



# CUIDADOR ORIENTADO, CRIANÇA SEGURA: ENSINO EM PRIMEIROS SOCORROS E SINAIS DE PERIGO

Vanessa de Oliveira Fernandes<sup>1</sup>, José Alfredo da Silva Neto<sup>2</sup>, Mikaelly Abreu de Sousa<sup>3</sup>, José Dilbery Oliveira da Silva<sup>4</sup>, Paula Christianne Gomes Gouveia Souto Maia<sup>5</sup>  
paula.christianne@professor.ufcg.edu.br e jose.dilbery@ufcg.edu.br

**Resumo:** Este projeto foi desenvolvido com o objetivo de orientar cuidadores, sejam eles mães, pais, avós ou outros familiares, em unidades de saúde em Cajazeiras – PB, sobre os sinais de perigo em crianças bem como ações em primeiros socorros. Nesse contexto, procurou-se beneficiar diretamente o público alvo das intervenções educativas com os conhecimentos práticos, possibilitando a sua reverberação em um menor índice de morbimortalidade infantil pré-hospitalar por agravos externos.

**Palavras-chaves:** Primeiros Socorros. Sinais de Perigo. Pediatria. Educação em Saúde.

## 1. Introdução

Após a ocorrência de um acidente, é importante a prestação de assistência às vítimas rapidamente, pois as duas primeiras horas depois do ocorrido são de suma relevância para agir na garantia da sobrevivência e da estabilidade dos indivíduos lesionados. Conforme estudos, a mortalidade pode cair em até 7,5% em situações nas quais a assistência - anterior à vinda da equipe médica - seja feita de forma adequada, por pessoas com conhecimentos básicos em primeiros socorros. Paralelamente, um atendimento inadequado, sem conhecimento de técnicas, é capaz de agravar a saúde das vítimas [1].

Para a prestação de assistência antes da chegada dos profissionais de saúde aos indivíduos acometidos por algum acidente ou mal súbito, é preciso possuir conhecimentos acerca de métodos de primeiros socorros, afinal, isso pode evitar o manejo incorreto da vítima ou a solicitação desnecessária de serviço especializado em emergência [2].

Pesquisas demonstram que mães e cuidadores, muitas vezes, não sabem como atuar no auxílio a crianças vítimas de lesões provocadas por acidentes. Isso leva à condução inadequada da situação. Então, o ensino em primeiros socorros para esse grupo é de grande importância [3,4].

No público infantil é comum a ocorrência de acidentes domésticos, a exemplo de ingestão de objetos com consequente obstrução de vias aéreas e queimaduras. Na maioria dos casos, é possível prevenir tais acidentes, pois, embora diversas crianças não

consigam entender os perigos presentes em suas casas, cabe aos adultos o acompanhamento e a observação para garantir-lhes segurança [5].

Outro aspecto que antecede ao atendimento especializado, relaciona-se aos sinais de perigo que uma criança pode apresentar. É de fundamental importância os cuidadores terem conhecimentos sobre essa temática para agir em situações de urgência ou emergência.

De acordo com Amaral (2004), sinais de perigo para crianças menores de dois meses de vida, incluem: recusa alimentar; vômitos importantes, quando vomita tudo o que ingere; convulsões; apneia; frequência cardíaca abaixo de 100bpm; letargia ou inconsciência; respiração rápida (acima de 60rpm); febre (37,5°C ou mais); fontanela abaulada; secreção purulenta do ouvido, entre outros [6].

Para exemplificação, sinais de perigo para maiores de dois meses de idade incluem: a criança não consegue beber ou mamar; vomita tudo que ingere; convulsões; letargia ou nível de inconsciência [6].

Todas essas condições constituem um material riquíssimo de orientação para os cuidadores, sejam eles mães, pais ou outros familiares que estão no convívio com a criança, por meio da identificação do sinal de perigo e como proceder a partir de então ou, ainda, como evitá-los.

Diante dessa perspectiva, a realização deste trabalho justificou-se, pois, a educação popular em saúde para mães e outros cuidadores, no âmbito dos primeiros socorros e sinais de perigo, torna-se um instrumento potencializador de conhecimentos, orientando a tomada de ações em casos de emergência e urgência. Assim, durante todas as intervenções, buscou-se difundir conhecimentos práticos acerca dessa temática à população cajazeirense, dada a sua importância para dirimir as consequências e/ou melhorar o prognóstico dos pacientes infantis acometidos por acidentes ou condições patológicas.

As atividades deste projeto foram direcionadas para mães e cuidadores(as) de crianças, indivíduos de 0 até 12 anos incompletos [7], assistidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Cajazeiras – PB, CEP 58900-000, ligadas ao programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da UFCG/HUJB, no município de Cajazeiras.

<sup>1,2,3</sup> Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Cajazeiras, PB. Brasil.

<sup>4</sup> Orientador, Professor, Unidade Acadêmica Ciências da Vida, UFCG, Campus Cajazeiras, PB. Brasil.

<sup>5</sup> Coordenadora, Professora Assistente, Unidade Acadêmica Ciências da Vida, UFCG, Campus Cajazeiras, PB. Brasil.

Os extensionistas atuaram em três unidades de saúde, compreendendo: Estratégia de Saúde da Família Francisco Alves (Mutirão II), Estratégia de Saúde da Família Tancredo Neve (ESF Tancredo Neves) e o Posto de Assistência Primária à Saúde (PAPS).

O objetivo geral desse projeto foi promover educação em saúde sobre primeiros socorros e sinais de perigo às mães e cuidadores atendidos em Unidades Básicas de Saúde em Cajazeiras, PB, com o intuito de orientar a tomada de ações em momentos de urgência e emergência que antecedem o atendimento especializado às crianças. Outros objetivos incluíram desenvolver intervenções educativas mensais com o público-alvo, além de contribuir para um menor índice epidemiológico de morbimortalidade oriundos de agravos externos por meio da educação em saúde.

## 2. Metodologia

As ações extensionistas foram voltadas para a divulgação de conhecimentos práticos relativos aos primeiros socorros bem como na prevenção de acidentes e apresentação de sinais de alerta que as crianças possam apresentar. Os cuidadores em geral, sejam mães, pais, avôs e outros familiares foram orientados a como agir em diferentes situações que envolviam agravos em crianças.

Pode-se definir que o projeto se desenvolveu em três etapas: 1ª. Planejamento das ações e embasamento teórico; 2ª. Realização das intervenções nas unidades; e 3ª. Produção do relatório final e do resumo para o encontro de extensão da UFCG.

Em primeiro plano, após o processo de seleção dos extensionistas, foram realizadas reuniões para o alinhamento das intervenções educativas. Nesse momento, foi de fundamental importância a pesquisa bibliográfica e aperfeiçoamento teórico dos participantes da extensão, objetivando aprimorar os conhecimentos em pediatria para posterior diálogo com a comunidade.

As intervenções nas unidades de saúde foram desenvolvidas pelos extensionistas no espaço da sala de espera, na sala de atendimento pediátrico ou ainda no quintal sombreado do Mutirão II. As datas selecionadas para as ações foram relacionadas aos dias de atendimento pediátrico na unidade, com vista a incluir o maior número de cuidadores possível.

Cada ação foi desenvolvida com base no diálogo, priorizando a participação dos cuidadores presentes, suas percepções e experiências quanto a temática.

O projeto se desenvolveu em dois blocos de conteúdos: um relativo a sinais de perigo e outro relacionado a primeiros socorros. Os temas pediátricos foram: febre, diarreia e desidratação, sibilância, estados nutricionais, saúde mental da criança e adolescente, infecções de ouvido e garganta, desobstrução de vias aéreas, ressuscitação cardiorrespiratória e queimaduras.

Um dos recursos metodológicos usados para o ensino de primeiros socorros foi a simulação, a qual consistiu na demonstração de uma determinada situação de perigo e o que o socorrista, o cuidador no caso, deveria fazer. O objetivo claro com isso foi o desenvolvimento prático das atitudes a serem tomadas em cada temática.

O desenvolvimento desse projeto ocorreu entre o período de 13/06/2022 à 13/12/2022, na vigência do 2022

do Edital PROBEX N° 003/2022 em que, no final, foram produzidos um relatório final e um resumo para submissão no encontro de extensão da UFCG, Campus Cajazeiras.

## 3. Resultados e Discussões

Foram realizadas um total de 10 intervenções entre as unidades Estratégia de Saúde da Família Francisco Alves (Mutirão II), Estratégia de Saúde da Família Tancredo Neves e Posto de Assistência Primária à Saúde (PAPS). O tema trabalhado, data e local de cada ação educativa estão descritas na Tabela I.

Tabela I – Informações sobre as ações realizadas.

Tema	Unidade de Saúde	Data
Febre	ESF Tancredo Neves	09/09/2022
Diarreia e desidratação	PAPS	16/09/2022
Sibilância	Mutirão II	20/09/2022
Estados nutricionais	ESF Tancredo Neves	30/09/2022
Estados nutricionais	Mutirão II	06/10/2022
Saúde mental	PAPS	10/10/2022
Infecções de ouvido e garganta	ESF Tancredo Neves	14/10/2022
Desobstrução de vias aéreas	Mutirão II	27/10/2022
Ressuscitação cardiorrespiratória	Mutirão II	24/11/2022
Queimaduras	PAPS	12/12/2022

As ações foram desenvolvidas pelos três extensionistas associados ao projeto: Vanessa de Oliveira Fernandes, José Alfredo da Silva Neto e Mikaelly Abreu de Sousa, contando ainda com o apoio do extensionista do programa, Kayron Ayslan de Abreu Lacerda (Figura 1). O projeto contou com a coordenação de Paula Christianne Gomes Gouveia Souto Maia e orientação do professor e pediatra José Dilbery Oliveira da Silva.



Figura 1 – Registros das intervenções realizadas pelos extensionistas do projeto.

Os temas abordados nas intervenções bem como seus conteúdos, estão apresentados na Tabela II.

Tabela II – Temas e conteúdos trabalhados nas intervenções educativas.

<b>Tema</b>	<b>Conteúdos</b>
Febre	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conceito de febre e quando procurar a emergência.</li> <li>● O que fazer e não fazer quando a criança está com febre.</li> <li>● Combate a febre e fobia.</li> </ul>
Diarreia e desidratação	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificação dos sinais da diarreia e desidratação na criança.</li> <li>● O que fazer quando a criança está com diarreia e desidratação.</li> <li>● Como preparar e usar o soro de reidratação oral em casa.</li> </ul>
Sibilância	<ul style="list-style-type: none"> <li>● O que é e como identificar a sibilância;</li> <li>● Sibilância e asma: o que fazer.</li> <li>● Fatores que predispõem a sibilância.</li> </ul>
Estados nutricionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>● A importância do aleitamento materno.</li> <li>● Identificação de uma criança mal nutrida, de acordo com os sinais ou medidas antropométricas.</li> <li>● A alimentação adequada da criança desde o nascimento e quais cuidados tomar.</li> </ul>
Saúde mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>● O que é saúde e problema mental na infância e adolescência.</li> <li>● Sinais indicativos de algum problema de saúde mental em crianças e adolescentes.</li> <li>● O que fazer quando a criança ou adolescente está com sinais de problemas mentais e como evitar.</li> </ul>
Infecções de ouvido e garganta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sinais de uma otite e como prevenir</li> <li>● Sinais e sintomas de infecção de garganta em crianças.</li> <li>● O que pode ser feito em casa contra infecções de ouvido e garganta e quando procurar pronto atendimento.</li> </ul>
Desobstrução de vias aéreas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sinais de vias aéreas obstruídas.</li> <li>● Manobras que devem ser realizadas para desobstrução de vias aéreas.</li> <li>● Importância de ligar em busca de socorro: 192, 193, 190.</li> </ul>
Ressuscitação cardiorrespiratória	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sinais de parada cardíaca.</li> <li>● Medidas de ressuscitação cardiorrespiratória em crianças.</li> <li>● Importância de ligar em busca de socorro: 192, 193, 190.</li> </ul>
Queimaduras	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Classificação das queimaduras e quando procurar o serviço urgência.</li> <li>● Mitos e verdades sobre as queimaduras.</li> <li>● Medidas de precaução para queimaduras em crianças.</li> </ul>

As ações foram realizadas de acordo com a disponibilidade da unidade de saúde e, tendo como prioridade, nos dias de atendimento pediátrico, objetivando atingir o maior número de cuidadores possíveis. O público-alvo total atingido considerando todas as intervenções educativas aplicadas somou-se em cerca de 50 cuidadores, resultando em uma média de 5 pessoas por encontro, tendo como duração média cerca de 45 minutos.

Os objetivos de conhecimentos de cada ação desenvolvida nas unidades de saúde com os cuidadores foram avaliados durante toda a atividade, por meio da arguição oral constante sobre a temática com os participantes, através da comunicação verbal e participação nas atividades práticas, além do interesse demonstrado durante as explicações com comentários pertinentes. Assim, foi possível inferir que os objetivos propostos foram cumpridos, já que os cuidadores demonstraram estar motivados em aprender e participaram ativamente e positivamente nos encontros (Figura 2).



Figura 2 – Registros das intervenções realizadas pelos extensionistas do projeto.

Quanto aos assuntos de ressuscitação cardiorrespiratória e desobstrução de vias aéreas, foram desenvolvidas capacitações dentro da universidade pelo bombeiro participante do projeto, José Alfredo da Silva Neto, o qual estendeu o convite para os demais colegas do curso de medicina (Figura 3). Tais capacitações por um profissional da área é de extrema importância para o aperfeiçoamento da prática pelos extensionistas.





Figura 3 – Capacitação em primeiros socorros realizada no dia 19/10/2022 pelo extensionista e bombeiro José Alfredo com os demais extensionistas e colegas de curso.

A partir das capacitações, os extensionistas puderam atuar como propagadores de conhecimento, realizando também as demonstrações nas temáticas de desobstrução de vias aéreas e ressuscitação cardiopulmonar nas intervenções educativas nas unidades de saúde.

Segundo o Ministério da Saúde (2015), a taxa de causa de mortalidade em menores de cinco anos por 1000 nascidos vivos no ano de 2015 por aspiração de corpo estranho na Paraíba foi de 13, evidenciando uma importância epidemiológica [8,9].

A assistência prestada às vítimas imediatamente ao evento/acidente ocorrido tem como premissa o fato de que, dependendo do suporte oferecido, as sequelas poderão ser mínimas. Nessa perspectiva, uma variável importante é o tempo, isto é, quanto mais rápida a abordagem e mais qualificado for o socorrista, menor a probabilidade de mau prognóstico, pois as primeiras horas pós-evento são as de maior índice de mortalidade [10].

A simulação de situações práticas com demonstrações e uso de bonecos são ferramentas de ensino-aprendizagem ativas, que pressupõem a participação dos envolvidos, transformando o ambiente em proativo de forma que, ao passo que o indivíduo treina as suas habilidades para realizar uma determinada ação (Figura 4), é possível efetuar uma análise do desempenho dos aprendentes [11,12].

Nesse contexto, a extensão buscou envolver de forma ativa a população alvo, seja praticando as manobras de primeiros socorros, seja dialogando sobre os sinais de perigo em crianças. Assim, procurou-se beneficiar

diretamente os cuidadores com os conhecimentos mediados pelos extensionistas, possibilitando a reverberação das ações educativas em um menor índice de morbimortalidade infantil pré-hospitalar por agravos externos.



Figura 4 – Registros das intervenções realizadas pelos extensionistas do projeto.

Quanto aos benefícios que a extensão proporcionou aos seus participantes, houve a ampliação de conhecimentos científicos teóricos e práticos sobre os temas pediátricos propostos, ao elaborar e planejar as ações e ao aplicar e realizá-las, integrando os pilares da universidade - extensão, pesquisa e ensino. Além disso, foi possível conhecer a comunidade a qual a universidade está inserida, bem como analisar problemas pertinentes à sociedade e instigar a busca de soluções pelos extensionistas e, dessa forma, ampliar a integração entre a universidade e a comunidade.

De acordo com Gonçalves (2015), a extensão promove o conhecimento pluri-universitário, desenvolvendo competências de responsabilidade e compromisso social como intrínseco da formação acadêmica. Nesse âmbito, diversos saberes se interconectam: científicos, humanísticos, sociais, leigos, religiosos, entre outros. Com isso, a extensão ampliou as experiências e conhecimentos dos discentes, contribuindo para a formação desse futuro profissional [13].

Na esfera da integração da pesquisa, ensino e extensão, o projeto propôs a intersecção entre os três pilares da universidade ao: 1) efetuar a *pesquisa* desde o início da elaboração do projeto, da observação da situação problema, estendendo-se a etapa final, com a produção de artigos e relatórios, sempre buscando embasar as ações educativas; 2) promover o *ensino* por meio das palestras nas unidades de saúde, para além das portas da universidade; e 3) ao realizar a *extensão* propriamente dita, caracterizada pelo diálogo entre sociedade e universidade, promovendo a troca de diferentes saberes por ambas as partes, com o objetivo central de beneficiar a comunidade.

#### 4. Conclusão

Esta extensão se desenvolveu no âmbito de “Saúde e Bem-Estar” quanto aos objetivos de desenvolvimento sustentável. Utilizando-se do pressuposto de que a melhor forma de prevenir situações de perigo impostas a

criança é conhecendo as causas e como atuar para evitá-las, ou ainda o que fazer para atenuar as consequências, o projeto se desenvolveu no contexto de educação em saúde.

Sob essa ótica, o projeto serviu-se do diálogo e de demonstrações práticas sobre conhecimentos pertinentes ao cotidiano de cuidadores de crianças, possibilitando a construção de saberes que podem ser úteis para dirimir possíveis agravos em crianças no contexto de sinais de perigo e primeiros socorros.

Foi possível inferir, ao final da extensão, que o objetivo central foi cumprido, dado o retorno positivo e a participação dos cuidadores nas intervenções, os quais demonstravam interesse e validavam a importância das temáticas desenvolvidas.

Nessa perspectiva, dada a relevância prática dos temas desenvolvidos, este trabalho abre pressupostos para a continuidade de extensões nessa área, as quais podem possibilitar inúmeros benefícios à comunidade, contribuindo para a saúde pública.

### 5. Referências

- [1] OLIVEIRA, M. A. J.; SILVA C. J. J.; TOLEDO E. M. **O Conhecimento em Pronto Socorrismo** de Professores da Rede Municipal de Ensino do Ciclo I de Cruzeiro-SP. *Rev. Educação, Cultura e Comunicação, ECCOM*, v. 4, n. 7, 2014.
- [2] FIORUC, B. E, MOLINA, A. C, JUNIOR, W. V, LIMA, S. A. M. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2008;10(3):695-702. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/pdf/v10n3a15.pdf>. Acesso em: 11 maio 2022.
- [3] GARCIA, Almir Rogério Ruiz. **Acidentes e lesões no ambiente escolar: conscientizar e prevenir**. Dia a Dia Educação, 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2140-8.pdf>. Acesso em: 11 maio 2022.
- [4] CALANDRIM, Lucas Felix *et al.* Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 18, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/20044> > Acesso em: 11 maio 2022.
- [5] RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* **Acidentes domésticos infantis: as ações do enfermeiro como ferramenta para prevenção**. Household accidents for children: the shares of nurses as tool for prevention. Accidentes domésticos infantiles: las acciones del enfermero como herramienta para prevención. *CEP*, v. 24350, p. 450. Acesso em: 11 maio 2022.
- [6] AMARAL, J. J. F. **AIDPI para o ensino médico: manual de apoio**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), 2004.
- [7] BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília*. Acesso em: 11 maio 2022.
- [8] BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância do óbito no Brasil: trajetória de 2008 a 2015. In: Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde Brasil 2014: uma análise de situação de saúde e das causas externas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. p. 45-92. Acesso em: 11 maio 2022.
- [9] FRANÇA, Elisabeth Barboza *et al.* Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 20, p. 46-60, 2017. Acesso em: 11 maio 2022.
- [10] GENTIL, R. C.; RAMOS, L. H.; WHITAKER, I. Y. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto*, v. 16, n. 2, abr., 2008. Acesso em: 11 maio 2022.
- [11] DANTAS, Rodrigo Assis Neves *et al.* Abordagem dos primeiros socorros na escola: crianças, adolescentes e professores aprendendo a salvar vidas. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 3, p. 259-265, 2018. Acesso em: 11 maio 2022.
- [12] ROSA, Randson Souza *et al.* Estratégias baseadas em metodologias ativas no ensino-aprendizagem de primeiros socorros: relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 798-803, 2017. Acesso em: 11 maio 2022.
- [13] GONÇALVES, Nadia Gaiofatto. Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão: um princípio necessário. **Perspectiva**, v. 33, n. 3, p. 1229-1256, 2015.

### Agradecimentos

Aos profissionais da saúde das unidades do(a) Mutirão II, PAPS e ESF Tancredo Neves em que este projeto foi realizado pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das atividades.

À UFCG pela concessão de bolsa por meio da Chamada PROPEX 003/2022 PROBEX/UFCG.