

## **COMPARTILHANDO CONHECIMENTOS COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) EM TERRAS INDÍGENAS SOBRE MANOBRA DE HEIMLICH, RCP, CONVULSÃO E DESMAIO**

Keliane Gama de Albuquerque<sup>1</sup>, Wilson Celestino Mateus<sup>2</sup>, Maria Jucelice Almeida Trindade<sup>3</sup>, Leila Rosiane Garcia Ferreira<sup>4</sup>, Michel Castro Fernandes<sup>5</sup>, João Pedro Marques Rezende<sup>6</sup>, Sayane Marlla Silva Leite Montenegro<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. E-mail: kgalbuquerque@ifam.edu.br; <sup>2</sup>Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. E-mail: wilsoncm@ifam.edu.br; <sup>3</sup>Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. E-mail: mjucelice@ifam.edu.br; <sup>4</sup>Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. E-mail: leilinha@ifam.edu.br; <sup>5</sup>Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. E-mail: michelf@ifam.edu.br; <sup>6</sup>Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do IFAM. E-mail: jprezende@ifam.edu.br; <sup>7</sup>Professora do IFAM. E-mail: sayane.marlla@ifam.edu.br

**Introdução:** O engasgo é a obstrução em via respiratória é o bloqueio da laringe de uma pessoa por um corpo estranho, podendo ser também por vômito, sangue ou outros líquidos. Devendo-se destacar que o engasgo pode levar a uma situação de Parada Cardiorrespiratório ou Parada Respiratória e quando não atendida corretamente pode levar o paciente a óbito. Segundo a Nonfatal Choking on Food Among Children aproximadamente 95% das mortes por engasgos ocorrem no ambiente doméstico. Quanto a ocorrência de Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode-se estimar algo ao redor de 200 mil PCR ao ano no Brasil, sendo metade dos casos ocorrendo em ambiente pré-hospitalar (fora do hospital). Neste sentido, discutir e capacitar quem entra nas casas da população assistida pela Unidade Básica de Saúde é fundamente e reporta uma replicação de conhecimentos e atitudes. **Objetivos:** discutir e favorecer aprendizado entre os ACS quanto as manobras de desengasgo (Heimlich), manobras de primeiros socorros em Parada Cardiorrespiratória (PCR), desmaio e convulsão. **Materiais e Métodos:** Para realizar a capacitação dos ACS utilizou-se a metodologia de roda de conversa e atividade simulada, portanto houve uma discussão quanto as manobras baseado na realidade local, haja vista que estamos em terras indígenas e que existe uma variedade de costumes. Após discussão em roda de conversa foi realizada a técnica simulada pela professora juntamente com os estudantes finalistas do técnico em enfermagem. Todos os profissionais treinaram as técnicas simuladas e foram acompanhados pelos estudantes no momento do debriefing. **Resultados e Discussão:** A discussão e capacitação dos ACS se deu na Cidade de São Gabriel da Cachoeira - AM, cidade mais indígena do Brasil, especificamente na Unidade Básica de Saúde Dabarú, uma das unidades referências em saúde da cidade e que atinge os bairros mais populosos. Trata-se de uma unidade de saúde mista e que compreende todos os programas envolvidos na saúde da família. Participaram da discussão e das técnicas simuladas todos os ACS, totalizando 18 ACS, onde 9 eram da equipe de Saúde Tiago Montalvo e 9 da equipe de saúde Dabarú. Além dos ACS foi interessante verificar a participação de algumas pessoas da comunidade que estavam aguardando atendimento, da recepcionista da unidade e de alguns integrantes da equipe de enfermagem. No primeiro momento foi feito uma roda de conversa e falado sobre as técnicas, elencando pontos comuns com as condutas adotadas na cultura local. Foi realizada a simulação de PCR, engasgo, convulsão e desmaio com os ACS para estas condições. Todos os profissionais e pessoas da comunidade presentes realizaram as técnicas. A primeira técnica foi de engasgo adulto e pediátrico, seguido por manobras de atendimento em desmaio e convulsão e por fim RCP. Os profissionais e ACS tem contato íntimo com a comunidade e por se tratar de pessoas indígenas esse contato e essa conversa tem que ser ainda mais apurada, haja vista que muitos não falam português e sim a linguagem de sua própria etnia. Inclusive um dos títulos deste resumo está escrito no dialeto geral indígena, o Nhangatú. **Conclusões:** Capacitar periodicamente os ACS favorece a capacitação e adesão da comunidade as estratégias de saúde, haja vista a replicação de conhecimento e a melhoria do elo que é feito por esses ACS, entre a equipe de saúde e a comunidade. Em terras indígenas além do ACS tem o Agente Indígena de Saúde que com certeza levará esse conhecimento as comunidades indígenas. **Indicações para Enfermagem:** Profissionais da atenção primária em saúde e da saúde indígena.

**Descritores:** Saúde Indígena, Educação em Saúde, Educação Continuada.