



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CFP**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENF**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ELIONAY SABINO DA SILVA**

**PRIMEIROS SOCORROS COM ESCOLARES: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM  
SAÚDE**

**CAJAZEIRAS - PB**  
**2019**

**ELIONAY SABINO DA SILVA**

**PRIMEIROS SOCORROS COM ESCOLARES: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM  
SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Unidade Acadêmica de Enfermagem, do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Me. Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista.

**CAJAZEIRAS - PB**

**2019**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764  
Cajazeiras - Paraíba

S586p Silva, Elionay Sabino da.  
Primeiros socorros com escolares: intervenção educativa em saúde /  
Elionay Sabino da Silva. - Cajazeiras, 2019.  
73f.: il.  
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Me. Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista.  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2019.

1. Primeiros socorros - ensino. 2. Educação em saúde. 3. Serviços de  
saúde escolar. I. Batista, Jessika Lopes Figueiredo Pereira. II.  
Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de  
Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 616-083.98

**ELIONAY SABINO DA SILVA**

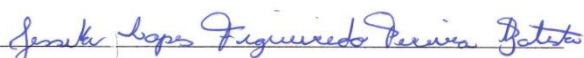
**PRIMEIROS SOCORROS COM ESCOLARES: INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM  
SAÚDE**

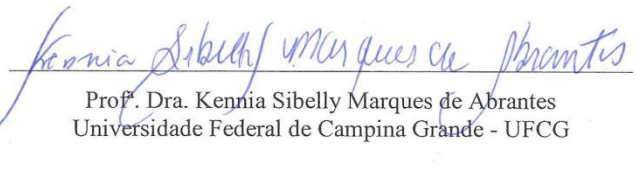
Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Unidade Acadêmica de Enfermagem, do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.


**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Me. Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista.

Aprovado em 27 de novembro de 2019.

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof<sup>a</sup>. Me. Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista (Orientadora)  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Kennia Sibelly Marques de Abrantes  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

  
Prof<sup>a</sup>. Me. Maria Berenice Gomes Nascimento Pinheiro  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, autor de minha vida e meu socorro nos dias de atribuições, aos meus pais por serem o meu espelho da educação e por todo incentivo dado a mim, e ao meu irmão, por me incentivar a nunca desistir dos meus sonhos.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por estar sempre comigo, guiando e iluminando o meu caminho ao longo dessa jornada, e me dando forças para prosseguir e superar todas as dificuldades encontradas durante esta caminhada.

A minha família, por todo amor e dedicação, e pelo esforço que fizeram e fazem para que eu realize meus sonhos. Vocês sempre me incentivaram e não permitiram que eu desistisse nos momentos de dificuldades. Em especial minha mãe Maria Carneiro da Silva Souza, por todo apoio e por ser uma inspiração para mim como profissional da saúde, e por todos os ensinamentos tanto em minha vida pessoal quanto profissional. A meu pai José Sabino de Souza (Dedé), que mesmo sem ter tido oportunidade de estudar sempre me incentivou a buscar um futuro melhor. Aos meus irmãos Ednailton Sabino, que sempre me apoio em todas as minhas decisões e Edmar Sabino (*in memoriam*) que mesmo não estando entre nós, vive em meu coração.

A minhas tias Geane Tomaz, minha segunda mãe e Maria Tomaz (Souzinha), que sempre estiveram ao meu lado me apoiando me ajudando em tudo que era possível, com muito amor e carinho. Ao meu tio Caçula que sempre esteve à disposição nos momentos que eu precisei, vocês foram partes essenciais nessa conquista.

Aos meus sobrinhos Ayane Elen minha primogênita, e grande amiga que dividiu comigo minhas preocupações e que vivenciou de perto minha rotina acadêmica. Pedro Henrique e Enzo Gabriel no qual tenho imenso orgulho de ser tia, e aos meus sobrinhos postigos Ana Cecília e Ramiro que são a luz dos meus dias. Vocês são minha alegria e eu quero sempre ser exemplo para vocês.

A minha prima/irmã Enf. Renata Rodrigues, que é um espelho de profissional para mim. Muito obrigada por sempre me ajudar e pelos estágios extras que me deu oportunidade de estar ao seu lado, você é e foi muito importante em minha vida e em minha formação profissional.

Ao meu namorado Manoel Mykéias Duarte Pereira, que apesar da distância sempre esteve ao meu lado me ajudando e incentivando a continuar, obrigada por me apoiar em minhas decisões e sonhos e por estar sempre ao meu lado cuidando de mim.

Às minhas grandes amigas e irmãs, Jéssica Freitas, Myrelle Kelly e Ana Paula, por estarem ao meu lado durante o curso, e por serem as melhores amigas que eu poderia ter. E aos demais amigos de faculdade, Clarice, Siely, Wellyta, Eduardo, Kandice, Milena, Kaysa, Jéssica, Amanda, Marcinha, Nubia, Isadora, Bia, Thais que estão comigo desde o primeiro

período, e aos agregados Hemerson, Danielly, Yandra e Samara, vocês tornaram esta caminhada mais leve e foram a minha segunda família durante o curso. Vocês foram essenciais, e agradeço pela ajuda que cada um de vocês me deu.

A minha orientadora MARAVILHOSA, Prof<sup>a</sup>. Me. Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista, que é acima de tudo, uma grande amiga. Agradeço por todos os ensinamentos e por acreditar em meu potencial quando nem eu acreditei. Digo sempre, que você foi um presente de Deus em minha vida, para me ajudar nessa jornada quando eu pensei estar tudo perdido. Com toda certeza a construção deste trabalho, não seria possível sem você ao meu lado. Você me inspira, e saiba que se um dia eu conseguir chegar bem perto da profissional que es serei imensamente feliz. Muito obrigada por tudo!

A Prof<sup>a</sup>. Me. Gerlane Cristinne Bertino Vêras, que me ensinou muito durante o tempo que fui monitora de Enfermagem Clínica I, que foi um divisor de águas em minha graduação. A senhora também foi parte essencial para a construção deste trabalho, e em minha construção profissional e pessoal.

Ao Prof. Eder Almeida Freire que me deu oportunidade de participar do projeto de extensão intitulado "Ações educativas para a prevenção de acidentes com animais peçonhentos e para o combate ao Aedes Aegypti", que me fez vivenciar e aprender muito com tantas pessoas de realidades diferentes da minha. Muito obrigada por todos os ensinamentos, eu nunca irei esquecer as correções de português e de sua risada da minha forma de falar.

Ao Prof. Me. Antunes Ferreira, que me deu a oportunidade de conhecer a pesquisa por meio do Projeto de Iniciação Científica Voluntário (PIVIC), que foi um grande desafio para mim. Apesar de todo trabalho e dificuldade este trabalho me mostrou um mundo diferente, só tenho a agradecer por todas as dicas e ajuda dada, saiba que o senhor foi muito importante para minha formação.

Aos membros da minha banca, Prof<sup>a</sup>. Dra. Kennia Sibelly Marques de Abrantes e Prof<sup>a</sup>. Me. Maria Berenice Gomes Nascimento Pinheiro, por estarem presentes neste momento tão importante em minha vida acadêmica e por todas as observações e críticas construtivas, que de forma tão brilhante contribuirão para a evolução do meu trabalho.

Enfim, a todos os professores do Curso de Enfermagem da UFCG/CFP vocês são minha inspiração, não tenho palavras para agradecer todos os ensinamentos, apoio e compreensão. Aprendi muito com todos e com toda experiência vivenciada ao lado de vocês.

Aos funcionários da UFCG/CFP em especial aos da coordenação, unidade acadêmica e biblioteca, pelo profissionalismo e por toda a ajuda e colaboração que me deram durante a minha formação.

E por fim, a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a construção desse trabalho.



“Aqueles que semeiam com lágrimas, com cantos de alegria colherão”.

(SALMO, 126).

SILVA, E. S. **Primeiros socorros com escolares: intervenção educativa em saúde.** 75f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba; 2019.

## RESUMO

Ações de educação em saúde no âmbito escolar são importantes estratégias de difusão de conhecimentos, propiciando um processo de capacitação dos escolares para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde. Desse modo, se faz necessário a realização de ações educativas que objetivem orientar e instruir crianças e adolescentes acerca das noções básicas de primeiros socorros, tornando-os capazes de prevenir e ajudar nas diversas condições que colocam a vida em risco. Este estudo teve o objetivo de proporcionar aos escolares o conhecimento sobre noções de primeiros socorros através de intervenção educativa em saúde. Trata-se de um estudo de campo, de caráter exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, mediado pela metodologia da pesquisa-ação. O estudo foi realizado em uma escola do município de Igaracy-Pb, e contou com a participação de 69 escolares do ensino médio. Para a coleta de dados do diagnóstico situacional foi aplicado um questionário para identificar as fragilidades nos conhecimentos dos escolares sobre as noções de primeiros socorros, após isso, foi implementada a intervenção educativa frente ao diagnóstico, e por fim, utilizou-se de um segundo questionário para avaliar o conhecimento adquirido a partir da ação realizada bem como a opinião dos escolares sobre a intervenção. Os dados coletados foram tabulados em planilhas no programa *Microsoft Excel 2016*, utilizando de estatística descritiva simples, sendo apresentados por meio de tabela e gráficos, e discutidos a partir do embasamento teórico sobre a temática. O estudo em sua primeira etapa identificou dificuldades nos conhecimentos dos escolares sobre primeiros socorros bem como a falta de segurança de agir em situações emergenciais, embora a maioria já tenha vivenciado algum tipo de situação que necessitasse de socorro imediato. A partir do diagnóstico situacional realizado e implementação da intervenção educativa foi possível mudar a realidade encontrada, ou seja, o conhecimento sobre a temática apresentou resultados bastante positivos, sendo a média de acertos acima de 80%, o que tornou os escolares mais confiantes para intervir caso se deparassem com uma situação emergencial. É de extrema importância preparar a população leiga para situações de urgência e emergência, com o intuito de diminuir o índice de morbimortalidade por causas externas. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que abordem a temática, visto a importância da mesma e sua relevância para formação pessoal dos indivíduos. Logo, conhecer as noções básicas de primeiros socorros pode ajudar a salvar uma vida, visto que a população leiga é a primeira a presenciar acidentes e outros tipos de agravos.

**Palavras-chave:** Adolescente; Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Serviços de Saúde Escolar.

SILVA, E. S. **First aid with schools: educational health intervention.** 75f. Course Conclusion Paper (Bachelor of Nursing) – Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba; 2019.

### **ABSTRACT**

Health education actions in schools are important strategies for the dissemination of knowledge, providing a process for training students to improve their quality of life and health. Thus, it is necessary to carry out educational actions that aim to guide and instruct children and adolescents about the basics of first aid, making them able to prevent and help in the various conditions that put their lives at risk. This study aimed to provide students with knowledge about first aid notions through educational intervention in health. This is an exploratory, descriptive field study with a quantitative approach, mediated by the action research methodology. The study was conducted at a school in the municipality of Igaracy-Pb, and was attended by 69 high school students. To collect situational diagnosis data, a questionnaire was applied to identify the weaknesses in the students' knowledge about the first aid notions, after which the educational intervention was implemented regarding the diagnosis, and finally, a second questionnaire was used. to evaluate the knowledge acquired from the action performed as well as the opinion of the students about the intervention. The collected data were tabulated in *Microsoft Excel 2016* spreadsheets, using simple descriptive statistics, presented through tables and graphs, and discussed from the theoretical basis on the subject. The study in its first stage identified difficulties in students' knowledge of first aid as well as the lack of security to act in emergency situations, although most have already experienced some kind of situation that needed immediate help. From the situational diagnosis made and implementation of the educational intervention it was possible to change the reality found, that is, the knowledge about the theme presented very positive results, with the average of hits above 80%, which made the students more confident to intervene. if they were faced with an emergency situation. It is extremely important to prepare the lay population for urgent and emergency situations in order to reduce the morbidity and mortality rate due to external causes. Therefore, the development of new studies that address the theme is suggested, considering its importance and its relevance to the personal formation of individuals. Therefore, knowing the basics of first aid can help save a life, as the lay population is the first to witness accidents and other types of injuries.

**Descriptors: Adolescent; Health education; First aid; School Health Services.**

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Conhecimento dos escolares antes de intervenção educativa sobre primeiros socorros frente a situações emergenciais. Igaracy, Pb.....	36
Gráfico 2 - Sentimento de preparação para agir em situações emergenciais antes de intervenção educativa. Igaracy, Pb.....	39
Gráfico 3 - Conhecimento dos escolares após intervenção educativa sobre primeiros socorros frente a situações emergenciais. Igaracy, Pb.....	42
Gráfico 4 - Sentimento de preparação para agir em situações emergenciais após intervenção educativa. Igaracy, Pb.....	45
Gráfico 5 - Avaliação dos escolares sobre a intervenção educativa. Igaracy, Pb.....	46

## LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Descrição da vivência e opinião dos escolares sobre as noções de primeiros socorros. Igaracy,

Pb.....34

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>BM</b>	Bombeiro Militar
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CFP</b>	Centro de Formação de Professores
<b>CIAT</b>	Centro de Informação e Assistência Toxicológica
<b>DEA</b>	Desfibrilador Externo Automático
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OVACE</b>	Obstrução de Vias Aéreas
<b>PCR</b>	Parada Cardiorrespiratória
<b>PSE</b>	Programa Saúde na Escola
<b>RCP</b>	Reanimação Cardiopulmonar
<b>SAMU</b>	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
<b>TALE</b>	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UFCCG</b>	Universidade Federal De Campina Grande

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	19
2.1 OBJETIVO GERAL.....	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	20
3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR.....	20
3.2 A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS AOS ESCOLARES .....	21
3.3 NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS FRENTE A SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	23
<b>3.3.1 Parada cardiorrespiratória</b> .....	23
<b>3.3.2 Afogamento</b> .....	24
<b>3.3.3 Obstrução de vias aéreas por corpo estranho</b> .....	24
<b>3.3.4 Choque elétrico</b> .....	25
<b>3.3.5 Queimaduras</b> .....	26
<b>3.3.6 Hemorragias</b> .....	27
<b>3.3.7 Intoxicação e envenenamento</b> .....	27
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	29
4.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO.....	29
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	30
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	30
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	31
4.5 ETAPAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO.....	31
<b>4.5.1 Diagnóstico situacional da realidade</b> .....	31
<b>4.5.2 Planejamento da ação educativa</b> .....	32
<b>4.5.3 Implementação da ação educativa</b> .....	32
<b>4.5.4 Avaliação das ações</b> .....	33
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	33
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	33
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	34
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	34
5.2 AÇÃO DIANTE A REALIDADE: DESCRIÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO.....	34
<b>5.2.1 Apresentação dos dados referentes ao diagnóstico</b> .....	34
<b>5.2.2 Definição e planejamento da ação coletiva</b> .....	41
<b>5.2.3 Implementação da ação planejada</b> .....	41
<b>5.2.4 Apresentação dos dados coletados após intervenção educativa</b> .....	42

<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	48
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	49
<b>APÊNDICES</b> .....	55
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PRÉ-INTERVENÇÃO .....	56
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PÓS-INTERVENÇÃO .....	59
APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	62
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	64
<b>ANEXOS</b> .....	66
ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL.....	67
ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE.....	68
ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	69
ANEXO D - TERMO DE ANUÊNCIA.....	70
ANEXO F - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.....	71



## 1 INTRODUÇÃO

A falta de conhecimento da população em geral acerca de situações emergenciais pode ocasionar inúmeros problemas, uma vez que condutas incorretas com a vítima agrava ainda mais sua condição. Dentre estas situações, as causas externas correspondem a um grave problema de saúde pública, devido ao grande número de óbitos relacionados a esses agravos (NARDINO et al., 2012).

Nos últimos 25 anos foram observados no Brasil, elevação crescente na taxa de mortalidade por causas externas, principalmente em indivíduos na faixa etária de 10 a 39 anos. Dentre as causas estão os acidentes de trânsito, quedas, afogamentos, asfíxia, envenenamentos, queimaduras, choque elétrico, entre outras (BRASIL, 2017).

Portanto, diante desse cenário que é passível de transformação, a solução pode estar associada às iniciativas de educação em saúde, que correspondem a um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, por meio de ações educativas com o objetivo de promover a inclusão social e a autonomia das pessoas (SOUSA, 2010).

A escola é um ambiente responsável pela formação de cidadãos, logo, torna-se um local favorável para o aprendizado de ações que visem à prevenção de acidentes ou agravamento destes. Portanto, ações de educação em saúde no âmbito escolar são importantes estratégias de difusão de conhecimentos, propiciando um processo de capacitação dos escolares para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, tendo como benefício o compartilhamento dos saberes para os familiares e amigos (ANDRADE et al., 2014).

Desse modo, se faz necessário a realização de ações educativas que objetivem orientar e instruir crianças e adolescentes acerca das noções básicas de primeiros socorros, tornando-os capazes de prevenir e ajudar nas diversas condições que colocam a vida em risco, para que possam se familiarizar com as técnicas corretas realizadas diante de situações de urgência e emergência que apesar de simples podem mudar o destino da vítima, tendo em vista, que estas situações podem ocorrer em qualquer ambiente, seja em casa, na rua, ou escola (COELHO, 2015).

Entende-se por primeiros socorros as condutas iniciais e comportamentos de ajuda, prestados a vítimas de acidentes ou de mal súbito, podendo ser iniciadas por qualquer pessoa seja qual for à situação, tendo como objetivo de preservar a vida, aliviar o sofrimento, a fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada (SINGLETARY et al., 2015).

As noções básicas de primeiros socorros possuem grande relevância no cotidiano das pessoas, pois a todo o momento se lida com situações nas quais se fazem necessários tais conhecimentos, para minimizar complicações decorrentes de medidas inadequadas e retardadas (VERONESE et al., 2010; PERGOLA; ARAÚJO, 2009).

Por isso, é tão necessário que escolares sejam orientados por meio de atividades educativas sobre a prevenção, avaliação e condutas em situações emergenciais, uma vez que a falta de informação pode acarretar em manipulação incorreta da vítima, solicitação excessiva e às vezes desnecessária do socorro especializado em emergência (FIORUC et al., 2008).

Os profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) em especial o enfermeiro, devem assumir a responsabilidade de atuarem como facilitadores na transmissão de conhecimentos em saúde frente a noções básicas de primeiros socorros no ambiente escolar, principalmente por participarem do Programa Saúde na Escola (PSE), o que facilita ainda mais a disseminação das informações sobre a temática, no entanto, pouco se fala sobre o assunto e as informações sobre o mesmo são raramente difundidas (GALINDO NETO et al., 2017).

Nesse contexto, percebeu-se a necessidade do desenvolvimento do estudo sobre o tema e por meio dele pretende-se responder a seguinte indagação: a intervenção educativa em saúde é capaz de tornar os escolares conhecedores das noções básicas de primeiros socorros e preparados para agir?

O interesse pelo tema surgiu devido às fragilidades encontradas na assistência à saúde na cidade em que a pesquisadora reside que consiste em um município de pequeno porte, e que não possui serviço de urgência e emergência, ressaltando assim, a importância de trabalhar as noções básicas de primeiros socorros com os moradores, em especial os escolares, a fim de contribuir na saúde de toda a comunidade, caso alguma situação de urgência e emergência ocorra.

Logo, a execução do estudo torna-se relevante por ser capaz de coletar dados e a partir destes, implementar ações educativas, objetivando transformar a realidade, a fim de colaborar na preparação de jovens para agir em situações emergenciais por meio da educação em saúde, para que se tornem pessoas mais ativas frente as situações que necessitem de ações rápidas para salvar uma vida. Como também o presente estudo pode incentivar o desenvolvimento de mais pesquisas como essa, objetivando mudar a realidade brasileira frente o cenário da morbimortalidade por causas externas, bem como o destino das vítimas, uma vez que o foco é tornar a população preparada e conhecedora sobre primeiros socorros.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o conhecimento dos escolares acerca das noções básicas de primeiros socorros antes e após a realização de intervenção educativa em saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar as fragilidades no conhecimento dos escolares sobre noções de primeiros socorros;

Implementar intervenção educativa que promova o compartilhamento de saberes com os escolares sobre noções de primeiros socorros;

Verificar o conhecimento dos escolares sobre noções de primeiros socorros após intervenção educativa;

Averiguar a percepção dos escolares sobre a intervenção educativa realizada.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

Educação em saúde consiste em um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, ou seja, um conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores objetivando alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2012).

Portanto, a educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante vertente à prevenção, devendo estar preocupada em sua prática com a melhoria das condições de vida das populações. Logo, considerando que a educação em saúde está relacionada com a aprendizagem, torna-se necessária que esta esteja voltada a atender a população (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

Há muito tempo que se reconhece o vínculo entre a saúde e a educação, e sob esta íntima ligação existe um consenso, que bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável, assim como, uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos formal e informal. Logo, a relação entre a saúde e a educação é de complementação, inclusive pode-se correlacionar os níveis de educação de uma população com o seu processo saúde-doença (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

De acordo com os autores supracitados, nesta perspectiva, a escola pode ser vista como um local para o encontro entre saúde e educação a fim de empoderar os escolares com vistas à melhoria da qualidade de vida e saúde destes, abrigando amplas possibilidades de iniciativas tais como: ações de diagnóstico de saúde e/ou social, atividade de educação em saúde e promoção da saúde.

A promoção da educação em saúde no meio escolar é um processo em permanente desenvolvimento que propicia uma integração entre os profissionais de saúde, como também autonomia, solidariedade e responsabilidade dos indivíduos por sua própria saúde e a da comunidade, compondo saberes, aptidões e atitudes, proporcionando uma importante experiência no que diz respeito à construção de conhecimentos para o agir seguro e adequado às suas necessidades de saúde, mesmo que em situações emergenciais (TERRA et al., 2015; TINOCO; REIS; FREITAS, 2014).

Silva et al. (2012), ressaltam a importância atribuída à escola, por ser um ambiente que proporciona a experiência da construção da identidade como processo social para além da família. Portanto, neste contexto, a atuação de profissionais de saúde como educador é de

considerável relevância, pois é capaz de estimular a capacitação dos indivíduos por meio de ações de educação em saúde em um ambiente já familiar para os escolares.

Portanto, a prática da educação em saúde requer do profissional de saúde, e principalmente de enfermagem, uma análise crítica da sua atuação, bem como uma reflexão de seu papel como educador. O enfermeiro desempenha função importante para a população, pois participa de programas e atividades de educação em saúde, visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e população em geral. A educação em saúde engloba todas as ações de saúde, logo deve estar inserida na prática diária do enfermeiro (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

Para reduzir o distanciamento entre a escola e a saúde pública, criou-se o PSE pelo Ministério da Saúde (MS), por meio do decreto nº 6282/2007, que é uma estratégia de integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e saúde, com a participação da comunidade escolar, na perspectiva da atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público, realizadas de forma articulada entre as equipes de Atenção Básica (AB) e os trabalhadores da educação, tendo como finalidade contribuir para a formação dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2011).

A partir da adesão dos municípios ao PSE, viabiliza-se a discussão de temáticas fundamentais, como os primeiros socorros, e que atingem além dos discentes, professores, orientadores educacionais, e a equipe diretiva, por meio de palestras e capacitações para a promoção da saúde dos indivíduos tendo como consequência a melhoria da qualidade de vida e saúde destes, incluindo uma maior participação no controle do processo de saúde-doença, reforçando a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e da comunidade pela sua própria saúde (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017; ANDRADE et al., 2014; SALCI et al., 2013).

### 3.2 A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS AOS ESCOLARES

Situações de urgência e emergência são comuns e recorrentes, e nem sempre a chegada do socorro e dos profissionais é imediata, o que recaia sobre a comunidade em geral a responsabilidade de minimizar os eventos adversos. Contudo, a falta de preparo impede o socorro no momento do acidente ou pode ocorrer à manipulação incorreta da vítima e ainda a solicitação excessiva, às vezes desnecessária, do socorro especializado em emergência (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014). Em razão disto, é evidente a necessidade de estratégias

que visem o aprendizado de técnicas básicas de primeiros socorros desde crianças (COELHO, 2015).

Tendo em vista os agravos à saúde que ocorrem diariamente no trânsito, nos domicílios, no ambiente de trabalho, nas escolas, como também em diversos lugares, o tema é considerado de grande relevância, logo, a necessidade de divulgação e ensino acerca da temática. Os primeiros socorros realizados por leigos podem ser definidos ou compreendidos como o conjunto de procedimentos realizados no atendimento prestado às vítimas de qualquer acidente ou mal súbito antes da chegada de profissionais qualificados, tendo como objetivo preservar a vida, aliviar o sofrimento, e manter as funções vitais (SINGLETARY et al., 2015).

Veronese et al. (2010), comprovam que a produção, socialização, e disseminação de conhecimentos sobre primeiros socorros pode diminuir significativamente a demanda não pertinente ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), além de preparar as pessoas para a prestação de cuidados com seriedade e confiança, pois socorrer alguém é mais do que uma habilidade, é um ato de cidadania e solidariedade (DAST, 2018).

E pelo fato de nos últimos anos, os casos de acidentes envolvendo crianças e adolescente estarem significativamente em decorrência ao aumento da violência, dos acidentes de trânsito, das tentativas de suicídios, afogamentos, obstrução de vias aéreas, dentre outros e sendo o ambiente escolar um local possível de ocorrência, se faz necessário a abordagem destas temáticas em ações educativas para que os indivíduos detenham o mínimo de conhecimento para saberem atuar junto à vítima. Neste contexto, a escola tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade a partir dos alunos (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016).

De acordo com Santos et al. (2008), a forma consciente de agir perante os primeiros socorros e atitudes de enfrentamento, precisam estar presentes na conduta dos que prestarem o primeiro atendimento, que pode ser um leigo treinado. Portanto, ao treinar crianças e adolescentes, a cada ano tem-se um suporte, ou seja, uma maior quantidade de pessoas confiantes e capacitadas para agir em situações críticas. Portanto, o objetivo não é formar socorristas, mas minimizar a gravidade dos casos ou evitar o óbito, ao impedir as complicações decorrentes de procedimentos inadequados.

Logo, orientar crianças e adolescentes acerca das noções básicas de primeiros socorros frente a uma vítima de acidente ou mal súbito, é a melhor maneira de ter no futuro uma ampla base de adultos envolvidos nestas práticas (PERIN et al., 2013).

Desse modo, é de grande importância que a população escolar saiba ao menos os princípios básicos dos primeiros socorros, uma vez que no cotidiano acontecem muitos

acidentes e situações de risco. No entanto, identificam-se fragilidades e déficit de informação sobre a temática entre os escolares. Portanto, a necessidade de ofertar os conhecimentos necessários a crianças e adolescentes a respeito de primeiros socorros, com o objetivo de ensiná-las a se portarem diante de situações emergenciais (COELHO, 2015; SOUZA, 2013).

### 3.3 NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS FRENTE A SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

#### 3.3.1 Parada cardiorrespiratória

Parada cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida como uma condição súbita e inesperada de deficiência absoluta de oxigenação tissular, seja por ineficiência circulatória ou por cessação da função respiratória, comprovada pelos seguintes dados clínicos: inconsciência, ausência de pulso e ausência de respiração ou respiração em gasping (agonizante). Esta condição pode ser resultado de: hipovolemia, hipóxia, hipotermia, traumas, doenças cardiovasculares, choque elétrico, afogamento, entre outros (BRASIL, 2016b).

A melhor chance de restauração da função pulmonar e cerebral da vítima de PCR são as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), que é definida como o conjunto de manobras realizadas após uma PCR, com a finalidade de manter sinteticamente o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais, até que ocorra o retorno da circulação espontânea (TALLO et al., 2012).

Em situações de PCR, para o socorrista leigo treinado reconhecer uma pessoa nesta condição e iniciar atendimento, basta apenas os seguintes critérios: a vítima não ter resposta, não respirar, ou ter uma respiração anormal. Em seguida e de maneira eficaz, deve-se direcionar a mensagem a uma única pessoa, pedindo para que ela solicite o serviço de emergência ligando para o número 192, além de solicitar um Desfibrilador Externo Automático (DEA) (BRASIL, 2016a).

De acordo com o Ministério da Saúde (2016b), enquanto a equipe não chega ao local, indivíduos que possuam conhecimento sobre a RCP e sejam treinados, devem no mínimo aplicar compressões torácicas. Além disso, se o socorrista leigo treinado puder realizar ventilações de resgate, deve fazê-las. As manobras devem ser iniciadas pelas compressões torácicas, no total de 30, realizadas na frequência de 100 a 120 por minuto, deprimindo o tórax em pelo menos duas polegadas (cinco cm), deixando-o retornar completamente a cada compressão. Após isso, deve-se fazer a abertura de vias aéreas, e aplicar duas ventilações, cada ventilação com duração de um segundo.

Em criança quando não houver característica da puberdade ou bebê até um ano de idade, realizar ciclos de 15 compressões para duas ventilações, com dois socorristas. Neste caso, serão 14 ciclos em torno de dois minutos. As compressões poderão ser realizadas com uma ou duas mãos sobre o esterno, na linha intermamilar. Em bebês de até um ano, o socorrista deverá comprimir o tórax com dois dedos (CBMGO, 2016).

Os socorristas devem manter as manobras de RCP até o paciente apresentar sinais de respiração, tosse e/ou movimento, ou até a chegada do SAMU. Se a pessoa presente não tiver treinamento, deverá aplicar a RCP apenas com as mãos, ou seja, realizar somente compressões torácicas, até a chegada de um DEA ou até que os profissionais assumam o cuidado com a vítima (BRASIL, 2016a).

### **3.3.2 Afogamento**

O termo afogamento é definido como um processo que resulta em insuficiência respiratória por meio de submersão/imersão em meios líquidos, o que provoca falta de oxigenação, afetando assim, todos os órgãos e tecidos (CBMGO, 2016).

Existe uma cadeia de sobrevivência do afogamento, que corresponde a cinco etapas, e consiste em reconhecer a vítima de afogamento, quando a vítima for incapaz de deslocar-se ou estiver em posição vertical na água com natação errática. Pedir ajuda a alguém que chame por socorro, a exemplo do bombeiro militar (BM), ligando para o número 193. Observar ou pedir a alguém que analise a vítima dentro da água enquanto tenta ajudar. Interromper o afogamento fornecendo um flutuador (SZPILMAN et al., 2014).

É preciso ressaltar que o socorrista não deve entrar na água, para manter sua segurança. Deve-se usar algum material como, vara ou corda para retirar o afogado, e entrar na água para socorrer se for seguro para o socorrista, devendo usar algum material flutuante, caso se sinta preparado para realizar o socorro. Se o afogado não estiver respirando, deve-se iniciar a RCP com ventilação imediatamente. Se houver respiração, é preciso lateralizar a vítima, e permanecer ao seu lado até a chegada do socorro especializado (SZPILMAN et al., 2014; BRASIL, 2016a).

### **3.3.3 Obstrução de vias aéreas por corpo estranho**

A obstrução de vias aéreas por corpos estranhos (OVACE) pode ser definida como o bloqueio da traqueia por um objeto estranho, vômito, sangue ou outros fluidos. Pode ser caracterizada por episódios de tosse e/ ou pela sobreposição das mãos sobre o pescoço e



abertura da boca, com demonstração de grande esforço ao respirar, podendo apresentar pontas dos dedos e lábios cianóticos, que são os sinais clássicos de OVACE (BRASIL, 2015).

Existem dois tipos de OVACE, a leve, onde a vítima é capaz de responder se está engasgado, consegue tossir, falar e respirar; e a OVACE grave, quando a vítima não consegue falar, pode não respirar ou apresentar respiração ruidosa, tosse silenciosa e/ou inconsciência. Nos casos de OVACE leve a conduta a ser realizada é acalmar a vítima, incentivar tosse vigorosa. Caso evolua para obstrução grave, deve ser executada a manobra de Heimlich (DAST, 2018).

A manobra de Heimlich consiste em posicionar-se por trás da vítima com os braços à altura da crista ilíaca, posicionando uma das mãos fechada, com a face do polegar encostada na parede abdominal, entre apêndice xifóide e a cicatriz umbilical, com a outra mão espalmada sobreposta à primeira, comprimir o abdome em movimentos rápidos, direcionados para dentro e para cima (em J), repetindo a manobra até a desobstrução ou o paciente tornar-se não responsivo. Em pacientes obesos e gestantes no último trimestre, devem-se realizar as compressões sobre o esterno na linha intermamilar e não sobre o abdome. Caso seja identificado uma PCR deve ser realizada as manobras de RCP (BRASIL, 2016b).

Quando esse agravo acomete lactente, o socorrista deve sentar-se para realizar a manobra, posicionando o mesmo em decúbito ventral sobre o antebraço que deve apoiar a região mentoniana do bebê com os dedos em fúrcula, apoiar o antebraço que suporta o bebê sobre sua coxa, mantendo a cabeça em nível inferior ao tórax. Devem ser aplicados ciclos repetidos de cinco golpes no dorso seguidos de cinco compressões torácicas logo abaixo da linha intermamilar, até que o objeto seja expelido ou o bebê torne-se irresponsivo. Caso seja identificado uma PCR deve ser realizada as manobras de RCP (BRASIL, 2016a).

### **3.3.4 Choque elétrico**

O choque elétrico pode ser definido como a passagem de uma corrente elétrica através do corpo, utilizando-o como um condutor, causando assim, uma série de desordem no organismo podendo ocasionar a morte da vítima (BORTOLUZZI, 2009).

Em casos de choque elétrico o socorrista deve observar a segurança do local, levando em consideração a presença de fiação, superfícies molhadas e eletrificadas, caso exista segurança, tentar desligar a fonte de eletricidade. O socorrista deve manter as vias aéreas da vítima desobstruídas, sobretudo se a vítima tiver rebaixamento do nível de consciência, se o acidente for seguido de queda, a vítima não deve ser movimentada, nem ingerir nenhum alimento ou líquido, o socorrista deve tentar tranquilizar e acalmar a vítima e pedir ajuda para

pessoa próxima, caso seja necessário contatar outros órgãos públicos, como Polícia Militar (PM), BM, e a equipe que atua na energia da cidade, como também pedir ajuda do socorro especializado (CBMGO, 2016).

Portanto, deve-se observar a realidade, ou seja, deve ser problematizado sobre o que fazer em caso de choque elétrico. Neste momento deve-se refletir sobre como proceder para desligar a energia, qual tipo de material utilizar no socorro. Então, ao presenciar o ocorrido procurar imediatamente afastar a vítima da fonte de energia, desligando a chave ou o interruptor do circuito elétrico. Caso o objeto seja um fio, deve-se afastar da vítima com um instrumento de material não condutor que esteja seco (madeira, plástico, pano grosso, borracha, com exceção de materiais de metal), deve-se procurar locomover a vítima também com algum destes materiais. E neste momento, já deve ter sido acionado o serviço especializado (ALVES; ALMEIDA, 2017).

De acordo com os autores supracitados, se a vítima estiver inconsciente, sem pulso ou respiração, aplicar as técnicas de RCP. Caso a mesma esteja inconsciente, porém, estiver respirando e com pulsação, deve-se colocá-la em posição lateral de segurança e aguardar a equipe de saúde.

### **3.3.5 Queimaduras**

As queimaduras são definidas como lesões dos tecidos orgânicos, causadas pela exposição a agentes térmicos, químicos, elétricos, radiação ou biológicos, que agem no tecido de revestimento do corpo humano e podem destruir parcialmente ou totalmente a pele e seus anexos (LEÃO et al., 2011).

Existem diversas maneiras de se classificar uma queimadura, dentre elas a que se baseia na profundidade da pele danificada, sendo estas lesões denominadas de superficiais (Grau I) que são lesões que afetam somente a epiderme, sem formar bolhas; espessura parcial (Grau II) que afetam epiderme e parte da derme, forma bolhas ou flictenas; e a de espessura total (Grau III) lesão que afeta a epiderme, a derme e estruturas profundas (BRASIL, 2012).

Outra maneira utilizada para se classificar um ferimento por queimadura é por meio da extensão da superfície corporal através da regra dos nove: cabeça representando 9% da superfície corporal, cada um dos membros superiores correspondendo a 9%, cada um dos membros inferiores 18% da superfície corporal, parte anterior do tronco 18% e parte posterior do tronco, também 18% e períneo correspondendo a 1% da superfície corporal (SKOPINSKI, et al., 2012; BRASIL, 2012; LUZ; RODRIQUES, 2015).

As queimaduras devem ser tratadas de acordo com sua extensão. Nos casos de queimaduras de pequena extensão é recomendado colocar a parte queimada debaixo da água corrente e fria, ou em jato suave, por aproximadamente, 10 minutos. A utilização de compressas úmidas e frias também é recomendada (SILVA, 2018).

### **3.3.6 Hemorragias**

Hemorragia pode ser definida como a perda sanguínea através de ferimentos abertos ou internos ocasionados por traumas ou em cavidades corporais como nariz, boca, etc, devido a rompimentos de vasos. As hemorragias podem ser graves e quando não tratadas ocasionam o desenvolvimento do estado de choque e morte ou hemorragias lentas ou crônicas, por exemplo, úlceras gástricas que podem ocasionar anemias (BRASIL, 2016a; CBMGO, 2016).

A conduta em casos de hemorragia é a realização de compressão direta no local da lesão. Deve-se identificar o local do sangramento, expor a lesão caso haja necessidade, aplicar compressão direta devendo ser mantida até que o sangramento cesse. Objetos encravados não devem ser retirados, em casos de ferimentos por arma branca ou outros objetos. Caso o sangramento externo em membros superiores ou inferiores persista, deve ser considerado o uso do torniquete (BRASIL, 2016a).

O torniquete deve ser aplicado acima do ferimento hemorrágico, pode ser feito com um pano limpo amarrado acima do ferimento, enrolando-o firmemente duas vezes. Com um nó simples, em seguida, deve-se amarrar um bastão sobre o nó do tecido. Torça o bastão até estancar o sangramento. Outra forma de ser realizado é utilizando esfigmomanômetro, insuflando o manguito para realizar compressão embora o ar possa vazar do *cuff*, reduzindo sua eficácia. O local do torniquete não deve ser coberto, para que possa ser facilmente visualizado e monitorado quanto a recidivas da hemorragia (PHTLS, 2011).

### **3.3.7 Intoxicação e envenenamento**

As intoxicações e envenenamentos são situações causadas pela ingestão, injeção, contato direto com a pele ou inalação de substâncias tóxicas. Sua gravidade irá depender de diversos fatores, como: sensibilidade da vítima, toxicidade do veneno, tempo de exposição e quantidade (CBMGO, 2016).

Existem quatro tipos de intoxicações, sendo elas de diferentes formas, ou seja, por meio de deglutição, absorção pela pele, aspirados e injetados. Em casos de intoxicações irá depender do seu tipo, mas em geral a conduta a ser realizada é preservar a segurança da vítima, e caso esteja consciente deve ser realizada algumas perguntas com o intuito de saber

que tipo de substância tóxica a vítima teve contato. Também deve-se manter atenção para as situações especiais que podem ocorrer, como: crises convulsivas, depressão do centro respiratório, taquicardia com sinais de choque, hipo e hipertermia ou até mesmo uma PCR (BRASIL,2016a).

Todos os casos de intoxicação e envenenamento devem ser tratados como graves até que se prove o contrário, o socorrista deve acalmar a vítima e mantê-la em repouso, não se deve estimular o vômito, e entrar em contato com o Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT) da região ou com o serviço Disque-Intoxicação, caso a vítima esteja inconsciente, deve ser mantida em decúbito lateral, para evitar broncoaspiração, e não se deve oferecer líquidos, exceto se orientado pelo CIAT. O socorrista também deve ligar para o serviço especializado, para que a equipe realize o encaminhamento para unidade de saúde de referência (BRASIL, 2016a; CBMGO, 2016).

## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

### 4.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo, de caráter exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, mediado pela metodologia da pesquisa-ação.

De acordo com Gil (2008), a pesquisa exploratória tem a finalidade de possibilitar maior aproximação com o problema, com objetivo de torná-lo mais claro, que inclui a revisão bibliográfica do tema e as informações, análises e concepções baseado nos assuntos colhidos com os sujeitos estabelecidos.

O estudo descritivo é uma investigação que permite compreender e analisar uma realidade, objetivando descrevê-la conforme ela se apresenta sem interferir na mesma. As pesquisas descritivas simultaneamente como as exploratórias, são as mais realizadas pelos pesquisadores sociais que se preocupam com a atuação prática (FONSECA, 2012; GIL, 2008).

A abordagem quantitativa, por sua vez, objetiva traduzir em números as opiniões, reações, sensações, hábitos e atitudes de um público-alvo por meio de uma amostra que o represente de forma estatisticamente comprovada para descrever as causas de um fenômeno e as relações entre variáveis, sendo centrada na objetividade (MANZATO; SANTOS, 2012; GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Já a pesquisa-ação, é um tipo de pesquisa social construída e realizada em associação com uma ação ou com a resolubilidade de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes estão envolvidos de modo participativo. Refere-se a uma forma de investigação-ação que faz o uso de técnicas de pesquisa consagradas para informar a ação que se decide tomar para melhorar a prática, respeitando todas as técnicas de pesquisa recomendadas (THIOLLENT, 2011; TRIPP, 2005).

A metodologia da pesquisa-ação possui etapas que são adaptáveis e interagem entre si, ou seja, possui caráter flexível, a ordem de desenvolvimento destas fases não é rígida, podendo ser alterada conforme a situação. As fases também podem ser realizadas simultaneamente, e após a execução das atividades explicitadas nas fases, outras poderão ser identificadas ou algumas excluídas. Sendo assim, as etapas se classificam em Preparatória, Exploratória, Ação, Avaliação e Conclusiva (TRIPP, 2005).

Na Preparatória, desenvolvem-se atividades relacionadas ao delineamento inicial da pesquisa, definição do tema e da proposta; constituição da equipe de pesquisadores (se for o caso) e revisão da bibliografia pertinente ao tema. Na Exploratória, se realiza o diagnóstico

situacional e a identificação dos participantes e possíveis interessados, é estudada a viabilidade da aplicação dos métodos, discussão dos problemas e as possibilidades de ação, coleta dos dados para se realizar o levantamento da situação e a priorização dos problemas. Quanto à fase da Ação, deverá ser realizada com participação dos pesquisados e pesquisadores considerando alternativas para se resolver o problema identificado, intensificação da coleta de dados para o planejamento, implementação e elaboração de um plano de ação (THIOLLENT, 2011).

De acordo com o autor supracitado, na fase de Avaliação, desenvolvem-se atividades relativas aos resultados da ação, redirecionamento das ações, se pertinente, planejamento de ações futuras, comparação do resultado obtido com a aplicação das ações e intervenções realizadas. E na Conclusiva, realizam-se atividades referentes ao aprendizado ocorrido no processo, identificação do conhecimento gerado, formulação da conclusão, elaboração do relatório de pesquisa, e divulgação dos resultados do trabalho aos participantes.

#### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Igaracy, que está localizado no alto sertão do estado da Paraíba, e distante 454 quilômetros da capital do estado, João Pessoa. Possui área territorial de cerca de 192,260 km<sup>2</sup>, e uma população estimada de 6.186 habitantes. Limita-se com os municípios de Aguiar, Coremas, Piancó e Itaporanga. O município faz parte da 7ª Gerência Regional de Saúde (IBGE, 2010).

A execução do estudo, de forma mais precisa, ocorreu na Escola Cidadão Integral Estadual de Ensino Fundamental e Médio Joselita Brasileiro, localizada no referido município. Corresponde a uma instituição pública vinculada à Secretaria de Estado da Educação, que faz parte da 7ª Gerência de Ensino, sendo a única que possui ensino a nível médio e que oferece educação em tempo integral no município.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população, também denominada de universo, corresponde ao total de elementos que apresentam características em comum definidas. Enquanto a amostra corresponde a um subconjunto do universo, através da qual são estabelecidas ou estimadas as características da população (VIEIRA, M. T.; BESSEGATO, L. F, 2013; PRODANOV; FREITAS, 2013).

A população do estudo foi constituída por um quantitativo de 198 escolares distribuídos entre as turmas do 1º, 2º e 3º ano do ensino médio integral da referida escola. Já a amostra foi composta por 69 escolares, que concordaram em participar do estudo (escolares

com idade maior ou igual a 18 anos) bem como aqueles em que o responsável legal aceitou a sua participação (escolares com idade inferior a 18 anos), que estavam presentes em todas as etapas do estudo e que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O critério de inclusão empregado para selecionar a amostra do estudo foi o aluno estar devidamente matriculado no ensino médio integral da referida escola e aceitarem participar como voluntariamente da pesquisa. Foram excluídos aqueles que não estiveram presentes em todas as etapas do estudo.

#### 4.5 ETAPAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO

Neste tópico serão descritas as etapas que foram realizadas para operacionalização do estudo, objetivando alcançar os objetivos propostos. Portanto, foram desenvolvidas as seguintes etapas: diagnóstico situacional da realidade, planejamento das ações, implementação das ações e avaliação das ações.

##### 4.5.1 Diagnóstico situacional da realidade

Com o intuito de considerar a efetividade do estudo, antes do desenvolvimento do mesmo, em março de 2019, foi realizada uma visita à escola a fim de conhecer o espaço e a dinâmica do serviço, e também para investigar a disposição da direção para a realização da pesquisa. Desta forma, durante o momento da visita, a pesquisadora apresentou a proposta e notou curiosidade e interesse da direção. A partir disso, foi solicitada da diretora a emissão do Termo de Anuência (ANEXO A), um dos requisitos para poder executar o estudo.

A partir da disponibilidade da direção da escola, deu-se início a fase de diagnóstico situacional, momento que possibilita uma percepção realista das necessidades de saúde de uma comunidade, tornando-as ponto central de intervenções e práticas, sendo imprescindível para a realização das ações educativas (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016). Para a coleta de dados utilizou-se de um questionário pré-intervenção (APÊNDICE A) construído previamente pelas pesquisadoras do estudo, como mecanismo de obtenção de dados e informações que foram posteriormente analisadas.

Segundo Gil (2008), o questionário é definido como uma técnica de investigação composta por um conjunto de questões apresentadas por escrito, tendo como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc. As questões devem ser claras e objetivas, a linguagem utilizada adequada ao

nível de escolaridade dos participantes da pesquisa, e não podem sugerir ou induzir as respostas, e devem manter uma sequência lógica.

O questionário foi aplicado na própria escola, nas salas de aula das turmas do 1º, 2º e 3º ano do ensino médio, nos dias 5 e 6 de setembro de 2019, após concordância e assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE C) pelos responsáveis legais dos escolares com idade menor que 18 anos e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) pelos escolares com idade igual ou maior de 18 anos. Os dois termos foram assinados em duas vias, tanto pelas pessoas citadas anteriormente quanto pelo pesquisador.

O instrumento abordou questões fechadas tanto para caracterizar o perfil dos participantes, a vivência e opinião dos mesmos sobre as noções de primeiros socorros, bem como para avaliar os conhecimentos dos escolares acerca de condutas de primeiros socorros acerca das situações de PCR, afogamento, OVACE, choque elétrico, queimaduras, hemorragias, intoxicações e envenenamento, antes da intervenção educativa.

#### **4.5.2 Planejamento da ação educativa**

A realização desta fase depende dos achados da fase anterior, pois o planejamento das ações educativas está correlacionado com os dados coletados no diagnóstico situacional. Nesta etapa foi elaborado um plano de ação acerca das atividades que seriam desenvolvidas, como também foi realizado um encontro com a equipe gestora da escola para serem definidas as datas para implementação das ações educativas.

#### **4.5.3 Implementação da ação educativa**

Após a reunião com a equipe gestora, as ações planejadas foram colocadas em prática por meio de uma capacitação. A finalidade da mesma foi de contribuir no conhecimento dos escolares acerca da temática, a fim de transformar a realidade encontrada por meio da primeira etapa, ou seja, do diagnóstico situacional.

As ações foram desenvolvidas nas salas de aula, e aconteceram de forma separada para cada turma, devido ao pequeno espaço disponível na escola e a pedido da equipe gestora.

As ações aconteceram nos turnos matutino e vespertino, com duração de uma hora e quarenta minutos, que foi tempo suficiente para atingir os objetivos da discussão sem, entretanto, ultrapassar a capacidade de atenção e os limites de disponibilidade dos participantes.



Durante a implementação das ações utilizou-se rodas de conversa para a condução das ações, portanto, o espaço físico foi organizado com as cadeiras em forma de círculo para facilitar a interação entre a pesquisadora e os participantes. Além disso, foram utilizados slides ilustrativos como também, demonstrações práticas de situações reais para instigar a reflexão durante as ações e participação ativa dos escolares. A ideia das ações veio de experiências anteriores da pesquisadora que vivenciou técnicas semelhantes em momentos diversos durante a trajetória acadêmica e fez com que a mesma as readaptasse conforme a realidade dos participantes e os materiais disponíveis.

#### **4.5.4 Avaliação das ações**

A avaliação das ações implementadas foi realizada por meio de um questionário adaptado (APÊNDICE B), pós-intervenção, com base no questionário utilizado na primeira etapa pelos participantes, objetivando verificar o conhecimento adquirido pelos escolares bem como suas opiniões sobre as ações implementadas. A avaliação foi realizada por turma após a intervenção educativa.

#### **4.6 ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados coletados foram tabulados em planilhas no programa *Microsoft Excel 2016*, utilizando de estatística descritiva simples, e sendo posteriormente apresentados por meio de tabela e gráficos, e discutidos a partir do embasamento teórico sobre a temática.

#### **4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS**

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras, por intermédio da Plataforma Brasil, sendo aprovado sob o parecer nº 3.543.911. As fases do estudo atenderam aos fundamentos éticos preconizados pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os valores morais, culturais, religiosos e sociais dos participantes da pesquisa. E no cumprimento do TCLE e TALE, que foram lidos e assinado (BRASIL, 2016a).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A amostra do estudo correspondeu a 69 escolares, sendo 46 do sexo feminino e 23 do sexo masculino, como maior número de participantes da faixa etária de 14 a 17 anos, sendo 9 do 1º ano, 21 do 2º ano e 39 do 3º ano do ensino médio, 55 eram procedentes da zona urbana e 14 da zona rural.

### 5.2 AÇÃO DIANTE A REALIDADE: DESCRIÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO

#### 5.2.1 Apresentação dos dados referentes ao diagnóstico situacional

Na tabela 1 evidencia e apresenta a vivência e opinião dos escolares acerca das noções básicas de primeiros e se os mesmos já vivenciaram situações que dependiam desse conhecimento para agir, bem como a importância da temática para eles.

**Tabela 1** – Descrição da vivência e opinião dos escolares sobre as noções de primeiros socorros. Igaracy, PB

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Já escutou falar sobre primeiros socorros?</b>		
Sim	39	56,5
Não	30	43,5
<b>Já vivenciou situações que necessitasse de conhecimento sobre primeiros socorros?</b>		
Sim	44	63,8
Não	25	36,2
<b>É importante o ensino de primeiros socorros na escola?</b>		
Sim	65	94,2
Não	4	5,8
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observa-se na tabela 1 que 56,5% dos escolares já escutaram falar sobre primeiros socorros, este dado pode estar associado ao fato da inclusão das pessoas no mundo da internet, da tecnologia, já que a cada dia aumentam a criação e o uso de ferramentas digitais, que estão presentes em quase todos os ambientes do cotidiano das pessoas. Logo, com a popularização dos celulares e o desenvolvimento tecnológico, tornou-se mais fácil o acesso aos conteúdos

educacionais de forma digital, em tempo hábil e em qualquer lugar (SCHMIEDL; GRECHENIG; SCHMIEDL, 2010).

Portanto, os meios de informação passaram a abordar cada vez mais acerca do assunto, devido à importância que o conhecimento do mesmo pode gerar na vida das pessoas que acessam este tipo de conteúdo, um exemplo corresponde ao desenvolvimento de aplicativos que ofertam informações e orientam as pessoas a realizarem primeiros socorros em diversas situações.

No entanto, apenas essa forma de visualização do conteúdo, principalmente se tratando de pessoas leigas pode não ser suficiente, necessitando assim, da oferta de treinamento a essa população. Desse modo, a educação em primeiros socorros é bastante relevante, pois é perceptível que, em função da falta de treinamento da população, em geral há muitos casos de morte, consequentes da falta de alguém capaz de reconhecer situações emergenciais e pedir ajuda adequada e em tempo oportuno (MATOS; SOUZA; ALVES, 2016).

Nessa perspectiva, a qualquer momento pode-se ser surpreendido por uma situação que necessite de socorro imediato. Logo, a oferta de conhecimento sobre como prestar socorro e tomar decisões corretas, avaliando o estado e o local em que a vítima se encontra, e solicitar ajuda adequada, se faz necessário, visto que, a realização de práticas de primeiros socorros inadequada relaciona-se aos danos que uma assistência equivocada pode resultar (RAGADALI FILHO et al., 2015). Assim, a qualidade dos primeiros socorros ofertados é de grande importância, pois pode elevar as chances de sobrevivência e minimizar a piora do estado clínico da vítima até a chegada do atendimento especializado ao local.

Quanto ao questionamento se os escolares já tinham vivenciado alguma situação que necessitasse de conhecimento sobre primeiros socorros, 63,8% responderam que sim. Este dado enfatiza ainda mais a importância de ofertar informações sobre o assunto, já que qualquer pessoa independente do lugar pode estar exposta a situações que careça de um socorro imediato.

O estudo de Matos, Souza e Alves (2016), aborda sobre a inclusão da disciplina de primeiros socorros para alunos do ensino básico, e obteve os seguintes resultados, o conteúdo de primeiros socorros é fundamental; a população leiga normalmente é a primeira a identificar problemas e os leigos podem ser treinados. Assim, a disciplina é de suma importância, e se evidencia pela necessidade que surge do crescente número de acidentes em locais públicos e mais de 50% dos casos serem presenciados por adolescentes ou crianças.

As crianças, apesar da idade, são capazes de avisar, prevenir e ajudar em diversas situações, no entanto, precisam ter a orientação e instrução adequada, sendo necessário um constante aprendizado desde a infância para que possam se familiarizar com as técnicas corretas realizadas frente a situações emergenciais, e assim, ajudar a mudar o rumo de uma vida (COELHO, 2015).

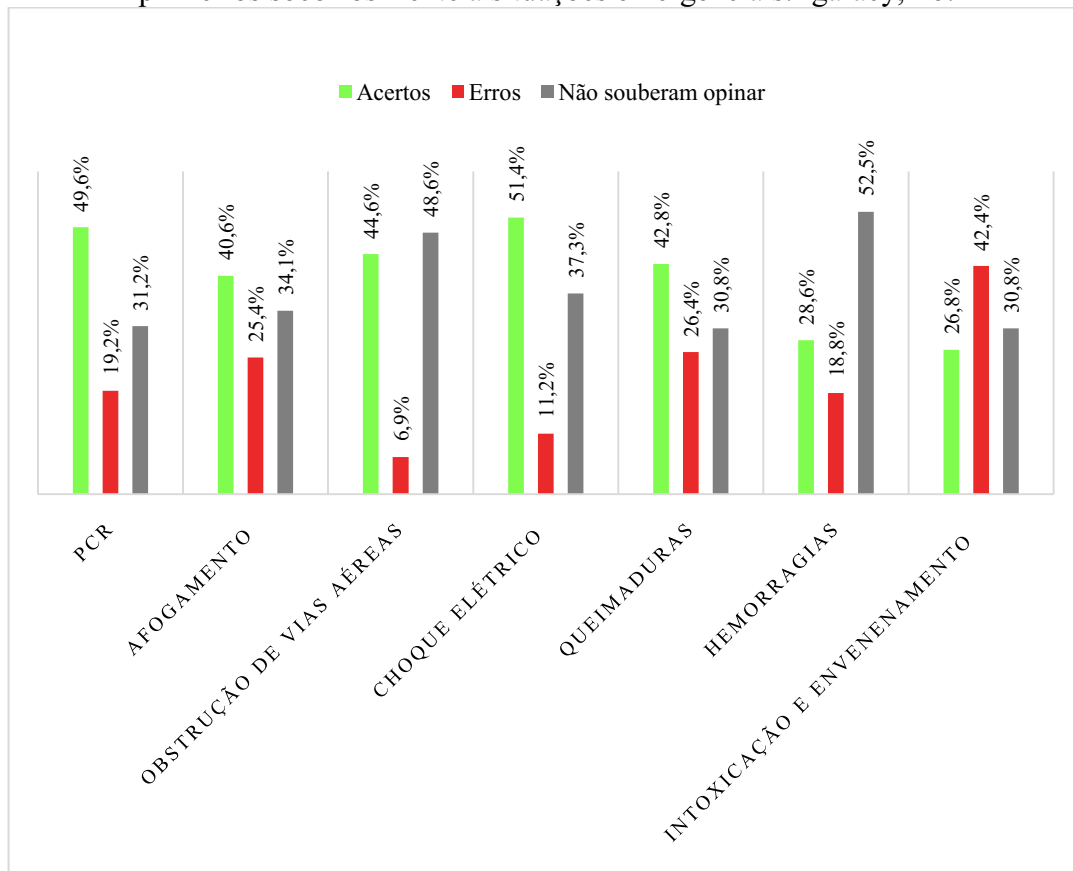
De acordo com o estudo, a maioria dos escolares correspondendo a 94,2%, compreende a importância do ensino de primeiros socorros nas escolas. Em relação à escola entende-se que é um ambiente responsável pela formação de cidadãos, tornando-a um local favorável para o aprendizado de ações que visem à prevenção de agravamento de acidentes. Portanto, é um ambiente propício para preparar jovens para agir em situações emergenciais, fazendo com que se tornem adultos mais ativos frente a situações que necessitassem de ações rápidas para salvar uma vida (MATOS; SOUSA; ALVES, 2016).

Nesse contexto, há a necessidade de que noções de primeiros socorros sejam difundidas para as crianças, adolescentes e responsáveis, levando em consideração que os serviços de emergência poderão se beneficiar com a redução das possíveis entradas equivocadas e a diminuição dos erros no primeiro atendimento (VERONESE et al., 2010).

A enfermagem ganha espaço na educação dessa população por se apropriar do ensino em saúde, atuando no PSE, tendo como público alvo crianças e adolescentes da rede pública de ensino, objetivando a formação integral do estudante por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. No entanto, apesar de sua importância é uma temática ainda pouco difundida principalmente no ambiente escolar. Na maioria das vezes quando os profissionais de saúde desenvolvem algum tipo de ação neste ambiente, dão prioridade a doenças, deixando de lado as orientações sobre como agir diante de situações que colocam a vida em risco (GALINDO NETO et al., 2017).

No Gráfico 1 é abordado o conhecimento dos escolares antes de realizada a intervenção educativa acerca das noções básicas de primeiros socorros em relação a situações que necessitam de socorro imediato.

**Gráfico 1:** Conhecimento dos escolares antes de intervenção educativa sobre primeiros socorros frente a situações emergenciais. Igaracy, Pb.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

No gráfico 1 evidencia-se que na maioria das situações, os acertos foram mais prevalentes que os erros, a exemplo das situações de PCR, afogamento, OVACE, choque elétrico, queimaduras e hemorragias.

E entre esses acertos houve predominância nas situações de choque elétrico com 51,4%, seguido de PCR (49,6%). Quanto ao choque elétrico, os resultados do estudo corroboram com uma pesquisa realizada em Paranavaí, Paraná, no qual 55,5% dos participantes antes do treinamento já realizariam o procedimento correto para salvar uma pessoa vítima de choque elétrico (LIMA, 2017).

O choque elétrico corresponde ao efeito patofisiológico resultante da passagem de uma corrente elétrica por meio do corpo de uma pessoa ou de um animal, que dependendo do tempo e da intensidade e exposição, poderá ser fatal (ALVES; ALMEIDA, 2017).

À medida que a corrente cresce e atravessa o corpo, a contração muscular vai se tornando mais desagradável. Desde que a intensidade não exceda os valores críticos, o choque não produz alterações de consequências graves, porém quando a corrente ultrapassa esses valores, as contrações musculares tornam-se mais violentas, e se a zona torácica for atingida

poderão ocorrer asfixia e morte aparente, caso em que a vítima morre se não for socorrida a tempo (MAGARÃO; GUIMARÃES; LOPES, 2011). Portanto, saber agir diante de casos de choque elétrico muda o destino da vítima, uma vez que irá diminuir o tempo de exposição ao choque.

O predomínio dos acertos nesta situação pode estar associado ao fato de ser um assunto de maior conhecimento entre as pessoas por ser um dos casos mais divulgados, e de mais fácil resolução, já que no momento do choque o socorrista leigo deve desligar a fonte de energia sem tocar na vítima, afastando a mesma da fonte elétrica, usando materiais não condutores como madeira, plástico, panos grossos, borracha, e chamar o socorro especializado (ALVES; ALMEIDA, 2017).

Outra situação prevalente entre os acertos foi a PCR, que como o choque elétrico também é um dos casos mais orientados sobre como agir, o que é algo muito relevante, já que pessoas com conhecimento sobre RCP aumenta as chances de sobrevivência da vítima. Para Pergola e Araújo (2009), existem inúmeros indícios que comprovam a redução da mortalidade em vítimas de PCR que recebem de maneira imediata, as manobras de RCP por socorristas leigos que conseguiram a preservação das funções cardíacas e cerebrais.

Em casos de PCR a avaliação da vítima e seu atendimento devem ser eficazes, permitindo a redução de sequelas e aumento da sobrevivência. Portanto, ao se constatar a perda súbita de consciência, a primeira atitude do socorrista deve ser o acionamento do serviço especializado. Dessa forma, é de fundamental importância que cada vez mais sejam realizados o esclarecimento e treinamento da população para situações de PCR, a fim de evitar a paralisia do socorrista no momento de decidir qual o próximo passo a seguir (PERGOLA; ARAÚJO, 2008).

Mesmo que na maioria das situações os acertos tenham prevalecido em relação aos erros, é importante ressaltar que em hemorragias e OVACE, a quantidade de respostas com a opção de que não sabiam opinar predominou quanto aos acertos, correspondendo a 52,5% e 48,6%, respectivamente. Dados bastante importantes a serem enfatizados, pois são duas situações que necessitam de intervenção imediata, para evitar o agravamento do quadro que evolui rapidamente.

A hemorragia corresponde ao extravasamento do sangue dos vasos por meio de uma ruptura de suas paredes. Toda hemorragia deve ser controlada imediatamente, pois a hemorragia abundante se não controlada em certas partes do corpo, como nos principais vasos sanguíneos do pescoço, pode ser fatal, podendo causar a morte em 3 a 5 minutos (BRUNO; OLDENBURG, 2018).

Em um estudo realizado por Cavalcante (2015), 50% dos entrevistados relataram que a situação de emergência que se sentiam menos confiantes para agir seriam nos casos de hemorragia, justamente pelo fato que uma hemorragia não controlada, dependendo do local, pode levar uma pessoa a morte em pouco tempo.

Para o socorrista leigo controlar uma hemorragia é necessário aplicar pressão direta com um curativo sobre o ferimento, no caso de não ter o curativo, utilizar um pano limpo. Não é recomendado fazer pressão direta para estancar grandes hemorragias, a compressa fria juntamente com a elevação do membro ajuda a reduzir o fluxo de sangue no local (ZIDEMAN et al., 2015).

Quanto à situação de OVACE, a aspiração de corpo estranho é um acidente grave e potencialmente fatal, caso ocorra uma obstrução total ou subtotal das vias aéreas, principalmente de laringe ou traqueia, a asfixia pode rapidamente causar a morte, e mediante a esta situação deve-se identificar o tipo de sufocamento e imediatamente iniciar a manobra de Heimlich.

A tosse, sinais de agitação dos membros, ausência de fala e, sobretudo, segurar a garganta são sinais de que as vias aéreas estão obstruídas e necessitam de manejos imediatos, e técnicas corretas, o que por falta de conhecimento mais aprofundado sobre o assunto e medo diante esta situação que causa pânico na maioria das pessoas que presenciam a vítimas nesses casos, podem ter levado a prevalência da resposta de não saber opinar (BEZERRA et al., 2014).

Apenas em uma situação os erros foram maiores que os acertos, correspondendo à intoxicação e envenenamento com 42%, este dado pode estar associado ao conhecimento popular das pessoas sobre como agir neste tipo de condição, que na maior parte dos casos não correspondem a conhecimentos corretos e por ser um assunto pouco difundido entre os adolescentes.

Intoxicação ou envenenamento são causados pela ingestão, inalação ou exposição de substâncias tóxicas ao organismo que podem provocar sequelas ou até mesmo a morte se o indivíduo não for socorrido a tempo. Portanto, são urgências clínicas e o principal objetivo da intervenção precoce é a manutenção da vida, devendo procurar um serviço de saúde imediatamente. No entanto, as pessoas que presenciam esse tipo de situação podem prevenir danos de maior gravidade com a retirada manual de resíduos da cavidade oral, não induzir o vômito, não oferecer água, leite ou qualquer outro líquido a vítima (OLSON, 2014).

Segundo Vilaça e Cardoso (2014), as intoxicações têm sido uma das grandes causas de morte em crianças e adolescentes que buscam atendimento de urgência em hospitais

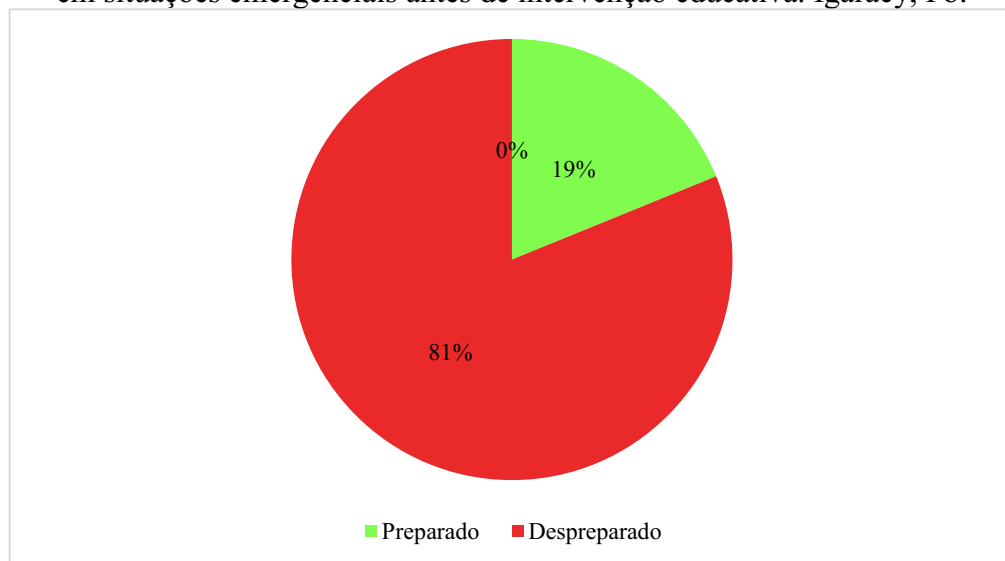
brasileiros. Isto evidencia a importância de discutir a temática com o público infanto-juvenil objetivando a prevenção bem como instruí-los sobre como agir diante de situações deste tipo.

Portanto, diante do questionário aplicado percebeu-se a necessidade de orientar os escolares acerca das noções de primeiros socorros frente a situações emergenciais que mais ocorrem, objetivando torna-los mais preparados e confiantes para agirem frente a casos que necessitam de socorro imediato, o que de fato irá contribuir na saúde da população do município da pesquisa.

Assim, é fundamental que todos tenham acesso às informações acerca dos principais acidentes, como preveni-los e como agir diante das situações que exigem cuidados de forma imediata objetivando minimizar complicações decorrentes de medidas inadequadas, sendo a escola, um importante ambiente para a disseminação destas informações (BECKER; MOLINA; NUNES, 2017).

O gráfico 2 aborda sobre como os escolares se sentem em relação a agir diante de situações emergenciais.

**Gráfico 2** – Percentual dos estudantes acerca do sentimento de preparação para agir em situações emergenciais antes de intervenção educativa. Igaracy, Pb.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De acordo com o gráfico 2, 81% dos escolares não se sentem preparados para agir diante situações emergenciais, e de acordo com os resultados anteriores, que grande parte deste público já vivenciou algum tipo de situação que necessitava de noções sobre primeiros socorros, pode-se ressaltar que muitas vítimas devem ter esperado mais tempo para um atendimento especializado sem o socorro imediato, ainda mais pelo fato do município em que a pesquisa foi realizada não ter serviço de urgência e emergência.



Nesse sentido, demonstra-se a relevância da problemática, e assim, a necessidade de treinar e capacitar a população, como estratégia para prevenção, avaliação e condutas corretas em uma primeira abordagem, propiciando a redução dos danos e agravos de saúde em situações de emergência (MOURA et al., 2018)

Portanto, o socorrista leigo deve ser muito bem orientado, de forma a prestar socorro de maneira adequada, pois o auxílio a vítimas em situações de urgência ou emergência apenas pelo impulso da solidariedade, sem treinamento adequado, pode causar danos irreversíveis (LEITE, 2013; MEIRELES, 2014). Assim, pode-se ressaltar que o público-alvo por não se sentir preparado agiu com prudência, já que um primeiro atendimento realizado de forma incorreta pode agravar a situação da vítima.

### **5.2.2 Definição e planejamento da ação coletiva**

As ações foram elaboradas de acordo com as noções de primeiros socorros frente às situações abordadas no questionário, e levando em consideração os dados obtidos no diagnóstico situacional.

Com a colaboração e o apoio da equipe gestora e dos professores os encontros aconteceram nos dias 18, 19 e 20 de setembro de 2019. Para cada dia foi destinado uma turma diferente.

A finalidade do encontro foi de interagir com o grupo e discutir sobre o ensino de primeiros socorros no ambiente escolar e como agir diante de situações emergenciais. Segue o planejamento do encontro realizado nas turmas participantes:

Estratégias:

- Realizar acolhida e apresentações;
- Apresentação da finalidade, os objetivos e a técnica da pesquisa;
- Estabelecer roda de conversa para discussão das vivências prévias dos escolares sobre a temática;
- Utilização de slides para orientar os escolares sobre como agir diante de situações que necessitam de conhecimentos de primeiros socorros;
- Demonstração de técnicas e situações de primeiros socorros, proporcionando a participação dos escolares para treinamento;
- Finalização com um momento discussão sobre o encontro vivenciado.

### **5.2.3 Implementação da ação planejada**

As ações foram realizadas da mesma maneira em todas as turmas, e o encontro iniciou com a apresentação da pesquisadora e dos discentes, que um a um verbalizaram seu nome. A pesquisadora aproveitou este momento inicial para agradecer a presença e disponibilidade dos escolares em participar da pesquisa e aos professores e gestão escolar pelo apoio e auxílio na realização das ações educativas. Em seguida, a pesquisadora expôs os objetivos da pesquisa, como também realizou esclarecimentos sobre a mesma.

Após este primeiro momento, foi realizado uma roda de conversa com os participantes da ação objetivando a integração dos mesmos e verbalização de situações emergenciais vivenciadas pelos participantes e que se fez necessário conhecimento sobre primeiros socorros. A pesquisadora aproveitou o momento e indagou sobre como os mesmos agiram, e a partir disso, foram observadas diversas condutas inadequadas que já foram realizadas como também visualizadas por parte de outras pessoas pelos participantes.

Em seguida, foram utilizados slides interativos para explanação da temática com imagens e algumas situações e condutas para facilitar a compreensão dos escolares. Apesar de o slide ser um método expositivo, a pesquisadora estimulou a todo momento o diálogo e a discussão sobre os casos e as condutas sobre as temáticas, PCR, OVACE, queimadura, hemorragia, afogamento, choque elétrico, intoxicação e envenenamento.

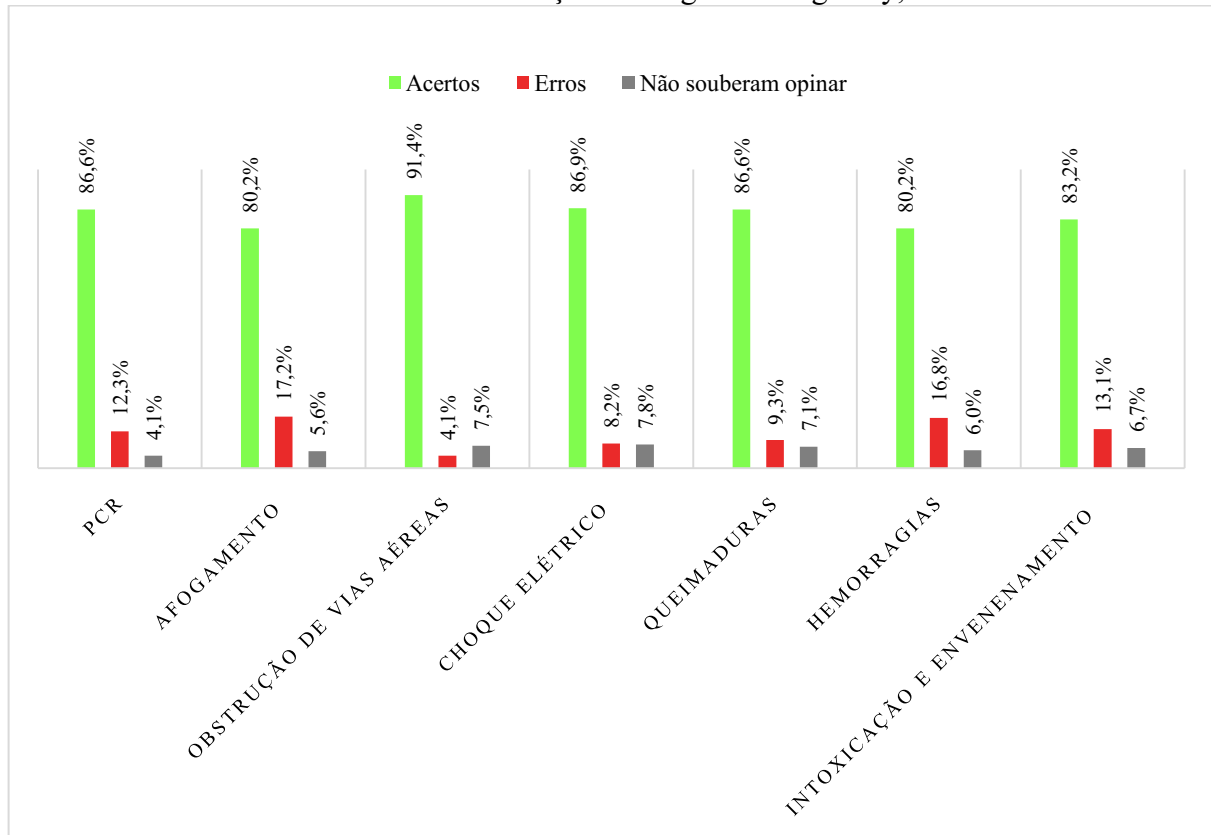
Durante este momento de explanação do conteúdo, os escolares tornaram-se vítimas para simular situações emergenciais, para o treinamento dos colegas. Ao decorrer da ação surgiram muitas dúvidas, principalmente relacionadas a hemorragias, queimaduras e envenenamentos, sendo as mesmas sanadas pela pesquisadora.

Para finalizar a atividade, os discentes foram orientados a falarem na concepção deles, o que representou a ação e o que isso poderia acrescentar em sua vida. A maioria relatou estar mais preparado para agir em situações de urgência e emergência, e que falar desta temática no ambiente escolar era de grande importância.

#### **5.2.4 Apresentação dos dados coletados após intervenção educativa**

O Gráfico 3 evidencia os resultados após intervenção educativa, ou seja, sobre como os escolares agiram frente a situações emergenciais após os conhecimentos ofertados pela pesquisadora sobre as noções de primeiros socorros.

**Gráfico 3** - Conhecimento dos escolares após intervenção educativa sobre primeiros socorros frente a situações emergenciais. Igaracy, Pb.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A partir do gráfico 3 é possível observar que em todas as situações emergenciais os escolares tiveram um aumento significativo de acertos. Em todos os casos, a porcentagem foi acima dos 80%, sendo perceptível a melhora do conhecimento dos escolares acerca das noções de primeiros socorros, já que no pré-teste os acertos variaram entre 26 a 51%.

Desse modo, evidencia-se a importância de ações de cunho educativo. A escolha da problematização, de Paulo Freire, como abordagem metodológica das oficinas educativas proporcionou o compartilhamento de dúvidas e saberes, como também buscou resgatar e reforçar os conhecimentos adquiridos, realizando os encontros de maneira dinâmica. Nesta abordagem, o educador e o educando são sujeitos de um processo que crescem juntos (FREIRE, 2013).

Por meio do estudo, é perceptível que os escolares tornaram-se mais conhecedores do assunto abordado, o que os torna pessoas mais qualificadas e capazes de prevenir acidentes e de agir adequadamente evitando maiores sequelas nos casos emergenciais que por ventura venham a acontecer. E assim, servir de incentivo para que cada vez mais as noções de primeiros socorros sejam abordadas juntamente a toda a população, não se

restringindo somente aos profissionais de saúde ou àqueles que estão nas universidades, hospitais, entre outros serviços (VERONESE et al., 2010).

Logo, conclui-se que a importância de indivíduos capacitados por meio de atividades educativas sobre prevenção, avaliação e condutas em situação de emergência, é imprescindível.

Dentre os acertos, prevaleceu a situação de OVACE (91,4%), seguido de choque elétrico (86,9%). Esta última no pré-teste também predominou na quantidade de acertos, corroborando com um estudo realizado por Lima (2017), que em seus resultados após aplicação da intervenção educativa 83,3% dos participantes realizariam o procedimento correto para salvar uma vítima de choque elétrico, ou seja, não teria contato direto, pois estaria utilizando um objeto não-condutor de corrente elétrica.

É importante ressaltar que no pré-teste no que condiz a situação de OVACE, apesar dos acertos terem sido maiores que os erros, prevaleceram nesse caso escolares que não souberam opinar, no entanto, no pós-teste, houve uma diminuição de 41,1% nesse percentual, chegando a 7,5%. Este dado é de grande importância já que por meio do estudo foi possível melhorar o resultado anteriormente visualizado.

Qualquer pessoa pode se deparar com uma situação de emergência, sendo preciso agir com segurança e agilidade, no atendimento à vítima. A asfixia é uma causa comum de morte após OVACE, seja por ingestão de alimentos ou outros materiais. Esta obstrução pode levar à inconsciência em dois minutos, e caso não haja o socorro imediato, a vítima pode ir a óbito (FERREIRA et al., 2018). Dessa forma, os escolares tornaram-se mais capacitados em saber reconhecer um caso de OVACE e como agir diante desta situação, sendo necessário um socorro mais rápido para que a vítima não evolua a morte.

Os escolares também não souberam opinar no pré-teste como agir diante de casos de hemorragias, apresentando um maior percentual em relação aos acertos. No entanto, no pós-teste observa-se tanto um aumento de 51,6% nos acertos, quanto uma diminuição de 46,5% em relação a não saber opinar. Em um estudo realizado no Paraná com escolares de uma escola pública, após a intervenção educativa houve um aumento considerável no conhecimento dos mesmos sobre como agir numa situação de hemorragia. Logo, é evidente a importância do conhecimento das condutas de emergências nestes casos, uma vez que, quando esta se apresenta de forma abundante e não controlada pode ocasionar piora do quadro levando a vítima a óbito em poucos minutos (LIMA, 2017).

De acordo com o gráfico 3 o menor percentual em relação a opção de não saber opinar corresponde a situação de PCR, com 4,1%. Este dado pode estar relacionado ao fato

de ter sido uma das situações com maior percentual de acertos antes da intervenção, então com a capacitação dos escolares acerca do assunto, os acertos aumentaram ainda mais e os erros bem como não saber opinar diminuíram consideravelmente.

O presente estudo vai a contrapartida de uma pesquisa realizada por Oliveira et al. (2015), que em relação a PCR, 86,21% dos estudantes do ensino médio erraram sobre os primeiros socorros necessários diante uma PCR. Portanto, é tão necessário ensinar escolares a reconhecer uma PCR, iniciar as manobras de RCP e acionar o serviço especializado, a fim de promover a recuperação da vítima, tão logo que seja detectada a ocorrência.

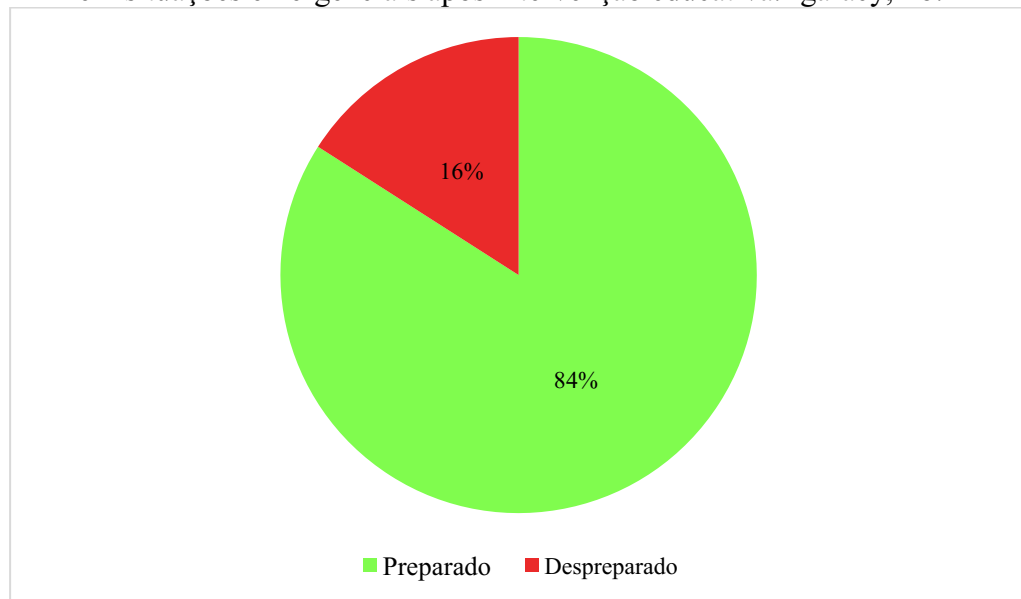
No que corresponde à intoxicação e envenenamento que anteriormente obteve 42,4% de erros, prevalecendo sobre os acertos, após as ações esse percentual caiu para 13,1%, e a quantidade de acertos aumentou significativamente passando de 26,6% para 83,2%, tendo um aumento percentual de 56,4%. Contrapondo, uma pesquisa realizada em Itaperuna, Rio de Janeiro, que apenas cerca de 34% dos entrevistados sabem o que fazer com uma vítima de intoxicação por qualquer substância (TINOCO; REIS; FREITAS, 2014). Nesta situação a grande maioria obteve erros referentes a indução de vômito em casos de envenenamento, entretanto, os dados do pós intervenção revelam que houveram resultados positivos no conhecimento dos escolares.

Com os resultados apresentados evidencia-se que as atividades de educação em saúde promovem a construção de novos conhecimentos e proporciona aos participantes o desenvolvimento de um pensar crítico reflexivo voltado à realidade. Portanto, o treinamento sobre primeiros socorros nas escolas corresponde a uma ferramenta válida para minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e falta de socorro imediato (PEREIRA et al., 2015).

Além disso, pode-se considerar que o conhecimento repassado aos escolares pode ser multiplicado por eles mesmos, para as pessoas de seu convívio. Logo, atividades de educação em saúde é uma ferramenta capaz de transformar a realidade da comunidade (SOUSA et al., 2010).

O Gráfico 4 aborda sobre como os escolares se sentem em relação a agir diante de situações emergenciais após os conhecimentos adquiridos.

**Gráfico 4** – Percentual dos estudantes acerca do sentimento de preparação para agir em situações emergenciais após intervenção educativa. Igaracy, Pb.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

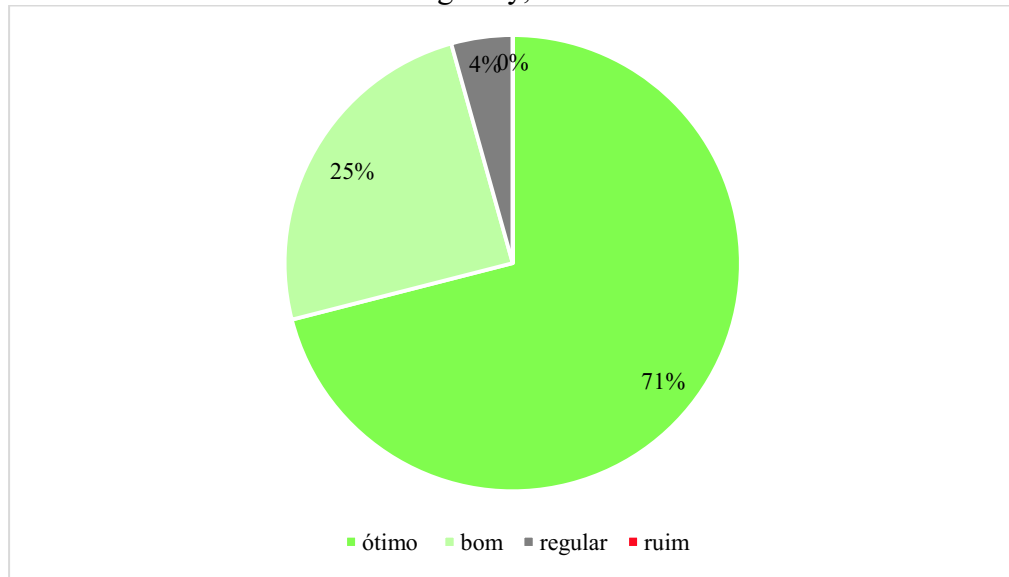
Entre os escolares, 84% relataram sentir-se mais preparados para agir em situações emergenciais, confrontando com os dados coletados antes da intervenção, havendo um aumento de 65%, este resultado evidencia o quanto as ações de educação em saúde com a temática de primeiros socorros podem transformar a realidade de uma comunidade. Assim, existe uma necessidade de os escolares serem estimulados a aprender sobre assuntos que de fato podem influenciar em situações futuras em sua vida, e com a realização da pesquisa percebe-se que é a partir da propagação do conhecimento que se prepara as pessoas.

Atualmente um dos maiores desafios que a enfermagem enfrenta consiste em atender as necessidades de educação para a população em geral, mas é preciso ressaltar que é fundamental o esclarecimento e treinamento educacional deste público para a compreensão das situações emergenciais, a fim de torna-los conhecedores do assunto e seguros para agir diante uma situação que necessite de socorro imediato (LEITE, 2015).

É perceptível que por meio da pesquisa a oferta do conhecimento fez com que os escolares passassem a se sentir mais preparados, o que contribui de forma positiva para a população do município estudado, já que muitas vezes situações emergenciais são vivenciadas por pessoas leigas, podendo ser elas, as primeiras pessoas a prestar atendimento.

No gráfico 5 é abordado a avaliação dos escolares sobre a intervenção educativa realizada.

**Gráfico 5:** Avaliação das opiniões dos escolares sobre a intervenção educativa realizada. Igaracy, Pb.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Sobre a avaliação da intervenção educativa as opções ótimo com 71% e bom com 25% foram as mais assinaladas. O que indica grande satisfação dos participantes em relação ao processo da pesquisa. A temática sobre primeiros socorros já é por si só instigante, além do fato dos participantes reconhecerem a importância de serem orientados sobre o assunto, o que torna a ação desenvolvida ainda mais produtiva.

Os resultados corroboram com um estudo realizado por Andraus et al., (2005), em que 96,8% dos participantes elogiaram a iniciativa de ser abordado esse assunto no âmbito escolar, considerando o conteúdo interessante e importante. Sendo necessário também evidenciar a necessidade de trabalhar a temática por ser uma muitas vezes esquecida e que faz a diferença no dia a dia das pessoas e da comunidade (SOUSA, 2010; PEREIRA et al., 2015).

Portanto, a educação é um processo de construção que requer dedicação, por isso, o trabalho de educação em relações as noções sobre primeiros socorros devem ser implementadas entre os indivíduos dos diversos segmentos da sociedade, numa perspectiva de educação permanente, a fim de mudar a realidade frente a morbimortalidade por causas externas (PEREIRA et al., 2015).

## 6 CONCLUSÃO

Com a realização do estudo observou-se em sua primeira etapa as fragilidades frente aos conhecimentos dos escolares sobre primeiros socorros bem como a falta de segurança de agir em situações emergenciais. A partir do diagnóstico situacional realizado e implementação da intervenção educativa foi possível mudar a realidade encontrada, ou seja, o conhecimento sobre a temática apresentou resultados bastante positivos, o que tornou os escolares mais confiantes para intervir caso se deparassem com uma situação emergencial.

Com isso, foi perceptível que a intervenção educativa realizada proporcionou o empoderamento dos escolares sobre a temática, visto que os participantes da pesquisa puderam adquirir conhecimentos por meio da troca de saberes, orientações e vivência das situações emergenciais por meio do treinamento realizado, tornando-os sujeitos capazes de intervirem nestas situações, colaborando assim, para melhoria da sua vida e da comunidade, principalmente pelo município do estudo não possuir serviço de urgência e emergência.

O estudo apresentou limitações, já que foi desenvolvido em apenas uma escola bem como pelo número de escolares participantes, principalmente pela dificuldade de coletar a assinatura dos TALE pelos responsáveis dos escolares, já que a maioria da população correspondia a menores, não podendo generalizar todas as conclusões para as pesquisas em geral.

No entanto, espera-se que esta pesquisa possibilite reflexões acerca da necessidade do ensino de primeiros socorros no ambiente escolar, principalmente por parte dos profissionais de saúde, visto que apesar da importância, ainda é uma temática pouco trabalhada e muitas vezes esquecida, pois a maioria das ações realizadas neste ambiente é voltada a doenças. Portanto, é de extrema importância preparar a população leiga para situações emergenciais, com o intuito de diminuir o índice de morbimortalidade por causas externas.

Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que abordem a temática, visto a importância da mesma e sua relevância para formação pessoal dos indivíduos. Conhecer as noções básicas de primeiros socorros pode ajudar a salvar uma vida, visto que a população leiga é a primeira a presenciar acidentes e outros tipos de agravos.



## REFERÊNCIAS

ALVES, J. L.; ALMEIDA, P. M. V. Importância do ensino aprendizagem para prestação de primeiros socorros às vítimas de choque elétrico: metodologia da problematização. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 54, n.1, p. 160-66, dez. 2017.

ANDRADE, T. M., et al. Educação em Saúde: Uma experiência de integração entre a equipe de saúde da família e a equipe do PET Saúde. **Revista EXPOPEP**, Campina Grande, v.1, n.1, p. 111-120, 2014.

ANDRAUS, L. M. S. et al. Primeiros socorros para criança: relato de experiência. **Acta Paul Enfermagem**, Goiânia, v. 18, n.2, p. 220-5, mai. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a16v18n2.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2019.

BECKER, K. E.; MOLINA, F. C.; NUNES, C. B., Primeiros socorros nas escolas: Opção ou necessidade?. **Anais do XXII Seminário Internacional de Educação SIEDUCA**. Cachoeira do sul: Universidade Luterina do Brasil, 2017, p. 295-300. Disponível em: <<https://www.ulbracds.com.br/index.php/sieduca/article/view/1272/203>. Acesso em: 2 jun. 2019.

BEZERRA, M. A. R. et al. Acidentes domésticos em crianças: concepções práticas dos agentes comunitários de saúde. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 19, n. 4, p. 776-784, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 46 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo\\_a\\_passo\\_programa\\_saude\\_escola.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf). Acesso em: 19 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_tratamento\\_emergencia\\_queimaduras.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf). Acesso em: 10 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_gestao\\_trabalho\\_educacao\\_sau\\_de\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_sau_de_2ed.pdf). Acesso em: 10 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. 1 ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2016b. 482 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Avançado de Vida**. 2 ed., Brasília Ministério da Saúde, 2016a. 638 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Viva: vigilância de violências e acidentes 2013 e 2014.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_vigilancia\\_violencia\\_acidentes\\_2013\\_2014.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf). Acesso em: 11 out. 2019.

BRUNO, P.; OLDENBURG, C. **Enfermagem em Pronto-Socorro.** 1 ed. São Paulo: Senac, 2018.

BORTOLUZZI, H. **Choque elétrico- Barrashoppingsul. 2009.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em engenharia de segurança do trabalho) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

CBMGO. **Manual operacional de bombeiros: resgate pré-hospitalar /Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás.** 1 ed., Goiânia, GO, 2016. 318 p. Disponível em: <https://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/MANUAL-DE-RESGATE-PR%C3%89-HOSPITALAR.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.829-840, 2014.

CAVALCANTE, J. L. C. **Avaliação do nível de conhecimento em primeiros socorros de acadêmicos do curso de educação física da UFRN.** 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em educação física) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.8, n.1, p. 65-69, jan. 2015. Disponível em: [https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/76/Artigo\\_7.pdf](https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/76/Artigo_7.pdf). Acesso em: 24 set. 2019.

DAST. **Noções de primeiros socorros em ambientes de saúde.** 1 ed., Belo Horizonte, MG, 2018. 44 p. Disponível em: <https://www.ufmg.br/prorh/wp-content/uploads/2018/02/Apostila-de-Primeiros-Socorros-DAST.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2019.

FERREIRA, S. C. et al. Práticas educativas em primeiros socorros: ação extensionista em diálogo com o saber popular e o científico. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 33, n. 3, p. 54-63, 2018.

FIORUC, B. E. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 3, p. 695-702, nov. 2008. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/pdf/v10n3a15.pdf>. Acesso em: 24 set. 2019.

FONSECA, R. C. V. **Metodologia do trabalho científico.** 1 ed., rev.- Curitiba, PR: IESDE Brasil, 2012. 90p.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa.** 45. ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra. Coleção Saberes. 2013. 143p.

GALINDO NETO, N. M. et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 87-93, 2017.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**: 1ª ed. Rio Grande do Sul: UFRGS editora, 2009. 120 p.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas da pesquisa social**. São Paulo: Ed. Atlas, 2008.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Primeiros Resultados do CENSO 2010**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/igaracy/panorama>. Acesso em 6 de mai. 2019.

LEÃO, C. E. G. et al. Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 573-577, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v26n4/a06.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2019.

LEITE, A. C. Q. B. et al. Primeiros socorros nas escolas. **Revista Extendere**, Mossoró, v.1, n.2, p.61-70, jul./dez., 2013.

LIMA, W. L. F. **Educação Em Saúde Na Escola: Conhecimento De Alunos Do Ensino Fundamental Sobre Primeiros Socorros**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em enfermagem) - Universidade Estadual do Paraná, Paranavaí, 2017.

LUZ, S. S. A.; RODRIGUES, J. E. Perfis epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos no centro de tratamento de queimados em Alagoas. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Goiânia, v.13, n.4, p.245-50, fev. 2015.

MAGARÃO, R. V. Q.; GUIMARÃES, H. P.; LOPES, R. D. Lesão por choque elétrico e por raios. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 288-293, jul./ago. 2011.

MANZATO, A. J.; SANTOS, A. B. **A elaboração de questionários na pesquisa Quantitativa**. 1 ed., São José do Rio Preto, SP, 2012. 17 p. Disponível em: [http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino\\_2012\\_1/ELABORACAO\\_QUESTIONARIOS\\_PESQUISA\\_QUANTITATIVA.pdf](http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf) Acesso em: 15 nov. 2018.

MATOS, D. O. N.; SOUSA, R. S.; ALVES, S. M. 2016. Inclusão da disciplina de primeiros socorros para alunos do ensino básico. *Revista interdisciplinar, Teresina*, v. 9, n. 3, p. 168-178, 2016. Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/923/pdf\\_354](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/923/pdf_354). Acesso em: 07 de set. 2019.

MEIRELES, G. O. A. B. et al. A Abordagem de Primeiros Socorros Realizada Pelos Professores em uma Unidade de Ensino Estadual em Anápolis–GO. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, Campo Grande, v.18, n.1, p.25-30. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26037787004.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

MOURA, T. V. C. et al. Práticas educativas em primeiros socorros: relato de experiência extensionista. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 180-7, 2018.

NARDINO, J. et al. Atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 12, n. 23, p. 88-92, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/949>. Acesso em: 11 out. 2019.

OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 761-763, nov./dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

OLIVEIRA, P. V. O. O. et al. Educação em saúde: abordando primeiros socorros para escolares. In: Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar, 9., 2015, Maringá, PR. **Anais Eletrônico do IX Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar**, Maringá: UniCesumar, 2015, p. 4-8. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2015/anais/paula\\_vidal\\_ortiz\\_de\\_oliveira\\_1.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2015/anais/paula_vidal_ortiz_de_oliveira_1.pdf). Acesso em: 12 nov. 2019.

OLSON, K. R. **Manual de toxicologia clínica**. 6 ed. São Paulo: Artmed, 2014.

PEREIRA K. C. et al. A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, São João Del-Rei, v. 5, n. 1, p. 1478-1485, 2015.

PERGOLA, A. M.; ARAÚJO, I. E. M. O leigo e o suporte básico de vida. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 335-342, 2009.

PERIN, E. M. F. et al. Capacitação de primeiros socorros para leigos: A universidade perto da comunidade. **Revista Cidadania em Ação extensão e cultura**. Florianópolis, v.7, n.1, p. 2594-6412, 2013.

PHTLS. **Atendimento Pré-Hospitalar ao traumatizado**. NAEMT-National Association of Emergency Medical Technicians, 7. ed., Brasil: Editora Elsevier, 2011.

RAGADALI FILHO, A. et al. A Importância do treinamento de primeiros socorros no trabalho. **Rev. Saberes**, Paraná, v.3, n.2, p.114-125, jul./dez. 2015.

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.22, n.1, p. 224-30, 2013.

SANTOS, A. M. R. et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p.1927-1938, ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/21.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

SCHMIEDL, G.; GRECHENIG, T.; SCHMIEDL, B. Mobile enabling of virtual teams in school: an observational study on smart phone application in secondary education. In: **INTERNATIONAL CONFERENCE ON EDUCATION TECHNOLOGY AND COMPUTER**, 2, June, Shanghai, China. Proceedings. IEEE Xplore Digital Library, 2, 74-79. 2010.

SILVA, C. S. S. L.; KOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. **Revista Pró-UniversUS**, Vassouras, v. 07, n. 2, p. 30-33, 2016.

SILVA, D. P. et al. Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v.12, n.5 p.1444-53, maio, 2018.

SILVA, P. O. et al. Os alunos do ensino médio e o conhecimento sobre o suporte básico de vida. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 621-624, 2012.

SINGLETERY, E. M., et al., American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid. **Circulation**. Dallas, v.132, n 18, p. 574–589, 2015.

SKOPINSKI, F. et al. Fisioterapia dermatofuncional na reabilitação do paciente queimado: relato de caso. In: Congresso Brasileiro de Fisioterapia Dermatofuncional, 1., 2012, Recife, PE. **Anais Eletrônico do I Congresso Brasileiro de Fisioterapia Dermatofuncional**, Recife: ABRAFIDEF, 2012, p. 59-63. Disponível em: [http://www.abrafidef.org.br/arqAnais/pdfs/ANAIS\\_I\\_CBFDF\\_2012\\_ABRAFIDEF.pdf](http://www.abrafidef.org.br/arqAnais/pdfs/ANAIS_I_CBFDF_2012_ABRAFIDEF.pdf). Acesso em: 12 nov. 2019.

SOUSA, L. B. et al. Práticas de educação em saúde no brasil: a atuação da enfermagem. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.55-60, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a10.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2019.

SOUZA, C. R. **Primeiros Socorros no Ensino Fundamental**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Naturais) - Universidade de Brasília, Planaltina, 2013.

SZPILMAN, D. et al. Creating a drowning chain of survival. **Resuscitation**, Niel, v. 85, n. 9, p. 1149-1152, September 2014.

TALLO, F. S. et al. Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 194-200, mai./jun. 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n3/a2891.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

TERRA, G. B. O. Avaliação do conhecimento de coordenadores e graduandos em Educação Física sobre primeiros socorros frente aos traumatismos dentários, em Maringá/PR. **Revista Dental Press Endod.**, Maringá, v.5, n.1, p.40-7, jan./abr. 2015.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-Ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TINOCO, V. A.; REIS, M. M. T.; FREITAS, L. N. O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em primeiros socorros. **Revista Transformar**, Itaperuna, n. 6, p. 104-113, ago. 2014. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/16/15>. Acesso em: 2 jun. 2019.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

VERONESE, A. M. et al. Oficinas de primeiros socorros: Relato de experiência. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 179-82, 2010.

VIEIRA, M. T.; BESSEGATO, L. F. **Noções de Amostragem**. 1 Ed., Juiz de Fora, MG, 2013. 27 p.

VILAÇA, L.; CARDOSO, P. R. Intoxicações na infância: panorama geral do perfil das intoxicações em diferentes países. **Revista de Medicina**, Minas Gerais, v. 24, n. 1, p. 21-25, 2014.

ZIDEMAN, D. A. et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 9. First aid. **Resuscitation**, Niel, v. 95, p. 278-287, oct. 2015.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PRÉ-INTERVENÇÃO

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino

Idade: \_\_\_\_\_

Qual série estuda: 1º ( ) 2º ( ) 3º ( )

Qual a sua procedência? ( ) Zona Rural ( ) Zona Urbana

Você já estudou ou escutou algo sobre o tema “noções de primeiros socorros”?

( ) Sim ( ) Não

Já esteve em situações que necessitassem de conhecimentos sobre primeiros socorros?

( ) Sim ( ) Não

Você se sente preparado para realizar algum tipo de prestação de socorro?

( ) Sim ( ) Não

Você julga importante o ensino de noções básicas de primeiros socorros no ambiente escolar?

( ) Sim ( ) Não

Julgue as condutas realizadas a seguir, marcando um X de acordo com a sua opinião:

<b>Questões sobre parada cardiorrespiratória 1 a 4</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Os sinais e sintomas apresentados pela vítima de parada cardiorrespiratória incluem a inconsciência e a ausência de pulsação.			
A reanimação cardiopulmonar deve ser feita com a pessoa no chão, devendo o socorrista colocar uma mão sobre a outra e apoiá-las sobre a linha da extremidade inferior do osso vertical no centro do tórax da vítima.			
Na realização da reanimação cardiopulmonar deve ser realizada 2 respiração boca a boca e 30 compressões torácicas com uma frequência de 100 compressões por minuto, apenas as compressões torácicas muitas vezes são suficientes para a reanimação da vítima, mesmo que não seja realizada a respiração boca a boca.			
A vítima de parada cardiorrespiratória deve ser transportada para o pronto-socorro da forma mais rápida possível, independentemente da chegada do socorro especializado, pois, quanto mais rapidamente ela chegar ao pronto-socorro, maior será a possibilidade de se evitarem lesões cerebrais.			
<b>Questões sobre afogamento 5 a 8</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em caso de afogamento, o socorrista deve lançar-se à água para retirar a vítima.			



Uma vítima de afogamento inconsciente que apresenta vômito deve ser colocada lateralizada a esquerda.			
Vítima inconsciente sem respiração deve se realizar Reanimação Cardiopulmonar.			
Em casos de vítima consciente é recomendado deixa-la de barriga para cima e elevar a cabeça para evitar vômitos.			
<b>Questões sobre obstruções de vias aéreas (engasgo) 9 a 12</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Os sinais universais quando há obstrução das vias aéreas são: colocar as mãos no pescoço e abrir a boca, demonstrar grande esforço ao tentar respirar, podendo apresentar pontas dos dedos e lábios roxos.			
Em caso de obstrução de vias aéreas em adultos, deve ser realizada a Manobra de Heimlich que é realizada da seguinte forma: coloque os braços em torno do abdome, logo acima do umbigo. Segure seu punho com a outra mão e dê quatro apertões rápidos e vigorosos (para dentro e para cima). Verifique a boca para ver se expeliu o corpo estranho, remova o objeto somente se visível.			
Em caso de obstrução de vias aéreas em crianças menores de 1 ano deve ser realizada a mesma manobra dos adultos.			
Casos em que a vítima esteja desacordada, sem pulso carotídeo e sem respiração, deve ser realizado a reanimação cardiopulmonar.			
<b>Questões sobre Choque elétrico 13 a 16</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em casos de choque elétrico a primeira conduta a ser tomada antes de tocar a vítima, deve ser desligar a corrente elétrica.			
Caso seja necessário utilizar as mãos para remover a vítima, deve-se retirá-la puxando-a pelos braços ou pernas.			
Como procedimento de primeiros socorros, em caso de ferimento por choque elétrico (por exemplo, em parte de um dos braços), é indicada a aplicação de compressas frias ou geladas.			
Em casos de choque elétrico deve-se manter a calma, desligar a corrente elétrica do local, afastar o acidentado do fio desencapado, telefonar para algum número de emergência, verificar a respiração e a pulsação do acidentado, fazer perguntas simples ao acidentado para checar a coerência das respostas, perguntar se o acidentado sente alguma dor, conservar o acidentado o mais aquecido e confortável possível.			
<b>Questões sobre queimaduras 17 a 21</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em queimaduras que o indivíduo apresente apenas vermelhidão admite-se a aplicação de manteiga para aliviar os sintomas.			
O uso de água corrente limpa sobre a queimadura, serve como medida a ser adotada para todas as queimaduras, pois a água resfria a pele e alivia a dor.			

A depender do tipo de queimadura pode ser aplicado algum produto que possa resfriá-lo, como o creme dental, pois isso causa uma sensação de alívio imediato e não traz consequências à vítima.			
Se a roupa do indivíduo estiver pegando fogo, abafe com um cobertor, e mantenha-o deitado.			
<b>Questões sobre hemorragias 22 a 26</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Se uma vítima de acidente apresentar hemorragia em membro, o socorrista deve aplicar pressão diretamente sobre o local do sangramento.			
Em casos de pequenas hemorragias nos membros, podem ser utilizados açúcar e pó de café para estancar o sangramento.			
Em casos de hemorragia nasal, deve-se erguer a cabeça para trás.			
Todos os casos de hemorragias em membros devem ser realizado o torniquete.			
<b>Questões sobre intoxicação e envenenamento 27 a 30</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em casos de envenenamento por qualquer tipo de substância, deve ser provocado o vômito da vítima.			
Em casos de envenenamento por gases tóxicos a primeira conduta a ser realizadas é a remoção da vítima do local para respirar ar livre e puro.			
Em casos de envenenamento por picada de animais venenosos deve ser sugado o ferimento com a boca ou realizar cortes para saída do sangue envenenado.			
Em casos de picadas de abelha deve-se retirar o ferrão com os dedos puxando para cima.			

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PÓS-INTERVENÇÃO

Sexo: ( ) masculino ( ) feminino

Idade: \_\_\_\_\_

Qual série estuda: 1º ( ) 2º ( ) 3º ( )

Qual a sua procedência? ( ) Zona Rural ( ) Zona Urbana

Julgue as condutas realizadas a seguir, marcando um X de acordo com a sua opinião:

<b>Questões sobre parada cardiorrespiratória 1 a 4</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Os sinais e sintomas apresentados pela vítima de parada cardiorrespiratória incluem a inconsciência e a ausência de pulsação.			
A reanimação cardiopulmonar deve ser feita com a pessoa no chão, devendo o socorrista colocar uma mão sobre a outra e apoiá-las sobre a linha da extremidade inferior do osso vertical no centro do tórax da vítima.			
Na realização da reanimação cardiopulmonar deve ser realizada 2 respiração boca a boca e 30 compressões torácicas com uma frequência de 100 compressões por minuto, apenas as compressões torácicas muitas vezes são suficientes para a reanimação da vítima, mesmo que não seja realizada a respiração boca a boca.			
A vítima de parada cardiorrespiratória deve ser transportada para o pronto-socorro da forma mais rápida possível, independentemente da chegada do socorro especializado, pois, quanto mais rapidamente ela chegar ao pronto-socorro, maior será a possibilidade de se evitarem lesões cerebrais.			
<b>Questões sobre afogamento 5 a 8</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em caso de afogamento, o socorrista deve lançar-se à água para retirar a vítima.			
Uma vítima de afogamento inconsciente que apresenta vômito deve ser colocada lateralizada a esquerda.			
Vítima inconsciente sem respiração deve se realizar Reanimação Cardiopulmonar.			
Em casos de vítima consciente é recomendado deixa-la de barriga para cima e elevar a cabeça para evitar vômitos.			
<b>Questões sobre obstruções de vias aéreas (engasgo) 9 a 12</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Os sinais universais quando há obstrução das vias aéreas são: colocar as mãos no pescoço e abrir a boca, demonstrar grande esforço ao tentar respirar, podendo apresentar pontas dos dedos e lábios roxos.			

Em caso de obstrução de vias aéreas em adultos, deve ser realizada a Manobra de Heimlich que é realizada da seguinte forma: coloque os braços em torno do abdome, logo acima do umbigo. Segure seu punho com a outra mão e dê quatro apertões rápidos e vigorosos (para dentro e para cima). Verifique a boca para ver se expeliu o corpo estranho, remova o objeto somente se visível.			
Em caso de obstrução de vias aéreas em crianças menores de 1 ano deve ser realizada a mesma manobra dos adultos.			
Casos em que a vítima esteja desacordada, sem pulso carotídeo e sem respiração, deve ser realizado a reanimação cardiopulmonar.			
<b>Questões sobre Choque elétrico 13 a 16</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em casos de choque elétrico a primeira conduta a ser tomada antes de tocar a vítima, deve ser desligar a corrente elétrica.			
Caso seja necessário utilizar as mãos para remover a vítima, deve-se retirá-la puxando-a pelos braços ou pernas.			
Como procedimento de primeiros socorros, em caso de ferimento por choque elétrico (por exemplo, em parte de um dos braços), é indicada a aplicação de compressas frias ou geladas.			
Em casos de choque elétrico deve-se manter a calma, desligar a corrente elétrica do local, afastar o acidentado do fio desencapado, telefonar para algum número de emergência, verificar a respiração e a pulsação do acidentado, fazer perguntas simples ao acidentado para checar a coerência das respostas, perguntar se o acidentado sente alguma dor, conservar o acidentado o mais aquecido e confortável possível.			
<b>Questões sobre queimaduras 17 a 21</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em queimaduras que o indivíduo apresente apenas vermelhidão admite-se a aplicação de manteiga para aliviar os sintomas.			
O uso de água corrente limpa sobre a queimadura, serve como medida a ser adotada para todas as queimaduras, pois a água resfria a pele e alivia a dor.			
A depender do tipo de queimadura pode ser aplicado algum produto que possa resfriá-lo, como o creme dental, pois isso causa uma sensação de alívio imediato e não traz consequências à vítima.			
Se a roupa do indivíduo estiver pegando fogo, abafe com um cobertor, e mantenha-o deitado.			
<b>Questões sobre hemorragias 22 a 26</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Se uma vítima de acidente apresentar hemorragia em membro, o socorrista deve aplicar pressão diretamente sobre o local do sangramento.			

Em casos de pequenas hemorragias nos membros, podem ser utilizados açúcar e pó de café para estancar o sangramento.			
Em casos de hemorragia nasal, deve-se erguer a cabeça para trás.			
Todos os casos de hemorragias em membros devem ser realizado o torniquete.			
<b>Questões sobre intoxicação e envenenamento 27 a 30</b>	<b>Certo</b>	<b>Errado</b>	<b>Não sei opinar</b>
Em casos de envenenamento por qualquer tipo de substância, deve ser provocado o vômito da vítima.			
Em casos de envenenamento por gases tóxicos a primeira conduta a ser realizadas é a remoção da vítima do local para respirar ar livre e puro.			
Em casos de envenenamento por picada de animais venenosos deve ser sugado o ferimento com a boca ou realizar cortes para saída do sangue envenenado.			
Em casos de picadas de abelha deve-se retirar o ferrão com os dedos puxando para cima.			

Após ter participado da ação educativa, você se sente mais preparado para agir em situações de urgência e emergência?

Sim  Não

Como você avalia todo processo da pesquisa, em especial a ação educativa acerca dos primeiros socorros?

Ótimo  Bom  Regular  Ruim

## APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você menor está sendo convidado a participar como voluntário (a) no estudo “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS**”, desenvolvida pelo discente de enfermagem do CFP/UFCG Elionay Sabino da Silva, sob orientação da professora mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras, vinculada a Universidade Federal de Campina Grande, do Centro de Formação de Professores.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo analisar o conhecimento dos discentes sobre noções de primeiros socorros antes e após ação educativa.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido (a) ao (s) seguinte(s) procedimentos: será aplicado um questionários com perguntas objetivas para avaliação dos conhecimentos prévios, após a aplicação deste questionário será realizada uma ação educativa acerca das noções básicas de primeiros socorros, logo após esta ação será aplicado um novo questionário para avaliação da ação. O presente estudo apresenta riscos mínimos, tendo em vista que não haverá procedimentos invasivos, porém poderá transcorrer constrangimentos ou desconfortos, contudo, as pesquisadoras permanecerão atentas para minimizar tais eventos. Quanto aos benefícios, a pesquisa em tela promoverá o empoderamento dos escolares acerca das noções de primeiros socorros, tornando-os agentes ativos e essenciais em situações de urgência e emergência que presenciarem, além de tornarem-se propagadores de informações para qualificar a vida e saúde da comunidade.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário. Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

Você ficará com uma via rubricada e assinada deste termo e qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, poderá ser requisitada a **Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, ou ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos - CEP/CFP/UFCG cujos dados para contato estão especificados abaixo.

**Dados para contato com o responsável pela pesquisa**

**Nome:** Gerlane Cristinne Bertino Vêras

**Instituição:** Universidade Federal de Campina Grande

**Endereço:** Rua Sergio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares, Cajazeiras - PB;  
CEP: 58.900-000.

**Telefone:** (83) 98892-24272.

**Dados do CEP**

**Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da  
Universidade Federal de Campina Grande- CEP/CFP/UFCG, situado a  
Rua: Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares,  
Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000.**

**Email:** cep@cfp.ufcg.edu.br

**Tel:** (83) 3532-2075

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo.

IGARACY-PB, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura ou impressão datiloscópica do  
voluntário ou responsável legal

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do responsável pelo  
estudo

## APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar como voluntário (a) no estudo “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS**”, desenvolvida pelo discente de enfermagem do CFP/UFCG Elionay Sabino da Silva, sob orientação da professora mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras, vinculada a Universidade Federal de Campina Grande, do Centro de Formação de Professores.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo analisar o conhecimento dos discentes sobre noções de primeiros socorros antes e após ação educativa.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimentos: será aplicado um questionários com perguntas objetivas para avaliação dos conhecimentos prévios, após a aplicação deste questionário será realizada uma ação educativa acerca das noções básicas de primeiros socorros, logo após esta ação será aplicado um novo questionário para avaliação da ação. O presente estudo apresenta riscos mínimos, tendo em vista que não haverá procedimentos invasivos, porém poderá transcorrer constrangimentos ou desconfortos, contudo, as pesquisadoras permanecerão atentas para minimizar tais eventos. Quanto aos benefícios, a pesquisa em tela promoverá o empoderamento dos escolares acerca das noções de primeiros socorros, tornando-os agentes ativos e essenciais em situações de urgência e emergência que presenciarem, além de tornarem-se propagadores de informações para qualificar a vida e saúde da comunidade.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

Você ficará com uma via rubricada e assinada deste termo e qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, poderá ser requisitada a **Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, ou ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos - CEP/CFP/UFCG cujos dados para contato estão especificados abaixo.



**Dados para contato com o responsável pela pesquisa**

**Nome:** Gerlane Cristinne Bertino Vêras

**Instituição:** Universidade Federal de Campina Grande

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares, Cajazeiras - PB;  
CEP: 58.900-000.

**Telefone:** (83) 98892-24272.

**Dados do CEP**

**Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da  
Universidade Federal de Campina Grande- CEP/CFP/UFCG, situado a  
Rua: Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares,  
Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000.**

**Email:** cep@cfp.ufcg.edu.br

**Tel:** (83) 3532-2075

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo.

IGARACY - PB, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura ou impressão datiloscópica do  
voluntário ou responsável legal

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do responsável pelo  
estudo

**ANEXOS**

## ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR**  
**RESPONSÁVEL**

Eu, **Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, docente da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me pela orientação da discente do curso de Graduação em Enfermagem, Elionay Sabino da Silva, cujo projeto de pesquisa intitula-se **“EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS”**.

Comprometo-me em assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o meu projeto de pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientando nas atividades de pesquisa e, junto com ele, pelos resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico.

Reafirmo a minha responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo arquivados todos os dados pertinentes à pesquisa, zelando pelo sigilo e confidencialidade das informações referidas pelos sujeitos participantes. Caso seja necessário, apresentarei, sempre que solicitado pelo Comitê de ou pelos órgãos envolvidos neste estudo, o relatório de qualquer eventual modificação neste projeto, bem como sobre seu andamento e sua conclusão. Estou ciente das penalidades que posso sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Cajazeiras – PB, 02 de junho de 2019.

*Gerlane Cristinne Bertino Vêras*

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

## ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR  
PARTICIPANTE**

Eu, **Elionay Sabino da Silva** discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), responsabilizo me, junto com minha orientadora, a docente **Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS**”.

Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem estar dos participantes nela recrutados, pelos resultados obtidos e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao Comitê de Ética (CEP) sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem, como pelo arquivamento durante 5 (cinco) anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado durante a execução da mesma.

Cajazeiras – PB, 02 de junho de 2019

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Elionay Sabino da Silva', is written in a cursive style.

Assinatura do Pesquisador Participante

## ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, discente e orientadora da pesquisa intitulada “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS**” assumimos o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Cajazeiras, 02 de junho de 2019.

*Elizany Fabiana da Silva*

Discente

*Geleane Cristina Bastos Dias*

---

Prof.<sup>a</sup> Orientadora

## ANEXO D - TERMO DE ANUÊNCIA



ECI EEFM JOSELITA BRASILEIRO  
IGARACY-PB

SECRETARIA DE ESTADO  
DA EDUCAÇÃO E  
DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA



GOVERNO  
DA PARAÍBA



SEGUE  
o trabalho

## TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada: “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTOS DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS**” a ser desenvolvida pela aluna **Elionay Sabino da Silva** do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob orientação da professora mestra Gerlane Cristinne Bertino Verás está autorizada ser realizada junto a este serviço.

Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço da E.C.I. E.E.F.M. Joselita Brasileiro fica condicionada apresentação da Certidão de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, ao serviço que receberá a pesquisa.

Sem mais,

Igaracy- PB, 01 de abril de 2019.

*Eulália Bezerra Araújo*


Eulália Bezerra Araújo  
Gestora Escolar  
Mat.: 186.112-3

ESTADO DA PARAÍBA  
ECI EEFM JOSELITA BRASILEIRO  
CNPJ 01.092.216/0001-97  
Igaracy-PB

ECI EEFM Joselita brasileiro  
Rua Padre Manoel Otaviano da Silva, S/N, Centro. Igaracy –PB  
Email: [e.joselitabrasileiro@gmail.com](mailto:e.joselitabrasileiro@gmail.com)  
Fan Page: [facebook.com/ecijoselitabrasileiro](https://www.facebook.com/ecijoselitabrasileiro)  
Instagram: [@ecitjb](https://www.instagram.com/@ecitjb)  
Cel: (83) 99641-3096

PARAÍBA  
faz educação

## ANEXO F – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

<p>UFCG - CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CAMPUS DE CAJAZEIRAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE</p>	
---	---

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS

**Pesquisador:** Geriane Cristinne Bertino Vêras

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 15901219.1.0000.5575

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.543.911

**Apresentação do Projeto:**

Tratar-se-á de um estudo descritivo de abordagem quantitativa do tipo pesquisa-ação. O local do estudo será a Escola Cidadão Integral Estadual de Ensino Fundamental e Médio Joselita Brasileiro. A população deste estudo será composta por a população do estudo em tela será constituída por 198 alunos distribuídos entre as turmas do 1º, 2º e 3º ano do ensino médio Integral. A amostra será composta por aqueles que atenderem aos critérios de seleção estabelecidos. O critério de inclusão será o aluno que estiver devidamente matriculado no ensino médio Integral. E o de exclusão, aquele que estiver ausente de todas as etapas do estudo. A coleta de dados ocorrerá a partir do mês de agosto de 2019 para o desenvolvimento das fases da pesquisa. Será realizado um diagnóstico situacional sobre o conhecimento dos discentes sobre noções de primeiros

socorros por meio de um questionário elaborado pelas pesquisadoras com os discentes em sala de aula. Frente aos achados no diagnóstico situacional, será planejada a ação educativa. Após o planejamento, será feito um encontro com a equipe gestora da escola para formalizar as possíveis datas e horários para a realização da ação educativa junto aos discentes. As ações educativas serão realizadas por meio de metodologia

ativa para melhor interação entre os participantes e valorização do conhecimento prévio dos discentes, tomando-os protagonistas na construção do conhecimento. Após a realização das

<b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira da Figueiredo, s/n	<b>CEP:</b> 58.900-000
<b>Bairro:</b> Casas Populares	
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAJAZEIRAS
<b>Telefone:</b> (03)3532-2075	<b>E-mail:</b> cep@cep.ufcg.edu.br

**UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE  
CAJAZEIRAS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE**



Continuação do Protocolo: 3.540.011

ações educativas, será realizada a avaliação do conhecimento pós ação por meio do questionário adaptado a fim de discutir e avaliar o desenvolvimento da atividade educativa e verificar o conhecimento adquirido. Os dados serão codificados e duplamente digitados em planilha no programa Microsoft Excel® para serem analisados por meio de estatística descritiva com auxílio do programa EPI-INFO versão 7.2. Sendo posteriormente apresentados em tabelas e/ou gráficos, e discutidos frente à literatura pertinente.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Analisar o conhecimento dos discentes sobre noções de primeiros socorros antes e após ação educativa.

**Objetivo Secundário:**

Elaborar ação educativa sobre noções de primeiros socorros por meio de metodologias ativas;

Planejar e desenvolver a ação educativa frente ao conhecimento prévio dos discentes;

Correlacionar o conhecimento sobre noções de primeiros socorros dos discentes antes e depois da ação educativa

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

O presente estudo apresenta riscos mínimos, tendo em vista que não haverá procedimentos invasivos, porém poderá transcorrer constrangimentos ou desconfortos, contudo, as pesquisadoras permanecerão atentas para minimizar tais eventos.

**Benefícios:**

Os benefícios, a pesquisa em tela promoverá o empoderamento dos escolares acerca das noções de primeiros socorros, tornando-os agentes ativos

e essenciais em situações de urgência e emergência que presenciarem, além de tornarem-se propagadores de informações para qualificar a vida e saúde da comunidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS** é importante por contribuir para o fortalecimento do processo de educação em saúde. Métodos especificados estão adequados à proposta do trabalho.

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

Bairro: Casas Populares

CEP: 58.900-000

UF: PB

Município: CAJAZEIRAS

Telefone: (83)3533-3075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br



**UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE  
CAJAZEIRAS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE**



Continuação do Parecer: 3.543.911

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa Gerlane Cristinne Bertino Vêras redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando o que foi exposto, sugerimos a **APROVAÇÃO** do projeto **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONHECIMENTO DE DISCENTES ACERCA DAS NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS**, número 15901219.1.0000.5575 e sob responsabilidade de Gerlane Cristinne Bertino Vêras.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ressalto que o pesquisador deverá prover a postagem do relatório final da pesquisa, quando de sua finalização.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1380554.pdf	17/06/2019 10:59:00		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	17/06/2019 10:32:13	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_submetido.pdf	17/06/2019 08:32:40	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	17/06/2019 08:32:12	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_POS.pdf	16/06/2019 20:42:12	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PREVIO.pdf	16/06/2019 20:40:18	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Pesquisador_responsavel.pdf	16/06/2019 20:37:11	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Orçamento	PREVISAO_ORCAMENTARIA.pdf	16/06/2019 20:36:51	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Outros	Divulgacao_dos_resultados.pdf	16/06/2019 20:33:51	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	PESQUISADOR_PARTICIPANTE.pdf	16/06/2019 20:24:13	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

Bairro: Casas Populares

CEP: 58.900-000

UF: PB

Município: CAJAZEIRAS

Telefone: (83)3532-2075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br

UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE  
CAJAZEIRAS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 3.543.811

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	16/06/2019 20:22:27	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/06/2019 20:21:12	ELIONAY SABINO DA SILVA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAJAZEIRAS, 30 de Agosto de 2019

---

Assinado por:  
ERLANE AGUIAR FEITOSA DE FREITAS  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

Bairro: Casas Populares

CEP: 58.000-000

UF: PB

Município: CAJAZEIRAS

Telefone: (83)3532-2075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br