscular é uma lesão bastante comum e ocorre quando o músculo é alongado além do suportado por ele, resultando na ruptura das fibras. Os músculos em que mais ocorrem esse tipo de lesão são os isquiotibiais, reto femoral, gastrocnêmio, adutor longo e o bíceps braquial (FLEGEL, 2010; DI

ALENCAR, MATIAS, 2010).

Resultados similares foram encontrados no estudo de Cavalcante (2015), onde 80,9% dos participantes responderam de forma correta a questão sobre os procedimentos a serem realizados em caso de distensão muscular.

A questão de número 20 interrogava os faixas preta de como proceder em caso de suspeita de fratura, até a chegada do socorro especializado.

Figura 20 – Como agir diante de suspeita de fraturas.

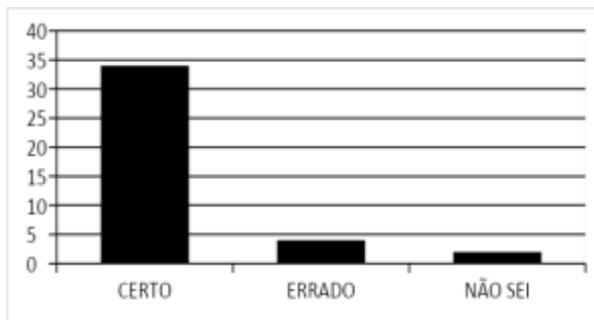


A figura 20 mostra que 30 judocas o que representa 75% da amostra assinalou a assertiva correta, que seria imobilizar o membro e aplicar gelo para diminuir o inchaço. 7 faixas preta o que representa 17,5% do total escolheram a assertiva errada e 3 judocas o que representa 7,5% responderam não saber

como proceder. Resultados parecidos foram encontrados na pesquisa de Cavalcante (2015) onde 71% da amostra respondeu de forma correta.

A questão de número 21 queria saber como se deveria proceder em caso de luxação e entorses, até a chegada do socorro especializado.

Figura 21 – Como agir em casos de luxação e entorses.



Observa-se que na figura 21, 34 faixas preta o que corresponde à 85% da amostra respondeu a assertiva correta, que seria imobilizar o local, e aplicar gelo para diminuição do inchaço. No estudo de Cavalcante (2015) 86% da amostra acertaram a questão. Ainda, 4 judocas o que representa 10% da amostra responderam de forma errônea e 2 faixas preta o que equivale à apenas 5% do total da amostra responderam não saber a assertiva correta.

4. CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, é possível afirmar que os judocas faixas preta investigados, em sua maioria, possuem conhecimentos bem satisfatórios quanto à importância de prestar Primeiros Socorros rapidamente e agir em caso de convulsão. Ao se tratar de verificar os sinais vitais e o local exato do corpo para realizar uma massagem cardíaca, mostraram um pouco menos de

conhecimento, mas ainda sim pode-se considerar satisfatórios os níveis de acerto. Possuem conhecimentos em lesões musculoesqueléticas, sendo as entorses elencadas como o tipo de emergência que sentem mais confiança em agir. Em contramão aos tipos de PS já citados, demonstraram despreparo em realizar intervenções diante de uma parada cardiorrespiratória, sendo esta elencada como o procedimento de maior dificuldade entre os entrevistados, principalmente em relação a quantidade de compressões a serem realizadas por minuto durante uma manobra de RCP.

Diante dos resultados encontrados, possuem um nível de conhecimento considerável, porém, ainda se faz necessário que os judocas faixas preta filiados à Federação Paraibana de Judô, participem de treinamentos constantes na área de primeiros socorros, para que suas práticas em momentos de emergência sejam cada vez mais assertivas. A busca

pelo conhecimento nessa área deve ser encarada por todos os judocas e pela FEPAJU de forma séria e responsável, pois a qualquer momento poderão precisar intervir em situações que necessitem da correta execução de procedimentos de PS, podendo estes serem decisivos no salvamento de uma vítima.

Esse é um estudo de bastante relevância para a prática esportiva em si, devido, no dia a dia dessas práticas as possibilidades de acidentes ou situações que necessitem de um atendimento de Primeiros Socorros serem sempre presentes e iminentes. A partir dos resultados aqui traçados, possam inspirar mais pesquisadores no estabelecimento de protocolos, procedimentos ou orientações que conduzam o trabalho e o atendimento direcionado dos primeiros socorros.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Web-based Integrated Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care – Part 5: Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality. Disponível

em: <ECCguidelines.heart.org>. Acesso em: 01 abril, 2019.

BARBOSA, A. P. S.; IGLÉSIAS, N. P. P. **Conhecimento dos discentes de Educação Física sobre Primeiros Socorros**. Orientador: André Soares Leopoldo. 2015. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2015.

BRASIL, M. S. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 207 p.

CAVALCANTE, J. L. **Avaliação do nível de conhecimento em primeiros socorros de acadêmico do curso de educação física da UFRN**. Orientador: Breno Guilherme de Araújo Tinoco Cabral. 2015. 76 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE JUDÔ, 2019. Disponível em: <http://www.cbj.com.br/historia_do_judo/>. Acesso em: 05 abril 2019.

DAL-BÓ, H. D. Q. **Avaliação Do Nível De Conhecimento Dos Profissionais De Educação Física Em Possíveis Situações Emergenciais Durante O Exercício Físico.** Orientador: Fernando Diefenthaler. 2013. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

DI ALENCAR, T. A. M.; MATIAS, K. F. S. Princípios fisiológicos do aquecimento e alongamento muscular na atividade esportiva. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 16, n. 3, p. 230-234, mai./jun. 2010

FLEGEL, M.J. **Primeiros Socorros no esporte.** 5. Ed. Barueri: Manole, 2015.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. 127 p.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2008. 220 p.

GONZALEZ, Maria Margarita et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de

Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 101, n. 2, p. 1-221, ago. 2013.

HAFEN, Q. B; KARREN, J. K.; FRADSEN, J. K. **Primeiros socorros para estudantes.** Barueri: Malone, 2002. 592 p.

MAIA, Evanira Rodrigues. *Et al.* Conhecimentos em atenção pré-hospitalar e suporte básico de vida por estudantes recém-ingressos de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rev. bras. educ. med. vol.38 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2014

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

PERGOLA, A. M.; ARAUJO, I. E. M. O leigo em situação de emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 769-776, dez. 2008.

UNESCO, 2013. Disponível em: <<http://www.unesco.org/new/pt/brasil/pt/about-this-office/unesco-resources-in->

brazil/statistics/>. Acesso em: 05 abril
2019