

Treinamento de primeiros socorros para leigos e profissionais de saúde: avaliação de aprendizagem

First aid training for lay people and health professionals: learning assessment

Formación de primeros auxilios para laicos y profesionales de la salud: evaluación del aprendizaje

Willimara Reis de Paiva¹, Vanessa Alves da Silva Rodrigues²

RESUMO

Objetivo: Aplicar um pré-teste e um pós-teste para avaliar a absorção de conhecimento através de capacitação de Primeiros Socorros. **Método:** Trata-se de uma pesquisa experimental do tipo antes e depois com um grupo único de comparação. **Resultados:** Foram 100 participantes incluídos neste estudo (43 profissionais de saúde e 57 leigos), constatando-se que o treinamento foi eficaz para melhorar o aprendizado em ambos os públicos, com o aumento do rendimento ao comparar-se o pré-teste e pós-teste. **Conclusão:** O aprendizado contínuo em primeiros socorros, através de atualizações e educação continuada, é essencial para um atendimento seguro, eficaz e de qualidade.

Informações do Artigo:
Recebido em: 08/11/2023
Aceito em: 07/02/2024

DESCRITORES

Primeiro Socorros, Capacitação, Treinamento por Simulação, Educação em Saúde

ABSTRACT

Objective: To apply a pre-test and a post-test to assess the absorption of knowledge through training of First Aid **Method:** This is experimental research of the type before and after with a single comparison group. **Results:** 100 people participated in the study (43 health professionals and 57 lay people), and it was found that the training was effective to improve learning in both audiences, with increased performance when comparing the pre-test and post-test. **Conclusion:** Continuous learning in first aid, through updates and continuing education, is essential for safe, effective and quality care.

¹Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Faculdade de Enfermagem. Endereço: Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - MG, 35430-324. E-mail: willimarareis01@gmail.com

²Universidade Federal Fluminense, Mestre em Ciências Cardiovasculares. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Coordenadora e professora de Enfermagem. E-mail: vanessaalvesuff@gmail.com

DESCRIPTORS:

First Aid, Training, Simulation Training, Health Education

RESUMEN

Objetivo: Aplicar un pre-test y un post-test para evaluar la absorción de conocimiento a través de capacitación de Primeros Auxilios **Método:** Se trata de una investigación experimental del tipo antes y después con un grupo único de comparación.

Resultados: Participaron de la encuesta 100 personas (43 profesionales de salud y 57 laicos), constatándose que el entrenamiento fue eficaz para mejorar el aprendizaje en ambos públicos, con el aumento del rendimiento al compararse el pre-test y post-test.

Conclusión: El aprendizaje continuo en primeros auxilios, a través de actualizaciones y educación continua, es esencial para una atención segura, eficaz y de calidad

DESCRIPTORES:

Primeros Auxilios, Capacitación, Entrenamiento por Simulación, Educación en Salud

INTRODUÇÃO

Primeiros socorros (PS) são definidos como cuidados imediatos que devem ser prestados a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida. Esses cuidados têm a finalidade de manter as funções vitais e evitar o agravamento das condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada. Qualquer pessoa treinada poderá prestar os PS conduzindo-se com serenidade, compreensão e confiança¹.

No Brasil, são registrados números impressionantes de acidentes a cada ano, ultrapassando a marca de um milhão, tendo cerca de 40 mil pessoas mortas e mais de 370 mil feridos². Dentre estes, 95% são internados devido a algum trauma. Concomitantemente, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) (2021) 20 óbitos são registrados diariamente por parada cardíaca, o que significa uma morte a cada um minuto e meio ou 259 mil ao ano³

Quando se fala em engasgo o número de óbito notificados entre 2009 a 2019, em crianças de 0 a 9 anos foi de 2.148 casos. Mais de 50% das aspirações ocorrem em crianças menores de 4 anos e mais de 94% antes dos 7 anos de idade. Sendo fundamental o conhecimento prévio para aumentar a sobrevivência dos acometidos^{4,5}.

Outro incidente importante de ser pontuado são acidentes envolvendo queimadura. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, aproximadamente um milhão de pessoas são afetadas, sendo 150 mil internações representadas por 30% de crianças entre os acometidos. É importante ressaltar que 70% dos acidentes acontecem em ambiente doméstico⁶.

Em todos os casos relatados acima existem a necessidade de atendimento o mais precocemente possível. A realização correta do atendimento pré-hospitalar evita possíveis complicações e a atuação do socorrista profissional ou leigo, na prevenção desses agravos, mantém a vida até a chegada do suporte avançado para prosseguimento do cuidado⁷.

A capacitação dos socorristas é de extrema importância, visto que, a cada cinco anos, são feitas atualizações, sendo necessários treinamentos frequentes para que se possa realizar uma assistência de qualidade. Mesmo uma pessoa treinada deve passar por atualizações e educação continuada para melhorar a eficácia do cuidado prestado, a estabilidade emocional e o domínio no atendimento⁸.

A educação em saúde e o uso de metodologias ativas são essenciais no processo de manutenção do aprendizado, visto que a falta de conhecimento do socorrista pode acarretar diversos problemas, como a manipulação incorreta das vítimas, o acionamento desnecessário do socorro especializado e o retardo no início do atendimento de suporte básico à pessoa, o que pode levar a complicações e/ou óbito⁹.

Objetivou-se, portanto, aplicar um pré-teste e um pós-teste para avaliar a absorção de conhecimento através de capacitação de Primeiros Socorros.

METODOLOGIA

Tipos de estudo

Trata-se de uma pesquisa experimental, do tipo antes e depois, com grupo único de comparação⁷ que foi realizada com leigos ou profissionais de saúde que manifestaram o interesse em atendimentos de primeiros socorros, seja para aprender, atualizar e/ou se capacitar.

Participantes da pesquisa

Os participantes da pesquisa foram leigos e/ou profissionais de saúde que fizeram a inscrição para participar da capacitação/atualização em Primeiros Socorros. A seleção ocorreu de forma aleatória de acordo com a inscrição. Os leigos selecionados não tiveram contato com o tema anteriormente e os profissionais de saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, psicólogos) já conheciam o tema e receberam uma atualização.

O treinamento aconteceu no laboratório de simulação realística da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Foram utilizados manequins para simulação de primeiros socorros e treinamento teórico prático. O cenário foi montado de acordo com os temas apresentados no treinamento. A cada tema foi feito a abordagem teórica e logo após a abordagem prática. As cenas criadas simularam as diversas situações de urgências/emergência.

As capacitações foram focadas em atendimentos básicos de urgência e emergência, tendo carga horária de cinco (5) horas. O briefing, ocorreu com a construção do projeto onde foi elaborado um slide informativo com os pontos importantes sobre urgência e emergência em situações de parada cardiorrespiratória, engasgo, queimaduras, desmaio, lesão e ou/fratura. As informações passadas foram retiradas da Sociedade Brasileira de Cardiologia e *American Heart Association*. As salas de treinamento foram separadas em público leigo e profissionais de saúde para que a absorção de conhecimento fosse

homogênea.

A simulação realística como forma de auxiliar o ensino-aprendizagem é um recurso eficaz, aperfeiçoando as habilidades técnicas científicas, raciocínio clínico e a importância do desenvolvimento de competências. O *dedriefing* ocorreu após e durante o cenário de simulação realística onde foi observado o desenvolvimento dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes realizadas pelo público do estudo¹⁰.

Coletas de dados

A pesquisa foi subdividida em quatro etapas: 1) Seleção dos Participantes; 2) Pré-teste; 3) Intervenção educativa; 4) Pós-teste.

No dia do curso foi entregue aos participantes, que assinaram o TCLE, um questionário (pré-teste) com a finalidade de avaliar o conhecimento prévio. Os pré-testes aplicados são de extrema importância já que conseguem avaliar o grau de domínio que o participante possui antes da capacitação e futuramente, ao organizar os dados, avaliar a qualidade do procedimento metodológico utilizado ¹¹.

O pré-teste da pesquisa consistiu na aplicação de um formulário, elaborado pela pesquisadora, que contém cinco (5) questões abertas. Esse questionário serviu para a obtenção de dados acerca das principais dúvidas, inseguranças, conhecimentos e atualizações no atendimento a primeiros socorros. O pré-teste foi submetido aos participantes antes de começar o treinamento.

Após, foi realizada uma capacitação, onde os profissionais tiveram conhecimentos teóricos sobre a parada cardiorrespiratória, engasgo, queimaduras, desmaio, lesão e ou/fratura. Em seguida, procedeu-se o treinamento prático, quando foram elaboradas simulações realísticas de cada caso e utilizados os bonecos de treinamentos da Faculdade Dinâmica. Foram demonstrados os procedimentos de como agir em caso de urgência para aumentar a chance de sobrevivência do acidentado. A todo o momento os profissionais eram observados e orientados de como realizar o atendimento de forma correta, evitando acidentes durante as atividades.

Após o treinamento, foi entregue outro questionário (pós-teste) com as mesmas perguntas, a fim de avaliar o aproveitamento e absorção do que foi estudado. No pós-teste, foi adicionada mais uma questão para que os participantes avaliassem a capacitação e o grau de aprendizagem. O pós-teste teve como objetivo comparar conhecimentos prévios, os adquiridos com a intervenção educativa e analisar se a capacitação conseguiu concluir seu objetivo, que é transmitir as técnicas de primeiros socorros de modo que todos aprendam¹¹.

As etapas de pré-teste e pós-teste tiveram no cabeçalho informações sociodemográficas do participante, com perguntas sobre idade, sexo, profissão, e se participou de algum curso na área de primeiros socorros (se sim, qual) e se possui algum treinamento na área (se sim, qual).

Os critérios de inclusão foram pessoas que assinaram o TCLE, possuir mais de 18 anos, aceitar participar da pesquisa e ter participado do treinamento por completo. Os critérios de exclusão foram as pessoas que se negaram a responder os questionários, se recusaram a participar do curso por se tratar de uma pesquisa ou não participaram da capacitação até o final.

Análises dos dados

Após realização da pesquisa, os dados foram organizados seguindo as três etapas de análise do discurso: 1ª pré-análise; 2ª descrição analítica; 3ª interpretação inferencial¹². Na fase de pré-análise, as respostas do teste foram lidas na íntegra e separadas entre pré e pós-teste. Na fase de descrição analítica, o material foi analisado comparando o pré-teste e pós-teste dos participantes. Na terceira e última fase, os dados foram divididos em categorias a partir das perguntas realizadas aos participantes. Posteriormente, os dados foram tratados passando-os de brutos para organizados, de forma em que se tornem significativos para causar inferências nas interpretações mediante os objetivos previstos e /ou a constatações inesperadas.

Em cumprimento à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa passou pela aprovação do Comitê de Ética da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga CAAE 60210022.6.0000.8063, e todos os participantes receberam o TCLE para início da pesquisa

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 100 pessoas, dentre leigos e profissionais de saúde. Destes, 43% são profissionais de saúde e 57% são leigos, 61% tem entre 18 anos e 45 anos e 34% tem entre 46 anos e 70 anos, 5% não quiseram informar a idade, 76% são do sexo feminino e 24% do sexo masculino. Em relação à pergunta para os profissionais de saúde referente a possuir algum curso ou treinamento na área, foi possível observar que 32% possuem e 62 % não possuem.

Após coletar os dados, foi aplicado o pré-teste para identificar os conhecimentos relacionados a primeiros socorros. O método é importante, pois avalia o conhecimento prévio do indivíduo. Posteriormente, foi realizada a ação interventiva (capacitação teórico-prática) e, para finalizar, aplicou-se o pós-teste a fim de calcular o conhecimento que o participante adquiriu durante o treinamento.

Na aplicação do pré-teste foram realizadas cinco perguntas abertas, relacionadas a vivências de primeiros socorros. E no pós-teste foram aplicadas as mesmas perguntas, com o intuito de verificar o conhecimento absorvido. A sexta pergunta do pós-teste foi relacionada à recomendação do treinamento, se considera o ensino aplicado relevante e se está preparado para atender uma urgência após a capacitação.

Para análise dos dados dos questionários, foram criadas categorias para facilitar a interpretação: o pré-teste foi nomeado como A e o pós-teste como B. Durante a transcrição, todas as folhas foram enumeradas, começando a análise com os profissionais de saúde, sendo identificados com P e o número do questionário; na sequência, os profissionais leigos, que foram identificados com L e o número. As categorias foram divididas da seguinte maneira:

Categoria 1 - Conhecimento do atendimento em parada cardiorrespiratória

Nessa categoria, foi abordado se o indivíduo sabe agir em caso de parada cardiorrespiratória e foi solicitado, caso sim, que descrevesse como realizaria.

Ao se deparar com a parada cardíaca ou a suspeita de uma (seja leigo ou profissional), o primeiro passo é verificar a cena para ver se é segura, averiguar a responsividade da vítima, chamando-a em voz alta e realizando um estímulo tátil-doloroso¹³. A não resposta leva à verificação do pulso carotídeo e sua ausência confirma a PCR. Ao confirmar a PCR, deve-se, em primeiro momento, chamar o socorro especializado e iniciar as compressões cardiopulmonares, mantendo ritmo e força até a chegada do socorro. Abaixo serão apresentadas as falas mais relevantes dos respondentes:

A-1 Massagem cardíaca mais respiração boca a boca/ ventilação Ambu (P-05).

B-1 Sim. Identificar PCR+ verificar pulso+ pedir ajuda + iniciar compressões torácicas (P-05).

A-1 Transportar o paciente com segurança, o mais rápido possível (P- 35).

B-1 Verificar local seguro, olhar pulso, fazer massagem no peito e quando a vítima voltar a pulsação fazer o transporte para o Hospital (P-35).

O participante P-05 traz no questionário A, a técnica de respiração boca a boca, que foi extinta do protocolo desde 2010 e já não aparece mais nos protocolos atuais¹. Já no questionário B, após o treinamento, ele traz a resposta correta. O participante P35 relata no questionário A ser indicado levar a vítima com segurança o mais rápido para o hospital, porém não se transporta vítima até a mesma retornar da PCR¹⁴, após passar pela capacitação, responde corretamente no questionário B.

Já a fala no participante P43, profissional de saúde, é possível notar que possui conhecimento, inclusive antes do treinamento, conforme descrito abaixo:

A-1 Chamar o paciente, verificar os sinais de PCR, começar manobras e chamar ajuda (P-43).

B-1 Chamar a pessoa, verificar pulso, estímulo de dor, chamar ajuda e então e iniciar manobra (P-43).

Com os participantes leigos, os achados são similares: muitos afirmaram que não possuíam conhecimento no questionário A. Porém, após treinamento, descreveram uma sequência de cuidados,

incluídos ao responderem o questionário B. Abaixo segue a fala de dois participantes:

A-1 Sim, massagem cardíaca (L49).

B-1 Mais ou menos, olhar cena segura, olhar como o paciente está, o pulso, a respiração, chamar ajuda e começar a massagem cardíaca (L49).

A-1 Sei que tenho que fazer a massagem, mas não me lembro como faz no momento (L 91).

B-1 Olhar local que seja seguro para o paciente e para mim, após isso chamar a pessoa pelo nome, apertar a clavícula, para fazer estímulos de dor, checar pulso e a partir da ausência dos sinais, iniciar a massagem cardíaca sendo 120 por minuto de preferência duas pessoas para trocar. É importante também estar em superfície.

Saber reconhecer situações de risco e chamar o socorro especializado já é um dos princípios de socorro, uma população bem capacitada contribuirá para a redução da morbimortalidade¹⁵.

Categoria 2 - Conhecimento do atendimento em engasgo

Nessa segunda categoria, foi abordado se o indivíduo sabe agir em caso de engasgo, sendo a pergunta norteadora: “Em caso de engasgo, você sabe como agir? Descreva”.

Já na categoria 2, a porcentagem de acertos foi bem em ambas as categorias, apresentando excelente desempenho nos pós-testes (B), conforme abaixo:

A-2 Posicionar mão fechada com dedo polegar engatilho sobre a região epigástrica movimento em J (P-20).

B-2 Estimular expelir objeto, tossir falar, se conseguir ver o objeto, tirar com o dedo em movimento de pinça, caso não consiga, realizar então a manobra de Heimlich, se posicionando sempre atrás do paciente. Em caso de bebe capotar 5 veze nas costas, virar e fazer 5 compressões cardíacas, assim até desengasgar (P-20).

O participante P 20 é um profissional de saúde e já no pré-teste consegue detalhar como se faz a manobra de desengasgo (Heimlich) e, no pós-teste, reforça esse conhecimento de forma detalhada.

Abaixo exemplos da evolução de aprendizagem dos participantes;

A-2 Não (L-56).

B-2 Posicionar atrás da vítima, colocar uma perna no meio das pernas da vítima, fazer o movimento de manobra de Heimlich (adulto). Na criança, colocar ela de bruços, fazer cinco compressões nas costas depois vira de frente e faz cinco compressões torácicas com dois dedos (L-56).

A-2 Não tenho clareza para tal ato, mas imagino que seja colocar a criança de cabeça pra baixo segurando pelos pés e sacudir (L 99).

B-2 Sim, adulto virar a pessoa de costas para você, abraçá-la, pegar a mão

dominante e fazer movimento de jota, fazendo força no estomago. Crianças, apoiar a criança na coxa de bruços e fazer o movimento nas costas tapotando cinco vezes depois virar e fazer compressões no peito cinco vezes e repetir o movimento até desengasgar (compressões na escápula e compressões no peito) – (L 99).

Ambos os participantes são leigos. O participante L 56 traz no questionário A que não sabe o que fazer em caso de engasgo, porém, no questionário B, após participar da capacitação, já consegue descrever ações mínimas que salvam a vida. O participante L99 traz no questionário A uma resposta errada; já no questionário B consegue responder à questão corretamente e com clareza.

Em casos de engasgo em bebê, coloque-o de bruços em cima do braço e faça cinco compressões, com a palma da mão, fazendo um movimento convexo entre as escápulas. Após, vire o bebê de decúbito dorsal e efetue mais cinco compressões com os dedos indicador e médio sobre o esterno, na altura dos mamilos. Os procedimentos são válidos somente se a vítima estiver consciente¹⁶.

Em episódios de engasgo com objeto estranho, em adultos, é preciso realizar a Manobra de Heimlich. Fique em pé atrás da vítima (se for uma criança, ajoelhe-se), coloque o punho da mão dominante na parte superior do abdome, segure esta mão com a mão não dominante, empurre com força e rapidez, de baixo para cima, fazendo um movimento tipo “J”¹⁷.

Categoria 3 - Conhecimento do atendimento em desmaio

Na terceira categoria, foi abordado se o participante sabe agir em caso de desmaio, sendo necessário descrever a conduta.

Abaixo, segue a fala do respondente (P3)

A-3 Colocar as pernas do paciente para cima (P-3).

B-3 Elevação de membros inferiores, favorece a circulação. Observar se tem pulso, não oferecer nada (P-3).

O participante P3 é profissional de saúde e assim como grande parte dos respondentes do mesmo grupo, respondeu as ações básicas de socorro corretamente.

Abaixo temos alguns exemplos de fala dos participantes leigos:

A-3 Não (L-48).

B-3 Olhar o pulso, se não tiver pulso é uma parada aí faz a manobra, se tiver é um desmaio, então elevar os MMII acima do coração, assim favorece a circulação sanguínea (L-48).

O participante L-48 traz no questionário A que não sabe como agir na situação de desmaio; já no B descreve a técnica correta, demonstrando a importância do treinamento.

A-3 Sim, olhar se tem pulsação, ligar para pronto-socorro e fazer a massagem cardíaca (L 55).

B-3 Sim, olhar a pulsação da vítima, se tiver pulso levantar os membros inferiores para melhorar a circulação sanguínea (L 55).

O participante L-55 traz no questionário A que, além de olhar pulsação e ligar para o pronto socorro, deve-se iniciar a massagem cardíaca, porém, a massagem cardíaca é indicada para casos de parada cardiorrespiratória, quando não tem pulso, desnecessário então para casos de desmaio¹³. Após treinamento, o participante muda a conduta de sua resposta.

A-3 Deitar a pessoa no chão, levantar as pernas (L-92).

B-3 Observar se tem pulsação deitar a pessoa elevar os membros inferiores não oferecer nada(L-92).

O participante L-92 vem com as respostas do questionário A e B similares e corretas, atualizando o conhecimento que já possuía.

O desmaio é uma defesa do organismo, podendo ser de causas variadas, como uma hipotensão a causas mais graves. Para atendimento deve-se colocar a vítima em decúbito dorsal, elevar os membros inferiores, possibilitando o retorno venoso, aumento do fluxo cerebral, melhora da oxigenação e reestabelecimento dos sentidos¹³.

Categoria 4 - Conhecimento de atendimento em queimaduras

Na quarta categoria foi abordado se o indivíduo sabe agir em caso de queimaduras e a descrição do cuidado a ser prestado.

Para o tratamento de queimaduras é recomendado lavar o local queimado com água corrente por cinco ou dez minutos (ou até resfriar o local), dependendo da gravidade e extensão da lesão. É importante ressaltar que é extremamente contraindicado utilizar produto ou substância na lesão a não ser pomadas próprias para queimadura. Não se deve vedar a queimadura com materiais que se aderem à pele, e não é recomendado estourar bolhas¹⁸.

Para essa categoria, a pergunta norteadora foi: “Em caso de queimaduras, você sabe como agir, o que deve e o que não se deve fazer? Descreva”.

Abaixo serão apresentadas as falas mais relevantes dos respondentes:

A-4 Sim, molhar local com água fria para refrescar, não tampar a queimadura com materiais que gruda(P-16).

B-4 Não tampar a queimadura com materiais que grudam não retirar a roupa para evitar estourar as bolhas, resfriar local com água fria se for embaixo da roupa, molhar mesmo até o socorro chegar(P-16).

A-4 Lavar o local com água ou soro fisiológico, não se deve colocar pasta de dente ou pó de café (P-19)

B-4 Sim queimadura Limpeza água corrente, não estourar as bolhas e umidificar as

vestimentas caso esteja com ela, dessa forma não gruda no paciente(P-19).

As falas acima se referem aos participantes P-16 e P-19, ambos profissionais de saúde. É possível notar que no questionário A já tinham conhecimento prévio e no questionário B detalharam melhor o atendimento.

Abaixo são abordadas as falas dos participantes L-88 e L-70, ambos leigos:

A-4 Não lavar o lugar (L-88).

B-4 Lavar o local com água e sabão, não usar medicamentos e não tampar o local (L-88).

A-4 Lavar com água corrente(L-70).

B-4 Queimadura química direto para hospital e queimadura normal deve lavar com água corrente e utilizar pomadas específicas com receita médica (L-70).

Nas falas acima nota-se a evolução de ambos no treinamento

Os objetivos do atendimento rápido pré-hospitalar são: preservar a vida, prevenir sequelas ou deterioração do estado de saúde da vítima e promover a recuperação, isso incluindo procedimentos que exijam ou não a mínima utilização de materiais ou equipamentos¹⁹.

Categoria 5 - Conhecimento de atendimento em lesão/fraturas

Na quinta categoria, pensando nos acidentes que acontecem com maior facilidade no dia a dia, foi solicitado que os participantes respondessem se sabem agir em caso de acidente com lesão/fratura e, em caso positivo, procedessem a descrição.

Em casos de lesões, recomenda-se evitar movimentação da região atingida, aplicar compressas frias, elevar a região lesionada para reduzir edema, imobilizar a região, e encaminhar a um serviço de saúde, a mesma coisa em fratura, destacando a importância de não mover o membro fraturado e chamar emergência ²⁰.

Abaixo as falas dos participantes P-44 (profissional de saúde) e L-97 (leigo):

A-5 Depende da lesão, lavar, imobilizar... ir p/ emergência (P-44).

B-5 Imobilizar, fazer compressão, encaminhar para a emergência(P-44).

A-5 Encaminhar para a unidade de saúde (L-97).

B-5 Evitar movimentar região atingida, aplicar compressas geladas, elevar região atingida, imobilizar membro atingido, chamar emergência para remoção correta (L-97).

A participante L-44 traz uma resposta correta tanto no questionário A como no B. Já a participante L-97 traz como resposta no questionário A o que é de extrema importância, pois se não sabe o que fazer para socorrer, deve encaminhar para o tratamento em hospital e não deixar a vítima sem socorro. No questionário B, já é notória a aprendizagem, pois já sabe prestar os primeiros socorros em lesão.

O entendimento sobre o que fazer, ou como chamar a ajuda especializada deve ser passado para toda a população, visto que é algo que pode determinar as chances de sobrevivência da vítima¹⁵.

Categoria 6 – Importância do Treinamento

A categoria seis estava presente apenas no questionário B e veio para que os participantes pudessem avaliar seu grau de aprendizagem e de preparo para atender uma urgência.

É importante qualificar os profissionais de saúde e leigos, no que se refere a atendimento de primeiros socorros, uma vez que o pronto atendimento salvo vidas²¹.

Um treinamento simplificado com a utilização dos métodos ativos de aprendizagem do tipo problematização e simulação, a partir de situações-problema, traz significativo aumento do conhecimento em todas as temáticas abordadas, dessa forma, a importância da teoria aliada ao conhecimento prático²².

A pergunta norteadora para essa categoria foi: “Você, como participante, recomenda essa capacitação de Primeiros Socorros para outras pessoas? Acha relevante esse ensino? Se sente mais preparado para atender uma urgência após a capacitação? Escreva sobre”.

Dos participantes da pesquisa, 100% recomenda a capacitação, sendo que 72% recomendam ou aprovam a capacitação. Outros 28% deram respostas mais detalhadas,, segue abaixo no quadro 1 algumas das falas:

Quadro 1. Relato dos participantes incluídos neste estudo.

Participante	Relato
01	Sim conhecimento é tudo. Se no momento você não se sente segura pelo menos eu sei como proceder para chamar ajuda sabe fazer você precisão é essencial.
05	Sim com certeza sim, de grande importância P/garantir o ciclo de sobrevivência mais estabilidade do paciente até chegar hospital
06	Sim indicaria, foi proveitoso teve várias dúvidas é muito importante para o dia-a-dia tanto no trânsito como no trabalho
10	Indico a capacitação e outros protocolos que passou sobre estar capacitado, a prática diária é fundamental e até mesmo ter os equipamentos necessários.
14	Sim, aprendi coisas que com uma vida trabalhando não aprendi
23	Sim muito bom o que eu aprendi nesse curso vai me ajudar a ajudar alguém que estiver precisando de socorro
34	Sim, recomendo muito, aprendi muita coisa que acredito que irá me ajudar a agir corretamente em uma situação de emergência
40	Sim, curso muito proveitoso, muito bem explicado e dentro da prática necessária

45	É de grande importância a capacitação para todas as pessoas, hoje me sinto preparada após a realização desta capacitação. Deveria ter todo ano para podermos atualizarmos. Obrigado!
47	Sim, muito bom, ótimo, numa urgência eu acho que agora consigo tentar ajudar a socorrer, muito obrigada pelos ensinamentos
55	Sim, eu recomendo é de extrema relevância, me sinto mais preparada para socorrer um possível paciente porque aprendi bastante no curso.
56	Sim, é importante que cada pessoa conheça os princípios básicos de primeiros socorros, pois a qualquer momento pode precisar me sinto muito mais preparada não muito confiante, mas tenho noção do que deve ser feito
59	Sim, foi muito bem explicativo tive oportunidade de aprender na prática e mesmo não sendo uma profissional da área já consigo prestar os primeiros socorros até aguarda a chegada de uma ambulância minutos podem salvar uma vida
60	Sim é a segunda vez que faço é muito importante lembrar passar por um treinamento porque com o tempo esquecemos a maneira correta de socorrer saber fazer essencial
66	Sim, acho que todas as pessoas que estiverem oportunidade deveriam fazer porque a gente nunca sabe o que pode acontecer e com esse curso podemos salvar vidas e sempre boa aprendizagem para nossa jornada
71	Com certeza muito, por mais que a gente saiba, é muito importante a gente se preparar sempre ficando cada vez mais preparado
73	Sim por se sentir mais preparado com técnicas mais adequadas
81	Sim pois através desse ensinamento a gente pode realizar o procedimento com a pessoa que está ao nosso lado e começa a passar mal
90	Sim recomendo vale a pena adquirir esse conhecimento não sei se me sinto mais preparada, mas com certeza aprendi o básico
94	Sim muito importante principalmente em caso de engasgo crianças
97	Sim são situações que podem acontecer no nosso cotidiano. Uma intervenção correta faz toda diferença para salvar uma vida e evitar futuras eleições com certeza já tenho condições de fazer

Fonte: Dados do estudo, 2022.

O quadro 1 traz os relatos dos participantes (profissionais de saúde e leigos). A numeração utilizada na tabela é a mesma numeração que os participantes receberam de acordo com a folha de resposta. Os participantes em nenhum momento foram coagidos quanto ao que deveriam responder, devendo expressar sua opinião sobre o treinamento e a avaliação de seu grau de aprendizagem, e avaliar a capacitação da qual participaram. Ressalta-se a importância de treinamentos permanentes, cruzando teoria e prática de modo a buscar conhecer e aprimorar habilidades.

Simular é uma maneira eficaz de ensino aprendizagem, ocorrendo a absorção de conhecimento de maneira ativa, onde a aplicação de cenários reais propicia a participação ativa, reflexiva, sendo composta pela preparação, participação e *debriefing*¹⁰.

Ao observar as falas dos participantes profissionais de saúde, foi possível perceber que, apesar de já terem um conhecimento prévio, a capacitação trouxe novas aprendizagens e atualizações. Nos participantes leigos, alguns expressam por preocupação com familiares já terem pesquisado sobre o tema, valorizando a importância de estar sempre em aprendizado e conseguirem realizar simulações.

Estudos referem-se ser indispensável o conhecimento frente aos primeiros socorros para diferentes áreas, tendo em vista que as ocorrências das situações de emergência ocorrem em diversos locais, logo, a importância de treinamentos permanentes, cruzando teoria e prática de modo a buscar conhecer e aprimorar habilidades^{21,22}.

Após a capacitação, os participantes conseguem realizar o atendimento ou cuidados primários para garantir a sobrevivência de possíveis vítimas, já que acidentes podem acontecer em qualquer lugar e, por muitas vezes, não têm profissional de saúde especializado por perto para fazer o atendimento, logo a importância de realizar capacitações para todo e qualquer público interessado, visto que não tem limitações sobre quem deve participar.

Limitações do estudo

O estudo apresentou como limitação tamanho da amostra e o tempo de aplicação. Devido delimitação do tempo a amostra ficou reduzida e foram descartados questionários respondidos em branco ou incompletos. Ressalta-se a importância da replicação do estudo com uma amostra mais significativa e representativa da população permitindo maior validade externa do conteúdo.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Tendo em vista a importância do atendimento rápido e eficaz nos primeiros socorros para garantir a recuperação de sobrevivência das pessoas envolvidas, o estudo contribuiu para demonstrar a relevância de realizar capacitações para os leigos e treinamentos/atualizações para profissionais de saúde, diminuindo assim erros em atendimentos e aumentando a chance de sobrevivência dos pacientes. Ademais, destaca-se a enfermagem com papel de suma importância e responsabilidade por atuar na assistência às vítimas graves, gerenciar a equipe e os insumos além de educação a população no que diz respeito aos primeiros socorros

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que o treinamento de primeiros socorros, trouxe um significativo aumento no nível

de aprendizagem em ambos os públicos. Leigos e profissionais de saúde demonstraram melhora no atendimento, maior segurança e melhor habilidade na conduta. A afirmação se dá após análise do pré-teste e pós-teste aplicados.

Situações de primeiros socorros são comuns em diversos locais e a o treinamento auxilia na melhor conduta. Portanto, capacitar pessoas é essencial para aumentar a sobrevivência e estudos como este devem ser replicados inclusive fora dos meios acadêmicos e instituições de saúde para alcançar a maior parcela da população e melhorar a conduta em urgência/emergência.

REFERÊNCIAS

1. American Heart Association. Destaque das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association [Internet]. Dallas: AHA; 2020 [citado em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf
2. Czerwonka, M. Número de mortes por acidentes de trânsito volta a crescer no Brasil. Portal do trânsito e mobilidade. 05 de maio 2023 [citado em 29 de janeiro de 2024]. Disponível em: <https://www.portaldotransito.com.br/noticias/fiscalizacao-e-legislacao/estatisticas/numero-de-mortes-por-acidentes-de-transito-volta-a-crescer-no-brasil/>.
3. Sociedade Brasileira de cardiologia. Aumenta o número por doenças cardiovasculares no primeiro semestre 2021. 2021 [citado em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/post/aumenta-o-n%C3%BAmero-de-mortes-por-doen%C3%A7as-cardiovasculares-no-primeiro-semester-de-2021>.
4. Ministério da Saúde. Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. 2022 [citado em 29 de janeiro de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>.
5. Ministério da Saúde. Comunidade Segura, livre de queimaduras”: 06/6 – Dia Nacional de Luta Contra Queimaduras. 2022 [citado em 29 de janeiro de 2024]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/comunidade-segura-livre-de-queimaduras-06-6-dia-nacional-de-luta-contra-queimaduras/#:~:text=Apesar%20de%20serem%20lembradas%20principalmente,crian%C3%A7as%20representam%2030%25%20desse%20n%C3%BAmero>.
6. Costa IO, Alves-Felipe RW, Ramos TB, Galvão VB-L, Aguiar MSB, Rocha VG. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. Revista de Pediatria SOPERJ. 2021 [citado em 29 de janeiro

de 2024];21 (supl 1)(1):11-14. Disponível em: http://revistadepediatricasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1166#:~:text=O%20n%C3%BAmero%20m%C3%A9dio%20de%20casos,aumento%20de%2033%2C9%25.

7. Cavalheiro CMN, Rezende MA, Nagib TC, Fonseca GLMF, Brito Neto RM, Aragão IPB. Prevalência de óbito em via pública por infarto agudo do miocárdio no Brasil em 10 anos. Importância do conhecimento sobre suporte básico de vida. R. Saúde [Internet]. 16º de junho de 2020 [citado em 19 de janeiro de 2023];11(1):55-63. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2221>

8. Amorim CCM. Competência emocional do enfermeiro do Serviço de Urgência no cuidado à pessoa em situação crítica [Internet] [dissertação de mestrado]. Braga: Universidade do Minho; 2022 [citado em 23 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/83380>

9 Rodríguez-Zarzuelo G, Gómez-Niño Á, Martín-Herranz R. A Delphi study to identify and assess professional competencies in the education of optometrists. J Optom. Apr-Jun 2023;16(2):151-166. <https://doi.org/10.1016/j.optom.2021.12.005>. PubMed PMCID: PMC10104791

10. Nascimento J da SG, Oliveira JLG de, Alves MG, Braga FTMM, Góes F dos SN de, Dalri MCB. Debriefing methods and techniques used in nursing simulation. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2020 [citado em 29 de janeiro de 2024];41:e20190182. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190182>.

11. Nascimento LOG, Sousa JSM, Andrade A, Sousa VS, Silva LA, LEMOS LGH. Ferramenta de avaliação de aprendizagem durante capacitação em primeiros socorros: aplicação do pré-teste e pós-teste. Cad. Imp. em Ext. [Internet]. 5 de abril de 2022 [citado em 19 de janeiro de 2023];2(1). Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/268>

12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

13. American Heart Association. Destaques das atualizações direcionadas nas Diretrizes de 2019 da American Heart Association para ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência. 2019 [citado em 18 de janeiro de 2023]. Disponível em: <https://suportebasicodevida.com.br/wp-content/uploads/2019/11/up-date-2019-aha.pdf>

14. Lima AF, Sabino MB, Souza CS, Manzoni GL, Charlo PB. A assistência de enfermagem diante à uma reanimação cardiopulmonar no âmbito pré-hospitalar. Glob Acad Nurs [Internet]. 2023 [citado em 18 de janeiro de 2023];4(1):e340. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/445>

15. Maia SRT, Lemos, AM, Frutuoso, MS, Júnior, CWMR. Conhecimento dos leigos acerca da ressuscitação cardiopulmonar em pacientes adultos no Brasil / Knowledge of laity about cardiopulmonary resuscitation in adults in Brazil. *Brazilian Journal of Development*, 2020 [citado em 20 de janeiro de 2023];6(5), 28933–28948. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-370>
16. Bonetti S, Góes S. Cartilha o que fazer quando seu bebe engasgar? 2017 [citado em 20 de janeiro de 2023]. São Paulo. Disponível em: https://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/gpecca2/wp-content/uploads/2014/06/oque_fazer_quando_seu_bebe_engasgar.pdf
17. Lima KKAL, Pinto BF, Carvalho LOMN, Silva DA, Carvalho LBM, Hurtado LSN, et al. Instruções de primeiros socorros em casos de asfixia por corpos estranhos em crianças, para a população em geral, por meio da estratégia drawmylife. *Mostra de Inovação e Tecnologia São Lucas*, 2020 [citado em 30 de janeiro de 2024];1(1). Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/mit/article/view/294>.
18. Lopes DC, Ferreira GLI, Adorno J (orgs). Manual de queimaduras para estudantes. 2021 [citado em 20 de janeiro de 2023]. Brasília: Sociedade Brasileira de Queimaduras. Disponível em: <https://www.fepecs.edu.br/wp-content/uploads/2021/11/Manual-de-Queimaduras-para-Estudantes-2.pdf>.
19. Grimaldi MRM, Gonçalves LMS, Melo ACOS, Melo FI, Aguiar ASC, Lima MMN. A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. *Rev. Enferm. Da UFSM*, 2020 [citado em 20 de janeiro de 2023];10. E20. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36176>
20. Brito JG, Oliveira IP, Godoy CB, França APSJM. Efeito de capacitação sobre primeiros socorros em acidentes para equipes de escolas de ensino especializado. *Rev. Bras.Enferm.* 2020. [citado em 02 de janeiro de 2023];73(2)e 20180288. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SHw8PBVZkNzSWGyKdfszV4J/?lang=en>
21. Atualização das Diretrizes Universais de 2020 & Plano de Transição de Programas de Treinamento. 2020 [citado em 20 janeiro 2023]. Disponível em: <https://suportebasicodevida.com.br/wp-content/uploads/2020/12/Diretrizes-ASHI-2020.pdf>
22. Cunha MWN, Santos MS, Albuquerque DDTM, Farre AGMC, Santana ITS. Conhecimentos de funcionários de creches sobre primeiros socorros com crianças antes e após treinamento ativo. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2021 [citado em 19 de janeiro de 2023];200. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/54591>
23. Mantovani JL, Mazziere PFE, Barbieri MRB, Caram ALAI, Ricci WZ, Frisanco FM. Avaliação do conhecimento sobre a lei Lucas e sua aplicabilidade: estudo piloto na rede de ensino pública do ensino infantil e fundamental. *Arq. ciências saúde UNIPAR*. 2023 [citado em 30 janeiro 2024];27(4):1946-1961,

2023.

24. de Freitas JBQ, Oliveira TA, Marques TV, Mota ACG de S, dos Santos BRF, Tyll M de AG. Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. Rev. Enf. UFJF [Internet]. 7º de junho de 2023 [citado 30 de janeiro de 2024];9(1). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/40255>.