

## Efeito da capacitação sobre primeiros socorros pediátrico a casais grávidos na atenção primária: um relato de experiência

Effect of training on pediatric first aid for pregnant couples in primary care: an experience report

Efecto del entrenamiento en primeros auxilios pediátricos para parejas embarazadas en atención primaria: relato de experiencia

Recebido: 23/08/2022 | Revisado: 30/08/2022 | Aceito: 01/09/2022 | Publicado: 10/09/2022

**Carlos Augusto Oliveira de Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4652-3769>

Faculdade UNIRB Arapiraca, Brasil

E-mail: [carlosaugustoof@gmail.com](mailto:carlosaugustoof@gmail.com)

**Ana Caroline Melo dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0280-6107>

Faculdade UNIRB Arapiraca, Brasil

E-mail: [anamelodossantos1105@gmail.com](mailto:anamelodossantos1105@gmail.com)

### Resumo

Objetivo: Analisar o efeito de uma capacitação no conhecimento de casais grávidos da atenção primária sobre primeiros socorros pediátricos. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência oriundo de uma capacitação do tipo antes e depois com grupo único de comparação, que foi realizado no município de Batalha – AL. Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 28, e o teste não paramétrico de McNemar; foi utilizado um instrumento avaliativo e utilizado um boneco para a capacitação. Resultados: o teste de McNemar evidenciou que a capacitação teve significância nas questões sobre identificação de PCR ( $X^2(1)= 5,143$ ;  $p= 0,016$ ), e na realização de RCP em crianças menores de um ano ( $X^2(1)= 4,167$ ;  $p= 0,031$ ) e acima de um ano ( $X^2(1)= 4,167$ ;  $p= 0,031$ ), e sobre a atitude se avistasse uma criança se afogando ( $X^2(1)= 4,167$ ;  $p= 0,031$ ). Conclusão: Todos os objetivos foram alcançados, evidenciando que realizar capacitação em primeiros socorros pediátrico na atenção primária é fundamental e promissor. Esse estudo foi de substancial contribuição para comunidade científica e para população, pois não foi encontrado outro igual capacitando casais grávidos na atenção primária.

**Palavras-chave:** Enfermagem pediátrica; Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde; Primeiros socorros.

### Abstract

Objective: To analyze the effect of a training on the knowledge of pregnant couples in primary care about pediatric first aid. Methodology: This is an experience report from a before and after training with a single comparison group, which was carried out in the municipality of Batalha - AL. Data were tabulated and analyzed using the IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 28, and McNemar's non-parametric test; an evaluative instrument was used and a doll was used for training. Results: McNemar's test showed that the training was significant in the questions about CPA identification ( $X^2(1)= 5.143$ ;  $p= 0.016$ ), and in performing CPR in children under one year ( $X^2(1)= 4.167$ ;  $p= 0.031$ ) and over one year ( $X^2(1)= 4.167$ ;  $p= 0.031$ ), and on the attitude if you saw a child drowning ( $X^2(1)= 4.167$ ;  $p= 0.031$ ). Conclusion: All objectives were achieved, showing that training in pediatric first aid in primary care is fundamental and promising. This study is of great contribution to the scientific community and to the population, as no other equal training was found to train pregnant couples in primary care.

**Keywords:** Pediatric nursing; Health education; Primary Health Care; First aid.

### Resumen

Objetivo: Analizar el efecto de la capacitación en los conocimientos de primeros auxilios pediátricos de las parejas embarazadas de atención primaria. Metodología: Se trata de un relato de experiencia de un entrenamiento antes y después con un solo grupo de comparación, que se llevó a cabo en el municipio de Batalha - AL. Los datos fueron tabulados y analizados utilizando el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales de IBM (SPSS) versión 28 y la prueba no paramétrica de McNemar; se utilizó un instrumento evaluativo y para el entrenamiento se utilizó un muñeco. Resultados: la prueba de McNemar mostró que el entrenamiento tuvo significancia en las preguntas sobre identificación de PCR ( $X^2(1)= 5.143$ ;  $p= 0.016$ ), y en la realización de RCP en niños menores de un año ( $X^2(1)= 4,167$ ;  $p= 0,031$ ) y mayores de un año ( $X^2(1)= 4,167$ ;  $p= 0,031$ ), y en la actitud si se viera ahogar a un niño ( $X^2(1)= 4,167$ ;  $p= 0,031$ ). Conclusión: Todos los objetivos fueron alcanzados, demostrando que la formación en primeros auxilios pediátricos en atención primaria es fundamental y prometedora. Este estudio hizo una contribución sustancial

para la comunidad científica y la población, ya que no se encontró ningún otro estudio para habilitar a las parejas embarazadas en la atención primaria.

**Palabras clave:** Enfermería pediátrica; Educación en salud; Atención Primaria de Salud; Primeros auxilios.

## 1. Introdução

Primeiros socorros são condutas iniciais que podem ser realizadas tanto por profissionais especializados quanto por pessoas leigas. Definido como a prestação de cuidados imediatos às vítimas de acidentes ou mal súbito para proporcionar a manutenção das funções vitais evitando agravamento até receber assistência especializada (Alvim et al., 2019; (Brito et al., 2020).

Na primeira infância, compreendida entre zero e 4 anos de idade, os acidentes têm sido cada vez mais responsáveis por lesões e óbitos infantis no Brasil e no mundo, são eventos evitáveis, multicausais e complexos, e a orientação dos familiares, cuidadores e educadores pode evitar a maioria das ocorrências (Sales, et al., 2017; Ministério da Mulher, 2020).

No Brasil, segundo dados do DATASUS, filtrados por uma organização não-governamental Criança Segura as mortes de crianças de 0 a 14 anos no ano de 2018 por sufocação, afogamento, queimaduras e quedas correspondem por mais de 2,1 mil óbitos, ficando atrás somente de acidentes de trânsito com mais de 1,2 mil óbitos. Já as internações passam de 100 mil por ano, sendo as quedas o principal motivo de internação de crianças com mais de 50 mil internações em 2018 (Criança Segura, 2018).

A experiência de ter um filho inaugura um momento importante no ciclo vital da mulher e do homem: emerge uma nova mulher, um novo ser, um novo pai e uma nova família. O casal assume o compromisso e a responsabilidade pela vida e pelo bem estar de um novo ser, situam-se como pai e mãe e apresentam novas expectativas, sensações, dúvidas, típicas e singulares da gestação, do parto e pós parto (Zampier et al., 2012).

É possível afirmar que, na emergência pediátrica, podem ocorrer situações graves e ameaçadoras da vida da criança, pressionada pelo tempo, em que cada segundo pode fazer a diferença. Além disso, acrescenta-se nesse contexto assistencial a participação dos familiares, uma vez que os pais estão incorporados ao atendimento e, portanto, fazem parte da rede do cuidado que, ao mesmo tempo em que relatam as intercorrências com a criança que os levaram a procurar o serviço de emergência, também presenciam as intervenções que podem ser bem sucedidas ou não (Pires et al., 2017).

Para a promoção e proteção da saúde da criança, o suporte básico de vida pediátrico deve ser parte de um esforço tanto da sociedade quanto de programas e políticas públicas que invistam no aprimoramento do conhecimento de profissionais da saúde e de pessoas leigas (Costa et al., 2020).

Ações educativas, por sua vez, são práticas de capacitação, individual ou coletiva, para o alcance da melhoria do bem-estar e condições de vida de um grupo populacional. Os métodos adequados de educação em saúde estimulam a autonomia, suprem necessidades da comunidade, buscam qualidade de vida e valorizam o saber. Enfatiza-se que a abordagem por meio de ações educativas pode ser alternativa indicada para estimular a participação da família neste processo favorecendo a construção da autonomia como fator essencial para promoção à saúde (Quental et al., 2017).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), são consideradas como porta de entrada dos usuários no sistema de saúde, onde este espaço em que o enfermeiro é importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF). A Atenção Primária à Saúde (APS), caracterizada pelos cuidados básicos, fundamenta-se nos eixos da universalidade, integralidade e equidade, em um contexto de descentralização e controle social da gestão, além de fundamentar-se nos princípios assistenciais e organizativos do SUS.10,11 (Oliveira et al., 2020; Almeida, et al., 2015).

Os enfermeiros são profissionais essenciais nas equipes de saúde e a APS tem-se mostrado um importante espaço para a sua atuação. Neste cenário, o enfermeiro não só gerencia, coordena e supervisiona a assistência prestada ao cliente, como também presta cuidado direto e integral aos indivíduos sadios ou doentes, famílias e comunidade, desempenhando atividades

de promoção, manutenção e recuperação da saúde (Felix et al., 2019).

Uma capacitação é a forma mais eficaz de uma pessoa leiga receber treinamento suficiente para realizar determinada técnica transmitida por um profissional da área. Primeiros socorros pediátricos podem ser realizados por qualquer pessoa que tenha recebido tal capacitação. Os casais grávidos são as primeiras pessoas que terão contato diário desde o nascimento do seu filho, sendo assim necessário ter conhecimento suficiente para atender a qualquer circunstância desfavorável à vida do seu bebê.

Trata-se de um estudo inédito já que não foi encontrado na literatura nenhum outro que tivesse feito capacitação em primeiros socorros pediátricos com casais grávidos na atenção primária à saúde. Mediante o exposto acima, a questão norteadora do estudo foi: qual o nível de conhecimento em primeiros socorros pediátrico que a capacitação pelo enfermeiro pode possibilitar à casais grávidos na atenção primária? O presente estudo teve como objetivo analisar o efeito de uma capacitação no conhecimento de casais grávidos da atenção primária sobre primeiros socorros pediátricos.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Desenho, período e local de estudo**

Trata-se de um relato de experiência oriundo de uma capacitação do tipo antes e depois com grupo único de comparação, que foi realizado no município de Batalha - AL. A capacitação ocorreu durante o mês de abril de 2022. Foi fruto de um trabalho de conclusão de curso. O Relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja característica principal é a descrição da intervenção, observando que na construção do estudo é relevante conter embasamento científico e reflexão crítica (Mussi, Flores, & Almeida., 2021). Estudo do tipo antes e depois se caracteriza por envolver uma intervenção em que os sujeitos são observados antes e depois de sua implantação.

### **2.2 População e critérios de inclusão e exclusão**

Participaram da capacitação 5 casais grávidos, sendo 5 mulheres e 5 homens, totalizando 10 participantes, que residem na cidade de Batalha - AL. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: casais grávidos maiores de 18 anos que aceitaram fazer a capacitação em sua totalidade. Como critérios de exclusão: menores de 18 anos, casais que não estavam grávidos e casais grávidos que não aceitaram participar da capacitação.

### **2.3 Análise estatística**

Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 28, e o teste não paramétrico de McNemar. O teste desenvolvido por McNemar avalia a eficiência de situações do tipo “antes” e “depois”, em que cada participante é utilizado como o seu próprio controle. Foi utilizada estatística descritiva e inferencial para descrever as características sociodemográficas dos participantes e para a capacitação foi utilizado o teste não paramétrico de McNemar (amostras emparelhadas e nominais) considerado significância quando  $\leq 0,05$ , para verificar se houve diferença no grupo entre o antes e depois da capacitação. As respostas dos instrumentos da capacitação foram dicotomizadas em “acertou” e “errou” e posteriormente analisadas no SPSS.

### **2.4 Técnicas e instrumento(s) de pesquisa**

A capacitação foi realizada na casa dos casais grávidos em dia e horário agendado de acordo com a disponibilidade dos mesmos. Foram estabelecidos 30 minutos para cada participante tanto na aplicação pré-teste como também para o pós-teste. Já para o treinamento das técnicas de primeiros socorros pediátricos foi abordado teoria e prática que teve duração entre 40 minutos a 1 hora e utilizado uma boneca para simular um bebê durante a capacitação. Foi feito um encontro com cada casal

para a realização da capacitação. Instrumento de avaliação em primeiros socorros pediátricos: estruturado com base nas informações da literatura. São 10 perguntas de marcar X com 4 alternativas cada, em que somente uma das alternativas estava correta, ver Tabela 1 para visualizar as perguntas e gabarito.

**Tabela 1:** Perguntas do instrumento da capacitação e gabarito.

Nº	Questões	Gabarito
1 -	Primeiros socorros dizem respeito a:	A
2 -	As manobras para desengasgar um bebê menor de um ano são:	C
3 -	As manobras para desengasgar crianças com idade superior a um ano até a puberdade são:	A
4 -	Qual seria sua primeira atitude se avistasse uma criança em afogamento:	C
5 -	O que você faria se uma panela cheia de água quente caísse no braço de uma criança:	D
6 -	Qual sua primeira atitude se uma criança sofrer uma queda da mesma altura e ficar inconsciente:	B
7 -	Qual sua primeira atitude se um beber cair da cama e começar a chorar bem alto, mas não sofreu fratura:	A
8 -	Como identificar uma Parada Cardiorrespiratória?	A
9 -	Para socorrer uma criança, com idade superior a 1 ano, em parada cardiorrespiratória, recomenda-se:	A
10 -	Para realizar as compressões torácicas em um bebê menor de um ano em parada cardiorrespiratória deve-se:	A

Fonte: Formulada e adaptada de Alvim et al 2019; Costa et al 2020; Pergola et al 2008.

Na Tabela 1, encontra-se as perguntas contendo o gabarito do instrumento de avaliação utilizado no estudo, tais perguntas foram de extrema importância, elas foram utilizadas durante toda a capacitação. São abordado definição, manobras, atitudes, identificação e realização das técnicas.

### 2.5 Questões legais e privacidade

O presente estudo não apresenta danos aos participantes, podem apresentar somente riscos mínimos como desconforto ou constrangimento. Para evitar esse risco os participantes foram informados com riqueza de detalhes sobre o teor da capacitação, sendo resguardado a privacidade dos dados coletados e garantindo sigilo ao nome dos participantes mediante utilização de códigos 01, 02, ..., 10, para identificar o instrumento e diferenciar o pré-teste do pós-teste da capacitação para análise dos resultados obtidos. Também foi garantido que os participantes tinham total liberdade para recusar a qualquer momento de participar da capacitação sem penalização alguma. A ação educativa só foi realizada após autorização pela secretaria municipal de saúde do município. Por se tratar de um relato de experiência não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

### 3. Resultados e Discussão

Foi observado pouco ou nenhum conhecimento prático dos casais grávidos quanto a realização das técnicas de primeiros socorros pediátricos de forma correta antes da capacitação. Existia um desconhecimento sobre posicionamento e passo a passo das técnicas para socorrer as vítimas durante a simulação. Logo após a capacitação, os participantes conseguiram realizar as técnicas e posicionar de maneira adequada o bebê boneco utilizado na capacitação. Essa evolução observada pelo autor da capacitação demonstrou a importância de uma orientação pelo profissional capacitado a uma pessoa leiga, no estudo em questão o casal grávido.

O resultado das análises dos instrumentos obtidos na capacitação, foram tabulados de forma cruzada para mostrar a distribuição das respostas de cada questão avaliada e reportado em números. Optou-se por colocar uma tabela contendo todos os resultados das questões para assim poder mostrar de forma precisa e transparente os resultados estatísticos após o teste no programa SPSS. A tabela está dividida da seguinte maneira: da esquerda para direita na horizontal encontra-se os resultados do Pré-Teste (Antes); e na vertical da parte superior para inferior encontram-se os resultados do Pós-Teste (Depois). O resultado do teste exato de McNemar está do lado direito (Tabela 2).

**Tabela 2:** Resultado da análise estatística das questões do instrumento da capacitação.

		<b>Questão 01 Pós-teste</b>		Total	<b>Teste exato de McNemar</b>
		Acertou	Errou		
<b>Questão 01 Pré-teste</b>	Acertou	5	1	6	<b>X<sup>2</sup>(1)= 0,250 ; p = 0,625</b>
	Errou	3	1	4	
	Total	8	2	10	
		<b>Questão 02 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 02 Pré-teste</b>	Acertou	6	0	6	<b>X<sup>2</sup>(1)= 2,250; p=0,125</b>
	Errou	4	0	4	
	Total	10	0	10	
		<b>Questão 03 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 03 Pré-teste</b>	Acertou	9	0	9	<b>X<sup>2</sup>(1)= 0,000; p= 1,000</b>
	Errou	0	1	1	
	Total	9	1	10	
		<b>Questão 04 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 04 Pré-teste</b>	Acertou	3	0	3	<b>X<sup>2</sup>(1)= 4,167; p= 0,031</b>
	Errou	6	1	7	
	Total	9	1	10	
		<b>Questão 05 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 05 Pré-teste</b>	Acertou	4	2	6	<b>X<sup>2</sup>(1)= 0,000; p = 1,000</b>
	Errou	3	1	4	
	Total	7	3	10	
		<b>Questão 06 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 06 Pré-teste</b>	Acertou	8	0	8	<b>X<sup>2</sup>(1)=0,000;p= 1,000</b>
	Errou	1	1	2	
	Total	9	1	10	
		<b>Questão 07 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 07 Pré-teste</b>	Acertou	10	0	10	*
	Total	10	0	10	
		<b>Questão 08 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 08 Pré-teste</b>	Acertou	2	0	2	<b>X<sup>2</sup>(1)= 5,143; p= 0,016</b>
	Errou	7	1	8	
	Total	9	1	10	
		<b>Questão 09 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 09 Pré-teste</b>	Acertou	3	0	3	<b>X<sup>2</sup>(1)= 4,167; p= 0,031</b>
	Errou	6	1	7	
	Total	9	1	10	
		<b>Questão 10 Pós-teste</b>		Total	
		Acertou	Errou		
<b>Questão 10 Pré-teste</b>	Acertou	4	0	4	<b>X<sup>2</sup>(1)= 4,167; p=0,031</b>
	Errou	6	0	6	
	Total	10	0	10	

\*Quantidade de acertos foi 100% no pré-teste e pós teste, não havendo diferença para se calcular. Fonte: Dados da capacitação.

Na Tabela 2 os resultados estatísticos estão todos divididos, tal forma possibilita uma leitura mais precisa e objetiva, tornando a busca mais facilitada. Observa-se que os resultados apresentados dessa forma, é possível realizar comparações entre o pré-teste e pós-teste na mesma tabela.

Primeiros socorros pediátricos é uma temática pouco discutida na literatura, existe a necessidade de realização de mais estudo que tragam benefícios para população e profissionais. Quando o assunto é capacitação de casais grávidos em primeiros socorros pelo enfermeiro na atenção primária não se tem nenhuma publicação, isso é muito preocupante, pois os pais são as primeiras pessoas a ter contato com seus filhos nas mais diversas situações. Esse estudo vem contribuir com ensino-capacitação-aprendizagem de primeiros socorros pediátricos para os casais e para a comunidade científica, principalmente os enfermeiros que têm o maior contato com esse público durante a realização do pré-natal e puericultura.

Quanto a identificação de uma parada cardiorrespiratória, questão 08, os casais mostraram-se desconhecimento, não sabendo identificar de forma teórica nem prática a parada no pré-teste, 80% erraram a questão, tal situação mostra um prognóstico indesejável e que põe a vítima em risco de sequelas ou morte. Corroborando com achado de (Souza et al., 2020), em sua investigação identificou que os leigos de seu estudo demonstraram desconhecer conceitualmente aspectos de atendimento da PCR e manobras de RCP, responderam de forma errada as respostas, ele comenta que a PCR súbita coloca o socorrista leigo frente a decisões e condutas desafiadoras, pois o socorrista deve ser capaz de identificar sinais da PCR e não confundir com outros eventos como desmaio e convulsão.

Ainda na questão 08, agora no pós-teste, após a capacitação, os casais passaram a identificar a PCR com precisão e prática, com 90% dos participantes acertando a questão, os casais comentaram que aprender a identificar a PCR foi muito satisfatório porque é um evento muito drástico e difícil de lidar. Brito et al, (2020) em um estudo com equipe de uma escola especializada, quando abordado sobre parada cardiorrespiratória no pós-teste depois da capacitação, 90,7% dos participantes passaram a acertar o passo a passo para identificar a PCR. A PCR pode ser identificada averiguando se a vítima não está responsiva, não respira e está sem pulso; e para reverter tal situação deve-se realizar corretamente a corrente de sobrevida sendo essa uma medida importante para melhorar a sobrevida pós PCR (Freitas & Péllenz., 2018).

Quando questionados no pré-teste da capacitação sobre a recomendação de como socorrer uma criança acima de 1 ano de idade, Questão 09, 70% erraram a conduta adequada, evidenciando a falta de conhecimento sobre a temática, vale ressaltar que nessa questão era para ser marcado a alternativa que continha a quantidade de compressões torácicas e ventilações. Esse é um problema que se encontra até mesmo entre profissionais formados, em um estudo com técnicos e auxiliares de enfermagem, evidenciou-se que 82% sabiam parcialmente a conduta inicial diante de uma PCR pediátrica (Campos, et al., 2019). Já em outro estudo com pessoas leigas, 48,4% não sabiam identificar a parada PCR (Souza et al., 2020).

Ainda na tabela questão 09, no pós-teste, depois da capacitação, 90% dos participantes marcaram corretamente a alternativa e realizaram corretamente a RCP no boneco-manequim, evidenciando que o conhecimento teórico-prático foi adquirido pelos casais durante a capacitação. Enfermeiros da atenção básica avaliados sobre seus conhecimentos teóricos quanto a uma PCR e RCP, evidenciou que 58,82% dos participantes entendiam a relação compressão/ventilação durante a RCP (Cavalcanti, et al., 2019).

Quando perguntado no pré-teste, antes da capacitação, sobre como realizar as manobras de RCP em crianças menores de 1 ano, questão 10, 60% dos participantes erraram, indo de encontro com as questões anteriores provando o desconhecimento quanto saberes da técnica de RCP. Essas informações evidenciam que caso os pacientes evoluíssem para uma PCR, a maior parte dos participantes antes de realizarem a capacitação não saberiam proceder para manter os sinais vitais da vítima e nem garantiria a manutenção deles.

Continuando na questão 10, no pós-teste, depois da capacitação, 100% dos participantes passaram a acertar a conduta correta de realizar as compressões torácicas em bebê, tal aumento evidencia que para os leigos falta apenas informações e

treinamento para conseguirem agir diante dessas situações. Fica evidente a importância de capacitar leigos em RCP, pois uma vez que ações corretas no momento oportuno forem realizadas terão um impacto significativo na sobrevivência da pessoa que está em sofrimento de PCR (Silva et al., 2017).

Sobre o afogamento, questão 08, sobre a atitude a ser tomada se avistasse uma criança em afogamento, no pré-teste, 70% dos participantes erraram, relatando dúvidas quanto ao que fazer caso se deparasse com essa situação, relataram a dificuldade em como proceder caso o afogamento fosse em rios ou lugares com muita profundidade, dificuldade essas observadas devido a falta de conhecimento sobre primeiros socorros, também vale ressaltar que os dados indicam segundo um levantamento em 2021 com dados de 2019 do DATASUS, que crianças de 1 a 9 anos de idade se afogam mais por queda em piscinas e espelhos de água em casa e em seu entorno (Szpilman, 2021).

Já no pós-teste, depois da capacitação, Questão 08, 90 % dos participantes passaram a acertar e saber agir nessa situação com aumento significativo teórico-prático de como proceder, tal aumento é excelente pois tal ganho de habilidades possibilita maior disposição de ação diante dessa situação e contribui com o atendimento à vítima. No estudo sobre afogamento e técnicas de suporte à vida, concluiu-se que as intervenções nos casos de afogamento se dão com agilidade e precisão em ações como; oxigênio, colocar a vítima em posição lateral de segurança do lado direito e se necessário a iniciação da RCP de imediato (Santos & Amorim., 2018).

Na avaliação sobre engasgo de criança menor de um ano, questão 02, no pré-teste, 60% dos participantes acertaram a alternativa, e no pós-teste, depois da capacitação, esse valor passou para 100% de acerto na parte teórica, as principais perguntas antes da capacitação que foi observado durante as dúvidas frequentes eram a maneira do posicionamento do bebê e a quantidade de golpes que deveria realizar, qual era a região para realizar os golpes e relataram que tinham tido conhecimento por meios de comunicação (TV e redes sociais). Foi relatado no pré-teste, antes da capacitação, que a dificuldade era mesmo quanto a realização da manobra de Heimlich que eles não tinham treinamento para sua execução.

Após a capacitação eles realizaram com exatidão a manobra de Heimlich e passaram confiança quanto a aprendizagem durante a capacitação. Teles, et al., (2021) em seu estudo sobre o conhecimento de puérperas sobre primeiros socorros frente a obstrução de vias aéreas em neonatos, evidenciou que elas possuíam pouco conhecimento acerca do tema, 65% das participantes do estudo dele relataram que obtiveram informações sobre desengasgo por experiências com outros filhos e que o conhecimento delas eram insuficientes para realizar a manobra de desengasgo corretamente, as informações estão sendo passadas de forma superficial em meios de comunicação, apenas 7% tiveram orientação no pré-natal.

Teles et al., (2021) continua relatando sua preocupação quanto a falta de informação sobre primeiros socorros no desengasgo em neonatos, ressaltando que essa situação exige muita habilidade e rapidez para salvar a vida do bebê, sendo de extrema importância que profissionais capacitados repassem da maneira correta aos pais a técnica para que eles realizem corretamente e fácil, e que esse ensinamento seja desde do pré-natal e até mesmo no momento do alojamento conjunto.

Na questão 03 sobre as manobras para desengasgar crianças com idade superior a um ano até a puberdade, tanto no pré-teste como no pós-teste da capacitação os participantes acertaram 90% da questão, sendo relatado por alguns que antes da capacitação não sabiam realizar a técnica de Heimlich, mas que depois da capacitação conseguiram realizar com precisão e segurança. Costa et al., (2020) quando abordado sobre como desengasgar criança superior a um ano até a puberdade, composta por profissionais da saúde e educação, evidenciou um aumento de acertos após a intervenção, antes da intervenção 58,3% marcaram corretamente e após a intervenção 88,9% acertaram.

Sobre as quedas, a capacitação mostrou que os casais tinham conhecimento teórico satisfatório em como proceder tanto em crianças menores de um ano como maiores de um ano se mantendo no pós-teste 80% no pré-teste e 90% no pós-teste ver na tabela 10, e 100% no pré-teste e pós-teste, ver questão 07, ressaltamos que na capacitação foi abordado quedas em domicílio, sem fraturas. Os casais comentavam que não saberiam proceder caso a criança entrasse em parada

cardiorrespiratória após a queda. Malta et al. (2021) em um estudo realizado com público alvo sendo os professores da educação infantil, foi relatado que os participantes se sentiam despreparados para prestar primeiros socorros em situações de urgência.

São diversos os fatores que levam as crianças a sofrerem quedas em seus domicílios, em seu estudo sobre os fatores de risco no ambiente domésticos para quedas em crianças menores de 5 anos evidenciou algumas associações significativas que levam crianças menores de 5 anos a sofrerem quedas em seus domicílios, aspectos culturais como o uso da rede alta é uma delas, assim como presença de escadas ou degraus sem corrimão, além de comportamentos organizacionais em deixar pelo caminho brinquedos e caixas foram evidenciados como fatores presentes nas causas das quedas nessas crianças (Brito, et al., 2017). Vale ressaltar que seu estudo foi feito somente na zona urbana.

Dados de um hospital escola de urgência e emergência, 63,2% das crianças de zero a seis anos, tiveram a origem da queda predominantemente as quedas de outro nível sendo essas da cama, berço e sofá, rede, vaso sanitário, andador entre tantos outros, e que a maioria das crianças estavam sendo observados por adultos no momento da queda, os pais ou acompanhantes julgaram não poder evitar as quedas pois os mesmos estavam brincando no momento da queda (Magalhães et al., 2021).

É de suma importância salientar que quedas são evitáveis na maioria dos casos, cabendo como prevenção os pais serem orientados quanto os fatores de risco, cabendo aos profissionais capacitados passar tal conhecimento. A organização no domicílio é muito importante e um dever diário, mas sabemos que existe momentos que não podemos evitar, cabendo o uso do conhecimento sobre primeiros socorros sobre quedas para dar sobrevida às vítimas e garantir tempo até a chegada dos profissionais, possibilitando um risco baixo de sequelas e morte.<sup>23,24</sup> (Brito et al., 2017; Magalhães et al., 2021).

Quanto às queimaduras, questão 05, 60% acertaram no pré-teste e 70% no pós teste, depois da capacitação, porém 20% dos participantes que acertaram no pré-teste passaram a errar no pós-teste, ficou evidente a falta de conhecimento no pré e pós teste, esse foi um assunto com decisões culturais muito forte, fica evidenciado que durante a prática quando comentado como o casal, sobre o que colocariam no local da queimadura em uma criança, uma parte respondeu que colocariam água gelada ou algum tipo de pomada ou algo do tipo para esfriar a área atingida, conduta essa não condizente com a técnica de primeiros socorros.

Corroborando com Leite, et al., (2018) em seu estudo com educadores sobre primeiros socorros nas escolas, evidenciou quando questionou os participantes sobre como proceder em caso de queimadura responderam que colocariam água gelada na parte queimada, outros que pediriam socorro e levariam a vítima para um hospital, colocariam remédios caseiros, deixariam a queimadura abafada, uma parte que colocaria água corrente.

Percebe-se o desconhecimento quase que total de como proceder, a temática queimadura tem um elo muito forte com condutas erradas que continuam a ser realizadas, complicando e deixando possíveis sequelas à vítima, tais condutas errôneas são passadas de geração em geração. É plausível que o assunto seja abordado com aprofundamento para quebrar essa cultura prejudicial e possibilitar uma conduta em primeiros socorros em queimadura eficaz aos casais. Os resultados mostraram um embaralhamento na conduta correta a ser tomada pelos casais, porém, diferente da observada quando discutida durante a capacitação. Deve-se averiguar outra forma de abordagem a temática queimadura aos casais para possível análise de melhora significativa.

Como citado por Leite et al., (2018) queimaduras são acidentes que decorrem da ação do calor sobre o organismo, seja por líquidos quentes, objetos superaquecidos, exposição direta ao fogo, por produtos químicos ou rede elétrica.<sup>24</sup> Para tanto, a conduta correta é esfriar a área afetada com água corrente em temperatura ambiente durante 10 minutos, caso necessário em aparição de bolhas conduzir a vítima a unidade hospitalar mais próxima para atendimento especializado.

Quanto à definição de primeiros socorros, questão 01, 60% dos participantes acertaram no pré-teste e depois os



participantes acertaram 80% no pós-teste após a capacitação. Silva et al., (2020) diz que é fundamental adotar estratégias de educação em saúde, orientações e capacitações, tendo o leigo como alvo da capacitação, tornando esses capazes e confiantes com total competência para executar tal aprendizado, contribuindo na diminuição dos agravos e da morbimortalidade em situações de emergência.

Entre todas as pessoas que podem receber capacitação em primeiros socorros pediátrico, os casais grávidos é um público muito promissor e mais próximo da realidade dos casos que necessita de tal cuidado, são os pais que passam a maior parte do tempo ao lado da criança, tempo esse que predispõe presenciarem momentos de acidentes e incidentes de urgência e emergência e que provocam emoções muito profundas de dor, medo, sofrimento, angústia e agonia diante dessas situações.

Os profissionais enfermeiro apesar de suas diversas competências na APS, precisa ter um olhar mais assíduo voltado para promoção à saúde, pois é um ramo de cuidado tão promissor quanto a prevenção e assistência, capacitar os casais sobre primeiros socorros traria além da diminuição da morbimortalidade, um conhecimento de cuidados para os pais passarem para seus filhos, é notável que pessoas bem instruídas conseguem transmitir conhecimento aguçado aos filhos gerando troca de saberes para gerações futuras. Tais medidas aproximam os laços pai-mãe-filhos, aumentando assim sentimentos e emoções positivas entre as partes.

Tal ensinamento além dos benefícios supracitados, propicia habilidades, confiança e aguça o cuidado aos filhos com certezas de bom zelo e segurança, benefícios esses que estreitam os laços de felicidade entre a família, sentimentos e emoções marcados por momentos decisivos tornam-se marcantes na vida das pessoas e geram gosto pela vida.

#### **4. Conclusão**

Analisar o efeito de uma capacitação no conhecimento de casais grávidos da atenção primária sobre primeiros socorros pediátricos foi promissor e significativo, foi evidenciado que teve significância as questões sobre identificação de PCR, e na realização de RCP em crianças menores de um ano e acima de um ano, e sobre a atitude se avistasse uma criança se afogando, resultando em aprendizagem teórica a prática suficiente para procederem a realizar primeiros socorros a crianças, contribuindo para diminuição da morbimortalidade infantil e possibilitando conhecimento aos casais grávidos para tomada de decisão de maneira correta.

O instrumento de primeiros socorros pediátrico mostrou ser promissor e objetivo, entretanto recomenda que seja avaliado por profissionais especialistas para melhorias. O boneco usado para simulação mostrou ser uma escolha acertada pois com ele foi possível realizar as técnicas com eficiência. Ficou evidente que o conhecimento dos casais teoricamente é superficial na maioria das perguntas e existe desconhecimento na prática de como executar as técnicas de primeiros socorros pediátricos também para a maioria dos participantes. Esse estudo tem como limitação a quantidade pequena de participantes.

Todos os objetivos foram alcançados, evidenciando que realizar capacitação em primeiros socorros pediátricos na atenção primária é fundamental e promissor, é o primeiro contato dos cidadãos ao sistema de saúde do Brasil, possibilitando assim maior efetividade na realização. Este relato foi de grande contribuição para comunidade científica e para população, pois não foi encontrado outro igual capacitando casais grávidos na atenção primária. Sendo de grande importância estudos futuros para angariar conhecimento na área.

Vale salientar a necessidade de realizar estudos com essa temática, sugerimos dividir a temática para aprofundar o aprendizado e assim possibilitar uma base científica ampla, como evidenciado os casais antes da capacitação tem conhecimento teórico superficial e existe desconhecimento na prática de como executar tais técnicas de primeiros socorros.

#### **Agradecimentos**

Primeiramente a DEUS pelo dom da vida e por possibilitar a realização dessa capacitação; A minha família, em

especial a minha mãe: Maria Lúcia; Aos meus amigos e colegas por todo apoio; A minha Professora e orientadora Ana Caroline; A Enfermeira Shirley; A Enfermeira Sayonara, da coordenação da atenção primária a saúde de Batalha - AL, por toda ajuda; A Secretaria Municipal de Saúde de Batalha - AL, representada pela Secretária Zilda; Aos agentes comunitário de saúde e técnicas de enfermagem da UBS/ESF 06 por toda ajuda e contribuição; A médica Heloísa por todo apoio; A todos os casais que participaram da capacitação; e a Faculdade UNIRB Arapiraca por todo ensino de qualidade prestado.

## Referências

- Almeida, J. H., Feitosa, A. d., Araújo, W. A., Silva, J. B., Lourenço, L. C., & Sousa, M. N. (2015). Atenção primária à saúde: enfocando as redes de atenção à saúde. *Rev enferm UFPE on line*, 9(11), 9811-9816. [10.5205/reuol.8008-72925-1-ED.0911201522](https://doi.org/10.5205/reuol.8008-72925-1-ED.0911201522)
- Alvim, A. L., Silva, C. d., Silva, D. P., & Rocha, R. L. (2019). Conhecimento em primeiros socorros: estudo comparativo entre professores de escola pública e privada. *REAS/EJCH, Sup. 27*, p. e1019. <https://doi.org/10.25248/reas.e1019.2019>
- Brito, J. G., Oliveira, I. P., Godo, C. B., & França, A. P. (2020). Efeito de capacitação sobre primeiros socorros em acidentes para equipes de escolas de ensino especializado. *Rev Bras Enferm*, 73(2), p. e20180288. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0288>
- Brito, M. d., Melo, A. M., Veras, I. d., Oliveira, C. M., Bezerra, M. A., & Rocha, S. S. (2017). Fatores de risco no ambiente doméstico para quedas em crianças menores de cinco anos. *Rev Gaúcha Enferm*, 38(3), e2017-0001. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2017-0001>
- Campos, L. P., Moraes, J. A., Silva, L. S., Silva, E. A., Felzemburgh, R. D., Oliveira, M. M., & Whitaker, M. C. (2019). Conduta da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças. *Rev enferm UFPE on line*, 13, p. e243150. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243150>
- Cavalcanti, M. R., Oliveira, A. D., Amorim, F. C., Almeida, C. A., Morais, E. J., Lira, T. B., & Soares, A. R. (2019). Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento teórico dos enfermeiros da atenção básica. *Braz. J. of Develop.*, 5(10), 18682-18694. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-115>
- Costa, P., Silva, L. S., Silva, M. T., Floriano, C. M., & Orsi, K. C. (2020). Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 10, p. e3911. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3911>
- Felix, A. M., Maia, F. d., & Soares, R. Â. (2019). Atenção primária à saúde e educação em enfermagem no Brasil. *Enferm. Foco*, 10(6), 175-181. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2779>
- Freitas, J. R., & Péllenz, D. C. (2018). Parada cardiorrespiratória e a atuação do profissional enfermeiro. *Rev. Saberes UNIJIPA*, 8(1), 74-84. Fonte: <https://docplayer.com.br/107649369-Parada-cardiorrespiratoria-e-atuacao-do-profissional-enfermeiro.html>
- Leite, H. S., Bonfim, C. d., Formiga, H. J., Ferreira, A. M., Barbosa, A. B., & Martins, E. d. (2018). Primeiros socorros na escola: conhecimento da equipe que compõe a gestão educacional. *Revista Temas em Saúde. TEMAS EM SAÚDE*(edição especial), 290-312. Fonte: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201819.pdf>
- Magalhães, D. d., Nobre, K. F., Theis, L. C., & Basegio, L. F. (2021). Acidentes na primeira infância: contribuições da Enfermagem na construção de orientações preventivas. *Research, Society and Development*, 10(2), p. e21010212415. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12415>
- Malta, C. M., Costa, S. S., Souza, A. C., Porto, E. F., & Tavares, C. Z. (2021). Primeiros socorros para profissionais da Educação Infantil: um estudo quase-experimental. *Revista Docent Discunt*, 2(2), 14-27. <https://doi.org/10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n2.p14-27>
- Ministério da Mulher, d. F. (2020). *Prevenção aos acidentes domésticos e guia prático de primeiros socorros*. Fonte: [https://www.cedem.pr.gov.br/sites/cedem/arquivos\\_restritos/files/migrados/File/2020/SNDCA\\_PREVENCAO\\_ACIDENTES\\_PR.pdf](https://www.cedem.pr.gov.br/sites/cedem/arquivos_restritos/files/migrados/File/2020/SNDCA_PREVENCAO_ACIDENTES_PR.pdf)
- Mussi, R. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *REVISTA PRÁXIS EDUCACIONAL*, 17(48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Oliveira, E. A., Silva, A. C., Silva, M. D., Miranda, R. d., & Cruz, A. C. (2020). Atenção primária em saúde coletiva e enfermagem no contexto das ações e práticas de saúde: uma revisão integrativa. *REAS/EJCH*, 12(10), p. e4784. <https://doi.org/10.25248/reas.e4784.2020>
- Pergola, A. M., & Araujo, I. E. (2008). O leigo em situação de emergência. *Rev Esc Enferm USP*, 42(4), 769-776. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000400021>
- Pires, M. C., Ferreira, S. C., & Silva, A. L. (2017). Linha do cuidado: a emergência pediátrica na perspectiva da integralidade do cuidado. *REVISTA ENFERMAGEM ATUAL*, 80(18), 20-25. <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.80-n.18-art.573>
- Quental, L. L., Nascimento, L. C., Leal, L. C., Marie, R., & Cunha, I. C. (2017). Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line*, 11(Supl. 12), 5370-5381. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>
- Sales, C. C., Suguyama, P., Guedes, M. R., Borghesan, N. B., Higarashi, I. H., & Oliveira, M. L. (2017). Intoxicação na primeira infância: socorros domiciliares realizados por adultos. *Rev baiana enferm*, 31(4), p. e23766. DOI 10.18471/rbe.v31i4.23766
- Santos, G. G., & Amorim, T. C. (2018). Afogamento: Intervenções E Técnicas De Suporte À Vida: Uma Revisão Integrativa. *Caderno Saúde e Desenvolvimento*, 12(7), 68-84. Fonte: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/1031>
- SEGURA, C. (2018). *Conheça os dados sobre acidentes; hospitalizações segundo o DATASUS do Ministério da Saúde*. Fonte: Organização Não-Governamental Criança Segura Brasil: <https://criancasegura.org.br/noticias/acidentes/rankingdos-acidentes-que-mais-matam-e-ferem-criancas-no-brasil-2018/>

Silva, B. K., Tassara, K. R., Ansaloni, L. V., Moraes, P. H., Oliveira, R. A., & Matias, P. R. (2020). O conhecimento acerca do suporte básico de vida: uma revisão integrativa. *Braz. J. of Develop.*, 6(9), 72021-72039. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-593>

Silva, J. K., Conceição, D. M., Rodrigues, G. M., & Dantas, G. d. (2017). Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. *Rev. Ciênc. Ext.*, 13(1), 190-203. Fonte: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1383/1327](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1383/1327)

Souza, R. P., Zanin, L., Motta, R. H., Ramacciato, J. C., & Flório, F. M. (2020). Parada cardiorrespiratória: avaliação teórica das condutas emergenciais de pessoas leigas. *Rev Norte Mineira de enferm*, 9(1), 29-39. <https://doi.org/10.46551/rnm23173092202090104>

Szpilman, D. (2021). *Afogamentos: o que está acontecendo ?* (Vol. 8ª edição). SOBRASA. Fonte: [https://www.sobrasa.org/new\\_sobrasa/arquivos/baixar/AFOGAMENTOS\\_Boletim\\_Brasil\\_2021.pdf](https://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/baixar/AFOGAMENTOS_Boletim_Brasil_2021.pdf)

Teles, L. J., Santiago, R. F., Lemos, T. A., Teles, G. J., Rosa, E. C., Rodrigues, L. G., & Gomes, C. N. (2021). Conhecimento de puérperas sobre primeiros socorros frente obstrução das vias aéreas em neonatos. *Research, Society and Development*, 10(16), p. e2011101623550. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23550>

Zampier, M. d., Guesser, J. C., Buendgens, B. B., Junckes, J. M., & Rodrigues, I. G. (jul/sep de 2012). O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: limitações e facilidades. *Rev. Eletr. Enf.*, 14(3), 483-93. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i3.12244>