

CAPACITAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS EM NEUROLOGIA PARA QUILOMBOLAS: a experiência de uma estação multidisciplinária para lideranças negras

Jean Carlos Gomes dos Santos¹

Alice Furquim Werneck Moreira²

Clarissa Ferreira de Moraes³

Lídia Di Bella Castro Rabelo⁴

Jacqueline do Carmo Reis⁵

RESUMO

A população negra brasileira enfrenta barreiras no acesso à saúde, historicamente enraizadas no período colonial e escravagista, com o racismo configurando-se como determinante social de saúde (Brasil, 2016). Este estudo teve como objetivo capacitar membros da comunidade dos Arturos em primeiros socorros neurológicos, abordando desmaios, convulsões, delírio e delirium. A estação utilizou métodos práticos e interativos, combinando exposições teóricas e vídeos ilustrativos. Após o treinamento, os participantes esclareceram dúvidas e corrigiram práticas inadequadas, como o uso de álcool para despertar pessoas desmaiadas ou a tentativa de "desenrolar" a língua durante convulsões. Os relatos pessoais compartilhados pelos participantes enriqueceram o debate, promovendo uma troca entre saberes científicos e populares. A experiência demonstrou a importância da valorização de conhecimentos locais e culturais nas capacitações, reforçando a relevância de abordagens de saúde adaptadas às especificidades das comunidades, visando à maior segurança e ao bem-estar.

Palavras-chave: primeiros socorros; neurologia; quilombolas; transferência de experiência; saúde da população negra.

FIRST AID TRAINING IN NEUROLOGY FOR QUILOMBOLAS: the experience of a multidisciplinary station for black leaders

ABSTRACT

Brazil's black population faces barriers to accessing healthcare, historically rooted in the colonial and slave-owning period, with racism becoming a social determinant of health. This study aimed to train members of the Arturos community in neurological first aid, covering fainting, convulsions and acute delirium. The workshop used practical and interactive methods, combining theoretical presentations and illustrative videos. After the training, participants clarified doubts and corrected inappropriate practices, such as using alcohol to wake up fainted people or trying to "roll out" the tongue during convulsions. The personal accounts shared by the participants enriched the debate, promoting an exchange between scientific and cultural knowledge. The experience demonstrated the importance of including local and cultural knowledge in training, reinforcing the relevance of health approaches adapted to the specificities of communities, aiming for greater safety and well-being.

Keywords: first aid; neurology; quilombolas; experience transfer; black population health.

¹ E-mail: jeancarlospsi@outlook.com

² Email: furquimalice@gmail.com

³ Email: clarissam.vet@gmail.com

⁴ Email: lidiadibella@gmail.com

⁵ Email: jacquelinereis@pucminas.br

INTRODUÇÃO

A população negra no Brasil historicamente enfrenta dificuldades no acesso integral à saúde, resultantes do processo colonial e da escravidão. Abolida em 1888, a escravidão deixou marcas que afetam e ameaçam a plena existência dos afrodescendentes brasileiros, população que apresenta altos índices de pobreza, analfabetismo, migração e desemprego associados ao menor acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2016). Rolnik, Remédios e Machado (2021) defendem a ideia de uma “Abolição Inconclusa” dado que os efeitos perversos da escravidão ainda operam na forma das condições desumanas que os negros são mantidos na contemporaneidade.

O racismo brasileiro, fruto desse processo colonizador e civilizador que foi a escravatura, para além de um sistema eugenista (baseado na discriminação racial que pauta brancos como sendo superiores a negros), é reconhecido como um determinante social de saúde da população negra pela Portaria GM/MS nº 992/2009, uma vez que ele submete negros e negras a condições de vulnerabilidades na garantia de condições de saúde (Brasil, 2009).

Ademais, é na Portaria nº 992 de 2009 que se institui a “Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN” embasada no repúdio ao Racismo que viola os princípios da constituição cidadã presentes no artigo III: promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (Brasil, 1988, art. 3º, inc. IV). Nesse sentido, o Capítulo II, das diretrizes e objetivos dessa política, estabelece no inciso I que é primordial a inclusão dos temas Racismo e Saúde da População Negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde (Brasil, 2009).

Em consonância com o exposto, o Relatório final produzido a partir da Conferência Livre Nacional de Saúde da População Negra ([2023]), aprovou duas propostas que corroboram a importância da formação profissional em saúde no que tange à especificidade de saúde do povo negro:

1. Garantir a Educação Antirracista na formação inicial e continuada dos profissionais, trabalhadores e gestores da Saúde, envolvendo a Educação Permanente como Estratégia para a Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, cumprindo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) conforme Resolução 569 (08/12/2017) do Conselho Nacional de Saúde.

Bem como:

2. Articular pesquisa e atuação em territórios quilombolas, urbanos e rurais integrando universidades, espaços de formação, coletivos, organizações sociais, ocupações de moradia, que atendam às necessidades e demandas da saúde da população negra e fomentem ações de educação em saúde.

Nessa premissa, alinhado com o princípio de justiça social que edifica a prática da extensão universitária da PUC Minas voltada para o suporte de populações negligenciadas e marginalizadas (Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2022), surge o projeto de extensão universitária “Projeto Bem-Viver Arturos”, com o intuito de promover não só saúde, mas também o empoderamento e protagonismo da comunidade quilombola no reconhecimento e na efetivação dos seus direitos de saúde.

A “Comunidade Negra dos Arturos” ou “Comunidade dos Arturos” é uma comunidade quilombola localizada no município de Contagem-MG, distrito Sede, rua Capelinha nº 50, bairro Vera Cruz, cujo território e cujas tradições datam desde o século XIX, no terreno adquirido por Camilo Silvério em 1888, de herança material e legado cultural deixados pelo quilombola para seus filhos, em especial Arthur Camilo Silvério, possibilitou a consolidação da comunidade (Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais, 2014).

O *Inventário para fins de registro da Comunidade dos Arturos* produzido pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais (IEPHA/MG) em parceria com a Fundação Cultural do Município de Contagem (FUNDAC) aponta que a área de 6,5 hectares que delimita o território do quilombo, na região suburbana de Contagem, sofreu com a urbanização crescente em torno do local em que está situada (Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais, 2014).

Em virtude dessa dinâmica e de todas as circunstâncias sociais que atravessam a população negra no Brasil, o projeto foi construído com e pelos membros da Comunidade dos Arturos e docentes da PUC-Minas. Numa análise inicial em oficina realizada para compreender os problemas de saúde e de qualidade de vida dos moradores, dentre as diversas queixas iniciais relatadas estavam: “Muitas Queixas de Saúde Mental” e “Poucos Universitários entre os membros da Comunidade”.

Desse modo, visando à construção de um espaço de saberes multidisciplinar e a melhoria da qualidade de vida da população dos Arturos em sintonia com os objetivos gerais da PNSIPN, o “Projeto Bem Viver Arturos” objetiva favorecer a formação de profissionais implicados com a saúde do povo negro. Para tanto, estudantes dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Medicina, Psicologia e Fisioterapia compõem o projeto na perspectiva multifacetada do cuidar. Desde o início do ano letivo de 2024, diversas ações e encontros foram realizados no Quilombo dos Arturos para promoção de saúde, e em outubro deste mesmo ano, com o intuito de formar multiplicadores de conhecimento na comunidade, sobre Primeiros Socorros em Saúde, as lideranças do Quilombo participaram de uma metodologia ativa de aprendizagem, conhecida como “Rotação por Estações”. Mello, Petrillo e Almeida Neto (2022) conceituam essa

metodologia como um modelo de intervenção pedagógica que valoriza momentos diferentes de trabalho e ensino coletivo, por meio de recursos como textos e vídeos que favorecem a personalização da aprendizagem com vista ao desenvolvimento de autonomia do participante. Com o objetivo de instrumentalizar os quilombolas, para posteriormente serem multiplicadores do conhecimento para outros membros da comunidade, foram desenvolvidas seis estações de primeiro socorros em: Oftalmologia; Diabetes; Hemorragias e Quedas; Picadas e Envenenamento; Corpos Estranhos e Engasgos; e em Neurologia, estação que é tema deste relato de experiência e que abarcou condições clínicas neurológicas e psicológicas como Desmaio/síncope, Convulsões e Delírio e Confusão Mental.

OBJETIVO

Relatar a experiência da capacitação das lideranças da comunidade dos Arturos em primeiros socorros neurológicos, promovendo práticas seguras e baseadas em evidências científicas para o atendimento de emergências como desmaios, convulsões e delírio agudo, com o respeito e a valorização dos conhecimentos culturais locais.

METODOLOGIA

A estação de primeiros socorros em neurologia feita com os integrantes da comunidade dos Arturos foi conduzida com uma metodologia focada em uma abordagem prática e interativa, visando capacitar os participantes nas técnicas iniciais de atendimento a emergências neurológicas em três temas principais: desmaios, convulsões e quadros agudos de delírio. A estrutura do treinamento incluiu momentos expositivos, em que conceitos essenciais sobre as mais prováveis causas de cada quadro foram apresentados e explicados, seguidos da exibição de vídeos instrutivos que ilustravam os procedimentos em cenários reais.

No tópico das crises convulsivas, instruímos os participantes a reconhecer os sinais iniciais de uma convulsão e a agir rapidamente para proteger o paciente. O treinamento focou na importância de manter a calma, afastar objetos perigosos ao redor e posicionar o paciente de lado, na chamada posição lateral de segurança, para evitar que ele se asfixie com secreções ou vômito (Hakami; Hakami; Zaalah, 2023). Também foram abordadas orientações para não restringir os movimentos do paciente durante a crise e como garantir que as vias aéreas fiquem desobstruídas, além de identificar o momento certo para chamar a emergência, principalmente se a convulsão durar mais de cinco minutos, se não cessar ou se for a primeira vez que o paciente apresenta esse quadro (O'Dell, Wheless; Cloyd, 2007).

O treinamento em desmaios enfatizou como identificar sintomas que antecedem o episódio, como palidez, tontura e suor excessivo. Os participantes aprenderam a posicionar a pessoa desmaiada em um local seguro e ventilado, elevando suas pernas para facilitar o retorno sanguíneo ao cérebro. Destacamos como monitorar sinais vitais e a importância de manter o paciente deitado e seguro até que recupere a consciência, além de avaliar se há necessidade de chamar uma ambulância, especialmente se o paciente não recobrar a consciência em poucos minutos ou tiver sofrido algum trauma durante a queda (Jensen; Shinichiro; Cassan, 2019).

Os quilombolas também foram instruídos sobre como abordar pacientes em estado de delírio agudo, que podem apresentar desorientação, agitação e comportamento agressivo. O treinamento focou principalmente no surgimento desse quadro em pessoas idosas, e quais poderiam ser as possíveis causas (American College of Emergency Physicians, 2014). Foi enfatizada a importância de falar de forma calma e empática, evitando confrontos e buscando reduzir estímulos que possam agravar a situação. Os participantes aprenderam a observar os sinais de risco para a segurança do paciente e das pessoas ao redor e a estabelecer uma comunicação que tranquilize o paciente, enquanto avaliam se há necessidade de intervenção médica de emergência. A estação também ofereceu espaço para perguntas e discussão, incentivando o engajamento ativo e esclarecendo dúvidas pontuais dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Originalmente, o planejamento da estação incluía a utilização conjunta da metodologia de avaliação interativa Kahoot, com o uso da plataforma de testes interativos Kahoot, para reforçar o aprendizado e realizar revisões; entretanto, devido a restrições de tempo, esse recurso não foi adaptado para a estação, com o intuito de priorizar os elementos essenciais do conteúdo em primeiros socorros em Neurologia.

Após a exposição dos temas, os participantes esclareceram dúvidas e desmitificaram algumas condutas que eram realizadas por eles como, em caso de desmaios oferecer álcool para a pessoa cheirar, bater no rosto na tentativa de acordá-la, ou desenrolar a língua da pessoa que está em convulsão. Essas dúvidas foram muito comuns entre a maioria dos participantes, mas os mesmos foram muito receptivos e conseguiram compreender o motivo das contraindicações, principalmente após entenderem de fato as causas das urgências neurológicas. Além disso, houve relatos pessoais de situações vivenciadas em que a pessoa afirmou ter vivido uma experiência após o seu próprio desmaio, e relatou que se lembra de ter visitado lugares diferentes enquanto permanecia desmaiada.

As perguntas eram pertinentes, pois a maioria dos participantes já havia presenciado alguma situação de emergência neurológica e precisou tomar medidas cabíveis diante do quadro. Algumas perguntas, como por exemplo, levar a pessoa no seu próprio carro quando não há o atendimento do SAMU ou a demora deste foram importantes, pois tal medida não cabia nas recomendações propostas, porém, em casos atípicos como esse, a decisão seria diferente na tentativa de oferecer o melhor suporte à vítima.

Uma das participantes afirmou que sempre quando presenciava uma situação de desmaio, ela pressionava acima do lábio superior da vítima e a pessoa despertava, ela nos indagou se deveria continuar fazendo isso. Nesse caso, visto que não há uma explicação fisiológica para que a pessoa acorde apenas com essa pressão acima dos lábios, mas que segundo ela a vítima se recuperava, não foi contraindicado que ela continuasse essa prática, visto que não iria acarretar a piora do quadro de desmaio. Isso faz parte da vivência e crenças desses participantes e, diante de uma explicação e o diálogo com eles, conseguimos entender e esclarecer de um modo que os dois conhecimentos – o científico e o cultural – possam ser conciliados para a mesma finalidade, que é proporcionar segurança e saúde para os integrantes da comunidade.

CONCLUSÃO

A estação de primeiros socorros neurológicos realizada com a comunidade dos Arturos revelou-se uma estratégia eficaz para promover conhecimentos práticos e científicos, ao mesmo tempo que respeitou as práticas culturais locais. Durante o treinamento, foi possível desmitificar condutas comuns, como o uso de álcool para reanimar uma pessoa desmaiada e o desenrolar da língua de quem está em convulsão, substituindo essas práticas por orientações embasadas em evidências científicas.

Os participantes demonstraram grande interesse e receptividade, expressando dúvidas que refletem suas vivências e compartilhando relatos pessoais de situações de emergência. A troca entre o conhecimento científico e o saber cultural também emergiu como um ponto importante, quando práticas locais – como a pressão no lábio superior para “acordar” alguém desmaiado – foram discutidas sem imposições, respeitando as experiências dos participantes. Esse processo de diálogo entre ciência e cultura possibilita a construção de um atendimento mais humanizado e próximo da realidade das pessoas, o que fortalece a autonomia e a segurança da comunidade frente a emergências neurológicas.

O sucesso da estação aponta para a importância de projetos futuros que continuem

promovendo a conscientização e a educação em saúde, respeitando e integrando os saberes culturais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS; American Geriatrics Society; Emergency Nurses Association; Society for Academic Emergency Medicine; Geriatric Emergency Department Guidelines Task Force. Geriatric emergency department guidelines. *Ann Emerg Med.* 2014 May, 63(5), e7-25. doi: 10.1016/j.annemergmed.2014.02.008. PMID: 24746437. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24746437/>

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 8 nov. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Painel de indicadores do SUS no 10**: temático saúde da população negra Vol. VII. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-negra/painel-de-indicadores-do-sus-no-10-tematico-saude-da-populacao-negra-vol-vii.pdf/view>. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria N° 992 , 13 de maio de 2009**. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 04 nov. 2024.

CONFERÊNCIA NACIONAL LIVRE DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA - Relatório Final. [jun. 2023]. Disponível em https://criola.org.br/wp-content/uploads/2023/06/Relatoriofinal_Conferenciaspn-1.pdf. Acesso em: 27 nov. 2024.

HAKAMI Faisal; HAKAMI, Khalid M; ZAALAH, Shaden A. Awareness of Seizure First Aid among the population in Jazan, Saudi Arabia: a survey study. *Heliyon*, [s. l.], v. 9, n. 11, p. e22197–e22197, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38045149/>. Acesso em: 6 nov. 2024.

INSTITUTO ESTADUAL DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO DE MINAS GERAIS - IEPHA/MG. **Inventário para fins de registro da Comunidade dos Arturos**. Minas Gerais: Iepha, 2014. Disponível em: <https://www.iepha.mg.gov.br/index.php/programas-e-acoes/patrimonio-cultural- protegido/bens-registrados/details/2/2/bens-registrados-comunidade-dos-arturos#:~:text=Os%20Arturos%2C%20em%20Contagem%2C%20receberam,relacionados%20%20C3%A0%20Comunidade%20dos%20Arturos>. Acesso em: 4 nov. 2024.

JENSEN, Jan L; SHINICHIRO OHSHIMO; CASSAN, Pascal. **Immediate Interventions for Presyncope of Vasovagal or Orthostatic Origin: A Systematic Review**. *Prehospital*

Emergency Care, v. 24, n. 1, p. 64–76, 2019. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30957664/>. Acesso em: 6 nov. 2024.

MELLO, Cleyson de Moraes; PETRILLO, Regina Pentagna; ALMEIDA NETO, José Rogério Moura de. **Educação 5.0**. 2. ed. Rio de Janeiro: Processo, 2022. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 08 nov. 2024.

O'DELL, Christine; WHELESS, James W; CLOYD, James. **The Personal and Financial Impact of Repetitive or Prolonged Seizures on the Patient and Family**. Journal of Child Neurology, v. 22, n. 5_suppl, p. 61S70S, 2007. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17690089/>. Acesso em: 6 nov. 2024.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - PUC MINAS. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2022-2026**. Belo Horizonte, 2022.

ROLNIK, Iara; REMÉDIOS, Jéssica; MACHADO, Maria Letícia. **Abolição inconclusa e a ausência de saúde da população negra no Brasil**. 2021. Disponível em:
<https://www.geledes.org.br/abolicao-inconclusa-e-a-ausencia-de-saude-da-populacao-negra-no-brasil/>. Acesso em: 06 nov. 2024.