



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**LARA FERNANDA SANTOS PIRES**

**PRIMEIROS SOCORROS PARA GRADUANDOS DE PEDAGOGIA:**  
**conhecer para salvar vidas**

**SALVADOR**

**2025**

**LARA FERNANDA SANTOS PIRES**

**PRIMEIROS SOCORROS PARA GRADUANDOS DE PEDAGOGIA:  
conhecer para salvar vidas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia/Campus I como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Suiane Costa Ferreira

**SALVADOR**

**2025**

A Deus, o autor da minha vida. À minha família, que com muita dedicação garantiram uma trajetória acadêmica leve, conduzida com amor e suporte. Dedico também à criança que nunca pensou em ser enfermeira, mas hoje diria que foi a Enfermagem que ganhou seu coração, e que o orgulho que sempre quis dar aos seus pais é real.

## AGRADECIMENTOS

A Deus pelo privilégio de poder viver mais um sonho e estar comigo em todos os momentos, por ser minha fonte de saúde e sabedoria para enfrentar os obstáculos que me permitiu chegar até aqui. Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar (Josué 1:9).

Ao meu companheiro de toda a vida, meu noivo, Pedro Henrique, que caminhou nessa jornada junto a mim, agradeço o apoio físico e emocional e incentivos, durante todos esses anos. Sua paciência e generosidade foram essenciais para me acolher nos momentos de inseguranças. Obrigada por ser meu porto seguro em dias que nada parecia dar certo, mas você estava ali, presente. Não esquecerei dos cafés e sanduíches feitos por você para evitar que eu perdesse o foco durante longas horas de estudo. Seu amor foi abrigo, que trouxe proteção e conforto, obrigada por ser quem você é. Você é o amor para a minha vida.

Aos meus pais, Maria do Carmo e Fernando, que com muito esforço sempre garantiu mais do que eles um dia puderam ter, não deixando faltar gratidão, amor incondicional e educação. Que me ensinaram a importância da disciplina, do esforço e dedicação, mostraram o valor da entrega, da coragem e da fé nos dias simples. Obrigada pelas orações e por serem minha inspiração diária. À minha avó (em memória), Maria da Paixão, pelos abraços calorosos e por acreditar que um dia em me tornaria uma enfermeira de excelência. À minha madrinha, tias, tios, primos e sogra por sempre acreditarem no meu potencial, agradeço pelas palavras de incentivo nas pequenas conquistas. A vocês dedico todo o meu amor.

À Universidade do Estado da Bahia, que me acolheu e permitiu desenvolver habilidades essenciais para minha vida profissional, levarei a humanização e empatia.

À minha orientadora, Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Suiane Costa Ferreira, por enxergar que o meu projeto de TCC poderia se transformar em um trabalho lindo, obrigada pela confiança. Agradeço a oportunidade, orientação e muita paciência. Gratidão por tudo, sua orientação foi importante para a finalização dessa etapa.

Às minhas companheiras nessa trajetória acadêmica, Íris, Daniele e Victoria e Amanda, guardarei com carinho todas as memórias que vivemos juntas. Íris, minha dupla, obrigada pela sua amizade e carinho, a caminhada se tornou mais leve com você ao meu lado.

A todos os meus pacientes que compartilharam suas histórias e marcaram a minha formação, e aos próximos, garantirei acolhimento e cuidado humanizado.

Levo comigo não apenas o diploma, mas todo aprendizado, memórias e pessoas que marcaram minha formação acadêmica.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – <i>Card</i> de divulgação para o encontro educativo, 2025 .....	16
Figura 2 – Material utilizado para realizar as práticas da oficina, 2025 .....	18
Figura 3 – Simulação: Parada cardiorespiratória .....	18
Figura 4 – Simulação: Obstrução de via área total em bebê .....	19
Gráfico 1 – Frequência relativa entre o pré, pós e reaplicação do teste dos graduandos de Pedagogia do Departamento de Educação (UNEB) - Salvador, BA, Brasil, 2025 .....	21

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes de pesquisa (n=25). Salvador, BA, Brasil, 2025 .....	20
Tabela 2 – Percentual de acertos no pré, pós e reaplicação do teste dos graduandos (n=25) de Pedagogia do Departamento de Educação (UNEB) - Salvador, BA, Brasil, 2025 .....	21

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
<b>3 DESENVOLVIMENTO DO ENCONTRO EDUCATIVO .....</b>	<b>16</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE A – FORMULÁRIO PRÉ E PÓS TESTE .....</b>	<b>27</b>

## **PRIMEIROS SOCORROS PARA GRADUANDOS DE PEDAGOGIA:**

**conhecer para salvar vidas**

**FIRST AID FOR PEDAGOGY STUDENTES:**

knowing to save lives

**Lara Fernanda Santos Pires**

**Suiane Costa Ferreira**

### **RESUMO**

Primeiros socorros são as primeiras intervenções realizadas após uma pessoa sofrer um mal súbito ou algum acidente. No Brasil, os acidentes representam um sério problema de saúde pública devido a sua elevada incidência, destacadamente entre as crianças e o ambiente escolar é um cenário relevante neste contexto. Portanto, o ensino dos Primeiros Socorros deveria ser difundido, inclusive entre os profissionais da educação. Deste modo, este trabalho tem como objetivo verificar o conhecimento dos estudantes de pedagogia da Universidade do Estado da Bahia/Campus I sobre os primeiros socorros antes e após a participação em um encontro educativo. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa com delineamento quase-experimental do tipo pré e pós-teste, não randomizado. O estudo foi realizado com os graduandos de Pedagogia do Departamento de Educação, na Universidade do Estado da Bahia, Campus I/Salvador. Ao todo participaram 27 estudantes. O encontro educativo incluiu aulas teórico-práticas dialógicas. Antes e após o processo educativo foi aplicado um questionário para testar o conhecimento dos participantes. O mesmo questionário foi reaplicado duas semanas depois. Após análise, constatou-se que houve evolução na proporção de estudantes que melhoraram o conhecimento em primeiros socorros. Este resultado demonstra que encontros educativos como estes precisam ser incluídos na formação desses profissionais a fim de aumentar a competência para ação diante dos acidentes nas escolas.

**Palavras-chaves:** Primeiros Socorros; Educação em Saúde; Pedagogia.

### **ABSTRACT**

First aid refers to the initial interventions performed after a person suffers a sudden illness or accident. In Brazil, accidents represent a serious public health problem due to their high incidence, particularly among children, and the school environment is a relevant setting in this context. Therefore, first aid education should be disseminated, including among education professionals. Thus, this study aims to verify the knowledge of pedagogy students at the State University of Bahia/Campus I regarding first aid before and after participating in an educational meeting. This is a quantitative study with a quasi-experimental, pre- and post-test, non-randomized design. The study was conducted with undergraduate pedagogy students from the Department of Education at the State University of Bahia, Campus I/Salvador. A total of 27 students participated. The educational meeting included dialogical theoretical-practical classes. Before and after the educational process, a questionnaire was applied to test the participants' knowledge. The same questionnaire was reapplied two weeks later.

After analysis, it was found that there was an improvement in the proportion of students who improved their knowledge of first aid. This result demonstrates that educational sessions like these need to be included in the training of these professionals in order to increase their competence in responding to accidents in schools.

**Keywords:** First Aid; Health Education; Pedagogy.

## 1 INTRODUÇÃO

Primeiros socorros são as primeiras intervenções realizadas após uma pessoa sofrer um mal súbito ou algum acidente. Este atendimento inicial tem como objetivo oferecer uma maior sobrevivência à vítima, reduzir chance de óbito e estabilizar os sinais vitais até a chegada no hospital ou até que os socorristas profissionais cheguem até o local, a exemplo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (Cabral; Oliveira, 2019).

No Brasil, os acidentes representam um sério problema de saúde pública devido a sua elevada incidência. Portanto, o ensino dos Primeiros Socorros deveria ser bastante difundido.

O Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS) apontou que em 2017 houve um total de 21.559 óbitos por causas externas da população de faixa etária entre menor de 1 ano e 19 anos. Assim, esta é a principal causa de morte nesse intervalo de idade com 30,14% do total de óbitos. O maior destaque de falecimentos se encontra na faixa etária entre 15 e 19 anos, com um total de 16.433 pessoas, configurando-se 76,22% dos óbitos no grupo entre menor de 1 ano e 19 anos (Rocha *et al.*, 2020).

A ONG Criança Segura monitora regularmente os dados relacionados a acidentes com crianças que acontecem no Brasil por meio do DataSUS/Ministério da Saúde, e divulgaram informações que evidenciam que todos os dias, em média, 9 crianças perdem a vida em decorrência de acidentes. Quando analisamos os dados de morte é possível verificar que os acidentes que mais tiram a vida de crianças de 0 a 14 anos atualmente são: 1º) acidentes de trânsito, onde as crianças estão na condição de ocupantes de veículos e, em seguida, quando são pedestres e sofrem atropelamentos. Esse tipo de acidente é a principal causa de morte de crianças de 5

a 14 anos no país; 2º) afogamento, que é a principal causa de morte de crianças de 1 a 4 anos e podem acontecer em piscinas, rios, lagos, mar e até mesmo em banheiras e baldes; 3º) sufocação, que acontece quando há obstrução das vias respiratórias, seja por brinquedos, alimentos pequenos, objetos macios e até mesmo com conteúdo gástrico. Essa é a principal causa de morte acidental de bebês de até 1 ano de idade. Por outro lado, os números mostram que as internações de crianças de 0 a 14 anos costumam ser causadas por outros tipos de acidentes, como quedas, queimaduras, intoxicações e acidentes com armas de fogo (Criança Segura, s.d.).

Quando se discute acidentes entre crianças e adolescentes é preciso considerar o ambiente escolar, pois este se configura como cenário importante para ocorrência de incidentes que necessitam de técnicas de Primeiros Socorros. Sabe-se que as crianças passam pelo menos um terço do seu cotidiano dentro da escola, trazendo assim para este momento um dos maiores índices de acidentes ocorridos entre as idades de 01 a 14 anos, tendo como consequências dessa incidência desde traumas leves e sem a necessidade de intervenções até óbitos infantis (Lima; Júnior, 2016; Moura et al., 2021).

A ocorrência de acidentes com crianças pode estar associada a alguns fatores como sexo, idade, etapa de desenvolvimento neuropsicomotor, imaturidade física e mental, inexperiência, incapacidade para prever e evitar situações de perigo, curiosidade, tendência a imitar comportamentos adultos, falta de noção corporal e de espaço, incoordenação motora e características da personalidade. Pois, crianças e adolescentes estão na fase de curiosidade, sem medir as consequências dos seus atos e apresentando interesse em explorar situações desconhecidas, o que facilita a ocorrência do acidente (Martins; Silva, 2019).

Assim, considerando o contexto da escola, é importante abordar a formação básica em primeiros socorros com os professores e profissionais presentes na instituição, a fim de realizar um atendimento rápido e eficaz, evitando complicações ou agravamento de saúde (Galindo Neto et al., 2018).

De acordo com o estudo realizado em sete escolas municipais da região metropolitana de São Paulo, no ano de 2016, a queda foi o tipo mais comum de acidente registrado (44,2%), seguida do trauma na cabeça (20,3%) e de outros acidentes (35,5%). Estes acidentes escolares emergem, principalmente, no parque (58,9%) e na sala de aula (19,2%). Apenas uma escola municipal apresentou um protocolo de registro de informações eficientes dos acidentes ocorridos no ambiente

escolar, o que permite contabilizar e avaliar as intercorrências com os alunos, para implementar prevenções de novos acidentes na escola (Tapia, 2018).

No que diz respeito a própria estrutura física da escola, essa também está relacionada a diversas probabilidades de acidentes como na sala de aula, onde é possível observar cadeiras do lado de janelas sem telas de proteção, utilização de objetos pontiagudos como tesouras e lápis, escadas, pisos descontínuos entre outras condições que possibilitam a ocorrência de acidente (Melo, 2016).

Em um estudo realizado no interior de São Paulo, com 76 professores da educação infantil e fundamental I, foi visto que estes possuem um conhecimento insuficiente sobre os primeiros socorros e que quando ocorre qualquer intercorrência utilizam suas experiências prévias de alguma leitura ou do senso comum e com isso se sentem inseguros em atuar diante de um acidente ou uma eventualidade que põe em perigo à saúde dos estudantes, agindo por vezes de maneira inapropriada com a criança ferida (Zonta, 2019).

Por meio de oficinas educativas, alterações na estrutura física das escolas, capacitação dos funcionários em prevenções de acidentes nas escolas e tomadas de medidas conforme protocolos regulamentados, estima-se que cerca de 90% desses acidentes podem ser evitados (Criança Segura, s.d.).

Em 2018 foi publicada a Lei nº 13.722, também conhecida como Lei Lucas, que tornou obrigatória a capacitação em noções básicas de Primeiros Socorros para professores e funcionários de instituições de ensino público e privado desde a recreação infantil até o ensino básico, a fim de assegurar que as crianças e adolescentes estejam protegidas em casos de acidentes no ambiente escolar. Assim, estabeleceu-se que anualmente deve ser disponibilizada um curso de Primeiros Socorros para capacitação e atualização por parte dos professores e funcionários.

Importante destacar que a Lei Lucas foi sancionada devido ao ocorrido com o estudante Lucas Begalli, de 10 anos de idade, na cidade de Campinas (SP), em 2017, que veio a óbito em decorrência de uma Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (engasgo) durante uma atividade extraclasse. Os professores que o acompanhavam não possuíam conhecimentos prévios acerca de noções em Primeiros Socorros para atuar, tendo o menino evoluído para uma parada cardiorrespiratória (PCR) por falta de ação imediata até a chegada de um Atendimento Pré-Hospitalar, que terminou constatando o óbito (BRASIL, 2018).

Diante desta obrigatoriedade legal, o educador infantil deve ser capacitado para agir de forma adequada frente a eventos acidentais, sejam eles graves ou não, que possam acometer crianças e adolescentes no ambiente escolar, transformando-se em agente desencadeante de toda uma mudança dentro do contexto escolar se souber lidar com os acidentes (Martins; Silva, 2019).

Entretanto, observa-se que a maioria dos educadores infantis não sabem como agir em situações que põem em risco a vida e saúde dos estudantes, conduzindo de forma inadequada o atendimento. Isso pode estar relacionado a fatores como o estímulo inadequado à inclusão da temática de prevenção de acidentes com visão interdisciplinar nas diretrizes curriculares nacionais e nas propostas pedagógicas dos estabelecimentos de educação, e a inexistência na matriz curricular dos cursos de licenciatura uma disciplina que ensine noções básicas de primeiros socorros (Menezes, 2014).

Lacerda (2022) analisou a formação oferecida pelo curso de Pedagogia da Universidade do Estado da Bahia campus III – Juazeiro, onde na sua matriz curricular, apesar de pensar uma formação com outros saberes, ainda deixa lacunas quando se trata do diálogo entre as relações nas áreas de Educação e da Saúde, apesar dos componentes curriculares abraçarem a educação como um viés reflexivo para o desenvolvimento dos processos de ensino e aprendizagem tanto nos ambientes escolares e não escolares. A autora afirma ser preciso discutir também e incluir na formação desses profissionais a possibilidade em sua prática profissional outros saberes, em específico, conhecimentos em primeiros socorros.

Partindo do exposto, frente aos índices relacionados aos acidentes na infância, muitas vezes ocorridos no ambiente escolar, além do despreparo dos educadores infantis para atuar diante de situações que envolvam os primeiros socorros, tem-se como questão de pesquisa: um encontro educativo teórico-prático melhora o conhecimento de estudantes de pedagogia sobre primeiros socorros? Para tanto, tem-se como objetivo geral verificar o conhecimento dos estudantes de pedagogia da Universidade do Estado da Bahia/Campus I sobre os primeiros socorros antes e após a participação no encontro educativo.

Como objetivos específicos temos: verificar o nível de conhecimento sobre primeiros socorros dos estudantes de Pedagogia do Departamento de Educação/UNEB, Campus I; construir o encontro educativo teórico-prático para o

ensino de algumas temáticas de Primeiros Socorros e implementar e verificar a efetividade do encontro educativo com os estudantes de Pedagogia.

O interesse por esse estudo se deu através do primeiro contato com o componente curricular optativo 'Primeiros Socorros' na graduação em Enfermagem e pela minha participação enquanto ligante nas ações educativas e treinamentos desenvolvidas pela Liga Acadêmica de Emergências e Primeiros Socorros (LAEPS) da Universidade do Estado da Bahia, Campus I - Salvador. Essas atividades de extensão têm como objetivo capacitar a população sobre as principais temáticas do âmbito das emergências e técnicas que compõe as noções básicas de primeiros socorros. Ao transcorrer essas ações e treinamentos, percebi que uma grande parte da comunidade acadêmica universitária não possui esse conhecimento essencial e que salva vidas.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa com delineamento quase-experimental do tipo pré e pós-teste, não randomizada. Logo, o grupo experimental foi o seu próprio controle com base no conhecimento prévio sobre primeiros socorros no contexto da educação infantil.

A pesquisa teve como cenário o curso de Pedagogia no Departamento de Educação, na Universidade do Estado da Bahia, Campus I/Salvador. Os participantes da pesquisa foram os estudantes de pedagogia do referido curso. O critério de inclusão adotado foi estar regularmente matriculado em qualquer semestre do curso de Pedagogia, e os critérios de exclusão foram estar afastado por férias ou afastamento de qualquer outra natureza durante o período da produção de dados ou faltar em alguma das etapas do estudo (pré-teste, ação educativa, pós-teste).

Os estudantes de pedagogia foram convidados a participar do estudo através de uma campanha de divulgação via redes sociais, cartazes impressos espalhados no departamento e convite direto feito pelas pesquisadoras nas salas de aula. Todos os interessados preencheram um formulário online para organizar as datas da ação educativa.

A produção dos dados ocorreu em três momentos: aplicação do pré-teste (diagnóstico da realidade), encontro educativo e pós-teste (avaliar aquisição de

conhecimento). Todas as etapas foram realizadas durante o mês de outubro de 2025 e ocorreram em salas de aula disponibilizadas pela universidade, após agendamento de datas com os participantes da pesquisa. No total, participaram 27 estudantes, divididos em dois momentos.

O instrumento utilizado no pré e pós-teste foi desenvolvido contendo questões objetivas ou de múltipla escolha e dividido em dois blocos, sendo o primeiro referente à caracterização dos participantes e o segundo ao conhecimento sobre os primeiros socorros, incluindo: engasgo/asfixia, convulsão, parada cardiorrespiratória, e números de contato do socorro especializado.

Após a apresentação oral aos estudantes de pedagogia a respeito do propósito do estudo e de seus objetivos, em uma sala individual, foi entregue o TCLE, para que eles lessem e decidissem sobre sua participação na pesquisa. Em seguida, foi disponibilizado o questionário inicial (pré-teste autoaplicável), para o qual o participante teve 20 minutos para desenvolver as respostas. Após a entrega desses questionários, os participantes foram anonimizados com a letra P seguida do número em ordem crescente.

O encontro educativo foi realizado pautado na metodologia participativa, utilizando materiais como apresentação de imagens e vídeos, e utilização de manequins. De acordo com Malta et al. (2021), a elaboração didático-pedagógica da intervenção educativa foi embasada seguindo o referencial teórico da aprendizagem como fenômeno dialógico. Assim, ao elaborar as atividades, foram sugeridas situações cotidianas na escola, na intenção de relacionar o tema abordado a conhecimentos prévios, em uma articulação entre o saber (teoria) e o fazer (prática), facilitando a aquisição dos conhecimentos científicos e técnicos explicitados durante aulas práticas e demonstrativas.

O encontro educativo foi realizado em parceria com a Liga Acadêmica de Emergências e Primeiros Socorros (LAEPS/UNEB) que já realiza diversos treinamentos para o público leigo acerca das técnicas de noções básicas em Primeiros Socorros.

Após encerrado o encontro educativo, as mesmas questões semiestruturadas (autoaplicáveis) foram imediatamente disponibilizadas aos estudantes para que respondessem. As mesmas questões autoaplicáveis foram novamente disponibilizadas aos estudantes de pedagogia 15 dias após a intervenção.

Para avaliação dos acertos nos questionários, foi realizada uma análise descritiva dos dados simples, com cálculo de frequência absoluta e relativa.

Todas as etapas deste estudo têm aspectos éticos de pesquisa baseados na Resolução nº 466/2012, como também a Lei nº 14.874/24 e o Decreto: 12651/25, que prevê as normas éticas de pesquisas envolvendo seres humanos. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB sendo aprovado com o parecer nº 1.231.901.

### 3 DESENVOLVIMENTO DO ENCONTRO EDUCATIVO

O encontro educativo, enquanto metodologia participativa, foi planejado para proporcionar uma atuação ativa do graduando, baseado em uma comunicação aberta e facilitadora de expressão tanto individual como coletiva do grupo, possibilitando o protagonismo do estudante quanto ao tema abordado e conhecimentos prévios. Assim, os participantes puderam fazer articulações teóricas-práticas, compartilhar experiências e dúvidas ainda persistentes no decorrer da oficina (Rosa et al., 2017; Santos et al., 2017).

Inicialmente, foi realizada reunião para definir os temas de primeiros socorros na infância a serem abordados no encontro educativo. Diante do levantamento e pesquisas realizadas para o estudo, três temas se destacaram no aspecto de maior ocorrência no ambiente escolar, foram eles: Engasgo/asfixia, Convulsão e Parada Cardiorrespiratória.

O público-alvo, graduandos de Pedagogia do Departamento de Educação da UNEB, foram convidados a participar do encontro educativo por meio de *cards* digitais (figura 1) divulgados nos grupos de *WhatsApp* da universidade e impressos espalhados pelo departamento.

**Figura 1 – Card de divulgação para o encontro educativo, 2025**



Fonte: autoria própria, 2025

A inscrição para o Minicurso de Primeiros Socorros foi realizada pelos próprios estudantes através do *QRCode* disponibilizado no *card*, sendo ele direcionado para um formulário no *Google Forms*, composto por um texto de apresentação e solicitação de nome completo, número de contato, e-mail e disponibilidade de horário dos participantes, uma vez que o último item tinha a possibilidade de escolher dias e turnos que tivessem disponibilidade total. O formulário ficou disponível por 72 horas, totalizando 59 inscrições. A confirmação da inscrição foi feita via *WhatsApp* e e-mail em dois momentos, sendo: o 1º para confirmar a data selecionada e o 2º para confirmar presença e comunicar sobre o local onde seria realizado o encontro.

A 1ª turma do encontro educativo ocorreu no dia 15 de outubro de 2025 pela manhã em uma sala disponibilizada pelo Departamento de Educação e contou com a presença de 11 participantes. Destes, uma participante foi excluída da pesquisa, pois não atendeu ao critério - adentrar a sala de aula de formação após iniciada a aplicação do pré-teste. A 2ª turma aconteceu dia 17 de outubro de 2025 no laboratório de habilidades de Enfermagem disponibilizado pelo Departamento de Ciências da Vida, com a presença de 17 participantes. Cada encontro educativo foi dividido em quatro etapas, sendo as três primeiras realizadas no mesmo dia e a última etapa realizada 15 dias corridos após o encontro inicial das respectivas turmas.

Etapa 1 – pré-teste – Inicialmente realizamos a apresentação dos participantes, explanação da proposta do encontro e o objetivo. Nesta etapa também foi entregue o TCLE para leitura e assinatura, posteriormente foi distribuído o questionário (pré-teste) com questões de múltiplas escolha com os temas a serem abordados sobre primeiros socorros na infância, principalmente no ambiente escolar. O questionário semiestruturado (Apêndice A) foi construído com base em evidências científicas da literatura, buscando expor nas perguntas situações corriqueiras no ambiente escolar, divididas em dois blocos: dados sociodemográficos (idade, sexo, semestre atual, experiência prévia em primeiros socorros, discussão do tema durante a formação na graduação) e questões acerca dos conhecimentos sobre primeiros socorros (engasgo/asfixia, convulsão, desmaio e parada cardiorespiratória), a fim de avaliar o conhecimento prévio destes estudantes anterior à oficina.

Etapa 2 – realização do encontro educativo– foi elaborado segundo as orientações de Malta et al. (2021), uma intervenção educativa baseada no referencial teórico da aprendizagem como fenômeno dialógico, objetivando a aquisição de

conhecimentos por meio de situações realísticas, associando a parte teórica com a prática. O encontro durou em média 100 minutos, sendo influenciado pelas diferentes interações quanto as experiências vividas e dúvidas acerca do tema. No encontro houve exposição dialogada com apresentação de *slides* e vídeos, intercalando com a apresentação das manobras a serem aprendidas por um socorrista leigo, e a posterior repetição pelos participantes, com auxílio de manequins (figura 2), para que todos os estudantes presentes pudessem simular o que fazer diante de casos de primeiros socorros e desenvolver habilidades essenciais para uma assistência eficiente. Ao final, realizou-se perguntas e *feedback* do encontro educativo.

**Figura 2** – Material utilizado para realizar as práticas da oficina, 2025



Fonte: autoria própria, 2025

**Figura 3** – Simulação: Parada cardiorespiratória



Fonte: autoria própria, 2025

Nos dois encontros realizadas foram trabalhados os mesmos temas, que envolviam: definição e objetivos dos Primeiros Socorros, Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas), cadeia de sobrevivência em primeiros socorros, contatos de emergência, engasgo/asfixia (obstrução parcial e total, reflexo de Gag, manobras de desengasgo), parada cardiorespiratória (PCR) em bebês, crianças, adultos (reanimação, uso do Desfibrilador Externo Automático), crise convulsiva e convulsão febril. A simulação despertou bastante o interesse dos participantes.

**Figura 4 – Simulação: Obstrução de via área total em bebê**



Fonte: autoria própria, 2025

Etapa 3 – pós-teste – após concluído o encontro educativo, foi aplicado o mesmo questionário inicial (pós-teste), a fim de avaliar a aquisição do aprendizado. Ao final do pós-teste foi informado aos participantes que depois de 15 dias, a pesquisadora entraria em contato para disponibilizar via *Google Forms* as mesmas questões autoaplicáveis do questionário.

Etapa 4 – reaplicação do questionário– foi disponibilizado o *link* com as questões autoaplicáveis e após a confirmação de preenchimento do formulário, os participantes receberam por e-mail o certificado de participação, equivalente a três horas, juntamente com o material didático utilizado na oficina. Neste formulário disponibilizamos uma caixa de texto para que os estudantes pudessem deixar comentários da experiência com a oficina e sugestões para as próximas, resultando em retornos positivos e desejo de participação em outros encontros, a fim de atualizar e aprimorar todo o conhecimento adquirido.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo 27 dos 59 estudantes de Pedagogia inscritos para participar do encontro educativo. Todavia, dos 27 participantes, 92,6% (n=25) participaram das três aplicações do questionário e do encontro educativo, e 7,4%

(n=2) foram excluídos da pesquisa por não responderem o questionário em algum momento das aplicações. Assim, formaram a amostra deste estudo 25 graduandos que tiveram êxito em todas as etapas da pesquisa.

Com relação aos participantes, foi predominante graduandas do sexo feminino (92%), com faixa etária entre 18-28 anos (80%) e cursando os semestres iniciais 1-3 (60%). No âmbito da capacitação em primeiros socorros, em sua maioria negou participação em atividades de primeiros socorros previamente (88%), quanto à formação na graduação não tiveram contato com o tema de acidentes infantis (88%), como também em primeiros socorros (96%). As características dos participantes são apresentadas na Tabela 1.

**Tabela 1** - Caracterização dos participantes de pesquisa (n=25). Salvador, BA, Brasil, 2025.

VARIÁVEL	n (%)
Sexo	
Feminino	23 (92%)
Masculino	0
Outro	2 (8%)
Faixa etária, anos	
18-28	20 (80%)
29-39	3 (12%)
40-50	2 (8%)
Semestre	
1 a 3	15 (60%)
4 a 7	7 (28%)
7 a 10	3 (12%)
Capacitação em Primeiros Socorros	
Participou de atividades educativas sobre primeiros socorros antes?	
Sim	6 (24%)
Não	19 (76%)
Em sua formação na graduação, você teve contato com o tema prevenção de acidentes infantis?	
Sim	3 (12%)
Não	22 (88%)
Em sua formação na graduação, você teve contato com o tema de primeiros socorros?	
Sim	1 (4%)
Não	24 (96%)

Fonte: dados da pesquisadora, 2025.

Ao analisar os resultados do pré-teste foi possível observar que as questões temáticas com maiores acertos foram desmaio e parada cardiorespiratória com 100% e 84%, respectivamente. A questão relacionada à solicitação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência frente ao desmaio (4%), revelou-se com o menor percentual. Por outro lado, no pós-teste, os resultados apresentaram mudanças significativas, apresentando maiores números de acertos em: parada

cardiorrespiratória (100%), engasgo/asfixia total (96%), e persistiu com maiores erros a mesma questão mencionada no pré-teste, desmaio (8%), conforme Tabela 2.

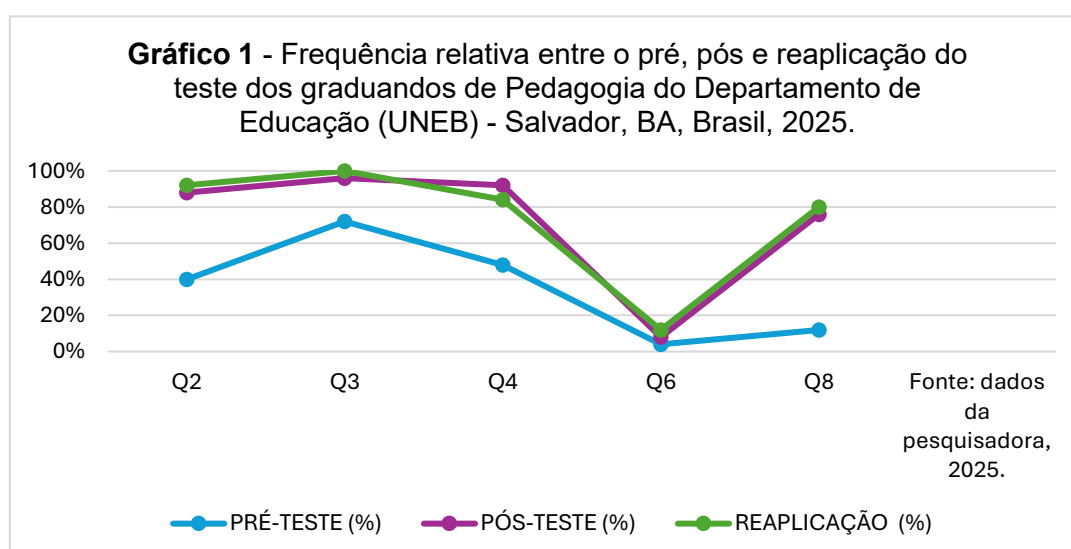
**Tabela 2** - Percentual de acertos no pré, pós e reaplicação do teste dos graduandos (n=25) de Pedagogia do Departamento de Educação (UNEB) - Salvador, BA, Brasil, 2025.

QUESTÃO	TEMA DA QUESTÃO	PRÉ-TESTE n (%)	PÓS-TESTE n (%)	REAPLICAÇÃO n (%)
Q1	Número de telefone de emergências	21 (84%)	23 (92%)	23 (92%)
Q2	Engasgo/asfixia parcial	10 (40%)	22 (88%)	23 (92%)
Q3	Engasgo/asfixia total	18 (72%)	24 (96%)	25 (100%)
Q4	Convulsão	12 (48%)	23 (92%)	21 (84%)
Q5	Desmaio	25 (100%)	24 (96%)	25 (100%)
Q6	Desmaio	1 (4%)	2 (8%)	3 (12%)
Q7	Parada cardiorespiratória	21 (84%)	25 (100%)	24 (96%)
Q8	Parada cardiorespiratória	3 (12%)	19 (76%)	20 (80%)
Q9	Parada cardiorespiratória	11 (44%)	13 (52%)	19 (76%)
Q10	Parada cardiorespiratória	12 (48%)	12 (48%)	19 (76%)

Fonte: dados da pesquisadora, 2025.

No que se refere à reaplicação das questões autoaplicáveis, considerou-se um resultado satisfatório, tendo em vista acertos significativos em temas como: engasgo/asfixia total (100%), desmaio (100%) e PCR (96%). Dá-se o destaque negativo à questão relacionada à solicitação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência frente ao desmaio com evolução de acertos, embora ainda apresente baixo percentual (12%), vez que necessita de estratégias para discernimento dos casos em que são primordiais buscar atendimento ao serviço pré-hospitalar.

Diante dos dados expostos (Tabela 2), percebe-se que houve aumento significativo entre o pré, pós-teste e reaplicação ao exibir:



Os dados apresentados no Gráfico 1 apontam que o encontro educativo foi eficaz, resultando em aquisição do conhecimento. Diferente da Q4 (convulsão) apresentou queda do pós-teste (92%) para a reaplicação (84%), como também a Q6 (desmaio) teve constância nos percentuais baixos, ainda que apresentasse melhoras entre as aplicações, indicando a revisão e atualização periodicamente das temáticas.

No estudo após a intervenção educativa que incluiu aulas teórico-práticas dialógicas houve evolução na proporção de estudantes que melhoraram o conhecimento em primeiros socorros. Na reavaliação após 15 dias, percebeu-se uma manutenção do conhecimento, mas houve uma diminuição de acerto em duas questões. Sobre isso, trazemos aqui para o debate a curva de esquecimento, elaborada pelo psicólogo alemão Hermann Ebbinghaus em 1885, que é a principal referência sobre a perda progressiva de informações novas aprendidas.

A Curva de Esquecimento ilustra como a retenção de memória diminui rapidamente após o aprendizado inicial, caso não haja reforço. Após 24 horas do aprendizado, sem revisão, a retenção do conteúdo aprendido pode cair drasticamente, com estimativas variando entre a perda de 50% a 80% do material original. Após uma semana (7 dias), a retenção é ainda menor, onde a memória pode reter apenas cerca de 20% do que foi aprendido. Após um mês (30 dias), a retenção pode cair para cerca de 5% (Murre, Dros, 2015). Assim, diante da intervenção apresentada, acreditamos ser necessário manter a oferta de encontros educativos sistemáticos para os graduandos, mantendo-os preparados para atuação quando os acidentes acontecerem. A curva de esquecimento serve como um lembrete de que o aprendizado eficaz não é um evento único, mas um processo contínuo de aquisição e reforço. E a metodologia utilizada nesse encontro educativo também mostrou-se ser um caminho promissor.

Outros estudos também apontam para a necessidade de realização de treinamentos periódicos e com intervalos mais curtos a fim de reter os conhecimentos sobre primeiros socorros, diminuindo assim, a taxa de esquecimento e erro. Além disso, torna-se imprescindível a implantação de programas e cursos obrigatórios durante o período letivo do graduando (Cárdenas-Cruz et al., 2022; Moretti et al., 2021).

De modo geral, os resultados desse trabalho (melhorar o conhecimento após intervenção educativa, no momento imediato e após 15 dias) foi também constatado no estudo de Malta et al. (2021), onde após a intervenção, melhorou-se a adequação

na maior parte dos questionamentos, bem como a indicação da menor frequência de incidentes e uma disposição mais confiante dos professores para prestar primeiros socorros. Logo, os autores indicam ser essencial aos profissionais da educação infantil que o treinamento em primeiros socorros esteja previsto no currículo em sua formação inicial e continuada para efetiva promoção da saúde escolar e prevenção de lesões acidentais.

O estudo de delineamento quase-experimental do tipo pré e pós-teste realizado por Ilha et al (2021) também identificou aumento no número de acertos das questões e melhora em relação aos conceitos, com aumento na pontuação do pré para o pós-teste em 5,17 pontos e com a comparação das somas significativa. Assim, os autores concluíram que a realização de ações educativas sobre primeiros socorros aumenta o conhecimento de professores da educação infantil sobre o tema.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos elevados índices relacionados aos acidentes na infância, muitas vezes ocorridos no ambiente escolar, e a ausência do debate sobre primeiros socorros na matriz curricular de muitos cursos de Pedagogia, o presente estudo relatou a experiência de um encontro educativo teórico-prático como metodologia para aprimorar o conhecimento de estudantes de pedagogia sobre primeiros, com boa aceitação e boa avaliação da ação.

O desenvolvimento aconteceu a partir da metodologia participativa e elaboração de atividades que relacionassem às situações cotidianas na escola, facilitando a aquisição dos conhecimentos científicos e técnicos. Na avaliação do encontro educativo, notou-se resultados satisfatórios de aprendizagem e a manutenção de quase a totalidade deste conhecimento a curto prazo (02 semanas), considerando os preceitos da Curva de Esquecimento, que afirma que a retenção de memória pode rapidamente se dissipar se não houver devidas atualizações e revisões da temática.

Como limitação do estudo, observou-se dificuldades na liberação dos graduandos de suas respectivas aulas para participação no encontro educativo, que resultaram em limitação de participação, uma vez que esses confirmaram presença, mas foram impossibilitados devido ao agendamento de atividade avaliativa no

mesmo dia do encontro. Além disso, o estudo apresentou limitação ao disponibilizar a reaplicação do questionário via Google Forms após 15 dias da intervenção inicial, uma vez que realizada na residência do participante e sem supervisão, pode surgir a possibilidade de acesso à consulta para preenchimento das questões.

Este estudo irá ser encaminhado ao Departamento de Educação, da UNEB/Campus I, onde está lotado o curso de Pedagogia, a fim de dar retorno sobre a pesquisa e evidenciar para o corpo gestor a importância da temática, a boa aceitação dos estudantes e o tensionamento para essa adição na matriz curricular, mesmo que seja na forma de um componente optativo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 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 [Internet]. Brasília; 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: 18 maio 2024.

CABRAL, E.V; OLIVEIRA, M. F. A. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Revista Práxis (Volta Redonda)**. Ensino, Saude e Ambiente, v.10, n.1, 22maio 2019. <https://doi.org/10.47385/praxis.v11.n22.712>.

CÁRDENAS-CRUZ, A. *et al.* Is the teaching of Immediate Life Support useful in the medium term for medical students? **Educación médica**, v. 23, n. 1, p. 100715, 2022. DOI: [10.1016/j.edumed.2022.100715](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100715). Acesso em 12 de nov 2025.

**Entenda os acidentes - Criança Segura**. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/entenda-os-acidentes/>>. Acesso em: 18 maio 2024.

GALINDO Neto NM *et al.* Teachers' experiences about first aid at school. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1678-84. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0715>.

ILHA AG *et al.* Educational actions on first aid for early childhood education teachers: a quasi-experimental study. **Rev Esc Enferm USP**. 2021;55:e20210025. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0025>.

LACERDA, MFR. **A importância dos primeiros socorros no currículo do curso de Pedagogia: Um estudo analítico e propositivo**. 2022. 61f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Departamento de Ciências Humanas, Campus III, Universidade do Estado da Bahia, Juazeiro - BA, 2022.

LIMA LLN, Neves JUNIOR R. Brigada Estudantil de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros em Palmas (TO). **Rev Bras Educ Méd** 2016; 40(2):310-313.

MALTA, C.M.; COSTA, S. S. da; SOUZA, A. C. de; ZUKOWSKY-TAVARES, C.; FERREIRA PORTO, E. Primeiros Socorros para profissionais da Educação Infantil: Um estudo quase-experimental. **Docent Discunt**, Engenheiro coelho (SP), v. 2, n. 2, p. 14–27, 2022. DOI: [10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n2.p14-27](https://doi.org/10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n2.p14-27).

MARTINS, EC; SILVA, ES. **Análise do conhecimento de acadêmicos de pedagogia de uma universidade pública a respeito da utilização de técnicas adequadas de primeiros socorros em pediatria**. 2019. 61 f. Trabalho de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2019.

MELO, RPTC. **A inclusão de conhecimentos sobre o atendimento pré-hospitalar nos cursos de pedagogia - uma reflexão sobre as práticas curriculares**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso graduação em Pedagogia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

MENEZES, FQ. **Importância da orientação em primeiros socorros aos professores que atuam nas escolas de ensino fundamental**. 2017. 15f. TCC (especialização) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Linhas de Cuidado em Urgência e Emergência – Florianópolis - SC, 2017.

MORETTI M, et al. Retenção das Habilidades de Ressuscitação Cardiopulmonar nos Estudantes de Medicina. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2021; 117(5): 1030-1035. <https://doi.org/10.36660/abc.20200546>.

MOURA, V. A. *et al.* Tecnologias educacionais para o ensino de primeiros socorros a pais e educadores: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, 8 set. 2021. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.56987>.

MURRE, J.M. J.; DROS, J. Replication and analysis of Ebbinghaus' forgetting curve. **PloS one**, v. 10, n. 7, p. e0120644, 2015.

ROCHA, LN *et al.* A Educação em Saúde sobre Primeiros Socorros e Prevenção de Acidentes na Escola – Uma Revisão Integrativa da Literatura. Rocha. **Revista Liberum accessum** ([liberuaccessum.com.br](http://liberuaccessum.com.br)). 11V. 9, n. 1 (2021).

ROSA, R. S. *et al.* Estratégias baseadas em metodologias ativas no ensino aprendizagem de primeiros socorros: relato de experiência. **Rev. enferm UFPE** online, Recife, v. 11, n. 2 p. 798-803, jan. 2017. DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201738.

SANTOS, E. P. *et al.* Intervenções multidisciplinares: capacitação de professores em educação e saúde. **Rev. enferm UFPE online.**, Recife v. 11, n. 10, p. 3980-3984, out. 2017. DOI: 10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201736.

TAPIA, LS. **Ambiente físico de escolas municipais e os riscos de acidentes com escolares**. Dissertação (Mestrado profissional em Ensino em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de São Paulo (Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde), São Paulo, 2018.

ZONTA, JB *et al.* Autoconfiança no manejo das intercorrências de saúde na escola -contribuições da simulação in situ. **Revista latino-americano de enfermagem**. Volume 27 números e3174, p 1-9, 2019.

## APÊNDICE A – FORMULÁRIO PRÉ E PÓS TESTE

### Formulário pré e pós teste

#### Identificação

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

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_

Participou de atividades educativas sobre primeiros socorros antes?

( ) sim ( ) Não

Se sim, onde? \_\_\_\_\_

Em sua formação na graduação, você teve contato com o tema prevenção de acidentes infantis? ( ) sim ( ) Não

Em sua formação na graduação, você teve contato com o tema de primeiros socorros? ( ) sim ( ) Não

#### Conhecimentos sobre primeiros socorros:

**Questão 1.** Assinale abaixo a alternativa que corresponde corretamente ao número de telefone do SAMU, Bombeiro e Polícia, respectivamente:

- a. 193, 190, 192.
- b. 190, 192, 193.
- c. 192, 193, 190.
- d. 192, 190, 193.

**Questão 2.** Durante o intervalo para o lanche, uma criança se engasga tomando suco. Qual a primeira conduta que devemos adotar durante uma crise de engasgo parcial?

- a. Oferecer um copo de água.
- b. Oferecer farinha de mandioca.
- c. Estimular o aluno a tossir.
- d. Dar umas “tapinhas” nas costas do aluno.

**Questão 3.** Enquanto se alimentava na hora do intervalo, um estudante se engasgou com um pedaço de maçã, não conseguindo tossir nem falar direito. O que fazer, além de ligar pro SAMU?

- a. Colocar o dedo na boca da criança em formato de pinça, a fim de procurar o objeto, tentando retirá-lo de dentro da boca.
- b. Bater nas costas com força até desengasgar.
- c. Dar água ao estudante para o alimento descer mais rápido.
- d. Bater nas costas e depois fazer compressões na “boca do estômago” até desengasgar.

**Questão 4.** Em uma crise convulsiva, a vítima sofre contrações musculares intensas e involuntárias. A pessoa se debate, podendo apresentar cor arroxeadada, lábios e dentes cerrados e salivação excessiva. Ao se deparar com esse incidente no ambiente escolar, NÃO devemos:

- a. Afastar os objetos ao redor da vítima.
- b. Afrouxar as roupas e deixar a vítima se debater.
- c. Transportar a vítima para um local arejado e calmo, puxar a língua da vítima para fora, a fim de evitar que morda.
- d. Manter a vítima em decúbito dorsal e cabeça lateralizada.

**Questão 5.** O que deve ser feito em caso de um desmaio na sala de aula sem trauma associado?

- a. Tentar acordá-lo fazendo estímulos dolorosos.
- b. Oferecer líquido a vítima logo após o episódio de desmaio.
- c. Após o desmaio, levantar a vítima o mais rapidamente possível.
- d. Colocar a vítima deitada, com os pés ligeiramente elevados e verificar a respiração.

**Questão 6.** Na escola em que você trabalha, durante um jogo de futebol, um estudante desmaia. Ao se aproximar o que você deve fazer?

- a. Ligar pro SAMU e não tocar na vítima até a chegada do serviço de atendimento.
- b. Observar se a vítima está consciente e respirando.
- c. Devemos levar o paciente para o posto de saúde rapidamente.
- d. Observar se a vítima está consciente, respirando e se tem pulso, antes de ligar para o SAMU.

**Questão 7.** Quando está indicado a realização da compressão torácica?

- a. Para uma pessoa desacordada, sem respiração e sem resposta.
- b. Para qualquer pessoa com problemas cardíacos.
- c. Para qualquer vítima desacordada (desmaiada).
- d. Para qualquer vítima de acidente.

**Questão 8.** Qual a frequência correta de compressões torácicas por minuto para uma criança?

- a. 120 a 140 compressões por minuto.
- b. 40 a 60 compressões por minuto.
- c. 100 a 120 compressões por minuto.
- d. 80 a 100 compressões por minuto.

**Questão 9.** Em que situação a reanimação cardiopulmonar não deve ser iniciada?

- a. Se a vítima for idosa.
- b. Se a causa da parada cardíaca for desconhecida.
- c. em casos de morte irreversível, como sinais claros de rigor mortis ou decapitação.
- d. Se a vítima estiver sangrando.

**Questão 10.** Qual é o tempo médio para que ocorra dano cerebral irreversível após uma parada cardíaca sem intervenção?

- a. 3 a 5 minutos.
- b. 10 minutos.
- c. 6 a 8 minutos.
- d. 1 a 2 minutos.