



ARTIGO ORIGINAL

## Intervenção educativa sobre primeiros socorros para educadores sociais e equipe multidisciplinar de uma instituição de assistência social

*Educational intervention on first aid for social educators and multidisciplinary team at a social assistance institution*

*Intervención educativa sobre primeros auxilios para educadores sociales y equipo multidisciplinario de una institución de asistencia social*

 Patrícia Almeida Bibiano Silva\*  
 Alisia Helena Weis\*\*  
 Alessandra Dartora da Silva\*\*\*  
 Karin Viegas\*\*\*\*

### RESUMO

**Introdução:** Abrigo institucional é um tipo de serviço de acolhimento que recebe, exclusivamente, crianças e adolescentes que foram afastados da família de origem por decisão judicial. **Objetivo:** Elaborar e avaliar intervenção educativa sobre primeiros socorros para educadores sociais e equipe multidisciplinar de uma instituição de atendimento na área da assistência social. **Metodologia:** Estudo transversal com intervenção educativa. Foi realizado em três etapas – pré-oficina, oficina e avaliação após a oficina. Os participantes foram educadores sociais e profissionais da equipe multidisciplinar de uma instituição de atendimento na área de assistência social para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade localizada em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. A coleta de dados ocorreu de novembro de 2021 a fevereiro de 2022. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial. Foi aplicado o teste de Wilcoxon (amostras pareadas) para comparar as médias das notas dos participantes nos momentos de avaliação (pré-teste e pós-teste). **Resultados:** Participaram do estudo 17 profissionais, sendo

\* Secretaria Municipal de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil. E-mail: [patriciaalmeidabibiano@gmail.com](mailto:patriciaalmeidabibiano@gmail.com).

\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: [alisia@ufcsa.edu.br](mailto:alisia@ufcsa.edu.br).

\*\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: [alessandradartora@ufcsa.edu.br](mailto:alessandradartora@ufcsa.edu.br).

\*\*\*\* Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: [karinv@ufcsa.edu.br](mailto:karinv@ufcsa.edu.br).

**Autor para correspondência:** Karin Viégas. E-mail: [karinv@ufcsa.edu.br](mailto:karinv@ufcsa.edu.br).

58,8% educadores sociais, 76,5% mulheres, com tempo médio de experiência profissional de 6,7 anos, 47,1% com ensino superior completo e 70,6% já havia participado de treinamento em primeiros socorros. As necessidades que mais surgiram na oficina foram manejo de crises convulsivas, ferimentos, engasgos e imobilizações. A nota no pré-teste foi de 5,5 e no pós-teste 10,0 ( $p=0,006$ ), mostrando um resultado significativamente positivo para a intervenção educativa. **Conclusão:** A intervenção educativa, avaliada por meio de pré e pós-teste, atingiu seus objetivos de aprendizagem, contribuindo com a formação dos profissionais participantes. Recomenda-se a inclusão da temática primeiros socorros em atividades de formação de educadores sociais e demais profissionais da equipe de trabalho de instituições que cuidem de crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Primeiros Socorros. Educação em Saúde. Emergências. Educadores em Saúde. Apoio Social.

## ABSTRACT

**Introduction:** Institutional shelter is a type of reception services that receives those who have been removed from their family of origin by court decision. **Objective:** Develop and evaluate an educational intervention on first aid for social educators and multidisciplinary team at a service institution in social assistance. **Method:** Cross-sectional study with educational intervention. It was carried out in three stages – pre-workshop, workshop and evaluation after the workshop. The participants were social educators and multidisciplinary team of an institution providing social assistance for children and adolescents in vulnerable situations located in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. Data collection took place from November 2021 to February 2022. Descriptive and inferential statistical analysis was performed. The Wilcoxon test (paired samples) was applied to compare the participant's average scores at the assessment moments (pre-test and post-test). **Results:** 17 professionals participated in the study, 58.8% being social educators, 76.5% women, with average professional experience of 6.75 years, 47.1% with completed higher education and 70.6% had already participated first aid training. The needs that arose most in the workshop were the management of convulsive crises, injuries, choking and immobilization. The score in the pre-test was 5.5 and in the post-test 10.0 ( $p=0.006$ ), showing a significantly positive result for the educational intervention. **Conclusion:** The educational intervention, evaluated through pre- and post-tests, achieved its learning objectives, contributing to the training of participants professional. It is recommended that first aid be included in training activities for social educators and other professionals in the work team of institutions that care for children and adolescents.

**Keywords:** First Aid. Health Education. Emergencies. Health Educators. Social Support.

## RESUMEN

**Introducción:** El albergue institucional es un de servicio de acogida que recibe exclusivamente a niños, niñas y adolescentes que han sido separados de su familia de origen por decisión judicial. **Objetivo:** Desarrollar y evaluar una intervención educativa sobre primeros auxilios para educadores sociales y un equipo multidisciplinario en una institución de servicios en el área de asistencia social. **Método:** Estudio transversal con intervención educativa. Se llevó a cabo en tres etapas – pre-taller, taller y evaluación después del taller. Los participantes fueron educadores sociales y profesionales del equipo multidisciplinario de una institución de asistencia social a niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad ubicada en Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. La recolección de datos se realizó de noviembre de 2021 a febrero de 2022. Se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial. Se aplicó la prueba de Wilcoxon (muestras pareadas) para comparar los puntajes promedio de los participantes en los momentos de evaluación (pre-test y post-test). **Resultados:** Participaron del estudio 17 profesionales, 58,8% educadores sociales, 76,5% mujeres, con experiencia promedio de

6,7 años, 47,1% con estudios superiores completos y 70,6% ya había participado en cursos de primeros auxilios. Las necesidades que más surgieron em el taller fueron manejo de convulsiones, lesiones, atragantamientos e inmovilizaciones. El puntaje en el pretest fue de 5,5 y en el postest de 10,0 ( $p=0,006$ ), mostrando un resultando significativamente positivo para la intervención educativa. **Conclusión:** La intervención educativa, evaluada a través de pruebas previas y posteriores, logró sus objetivos de aprendizaje, contribuyendo a la formación de los profesionales participantes. Se recomienda incluir el tema primeros auxilios en las actividades de capacitación de educadores sociales y otros profesionales del equipo de trabajo de las instituciones que atienden a niños y adolescentes.

**Palabras clave:** Primeros Auxilios. Educación en Salud. Urgencias Médicas. Educadores en Salud. Apoyo Social.

## INTRODUÇÃO

Primeiros socorros são definidos como medidas adotadas inicialmente que visam prestar apoio para as vítimas de situações causadoras de sofrimento ou perigo de morte, ainda que os responsáveis não sejam integrantes da área da saúde (Galindo Neto *et al.*, 2017). Os instantes iniciais após a ocorrência de um acidente são considerados os mais relevantes para que possa haver a garantia do restabelecimento da vítima (Freire *et al.*, 2020). Entretanto, na maioria das vezes, não haverá a possibilidade da presença de uma pessoa habilitada para os procedimentos iniciais. Assim, o tempo de intervenção (Dantas *et al.*, 2018) e a excelência das condutas utilizadas no primeiro momento da intervenção têm grande interferência no sucesso das ações que serão tomadas na sequência (Sousa *et al.*, 2018).

Neste contexto, a educação em saúde – processo de construção do conhecimento em saúde, com práticas pedagógicas e sociais, onde há a apropriação de uma temática, com o objetivo de proporcionar maior autonomia às pessoas (Brasil, 2007) – é uma estratégia que pode ampliar o conhecimento da população leiga sobre o tema primeiros socorros. Por meio de ações educativas, o número de mortes evitáveis pode ser reduzido e as possíveis sequelas minimizadas, em virtude da presteza e da eficiência do atendimento (Lima *et al.*, 2021).

É oportuno salientar que o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 1992) enfatiza a garantia do direito da proteção à vida e à saúde para o grupo, merecendo atenção especial as crianças e adolescentes que se encontram em acolhimento institucional. Conforme os dados do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento/Conselho Nacional de Justiça (Conselho Nacional de Justiça, 2022), em 16 de agosto de 2022, esse número era de 30.257.

O abrigo é um dos tipos de acolhimento institucional (Brasil, 2009). Diferencia-se por receber, exclusivamente, crianças e adolescentes afastados da família de origem por decisão judicial. Nesse caso, entre outras motivações estão o abandono ou a impossibilidade da família de atender o dever de proteção exigido pela legislação, transferindo essa atribuição ao abrigo.

O educador social possui atuação fundamental no abrigo institucional, em virtude da sua responsabilidade pela rotina dos acolhidos no interior e exterior da instituição. O educador social é um profissional que garante o desenvolvimento e a proteção de indivíduos com vulnerabilidade social, desenvolvendo competências necessárias para a emancipação das pessoas, imprescindível para a inclusão social (Díaz, 2006).

Cabe ao educador social a realização de atividades que busquem proporcionar saúde, alimentação e educação (Souza; Sanchez, 2017). Tendo em vista essas peculiaridades, é

esperado que exista uma preocupação com a qualificação frequente dos educadores sociais (Ito; Azevêdo, 2021), o que tem potencial para se refletir na qualificação do trabalho dedicado às crianças e adolescentes.

O uso de estratégias educativas representa uma abordagem eficaz para promover o conhecimento sobre o tema primeiros socorros entre indivíduos não especializados, em diferentes esferas sociais. Trata-se de uma prática que valoriza os conhecimentos preexistentes, mas, também, contribui para a construção de um entendimento mais amplo e acessível nessa temática específica (Lima *et al.*, 2021).

Entende-se, assim, a necessidade de preparar educadores sociais que trabalham em instituições de acolhimento para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade para atuarem em situações que exijam conhecimentos sobre primeiros socorros, a fim de garantir cuidados iniciais, cruciais a segurança das vítimas.

Este estudo teve o objetivo de elaborar e avaliar uma intervenção educativa sobre primeiros socorros para educadores sociais e equipe multidisciplinar de uma instituição de atendimento na área da assistência social para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

## METODOLOGIA

Estudo transversal, com realização de intervenção educativa para educadores sociais e profissionais da equipe multidisciplinar de uma instituição de atendimento na área da assistência social a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. Foi realizado com base no *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (von Elm *et al.*, 2008).

O cenário da intervenção foi em uma Organização da Sociedade Civil de caráter filantrópico, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. A escolha do local deu-se pelo conhecimento de um dos pesquisadores-autores da equipe que atuava neste serviço e por este ter realizado atendimento de assistência médica junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. A Instituição atende cerca de 180 crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e familiar. Integram o quadro funcional da equipe multidisciplinar 10 educadores sociais e sete voluntários, que participaram da intervenção e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados e a intervenção educativa ocorreu de novembro de 2021 a fevereiro de 2022, sendo realizada em três fases, conforme modelo de Honsberger e George (2002).

Na fase 1 – pré-oficina – foram apresentados a proposta de intervenção, os objetivos e a metodologia para os coordenadores da instituição. Nesta fase, foi entregue o TCLE e um questionário semiestruturado pré-oficina para leitura, preenchimento, assinatura e devolução anteriormente ao dia programado da oficina. O questionário foi composto por dados demográficos (idade, formação, experiência profissional e área de atuação), levantamento das necessidades para organização da oficina e conhecimentos prévios sobre primeiros socorros (vivência em situações de emergência e quais situações, segurança na realização do atendimento em primeiros socorros). Essas informações nortearam a construção do conteúdo da oficina, baseado nas demandas identificadas, garantindo que os conteúdos fossem adequados para atender essas necessidades dos participantes. Os materiais selecionados na literatura, com base em evidências científicas, foram utilizados para o desenvolvimento das temáticas

sobre primeiros socorros. Realizou-se uma reunião com a coordenação da instituição para a definição do cronograma, de acordo com a escala de trabalho dos profissionais. Nesse momento, também aconteceu a verificação dos recursos disponíveis para a realização do atendimento em primeiros socorros durante a oficina. Além disso, a escolha do espaço adequado para a realização das aulas teórico-práticas seguiu as orientações das medidas preventivas à COVID-19. A organização estrutural para as aulas teóricas (recursos audiovisuais) e para as simulações práticas foi definida. No desenvolvimento dos materiais de simulação ocorreu o aproveitamento de materiais recicláveis (papelão, garrafas, tampas plásticas, entre outros). Também houve a utilização de equipamentos próprios das pesquisadoras para imobilização, curativos, bandagens e manequins. O objetivo geral foi viabilizar a formação do conhecimento a partir da realidade em que os participantes estão inseridos. Levando em conta essas informações, foi elaborado o Plano de Ação Pedagógico.

A fase 2 – Fase de realização da etapa de oficina – foi composta por duas etapas: (1) Seção introdutória, com duração de 20 minutos e (2) Seção principal, com duração de 60 a 100 minutos, aproximadamente. Na primeira etapa, a finalidade foi estabelecer um vínculo dos participantes com as pesquisadoras, por meio de uma abertura motivacional e envolvente. Nesta etapa, identificam-se as expectativas, apresentou-se a programação e as atividades a serem desenvolvidas, estabeleceu-se o horário de início e encerramento, além da revisão dos objetivos. Também foi realizado o pré-teste auto avaliativo, verificando o conhecimento de noções básicas sobre primeiros socorros. O instrumento foi composto pelas variáveis sangramento nasal, queimaduras, convulsão, quedas, ingestão de substâncias tóxicas, engasgo e números telefônicos de serviços de emergência. Na segunda etapa foram realizadas seis oficinas, onde foram apresentados os conceitos-chave e as principais atividades a serem desenvolvidas. Houve a realização de atividades participativas com desenvolvimento de habilidades, *feedback* e avaliação do progresso de cada participante durante o desenvolvimento da oficina. No final, realizou-se um resumo dos aprendizados obtidos e *feedback*.

Na fase 3 – avaliação após a oficina – aplicou-se o pós-teste com as mesmas questões aplicadas no pré-teste, verificando-se a evolução do aprendizado.

Para análise dos dados foi construído um banco de dados no programa *Microsoft Office Excel* e posteriormente analisados pelo *software estatístico* JAMOVI. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial, com a média das respostas. Além disso, foi aplicado o teste de Wilcoxon (amostras pareadas) para comparar as médias das notas dos participantes nos momentos de avaliação (pré-teste e pós-teste). Também foi realizado o teste de Shapiro para verificar se a amostra apresentou distribuição normal. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (Parecer nº 5.100.915).

## RESULTADOS

Os resultados são apresentados conforme as fases metodológicas.

Responderam ao instrumento de coleta de dados pré-oficina todos os profissionais que integravam a equipe multidisciplinar que atuavam na instituição estudada ( $n=17$ ). Os dados sociodemográficos são apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico dos participantes de pesquisa (n=17). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

| VARIÁVEL                                 | MÉDIA<br>(DESVIO PADRÃO) | n (%)         |
|--|--------------------------|---------------|
| IDADE (ANOS)                             | 44,1 (13,3)              | Não se aplica |
| SEXO                                     |                          |               |
| Feminino                                 | Não se aplica            | 13 (76,5)     |
| Masculino                                | Não se aplica            | 4 (23,5)      |
| TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (ANOS) | 6,7 (8,9)                | Não se aplica |
| ESCOLARIDADE                             |                          |               |
| Ensino Médio Completo                    | Não se aplica            | 8 (47,1)      |
| Ensino Superior Completo                 | Não se aplica            | 8 (47,1)      |
| Ensino Superior Incompleto               | Não se aplica            | 1 (5,9)       |
| ÁREA DE ATUAÇÃO                          |                          |               |
| Assistente social                        | Não se aplica            | 2 (11,8)      |
| Educador social                          | Não se aplica            | 10 (58,8)     |
| Nutricionista                            | Não se aplica            | 1 (5,9)       |
| Técnico de desenvolvimento infantil      | Não se aplica            | 4 (23,5)      |

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2022.

A segunda parte do questionário identificou as informações que nortearam a construção da intervenção, apontando as principais demandas. Os dados são apresentados a seguir (Tabela 2).

**Tabela 2** – Levantamento das necessidades dos participantes (n=17) por ordem de preferência dos tópicos elencados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

| VARIÁVEL  | n (%)     |
|---|-----------|
| VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE TREINAMENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS?                                       |           |
| Sim   | 12 (70,6) |
| Não   | 5 (29,4)  |
| O QUE VOCÊ GOSTARIA DE APRENDER NAS OFICINAS?*  |           |
| Manejo a crises convulsivas   | 4 (16,7)  |
| Atendimento de situações de engasgo   | 0 (0,0)   |
| Cuidados com ferimentos   | 2 (8,3)   |
| Condutas adequadas para imobilização de lesões provocadas por quedas                              | 3 (12,5)  |
| Todas as alternativas anteriores  | 15 (32,5) |
| DE QUE FORMA O FACILITADOR DA OFICINA PODERÁ AJUDAR VOCÊ NO QUE DIZ RESPEITO A SUA APRENDIZAGEM?* |           |
| Realização de aulas teórico-práticas, relacionadas ao seu dia a dia                               | 2 (9,5)   |
| Aulas práticas com simulações realísticas   | 2 (9,5)   |
| Participação de voluntários como manequins das oficinas   | 1 (4,8)   |
| Utilização de materiais disponíveis no local de trabalho  | 2 (9,5)   |
| Apresentação de vídeos mostrando situações de atendimento em primeiros socorros                   | 1 (4,8)   |
| Todas as alternativas anteriores  | 13 (61,9) |

| VARIÁVEL   | n (%)     |
|--|-----------|
| VOCÊ JÁ VIVENCIAU ALGUMA SITUAÇÃO QUE EXIGISSE CONHECIMENTOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS? |           |
| Sim  | 13 (76,5) |
| Não  | 4 (23,5)  |
| SE SIM, ASSINALE O(S) TIPO(S) DE SITUAÇÃO(ÕES) VIVENCIADA(S)*                          |           |
| Engasgo (obstrução das vias aéreas)  | 8 (20,0)  |
| Crise convulsiva   | 6 (15,0)  |
| Queimaduras  | 3 (7,5)   |
| Intoxicação por produto químico  | 2 (5,0)   |
| Desmaios   | 3 (7,5)   |
| Torções (entorses, luxações)   | 3 (7,5)   |
| Fraturas   | 1 (2,5)   |
| Sangramento nasal (epistaxe)   | 5 (12,5)  |
| Choque elétrico  | -- (--)   |
| Parada cardiorrespiratória (PCR)   | 4 (10,0)  |
| Ferimentos   | 3 (7,5)   |
| Picadas de animais peçonhentos (ex. aranhas, escorpiões, cobras)                       | 2 (5,0)   |
| EM QUAL(IS) DAS SITUAÇÕES ABAIXO CITADAS VOCÊ SE SENTIRIA INSEGURO PARA AUXILIAR?*     |           |
| Engasgo (obstrução das vias aéreas)  | 9 (12,0)  |
| Crise convulsiva   | 9 (12,0)  |
| Queimaduras  | 4 (5,3)   |
| Intoxicação por produto químico  | 7 (9,3)   |
| Desmaios   | 3 (4,0)   |
| Torções (entorses, luxações)   | 3 (4,0)   |
| Fraturas   | 7 (9,3)   |
| Sangramento nasal (epistaxe)   | 4 (5,3)   |
| Choque elétrico  | 10 (13,3) |
| Parada cardiorrespiratória (PCR)   | 12 (16,0) |
| Ferimentos   | 2 (2,7)   |
| Picadas de animais peçonhentos (ex. aranhas, escorpiões, cobras)                       | 5 (6,7)   |

**Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.**

\* Questão em que os participantes poderiam marcar mais de uma alternativa.

Na fase 1 – Seção introdutória, a proposta pedagógica se fundamentou na construção da aprendizagem por meio de interações. Utilizaram-se aulas expositivas dialogadas, simulações de primeiros socorros.

Houve a elaboração do roteiro de registro de atividades, após o retorno do questionário e do TCLE devidamente assinado, incluindo o uso de imagem. Essa ferramenta permitiu detalhar as atividades de aprendizagem a serem desenvolvidas e organizar os recursos necessários para o desenvolvimento da atividade (Quadro 1).

**Quadro 1** – Roteiro de registro das atividades da oficina de primeiros socorros para educadores sociais, conforme o modelo de Honsberger e George (2002).

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>ATIVIDADE</b>                     | Intervenção educativa sobre primeiros socorros para Educadores Sociais de uma instituição de atendimento na área da assistência social.  |
| <b>OBJETIVOS</b>                     | Proporcionar conhecimentos teóricos e praticar as temáticas abordadas.   |
| <b>MATERIAIS</b>                     | Utilização de talas aramadas, ataduras, papelão, manequins, vídeos, folders, maquiagem e aulas expositivas.  |
| <b>NÚMERO DE PARTICIPANTES</b>       | Para facilitar o aprendizado o número mínimo indicado deverá ser de seis e o número máximo de 15 participantes.  |
| <b>TEMPO</b>                         | O período estimado para realizar a atividade com o número reduzido de participantes será aproximadamente de uma hora. No caso do número máximo de participantes será de duas horas.  |
| <b>MÉTODO</b>                        | Fase 1: Antes da oficina<br>Entrega do TCLE e do questionário semiestruturado pré-oficina.<br>Reunião com a coordenação para definição do cronograma.<br>Fase 2: Realização da oficina<br>Seção introdutória: abertura motivacional, utilização da dinâmica do espelho (caixa fechada contendo um espelho dentro com a frase “DEPENDENTE DE VOCÊ!”, repassada para todos os participantes sem fazer comentários do que encontrava dentro) e aplicação do pré-teste.<br>Seção principal: apresentação da aula teórica, vídeos, oficinas práticas, <i>feedback</i> , encerramento.<br>Fase 3: Avaliação após a oficina<br>Aplicação do pós-teste |
| <b>ORIENTAÇÃO PARA O FACILITADOR</b> | Utilizar simulações realísticas como ferramenta para o participante assimilar melhor a informação.<br>Fazer perguntas para estimular o envolvimento dos participantes e relato de vivências  |
| <b>OBSERVAÇÕES</b>                   | O aprendizado poderá ser mais produtivo por meio de atividades práticas, situações realísticas e estudos de casos  |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

As aulas foram organizadas com materiais informativos impressos, vídeos e dispositivos no programa Canva, além de materiais para simulação como talas de acetato de vinila (EVA) moldável, aramadas e de papelão, ataduras e faixas de tecido. Para as simulações de ressuscitação cardiorrespiratória (RCP) foram confeccionados simuladores (tórax de garrafas pet) e adquirido um manequim para a realização das compressões torácicas (Figura 1).

**Figura 1** – Manequim (tórax) confeccionado com garrafas pet para simulação de ressuscitação cardiopulmonar.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2022.

A Fase 2 – Fase de realização da oficina – iniciou por meio do primeiro encontro com os profissionais. Foram realizadas seis oficinas, abrangendo todos os educadores e equipe multidisciplinar, em todos os turnos, no período de novembro de 2021 a fevereiro de 2022. Cada oficina foi realizada na última sexta-feira de cada mês, mesmo dia que ocorrem as reuniões da formação profissional. Previamente ao início das atividades, foi realizado um pré-teste, com duração de aproximadamente 20 minutos. Em cada oficina, os mesmos temas foram trabalhados. Os temas envolviam a Lei Lucas, convulsões, traumas – trauma crânio encefálico e lesões músculo esqueléticas, queimaduras – térmicas, químicas e choque elétrico, intoxicações, picadas por animais peçonhentos, parada cardiopulmonar adulto e pediátrico, obstrução de vias aéreas causada por aspiração de corpo estranho e manobras de desobstrução de vias aéreas. O tempo de duração de cada oficina variou de 80 minutos a 120 minutos, conforme demonstrado no Quadro 2.

**Quadro 2** – Tempo de duração e total de participantes em cada oficina.

| OFICINAS    | DURAÇÃO (EM MINUTOS) | PARTICIPANTES |
|-------------|----------------------|---------------|
| 1º encontro | 100                  | 3             |
| 2º encontro | 80                   | 5             |
| 3º encontro | 120                  | 2             |
| 4º encontro | 110                  | 2             |
| 5º encontro | 110                  | 2             |
| 6º encontro | 110                  | 3             |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Antes do início da aula foi realizada uma simulação de crise convulsiva, contando com a participação de uma voluntária (manequim vivo). Foi acordado previamente que esta voluntária iria simular um episódio convulsivo, logo após a saída de um dos pesquisadores-autores para buscar um material. Durante essa situação, foram identificados participantes com iniciativa para auxiliar, mas que não sabiam como, enquanto outros, mostraram receio e nervosismo. Entretanto, uma parcela sentiu-se encorajada e tentou realizar os cuidados durante a ‘convulsão’, enquanto outros solicitaram ajuda, saindo da sala para chamar a pesquisadora. Nesse momento, o atendimento foi efetuado como uma situação realística. Durante a assistência, foram mostradas quais condutas seguras a serem adotadas, a fim de beneficiar a vítima. Na sequência, foi informado que era uma encenação e salientados os cuidados em episódios convulsivos. O tempo estimado para a realização dessa etapa foi de 20 minutos.

A seção introdutória das oficinas iniciou com a apresentação dos diapositivos informando quais as atividades propostas, objetivos e assuntos a serem abordados. Na continuidade, houve uma dinâmica motivacional. Após, na seção principal, foi realizada a apresentação dos conceitos-chave e as principais atividades a serem desenvolvidas. Esta etapa desenvolveu-se em 50 minutos.

Na simulação de engasgo, o grupo foi dividido em duplas. A situação apresentada foi um bebê de seis meses que estava recebendo suco em mamadeira. Os participantes teriam de realizar todo o atendimento – desde telefonar para o serviço de atendimento; descrever a situação problema; mostrar como proceder, conforme orientações do serviço de emergência solicitado. Essa simulação foi de grande interesse dos participantes, merecendo também destaque a oficina de Parada Cardiorrespiratória.

Na fase 3 – avaliação pós-oficina – foi aplicado o pós-teste, ao término de cada oficina, com as mesmas questões do pré-teste, verificando-se a evolução do aprendizado após o término da intervenção. O tempo médio do pós-teste foi de aproximadamente 10 minutos. Dos 17 educadores, somente 10 participantes preencheram o pós-teste. Assim, a análise estatística, para termos de comparação entre grupos pareados, foi realizada com um  $n=10$ .

Na verificação do aproveitamento dos participantes com a intervenção realizada, foi calculada a médias das respostas (notas) nos momentos das avaliações no pré e pós teste e analisado sua significância (Tabela 3).

**Tabela 3** – Notas no pré e pós teste dos participantes da intervenção educativa sobre primeiros socorros ( $n=10$ ).

| VARIÁVEL  | NOTA MÍNIMA | NOTA MÁXIMA | VALOR p* |
|-----------|-------------|-------------|----------|
| Pré-teste | 4           | 8           | 0,006    |
| Pós-teste | 7           | 10          |          |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

\* Valor p = Teste de Wilcoxon para amostras pareadas.

Durante as oficinas, houve momentos em que os participantes puderam expor casos/situações que presenciaram ou tomaram conhecimento. Dessa forma, a intervenção foi enriquecida com a troca de experiências. Esta foi uma estratégia fundamental para tornar mais fácil e eficaz a assimilação das informações transmitidas na atividade.

## DISCUSSÃO

A intervenção realizada tratou de uma ação educativa sobre primeiros socorros para a equipe multiprofissional de uma instituição de atendimento na área da assistência social, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Os cenários de urgência e emergência poderão surgir em qualquer lugar, seja qual for a pessoa, trazendo a exigência de preparo para a prestação do atendimento (Santana *et al.*, 2020).

A Lei Lucas determina que funcionários de escolas, públicas e privadas, devem obrigatoriamente serem capacitados com noções básicas de primeiros socorros (Brasil, 2018). Além disso, a legislação indica agentes responsáveis pela proteção de crianças e adolescentes e as formas de amparo (Brasil, 1990; Sousa, 2020).

O conhecimento sobre atendimento de primeiros socorros em instituições de ensino pode influenciar diretamente o desfecho final. Por outro lado, ainda não há evidências robustas sobre essas atividades em instituições de atendimento na área da assistência social para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

A ausência do conhecimento básico, aliada a uma assistência imprecisa, poderão provocar efeitos graves, inclusive fatais (Moura *et al.*, 2018; Al Dhafiri *et al.*, 2022; Taklual; Mekie; Yenew, 2020). Desta maneira, o domínio das noções mínimas sobre como agir nessas circunstâncias de urgência e emergência é fundamental para todos, apesar de não ser profissional da saúde (Taklual; Mekie; Yenew, 2020; Dutra *et al.*, 2021; Alsulami, 2023).

Outro fato relevante que merece análise, é a oferta limitada da disciplina de primeiros socorros na estrutura curricular dos cursos da saúde (Cabral; Oliveria, 2017). Apesar da pertinência dos primeiros socorros, ainda existe um grande vácuo no conhecimento da população sobre o assunto (Costa *et al.*, 2020). Isso poderá acarretar dificuldades em circunstâncias de emergência, pois a vítima necessitará de atendimento eficiente no menor prazo possível e ações inadequadas provocarão o agravamento da situação (Alsulami, 2023; Trabelsi *et al.*, 2019; Li *et al.*, 2012).

A verificação do nível da evolução do conhecimento foi realizada por meio da aplicação de dois questionários (pré e pós-teste). No pré-teste, observou-se uma proporção maior de respostas erradas ou inadequadas em relação a sangramento nasal, convulsão e criança desatendida. Desse modo, o estudo possibilitou observar dois momentos avaliativos ao longo do tempo (antes/após a intervenção educativa) (Lima *et al.*, 2021).

Nesse tipo de abordagem, uma pontuação expressiva no pré-teste decorreria dos participantes conservarem todos os conhecimentos recebidos do senso comum, por meio da comunicação com a coletividade. Diante disso, eles iriam aumentando a capacidade da análise e percepção da realidade que os envolve (Calandrim *et al.*, 2017). Este fato foi percebido no pós-teste, após a intervenção educativa, em que apresentaram uma melhora considerável ( $p=0,006$ ) em todos os tópicos abordados. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado com professores e funcionário de escola (Calandrim *et al.*, 2017) e com profissionais da Educação Infantil (Souza *et al.*, 2021).

Tais ações educativas devem ser permanentes, com simulações de atendimento que se aproximem das situações vivenciadas pelos profissionais (Calandrim *et al.*, 2017; Faleiros *et al.*, 2021).

Apesar do número de participantes ser pequeno, todos os participantes tiveram a oportunidade de realizar a atividade educativa, o que mostra o efeito local, com a capacitação e autonomia para suporte a situações de risco, bem como a qualificação de socorristas leigos.

A realização da intervenção educativa enfrentou limitações, tais como a dificuldade da instituição em disponibilizar datas e horários para que os funcionários pudessem participar das atividades. Isso acabou provocando um intervalo de tempo longo entre uma oficina e outra, o que parece não ter afetado o resultado final. A perda de participantes na etapa do pós-teste também é entendida como uma limitação aos resultados do estudo.

Cabe considerar que os resultados apresentados se referem ao ano de 2021-2022, em um contexto específico de uma instituição de atendimento na área da assistência social para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, em uma capital no sul do país. Pesquisas complementares, que possam analisar a aplicabilidade dos aprendizados sobre primeiros socorros, ao longo de um tempo, são esperadas.

## CONCLUSÃO

A construção da intervenção educativa foi baseada nas necessidades dos participantes, o que proporcionou o comprometimento para que as oficinas acontecessem e o aproveitamento destas, o que foi observado no desempenho do pós-teste.

A avaliação desta atividade educativa mostrou resultados efetivos de aprendizagem, proporcionando maior interação entre os profissionais da equipe do serviço estudado e o fortalecimento do conhecimento sobre ações de primeiros socorros.

Recomenda-se que a temática primeiros socorros seja incluída no planejamento das ações educativas para educadores e equipe de trabalho de instituições que atendam crianças e adolescentes, buscando preparar estes profissionais para agirem, com segurança, em situações de emergência, sempre que for necessário.

## Referências

- AL DHAFIRI, M. *et al.* Knowledge, attitudes, and practices toward first aid management of skin burns in Saudi Arabia. **Clinics and Practice**, Basel, v. 12, n. 1, p. 97-105, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8870400/>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- ALSULAMI, M. First-aid knowledge and attitudes of schoolteachers in Saudi Arabia: a systematic review. **Risk Management Healthcare Policy**, Macclesfield, v. 16, p. 769-777, Apr. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10153447/>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm). Acesso em: 20 mar. 2024.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde**: documento base - documento I. Brasília: Funasa, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Orientações técnicas**: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf). Acesso em: 20 mar. 2024.
- BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil: Seção 1, Brasília, DF, p. 2, 5 out. 2018. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13722-4-outubro-2018-787220-publicacaooriginal-156535-pl.html>. Acesso em: 4 jun. 2024.
- CABRAL, E.; OLIVEIRA, M. de F. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Ensino, Saúde e Ambiente**, Niterói, v. 10, n. 1, p. 175-186, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21255>. Acesso em: 10 jul. 2024.

- CALANDRIM, L. F. *et al.* Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene)**, Benfica, v. 18, n. 3, p. 292-299, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324053754002/html/>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Conselho Nacional de Justiça, 2022. **Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento**: crianças acolhidas. Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=ccd72056-8999-4434-b913-f74b5b531a2&sheet=e78bd80b-d486-4c4e-ad8a-736269930c6b&lang=pt-BR&opt=ctxmenu,currsel&select=cleara>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- COSTA, A. A. *et al.* Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde em primeiros socorros. **Revista Atenas Higeia**, Passos, v. 2, n. 3, p. 12-15, 2020. Disponível em: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/59>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- DANTAS, R. A. N. *et al.* Abordagem dos primeiros socorros na escola: crianças, adolescentes e professores aprendendo a salvar vidas. **Enfermagem Brasil**, Petrolina, v. 17, n. 3, p. 259-265, 2018. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1186>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- DÍAZ, A. S. Uma aproximação à pedagogia – educação social. **Revista Lusófona de Educação**, Lisboa, v. 7, n. 7, p. 91-104, 2006. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/801>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- DUTRA, B. D. *et al.* Validação de jogo educativo sobre primeiros socorros para crianças escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 6, e20201107, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1107>. Acesso em: 4 abr. 2024.
- FALEIROS, I. B. *et al.* First aid training for teachers and employees. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 930-935, jan./dez. 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9649>. Acesso em: 15 abr. 2024.
- FREIRE, M. M. *et al.* Capacitação – salvar vidas é um papel de todos. **Revista da Jornada de Pesquisa e Iniciação Científica**, Teresópolis, v. 3, n. 6, p. 42-48, 2020. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/1960>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- GALINDO NETO, N. M. *et al.* Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. **Acta Paulista de Enfermagem (Online)**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 87-93, jan./fev. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700013>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- HONSBERGER, J.; GEORGE, L. **Facilitando oficinas**: da teoria à prática. Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional. Canadá: Editora GETS, 2002. Disponível em: [https://www.iteco.be/IMG/pdf/Facilitando\\_oficinas.pdf](https://www.iteco.be/IMG/pdf/Facilitando_oficinas.pdf). Acesso em: 24 mar. 2024.
- ITO, S. I.; AZEVÊDO, A. V. dos S. Educadores sociais em abrigos destinados a crianças e adolescentes: revisão sistemática. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 14, n. 1, p. 276-303, jan./abr. 2021. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822021000100014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822021000100014). Acesso em: 20 mar. 2024.
- LI, F. *et al.* Pediatric first aid knowledge and attitudes among staff in the preschools of Shanghai, China. **BioMed Central Pediatrics (Online)**, London, v. 12, n. 121, p. 1-12, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3447658/>. Acesso em: 24 abr. 2024.
- LIMA, M. M. de S. *et al.* Intervenção educativa para aquisição de conhecimento sobre primeiros socorros: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 147-153, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3898>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- 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. 180-187, 2018. Disponível em: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1644](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1644). Acesso em: 20 mar. 2024.
- SANTANA, M. M. R. *et al.* Intervenção educativa em primeiros socorros para escolares da educação básica. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (REUFMS)**, Santa Maria, v. 10, e70, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36507>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- SOUSA, N. P. de *et al.* Ensino baseado em simulação: experiência no ensino de primeiros socorros em curso técnico. **Revista Eixo**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 79-86, 2018. Disponível em: <https://arquivorevistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/623>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- SOUSA, M. B. A obrigatoriedade dos primeiros socorros nas escolas: análise da Lei 13.722/2018. **Iniciação Científica CESUMAR**, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 185-194, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1518-1243.2020v22n2p185-194>. Acesso em: 22 jun. 2024.
- SOUZA, A. C. de *et al.* Primeiros socorros para profissionais da Educação Infantil: um estudo quase-experimental. **Docent. Discunt.**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 14-27, 2021. Disponível em: <https://revistas.unasp.edu.br/rdd/article/view/1328>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- SOUZA, C. B. de; SANCHEZ, M. M. A importância do educador social no desenvolvimento psicossocial da criança institucionalizada. **CIPPUS Revista de Iniciação Científica**, Canoas, v. 7, n. 2, p. 11-28, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/3129>. Acesso em: 20 mar. 2024.

TAKLUAL, W.; MEKIE, M.; YENEW, C. Determinants of first aid knowledge and basic practice among elementary school teachers in Debre Tabor Town, Northcentral Ethiopia. **The Open Public Health Journal**, Soest, v. 13, p. 380-387, 2020. Disponível em: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/13/PAGE/380/>. Acesso em: 4 abr. 2024.

TRABELSI, K. *et al.* Dental trauma first-aid knowledge and attitudes of physical Education teachers: a systematic review and meta-analysis of the literature with meta-regressions. **Education Sciences**, Basel, v. 9, n. 4, p. 251, 2019. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-7102/9/4/251>. Acesso em: 15 abr. 2024.

VON ELM, E. *et al.* The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **Journal of Clinical Epidemiology**, Oxford, v. 61, n. 4, p. 344-349, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18313558/>. Acesso em: 20 mar. 2024.

## Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

## Contribuição dos autores

Patrícia Almeida Bibiano Silva - concepção e planejamento do estudo, coleta dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Alisia Helena Weis - elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Alessandra Dartora da Silva - elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Karin Viegas - concepção e planejamento do estudo, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

## Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Mariangela Kraemer Lenz Ziede  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 24/04/2024

Aceito em: 12/07/2024

Publicado em: 18/07/2024