

## **Primeiros socorros para servidores da educação infantil: intervenção em unidade de ensino**

### **First aid for employees in early childhood education: intervention in a teaching unit**

DOI:10.34117/bjdv9n4-010

Recebimento dos originais: 01/03/2023

Aceitação para publicação: 04 /04/2023

#### **Thatiane Marques Torquato**

Mestre em Enfermagem

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: thatiane.torquato@ifg.edu.br

#### **Danielly Bandeira Lopes**

Doutora em Medicina Tropical

Instituição Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: danielly.lopes@ifg.edu.br

#### **Patrícia Carvalho de Oliveira**

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: patricia.oliveira@ifg.edu.br

#### **Rayla Silva Gomes**

Técnica em Vigilância em Saúde

Instituição Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: raylajsc@gmail.com

#### **Pedro Henrique Dias Pereira**

Técnico em Vigilância em Saúde

Instituição Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: pedrohd9339@gmail.com

**Izabella Cristina Silva Aragão**

Técnica em Vigilância em Saúde

Instituição Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: izabellacristina168@outlook.com

**Lucas Oliveira Barbosa**

Técnico em Vigilância em Saúde

Instituição Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus  
Águas Lindas

Endereço: Rua 21, Área Especial 4, Jd. Querência, Águas Lindas de  
Goiás -GO, CEP: 72910-733

E-mail: lucasuchihaeterno@gmail.com

**RESUMO**

Objetivo: identificar o nível de conhecimento de servidores de uma escola municipal de ensino infantil, pré e pós-treinamento em primeiros socorros. Metodologia: trata-se de uma pesquisa quantitativa que se iniciou no segundo semestre de 2018, em uma escola municipal de educação infantil de Águas Lindas de Goiás. Os dados foram coletados em três etapas, a saber: etapa 1- visita à escola para apresentação do projeto e levantamento das principais intercorrências de acidentes que acometem seus alunos; etapa 2- roda de conversa com todos os servidores para a apresentação da proposta de pesquisa, assinatura do TCLE e aplicação de um questionário para avaliar o conhecimento prévio dos servidores em relação aos primeiros socorros; etapa 3 – realização do treinamento sobre primeiros socorros, reaplicação do questionário para avaliar o conhecimento obtido após o treinamento, por fim, entrega da cartilha e dos certificados. Resultados: a amostra foi composta por 13 servidores, sendo a maioria deles professores, do gênero feminino, com pós-graduação e com idade média de 40,9 anos. Pode-se observar que após o treinamento a maioria dos participantes demonstrou adequado conhecimento frente às situações de primeiros socorros. Conclusão: a maioria dos participantes no pós-treinamento, apresentou aumento no percentual de respostas corretas às perguntas sobre diferentes situações de primeiros socorros. O treinamento sobre princípios básicos de primeiros socorros nas escolas é de fundamental importância para minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e falta de socorro imediato.

**Palavras-chave:** primeiros socorros, capacitação de servidores, educação infantil.

**ABSTRACT**

Objective: to identify the level of knowledge of servers of a municipal school of early childhood education, pre- and post-training in first aid. Methodology: this is a quantitative research that began in the second half of 2018, in a municipal school of early childhood education in Águas Lindas de Goiás. Data were collected in three stages, namely: stage 1 - visit to the school for presentation of the project and survey of the main occurrences of accidents that affect their students; stage 2 - a conversation circle with all servers for the presentation of the research proposal, signing of the TCLE and application of a questionnaire to assess the previous knowledge of the servers regarding first aid; stage 3 - completion of the training on first aid, reapplication of the questionnaire to assess the knowledge obtained after the training, and finally, delivery of the booklet and certificates.

Results: the sample was composed of 13 servers, most of them being female teachers, with postgraduate degrees and an average age of 40.9 years. It can be observed that after the training most of the participants demonstrated adequate knowledge regarding first aid situations. Conclusion: The majority of participants in the post-training presented an increase in the percentage of correct answers to questions about different first aid situations. The training on basic first aid principles in schools is of fundamental importance to minimize damages resulting from incorrect handling of the victim and lack of immediate help.

**Keywords:** first aid, training of personnel, early childhood education.

## 1 INTRODUÇÃO

Pela Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a educação infantil é oferecida em creches e pré-escolas, cabendo à creche o desenvolvimento integral da criança até os três anos de idade e à pré-escola das crianças de quatro a seis anos (SOUSA, 2020).

Nessas instituições, as crianças passam a ser cuidadas em ambientes coletivos, onde o espaço físico e os brinquedos são comuns; as atividades são compartilhadas pelas diferentes crianças e como elas passam aproximadamente um terço de seus dias na escola ou a caminho dela, é comum acontecer pequenos acidentes nesse ambiente. Assim, os pais e toda a equipe escolar deve se preocupar com a segurança nesse espaço (RITTER et al., 2013).

Coelho (2015) define acidente como um episódio não intencional que pode causar lesões e que pode ser evitável. Ele ainda afirma que alguns acidentes acontecidos durante a infância pode causar sequelas físicas ou emocionais para o resto da vida, tornando-se um problema educacional e de saúde pública.

Para evitar sequelas faz-se necessário que a equipe escolar conheça técnicas de cuidados capazes de salvar vidas e evitar condições de agravo, essas técnicas são denominadas de primeiros socorros (SOUZA et al; 2022). Segundo Souza (2013) os primeiros socorros são procedimentos de urgência e emergência prestado a uma vítima de acidente ou mal súbito no lugar onde o caso está acontecendo.

Apesar de sua grande relevância, tendo em vista a quantidade de agravos à saúde que acontece, cotidianamente, nas escolas, no trânsito, nos domicílios, no ambiente de trabalho e em outros locais, no Brasil, o ensino de primeiros socorros ainda é pouco difundido, prevalecendo o desconhecimento sobre essa temática (SOUZA, 2023; VERONESE et al., 2010).

Em muitos episódios, essa falta de conhecimento acarreta inúmeros problemas como o estado de pânico ao ver uma criança acidentada, a manipulação incorreta da vítima, o agravamento do problema e a solicitação excessiva e às vezes desnecessária do socorro especializado em emergência.

Assim, com a finalidade de modificar esse cenário no dia 14 de dezembro de 2017 foi publicada a Lei municipal nº 1.311/2017, que institui a obrigatoriedade da realização de cursos de primeiros socorros a todos os funcionários de Creches instaladas em Águas Lindas de Goiás.

E no dia 04 de outubro de 2018 foi publicada a Lei 13.722, conhecida como a Lei de Lucas, que se torna obrigatória à capacitação de servidores de ensino públicos e privados de educação básica e de recreação infantil em todo o Brasil. A capacitação deve ser ofertada anualmente e caso isso não aconteça à unidade de ensino poderá sofrer multas e até mesmo perder o seu alvará de funcionamento.

Ademais, observa-se a importância de capacitar a equipe escolar sobre a prevenção, avaliação e o que fazer diante situações de emergências, pois essa capacitação vem ao encontro da iniciativa da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (BRASIL, 2000).

Souza et al (2022) afirma que a necessidade de disponibilizar com maior frequência as informações sobre primeiros socorros através de capacitações e treinamentos para professores é urgente, pois isso possibilita que os mesmos adquiram conhecimentos e práticas, com a finalidade de conseguirem agir em situações de urgências e emergências, enquanto a assistência especializada não chega.

Nesse sentido, a pesquisa teve como objetivo principal identificar o nível de conhecimento de servidores de uma escola municipal de ensino infantil, pré e pós-treinamento, com o intuito de estimular a autonomia dos profissionais acerca dos primeiros socorros em situações de urgência/emergência.

## 2 METODOLOGIA

Trata – se de uma pesquisa de caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa. Pesquisas exploratórias são investigações de pesquisa empírica que desenvolvem hipóteses, e aumentam a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma pesquisa mais precisa ou modificar e clarificar conceitos (MARCONI;LAKATOS; 2017).

Esta pesquisa foi realizada em uma Escola Municipal de Educação Infantil, localizada na cidade de Águas Lindas de Goiás.

A pesquisa possui autorização da instituição campo de pesquisa, e foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Instituto Federal de Goiás (IFG) (CAAE: 03652818.0.0000.8082). Após aprovação, a coleta de dados foi realizada em três etapas, cada qual em um período diferente, a saber:

- Etapa 1: visita à Escola Municipal de Educação Infantil para apresentação do projeto e levantamento das principais intercorrências de acidentes que acometem seus alunos.
- Etapa 2: roda de conversa com todos os servidores para a apresentação da proposta de pesquisa, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aplicação de um questionário para avaliar o conhecimento prévio dos servidores em relação aos primeiros socorros.
- Etapa 3: realização do treinamento sobre primeiros socorros, reaplicação do questionário para avaliar o conhecimento obtido após o treinamento, por fim, entrega da cartilha confeccionada pelos pesquisadores (considerando a realidade observada que foi relatada pelos servidores na etapa 1), entrega dos certificados e de um Kit de primeiros socorros para a escola.

As respostas obtidas no preenchimento do questionário foram tabuladas e analisadas de modo descritivo por meio de gráficos e tabelas, destacando a frequência relativa e absoluta. Para comparação dos dados obtidos na primeira aplicação do questionário e os obtidos na segunda foi realizado o pareamento dos dados utilizando o Teste t pareado para análise. O nível de significância considerado foi de  $p < 0,05$ . A análise dos dados foi realizada no programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) 18.0 para Windows.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram coletados dados de 13 servidores, sendo a maioria deles professores (69,2%), com idade média de 40,9 anos, variando entre 31 e 55 anos, com tempo médio de serviço de 13,15 anos na educação, variando entre 5 a 23 anos, sendo a maioria do gênero feminino (92,3%) e com pós-graduação (76,9%) (Tabela 1):

Tabela 1: Caracterização da amostra.

Variáveis	n	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	1	7,7
Feminino	12	92,3
Total	13	100
<b>Escolaridade</b>		
Ensino superior completo	2	15,4
Ensino superior incompleto	1	7,7
Pós graduação	10	76,9
Total	13	100
<b>Função que desempenha na escola</b>		
Professor	9	69,2
Servidor da Secretaria	2	15,4
Direção	1	7,7
Coordenação	1	7,7
Total	13	100
<b>Já Socorreu algum aluno?</b>		
Sim	5	38,5
Não	8	61,5
Total	13	100
<b>Você já deixou de prestar socorro por medo?</b>		
Sim	3	23,1
Não	10	76,9
Total	13	100
<b>Já teve treinamento de primeiros socorros?</b>		
Sim	1	7,7
Não	12	92,3
Total	13	100

Em relação aos conhecimentos e prática sobre primeiros socorros observamos que a maioria (61,5%) dos entrevistados nunca socorreu nenhum aluno. Os dados relacionados à prestação de socorro divergem, em partes, dos achados por Bernardes, Maciel e Vecchio (2007) que verificaram que 81,25% dos professores de educação física, 61,51% dos professores de outras matérias e 6,9% dos funcionários administrativos já socorreram algum aluno em sua escola.

Detectou-se que a maioria dos participantes (76,9%) não deixou de prestar socorro por medo. Com relação a este aspecto, Silvani et al (2008), evidenciou em seu artigo que professores e monitores ao prestarem assistência de primeiros socorros à uma criança acidentada vivenciam sentimentos de insegurança e medo por pensarem que estão agindo de forma inadequada. Esse relato contradiz ao achado em nosso estudo. Tal divergência entre as pesquisas aconteceram, provavelmente, porque esse sentimento ainda não foi vivenciado pela maioria dos entrevistados, considerando que 61,5% não teve a oportunidade de socorrer algum aluno.

No que se refere ao treinamento em primeiros socorros, 92,3% nunca tiveram qualquer tipo de treinamento. O dado levantado corrobora com os achados na pesquisa de revisão integrativa de Silva et al (2018), onde conclui-se que a maioria dos professores no Brasil não possuem conhecimento sobre os procedimentos para o atendimento imediato em primeiros socorros, faltando assim treinamento específico sobre essa temática para essa classe de trabalhadores.

Ressaltamos que um bom treinamento de primeiros socorros possibilita um atendimento eficiente e eficaz, imediato à vítima, possibilitando um maior índice de sobrevivência e minimização dos agravos e sequelas. Assim, considera-se que a primeira atitude correta e ágil representa o diferencial na qualidade do tratamento e evolução da lesão.

Vale lembrar que além de um treinamento adequado o socorrista precisa seguir alguns passos para ter êxito no atendimento como: manter a calma, evitar o pânico, sinalizar o local, avaliar o estado da vítima, acionar o serviço de emergência, afastar curiosos e por fim realizar procedimentos com a finalidade de melhorar o quadro da vítima (BRASIL, 2003).

Um dos quesitos para avaliar o estado da vítima é ter o conhecimento dos sinais que o corpo emite e que servem como informação para a determinação do seu estado físico, esses sinais são conhecidos como sinais vitais (AHA, 2020, 2015).

De acordo com Volpato e Passos (2015) sinais vitais são aqueles que indicam a existência de vida e permite concluir o estado geral de uma pessoa, a ausência de um deles configura-se em alterações nas funções vitais do corpo. Ainda segundo os autores citados acima, os sinais vitais são cinco: temperatura, pulso, respiração, pressão arterial e dor.

Em relação à temática de sinais vitais foi perguntado aos participantes da pesquisa se eles sabiam verificar a presença de sinais vitais na vítima. Antes do treinamento 84,6% afirmaram que sim, e no pós- treinamento esse número subiu para 100%. Também foi questionado “Quais são os sinais vitais?”. Antes do treinamento, 84,6% dos participantes responderam essa questão corretamente. E, após o treinamento, 92,3% responderam a pergunta de forma correta. Assim, conclui-se que essa temática foi bem trabalhada no treinamento, e somente um participante não conseguiu responder corretamente uma questão relacionada a essa temática no pós-treinamento, como se pode observar na tabela 2:

Tabela 2: Conhecimento pré e pós-treinamento sobre sinais vitais

Variáveis	Pré-Treinamento		Pós- treinamento	
	n	%	n	%
Você sabe verificar a presença de sinais vitais?				
-Sim	11	84,6	13	100
-Não	2	15,4	0	0
-Total	13	100	13	100
Quais são os sinais vitais?				
-Respondeu corretamente	11	84,6	12	92,3
-Respondeu incorretamente	1	7,7	1	7,7
- Não soube	1	7,7	0	0
- Total	13	100	13	100

A Tabela 3 refere-se aos resultados obtidos em relação ao número de procedimentos corretos, incorretos e sem resposta das questões contidas no questionário aplicado aos professores e funcionários da escola antes e após o treinamento sobre as temáticas de sangramento nasal, convulsão, fratura, desmaio, engasgo e hemorragias.



Tabela 3: Conhecimento pré e pós-treinamentos sobre sangramento nasal, convulsão, fratura, desmaio, engasgo e hemorragias.

Variáveis	Pré-Treinamento		Pós- treinamento	
	N	%	n	%
Primeiros Socorros em caso de Epistaxe				
-Respondeu corretamente	8	61,5	12	92,3
- Respondeu incorretamente	3	23,1	1	7,7
- Não soube	2	15,4	0	0
- Total	13	100	13	100
Primeiros Socorros em caso de Convulsão				
-Respondeu corretamente	12	92,3	13	100
- Respondeu incorretamente	0	0	0	0
- Não soube	1	7,7	0	0
- Total	13	100	13	100
Primeiros Socorros em caso de Fraturas				
-Respondeu corretamente	6	46,2	13	100
- Respondeu incorretamente	2	15,4	0	0
- Não soube	5	38,5	0	0
- Total	13	100	13	100
Primeiros Socorros em caso de Desmaio				
-Respondeu corretamente	6	46,2	13	100
- Respondeu incorretamente	1	7,7	0	0
- Não soube	6	46,2	0	0
- Total	13	100	13	100
Primeiros Socorros em caso de Engasgo				
-Respondeu corretamente	4	30,8	12	92,3
- Respondeu incorretamente	4	30,8	1	7,7
- Não soube	5	38,5	0	0
- Total	13	100	13	100
Primeiros Socorros em caso de Hemorragia externa				
-Respondeu corretamente	8	61,5	9	69,2
- Respondeu incorretamente	1	7,7	4	30,8
- Não soube	4	30,8	0	0
- Total	13	100	13	100

Nota-se que 61,5% dos participantes, antes do treinamento, agiriam corretamente ao se deparar com um aluno apresentando hemorragia nasal. Após o treinamento, este percentual aumentou para 92,3%. O sangramento nasal é a hemorragia de maior

frequência em crianças e ocorre devido ao rompimento de pequenos vasos sanguíneos do nariz, devido a inúmeros fatores (FOIRUC et al, 2008)

Já no atendimento a uma vítima de convulsão, 92,3% dos participantes teria uma atitude correta, sendo que após o treinamento, este valor aumentou para 100%. A convulsão é considerada uma alteração súbita das funções cerebrais, causando uma série de contrações musculares involuntárias, com ou sem perda de consciência (BRASIL, 2003).

Em relação ao desmaio 46,2% dos participantes relataram que não saberia o que fazer em caso de desmaio e 7,7% responderam a pergunta de forma incorreta. Após o treinamento 100% dos participantes estariam aptos a prestar atendimento correto frente a essa situação. Em uma ocorrência de hemorragia externa 61,5% dos participantes saberiam agir corretamente, após o treinamento esse percentual subiu para 69,2%.

Os achados relacionados com sangramento nasal, convulsão, desmaio e hemorragia externa vão ao encontro do que foi escrito em um artigo sobre “Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo” (FIORUC et al; 2008). Tanto o artigo descrito acima como os achados da nossa pesquisa mostraram que os entrevistados, após o treinamento, apresentaram uma melhora no conhecimento frente às essas situações de primeiros socorros.

Em uma ocorrência de fraturas 46,2% dos entrevistados responderam corretamente a pergunta antes do treinamento, após o treinamento esse número subiu para 100%. Já numa situação de engasgo a maioria dos participantes 38,5% não saberia agir e 30,8% realizaria procedimentos não indicados. Após o treinamento, 92,3% dos entrevistados responderam corretamente essa pergunta.

Vale frisar que o engasgo, conhecido também como obstrução das vias aéreas, é um agravo fatal que acomete principalmente crianças menores de um ano de idade que ainda estão na introdução alimentar, ou seja, aprendendo a se alimentar. Em minutos a vítima pode apresentar uma Parada Respiratória e conseqüentemente evoluir para uma Parada Cardiorrespiratória (SOUZA, 2013)

Sobre os conhecimentos relacionados à Parada Cardiorrespiratória a Tabela 4 mostra os resultados obtidos em relação ao número de procedimentos corretos, incorretos e sem resposta das questões contidas no questionário aplicado aos servidores da escola.

Tabela 4: Conhecimento pré e pós-treinamentos sobre Parada Cardiorrespiratória.

Variáveis	Pré-Treinamento		Pós- treinamento	
	N	%	n	%
Sinais de uma Parada Cardiorrespiratória				
-Respondeu corretamente	9	69,2	11	84,6
- Respondeu incorretamente	0	0	1	7,7
- Não soube	4	30,8	1	7,7
- Total	13	100	13	100
Local para realização das Compressões				
-Respondeu corretamente	5	38,5	12	92,3
- Respondeu incorretamente	3	0	0	0
- Não soube	4	30,8	0	0
- Não respondeu	1	7,7	1	7,7
- Total	13	100	13	100
Relação compressão por minuto em Crianças				
-Respondeu corretamente	1	7,7	13	100
- Respondeu incorretamente	1	7,7	0	0
- Não soube	11	84,6	0	0
- Total	13	100	13	100
Como são realizadas as compressões em Bebês				
-Respondeu corretamente	4	30,8	12	92,3
- Respondeu incorretamente	2	15,4	1	7,7
- Não soube	7	53,8	0	0
- Total	13	100	13	100
Como são realizadas as compressões em Crianças de 1 a 8 anos				
-Respondeu corretamente				
- Respondeu incorretamente	3	23,1	12	92,3
- Não soube	1	7,7	1	7,7
- Não respondeu	8	61,5	0	0
- Total	13	100	13	100

As manobras de reanimação são conhecidas também como o suporte básico de vida (SBV) em parada cardiorrespiratória (PCR) que é o conjunto de medidas e procedimentos que buscam manter a vítima viva até a chegada da equipe de emergência.

E o SBV se resume em reconhecer uma parada cardiorrespiratória, acionar o serviço de emergência, realização de compressões e ventilação, e rápida desfibrilação.

Lembramos que nesse estudo restringimos em verificar o conhecimento dos participantes em reconhecer a PCR, acionar o serviço de emergência e realizar as compressões em bebês e crianças, pois os participantes trabalham especificamente com a educação infantil, não possuem conhecimentos da área de saúde e nem dispositivos apropriados para ventilar e desfibrilar uma vítima.

Segundo a American Heart Association- AHA (2015; 2020) a primeira coisa que um socorrista deve saber na hora de prestar assistência a uma vítima em PCR é reconhecer quais são os sinais que esse agravo apresenta. Para tanto, faz-se necessário saber que a PCR é caracterizada pela cessação súbita e simultânea das funções respiratórias e das funções cardíacas. Dessa forma, o indivíduo que está com esse quadro clínico instalado não apresenta pulso e nem respiração.

Ao perguntar aos entrevistados se eles sabiam quais eram os sinais de uma PCR, 69,2% responderam corretamente a pergunta e, pós- treinamento, esse número subiu para 84,6%. Saber identificar uma PCR precocemente é fundamental para obter o êxito nas manobras de reanimação. Segundo a AHA (2015; 2020), a chance de sobrevivência cai 10% a cada minuto sem socorro, em contrapartida, o início imediato das manobras de reanimação pode dobrar ou até triplicar essa chance.

Em relação à compressão, as quatro perguntas relacionadas a essa temática, todas tiveram um crescimento no nível de aprendizagem dos entrevistados pós-treinamento, o que nos mostra que essa temática foi bem abordada durante o treinamento.

Reforçamos que a frequência de compressões torácicas deve ser, no mínimo, de 100 compressões por minuto e no máximo de 120 compressões por minuto e deve-se minimizar as interrupções nas compressões, não demorar mais que 10 segundos entre a última compressão de um ciclo e a primeira compressão do ciclo seguinte (AHA, 2020).

Frisamos ainda que a forma de realizar as compressões no adulto, na criança e no bebê é diferente, sendo no adulto utilizado a região hipotenar das duas mãos, na criança a região hipotenar somente de uma mão e no bebê somente dois dedos. E que em ambos os casos a(s) mão(s) ou os dedos devem ser posicionados na região intermamilar da vítima em cima do esterno (NOLAN et al; 2010).

Sobre o acionamento do serviço de emergência, 84,6% dos entrevistados conseguiram responder com exatidão os três serviços de emergências existentes em Águas Lindas: Serviço de Atendimento Móveis de Urgência (SAMU), o Corpo de

Bombeiros e a Polícia Militar (PM). Após o treinamento, 100% dos entrevistados responderam corretamente essa pergunta.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pelos resultados obtidos, verificou-se que a maioria dos participantes no pós-treinamento, apresentou melhora no aprendizado, tendo em vista que a maioria aumentou os percentuais de respostas corretas às perguntas sobre diferentes situações de primeiros socorros.

Portanto, conclui-se que com estes dados, o treinamento foi de grande valia, e ressalta-se ainda a importância em se continuar realizando treinamento sobre princípios básicos de primeiros socorros nas escolas, promovendo assim a educação em saúde.

Sugere-se, ainda, a implantação de um programa de treinamento de primeiros socorros com servidores da educação no município, a fim de minimizar danos advindos da incorreta manipulação da vítima. A implementação de um programa de treinamento em primeiros socorros com servidores do sistema de ensino infantil visa desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde do escolar, de modo a minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e/ou a falta de socorro imediato, visto que estes fatores citados não só contribuem com o agravamento do estado da vítima, como resultam em maior tempo de permanência hospitalar devido as complicações.

Além disso, evidencia-se a importância de realização de outros estudos, pois uma das limitações da pesquisa foi realizar apenas a abordagem do conhecimento teórico e não ter verificado as habilidades práticas adquiridas durante o treinamento.

## REFERÊNCIAS

ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS. **Lei Municipal nº 1.311, de 14 de dezembro de 2017.** Águas Lindas de Goiás (GO), 2017. Disponível em: <<http://aguaslindasdegoias.go.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/LEI-MUNICIPAL-N%C2%B01311-2017-REALIZA%C3%87%C3%83O-DE-CURSO-DE-PRIMEIROS-SOCORROS.pdf>>. Acesso em 20/06/2019/.

AHA, American Heart Association. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015. **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE.** [versão em Português]. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wpcontent/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>. Acesso em: 2/07/2019.

AHA, American Heart Association. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2020. **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE.** [versão em Português]. Disponível em: [https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts\\_2020ECCGuidelines\\_Portuguese.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Portuguese.pdf). Acesso em 02/03/2023

BERNARDES, Emerson; MACIEL, Francisco; VECCHIO, Fabrício. Primeiros Socorros na Escola: Nível de Conhecimento dos Professores da Cidade de Monte Mor. **Movimento & Percepção.** Espírito Santo do Pinhal (SP), Vol. 8, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. **Rev. Saúde Pública,** São Paulo (SP), Vol. 34, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde; Núcleo de Biossegurança. Manual de Primeiros Socorros. **Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).** Rio de Janeiro (RJ), 2003.

BRASIL. **Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018.** Brasília (DF), 2018. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm)>. Acesso em 20/06/2017.

COELHO, Jannaina Pereira Santos Lima. Ensino de Primeiros Socorros nas Escolas e sua Eficácia. **Revista Científica do ITPAC,** Araguaína (TO), Vol.8, 2015.

FIORUC BE, Molina AC, Vitti Junior W, Lima SAM. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Rev. Eletr. Enferm. [Internet].** 4º de maio de 2017 [citado 7º de março de 2023];10(3). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46619>. Acessado em 05/01/2023/.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos da metodologia científica, 5. Ed. Editora atlas S. A, 2017.

NOLAN, Jerry Et al.. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. Executive summary. **Resuscitation.** Vol 10, 2010.

RITTER, Nerci et al. A importância de se trabalhar o conhecimento de socorros em âmbito escolar. In: **VI Seminário Internacional de Educação no Mercosul,** 2013, Cruz Alta. Anais eletrônicos Cruz Alta: PARFOR-UNICRUZ, Rio Grande do Sul. 2013.

Disponível em:  
<https://www.unicruz.edu.br/mercosul/pagina/anais/2013/SAUDE/ARTIGOS/A%20IMP%20ORTANCIA%20DE%20SE%20TRABALHAR%20O%20CONHECIMENTO%20DE%20SOCORROS%20EM%20AMBITO%20ESCOLAR..PDF>. Acesso em:07/02/2023.

SILVA, Davi. Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife, 2018. Disponível em :  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234592/28912>. Acesso em: 04/03/2021.

SILVANI, Cristiana et al. Prevenção de Acidentes em uma Instituição de Educação Infantil: O conhecimento das cuidadoras. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro (RJ). Vol. 16, 2008.

SOUSA, M. B. A obrigatoriedade dos primeiros socorros nas escolas: análise da lei 13.722/2018. *Rev. Iniciação Científica Cesumar*, vol.22, ed.2, p.185-194. jul-dez, 2020

SOUZA, Cecília Regina de. Primeiros Socorros no Ensino Fundamental. **Universidade de Brasília**, 2013. (Licenciatura) Faculdade UnB Planaltina. Disponível em :  
<https://core.ac.uk/download/pdf/196874438.pdf>. Acesso em: 05/05/2021.

SOUZA, Marcos Ramon Filho et al. Capacitação em noções básicas de primeiros socorros: implementação da Lei N° 13.722/2018, 2022. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.9, p. 60907-60921, sep., 2022. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv8n9-033. Acesso em 03/03/2023.

SOUZA, Thayná Kimberly Pereira de et al. A prática dos primeiros socorros em municípios do extremo norte do Tocantins, 2023. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.9, n.1, p. 5998-6016, jan., 2023. DOI:10.34117/bjdv9n1-407. Acesso 02/03/2023.

VERONESE, Andréa et al. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, Vol.31, 2010. Disponível em :  
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/mZJfJJxcfrT3FHKSJcqYH3F/?lang=pt>. Acesso em 02/03/2022.

VOLPATO, Andrea; PASSOS, Vanda. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. Editora Martinari.4ª ed, 2015. 480p.