

## **Projeto samuzinho: a interface educação-cidadania na infância**

Samuzinho project: the education-citizenship interface in childhood

Proyecto samuzinho: la interfaz educación-ciudadanía en la infancia

Recebido: 06/03/2023 | Revisado: 19/03/2023 | Aceitado: 20/03/2023 | Publicado: 24/03/2023

### **Tânia Rodrigues Furtado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8171-1140>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: [tianasamu192@gmail.com](mailto:tianasamu192@gmail.com)

### **Vitória Fernanda Fernandes Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9700-7599>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: [vitoriaffnascimento@live.com](mailto:vitoriaffnascimento@live.com)

### **Laurimary Caminha Veloso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3245-6307>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

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

### **Nádia Rodrigues Furtado Galeno**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9080-7216>

Hospital Universitário Materno-Infantil de São Luís, Brasil

E-mail: [nadiarfgaleno@hotmail.com](mailto:nadiarfgaleno@hotmail.com)

### **Iara de Macêdo Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2141-4974>

Fundação Municipal de Saúde de Teresina, Brasil

E-mail: [iarambrito@hotmail.com](mailto:iarambrito@hotmail.com)

### **Elisângela de Jesus Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3580-8252>

Instituto de Doença Tropical Natan Portela, Brasil

E-mail: [elisangelajesus77@hotmail.com](mailto:elisangelajesus77@hotmail.com)

### **Ílary Maria Brito Castelo Branco**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5428-7778>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

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

## **Resumo**

O objetivo deste relato de experiência é retratar a experiência vivenciada durante as atividades realizadas no Projeto Samuzinho. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência, construído a partir de uma iniciativa do Núcleo de Educação em Urgência (NEU) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) de Teresina – PI. As atividades foram desenvolvidas com crianças de 7 a 12 anos, oriundas de escolas públicas e privadas, no período de setembro de 2018 a agosto de 2019, sob orientação de instrutoras do SAMU 192 de Teresina, no Piauí. As crianças foram certificadas como socorristas mirins, mediante formação em primeiros socorros com habilitação para agir em situações de emergência até que os socorristas profissionais cheguem ao local, tornando-as também multiplicadoras de conhecimento e cidadania. Tal atividade contribuiu para a construção e o aprimoramento do saber-fazer das profissionais do SAMU Teresina, enriquecendo sobremaneira o serviço e a formação cidadã dos participantes. Dentre as considerações finais, reconhece-se que o Projeto Samuzinho logrou êxito em todas as suas edições e contribuiu de maneira marcante no processo de desenvolvimento psicossocial das crianças participantes. Além disso, implantar e manter processos de educação permanente em urgências junto ao SAMU é de fundamental relevância para a qualificação do serviço.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Primeiros socorros; Cidadania.

## **Abstract**

The purpose of this experience report is to portray the experience lived during the activities carried out in the Samuzinho Project. This is a descriptive study, of the Experience Report type, built from an initiative of the Nucleus of Education in Urgency (NEU) of the Mobile Emergency Care Service (SAMU 192) of Teresina - PI. The activities were developed with children from 7 to 12 years old, from public and private schools, from September 2018 to August 2019, under the guidance of SAMU 192 instructors from Teresina, Piauí. The children were certified as junior rescuers, through training in first aid with qualification to act in emergency situations until professional rescuers arrive at the scene, also making them multipliers of knowledge and citizenship. This activity contributed to the construction and improvement of the know-how of SAMU Teresina professionals, greatly enriching the service and citizenship education of the participants.

Among the final considerations, it is recognized that the Samuzinho Project was successful in all its editions and contributed significantly to the psychosocial development process of the participating children. In addition, implementing and maintaining permanent education processes in emergencies with the SAMU is of fundamental importance for the qualification of the service.

**Keywords:** Health education; First aid; Citizenship.

### Resumen

El objetivo de este relato de experiencia es retratar la experiencia vivida durante las actividades realizadas en el Proyecto Samuzinho. Se trata de un estudio descriptivo, del tipo Informe de Experiencia, construido a partir de una iniciativa del Núcleo de Educación en Urgencia (NEU) del Servicio de Atención Móvil de Emergencia (SAMU 192) de Teresina - PI. Las actividades se desarrollaron con niños de 7 a 12 años, de escuelas públicas y privadas, de septiembre de 2018 a agosto de 2019, bajo la guía de instructores del SAMU 192 de Teresina, Piauí. Los niños fueron certificados como rescatistas junior, a través de la formación en primeros auxilios con calificación para actuar en situaciones de emergencia hasta que lleguen los rescatistas profesionales al lugar, convirtiéndolos también en multiplicadores de conocimiento y ciudadanía. Esta actividad contribuyó a la construcción y mejora del saber hacer de los profesionales del SAMU Teresina, enriqueciendo enormemente el servicio y la formación ciudadana de los participantes. Entre las consideraciones finales, se reconoce que el Proyecto Samuzinho fue exitoso en todas sus ediciones y contribuyó significativamente al proceso de desarrollo psicosocial de los niños participantes. Además, implementar y mantener procesos de educación permanente en emergencias con el SAMU es de fundamental importancia para la cualificación del servicio.

**Palabras clave:** Educación para la salud; Primeros auxilios; Ciudadanía.

## 1. Introdução

As causas externas, como acidentes e violência, são responsáveis por aproximadamente cinco milhões de mortes à nível global (Zimmerman et al., 2018). Muitos são os agravos que acontecem no ambiente extra-hospitalar, dentre estes podemos citar os acidentes automobilísticos, capotamentos, afogamentos, incêndios, queimaduras, choques, dentre outros. Estes acidentes requerem cuidados relativos aos primeiros socorros (Grimaldi et al., 2020). Desse modo, de acordo com Orkin et al. (2021), os leigos, quando treinados adequadamente e capacitados para situações que requerem conhecimentos básicos em primeiros socorros são capazes de proporcionar sobrevivida e melhorar as chances de sobrevivências de indivíduos em situações adversas. As intervenções de primeiros socorros nas escolas podem contribuir significativamente para o número de adultos treinados em primeiros socorros na comunidade ao longo do tempo. Os alunos também ficarão mais confiantes e mais propensos a fornecer primeiros socorros e ressuscitação cardiopulmonar a uma vítima imediatamente se tiverem sido treinados em primeiros socorros (Cave et al., 2011; Wilks & Pendergast, 2017). Contudo, embora a maioria dos programas escolares de primeiros socorros ensine apenas a ressuscitação, uma quantidade pequena de estudos analisaram a eficácia do ensino de conhecimentos e habilidades de primeiros socorros não ressuscitativos (Reveruzzi et al., 2016).

Nesse sentido, constatou-se que o principal obstáculo para os leigos não agirem em situações extra-hospitalares que requerem o uso de primeiros socorros seja a falta de treinamento contínuo, pois a falta de conhecimento pode desencadear efeitos psicológicos adversos, como ansiedade, estresse e depressão, desenvolvidos frente à situação desconhecida e alarmante (Andréll et al., 2021). A exemplo, a paragem cardiorrespiratória (PCR) constitui um grave problema de saúde pública por ter uma elevada incidência e, também, uma alta taxa de mortalidade. A PCR, como acontecimento súbito, configura-se como uma das principais causas de morte, estimando-se que na Europa afete entre 55 a 113 pessoas por 100 000 habitantes (Perkins et al., 2015). No contexto comunitário, na ocorrência de PCR fica-se dependente do comportamento de terceiros, que devem avaliar a situação, contactar a emergência e iniciar manobras de reanimação o quanto antes. Como a maioria destas situações ocorre fora do âmbito hospitalar, é fundamental que qualquer cidadão esteja habilitado para prestar o auxílio necessário à preservação da vida. Este deve agir com base nas melhores evidências científicas e com respaldo de recomendações internacionais. O suporte básico de vida (SBV) consiste num conjunto de atitudes e procedimentos padronizados que tem como principal objetivo ganhar tempo, a partir da garantia da circulação e da ventilação até à chegada de ajuda diferenciada e especializada, aumentando as probabilidades

de sobrevivida (Nolan et al., 2010; Perkins et al., 2015).

Além disso, os cuidados relativos à saúde mental também são necessários à garantia da vida. Os primeiros socorros em saúde mental (MHFA) são definidos e explicados como a assistência prestada a uma pessoa que desenvolve um problema de saúde mental, expressando, em sua maioria, o agravamento de um problema de saúde mental existente ou o desencadeamento de uma crise de saúde mental, até que seja recebido tratamento profissional adequado ou até que a crise seja contornada (Kitchener et al., 2015). Outrossim, situações como picadas de cobra também tem sido alvo de estudos acerca dos conhecimentos populacionais quanto aos primeiros socorros, principalmente, dentro das comunidades indígenas. A maior parte da comunidade estava ciente das cobras comumente encontradas e de seus esconderijos. No entanto, havia conhecimento inadequado sobre como identificar e classificar as serpentes peçonhentas. Crenças sobre o endeusamento de cobras, a percepção de que as cobras não saíram durante tempestades, mudança na sensação de paladar, a capacidade das sementes de tamarindo ou ímã para reduzir o efeito do veneno foram algumas das superstições relatadas pela comunidade tribal. Desse modo, a aplicação de um método nocivo (torniquete) como primeiro socorro para picada de cobra era praticada pela comunidade tribal e repassada como forma de conhecimento de geração em geração (Chaaithanya et al., 2021).

Desse modo, o reconhecimento de uma PCR, por exemplo, e a realização adequada e efetiva de uma reanimação cardiopulmonar nos primeiros minutos de atendimento à vítima é fator decisivo para a sobrevivência do indivíduo. (Pergola, 2008; Barros & Neto, 2018) Desta maneira, a presença de um leigo treinado possibilita uma intervenção em tempo adequado e com a eficiência necessária para que sequelas decorrentes de um mal atendimento sejam reduzidas ou evitadas. É necessário ainda que a população leiga tenha acesso às informações sobre a cadeia de sobrevivência, pois o impulso em ajudar sem conhecimentos anteriores, práticos e consolidados pode fazer com que se perca tempo quando se pensa qual o próximo passo a ser seguido, o que pode ocasionar danos irreparáveis ao indivíduo que precisa do atendimento, principalmente nos órgãos mais sensíveis à falta de oxigenação, como cérebro e coração (Veiga et al., 2013).

Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, denominados Serviços de Atendimento Móvel de Urgência, acionados por telefonia de discagem rápida (número 192), conhecidos como SAMU 192, foram normatizados no Brasil a partir de 2003. Dessa maneira, estes caracterizam-se por prestar socorro às pessoas em contextos de urgência, nas cenas em que esses agravos ocorrem, garantindo atendimento precoce, condizente com o ambiente pré-hospitalar e adequado no acesso ao sistema de saúde. Esses serviços formam um dos componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências, um importante avanço na organização do Sistema de Saúde do País, pois determina a estruturação de uma rede de assistência solidamente regionalizada e hierarquizada para atender às urgências, bem como a implantação de um processo de regulação que proporcione eficiência cotidiana ao sistema. Assim, a regulação ocorre por meio de Centrais de Regulação de Urgência, reiterando as definições do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Brasil, 2006).

A Portaria 1.864, de 29 de setembro de 2003, que institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, determina também a criação dos Núcleos de Educação em Urgência (NEU), que tem como objetivo-compromisso (entre outros), “*promover profundo processo de capacitação e de educação permanente dos trabalhadores da saúde para o adequado atendimento às urgências e emergências*”. A criação do NEU não prevê projetos como o Samuzinho, porém, por meio da execução desse projeto, o NEU do SAMU Teresina incentivou um profundo processo de capacitação das pessoas envolvidas, tanto das instrutoras quanto das crianças agora conhecidas como Samuzinhos (as).

A equipe de instrutoras do NEU SAMU Teresina inspirou-se em projetos similares realizados em outros serviços de atendimento pré-hospitalar, como o Samuzinho do Distrito Federal, lançado em 2007, objetivo de promover a educação permanente das crianças, alertando sobre os prejuízos provocados pelos trotes. Para além da prevenção de trotes, o Projeto Samuzinho Teresina vislumbra a possibilidade de aumentar as chances de sobrevivência de vítimas de agravos inusitados à saúde,

como engasgo, parada cardiorrespiratória, acidentes domésticos, entre outros, possibilitando o primeiro atendimento por crianças instruídas adequadamente ou através do repasse das instruções de primeiros socorros a um adulto que possa executá-las com segurança.

Desse modo, este trabalho tem como objetivos relatar a experiência de uma edição do Projeto Samuzinho do Núcleo de Educação em Urgência do SAMU 192 Teresina, desenvolvido entre novembro de 2018 e agosto de 2019 e demonstrar a importância de projetos como este no contexto da infância, cidadania e atendimento em primeiros socorros.

## 2. Metodologia

Trata-se de um Relato de Experiência construído a partir da inserção de partes que compõem um trabalho científico. Segundo Pereira A. S. et al. (2018), é necessária a elaboração de uma introdução que apresenta a relevância do tema, a construção de uma metodologia sólida e validada, além de resultados que retratem o que foi apurado com a pesquisa realizada. Por fim, uma conclusão que aborde o objetivo da pesquisa deve ser desenvolvida. Outrossim, acerca do desenvolvimento do projeto a ser relatado, o Projeto Samuzinho Teresina foi idealizado em 2013, ano em que aconteceu a sua primeira edição, seguida de duas outras edições, em 2017 e 2018/2019, com crianças de 7 a 12 anos, procedentes de escolas públicas e privadas do município de Teresina, no Piauí. As atividades foram realizadas em espaços variados, de acordo com o cronograma previamente elaborado, contemplando aulas teóricas, práticas e demonstrações em eventos públicos, escolas e universidades. O projeto obedece a critérios segundo edital amplamente divulgado na mídia local, redes sociais do SAMU Teresina e no site da Prefeitura, de modo que o processo seja realizado de modo justo e transparente. Os critérios para seleção são: ter idade entre 7 e 12 anos, comprovação de que a criança está regularmente matriculada em escola pública ou privada, cartão de vacina atualizado e consentimento dos pais ou responsáveis. Em uma ação inovadora, não houve seleção de crianças e o projeto acolheu os 60 candidatos, incluindo crianças com deficiência: 1 criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), 1 surda e 1 com a Síndrome de Prader Willi.

## 3. Resultados e Discussão

A deficiência auditiva pode afetar o desenvolvimento cognitivo, aprendizagem, linguagem e inclusão social da criança, além da privação sensorial, provocando consequências biopsicossociais. Com isso, as crianças surdas podem apresentar comprometimento cognitivo e isolamento social, que influenciam direta e negativamente em seu desenvolvimento (Rodrigues et al., 2014). Uma das instrutoras, que é professora de idiomas, incluindo Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), foi a ponte para a comunicação entre a *Samuzinha* surda (que é fluente em LIBRAS) e os colegas e demais instrutoras, mediando o entendimento e a compreensão dos conteúdos trabalhados durante o curso, através da interpretação simultânea dos conteúdos, bem como pelo uso de recursos visuais.

O Transtorno do Espectro Autista, ou autismo, caracteriza-se como distúrbio relacionado ao neurodesenvolvimento e tem, usualmente, sua manifestação na primeira infância. De acordo com Mapelli et al. (2018), há dois domínios, um associado com dificuldade de comunicação e interação social; e outro referente a comportamentos restritivos e repetitivos. O Samuzinho com TEA apresentava extrema dificuldade de comunicação verbal, mas conseguia interagir de outras formas com as instrutoras e os colegas. Para que ele pudesse apreender os conteúdos, estes eram apresentados repetidas vezes, até que pudesse imitar as instrutoras. Ressalta-se que a presença da mãe em sala de aula e nos eventos do projeto foi muito relevante para a aprendizagem da criança.

A Síndrome de Prader Willi (PW) caracteriza-se por deficiência mental, hipotonia muscular, excesso de apetite, obesidade progressiva, hipogonadismo, distúrbios do sono e do comportamento e características físicas inerentes à síndrome, sinais estes que podem estar relacionados com a secreção do hormônio de crescimento (Kuo et al., 2007). O Samuzinho em

questão não apresentou problemas na interação com as instrutoras, tampouco com os colegas. Porém, foi necessário pesquisar sobre a Síndrome PW, a fim de acolher a criança e conduzi-lo entre os demais, visto que a compulsão por comida poderia causar estranhamento e isolamento social em relação ao grupo, de modo que não foi registrado nenhum episódio dessa natureza durante a execução do projeto.

A equipe de instrutoras é composta por servidoras do SAMU Teresina, que atuam como voluntárias no projeto. Entre as instrutoras, há uma professora que atua no ensino de grupos especiais, incluindo surdos. Dessa forma, não houve empecilhos que verdadeiramente impedissem a aluna surda de participar ativamente das atividades do projeto. À essa equipe, somaram-se 4 monitores, previamente selecionados em uma Instituição de Educação Superior de Teresina, a fim de que haja verdadeiramente a integração ensino-serviço-comunidade. Há uma divisão de tarefas que segue o cronograma de aulas e atividades extraclasse, de maneira que não ocorra sobrecarga da equipe. O cronograma de aulas teórico-práticas abrange os seguintes temas: noções gerais de atendimento pré-hospitalar, funcionamento dos órgãos de emergência (SAMU 192, Bombeiros 193, Polícia Militar 190 e Polícia Rodoviária Federal 191), biossegurança e segurança da cena, desmaio, crise convulsiva, acidente vascular encefálico, diabetes, engasgo / desobstrução de vias aéreas em crianças e adultos, parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar, prevenção e primeiros atendimentos em acidentes domésticos e de trânsito e agressão física.

As aulas foram realizadas no auditório do SAMU Teresina e no interior das viaturas de suporte avançado de vida (USA), quinzenalmente, em 2 turmas de 30 alunos. Os recursos utilizados foram Datashow, brinquedos, equipamentos de proteção individual, materiais de atendimento pré-hospitalar (APH), papel e lápis de cor. A primeira aula abrangeu o conteúdo de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), com o aprendizado do alfabeto, bem como de vários sinais para viabilizar a comunicação de todos os participantes com a aluna surda. Em todas as aulas, a instrutora habilitada interpretou as falas para a aluna surda. Observou-se que não houve afastamento dos demais alunos, portanto, quebrou-se uma grande barreira de isolamento social sabidamente enfrentado pela criança surda em sua escola.

Para abordar os temas de APH, segundo o cronograma elaborado, foram realizadas exposições teóricas breves com os principais conceitos de cada tema, seguidos de práticas, as quais poderiam ser desenhos direcionados aos temas das aulas ou a realização de simulações de cenas dos assuntos abordados, tendo como resultado uma produção considerável que permitiu às instrutoras avaliarem o desenvolvimento das crianças ao longo do curso. Os objetivos estabelecidos para o Projeto Samuzinho, a saber, ensinar noções de primeiros socorros, ao mesmo tempo praticando cidadania e construindo relações sociais saudáveis, foram plenamente atingidos. Observou-se a evolução do comportamento de algumas crianças inicialmente introspectivas, as quais ampliaram seu círculo de amizades e adquiriram habilidades de falar em público.

Algumas crianças depararam-se com situações de emergência em seu ambiente social, sendo solicitadas a executar procedimentos de suporte básico de vida. Duas situações merecem destaque, pela gravidade e urgência das circunstâncias, ambas envolvendo obstrução de vias aéreas. Em uma dessas ocasiões, um *Samuzinho* de apenas 7 anos realizou a manobra de desobstrução de vias aéreas denominada *Heimlich* em seu primo de 3 anos, com obstrução de vias aéreas por bolo alimentar, tendo sido socorrido por vários adultos que não obtiveram êxito em resolver a situação que ameaçava a vida da criança. Em ocasião semelhante, uma outra criança do Projeto Samuzinho, de 12 anos, realizou a manobra de *Heimlich Baby* em um bebê de 4 meses de vida, engasgado com alimento semissólido, na presença de um adulto que não tinha habilidade para realizar a manobra de desengasgo. Tais acontecimentos foram tão marcantes que ganharam repercussão no estado do Piauí, bem como em rede nacional, sendo matéria especial de programa *Como Será*, da Rede Globo de Televisão, um verdadeiro exemplo para pais e crianças de todo o país. Há outros relatos de procedimentos de primeiros socorros realizados ou orientados por participantes do Projeto Samuzinho do SAMU Teresina. Tais ocorrências demonstram a capacidade de entendimento e absorção de instruções que as crianças têm, evidenciando a importância desse projeto para além dessas famílias dos pequenos participantes, mas também

para toda a sociedade.

As crianças são também sujeitas de conhecimento e produtoras de sentido, e são legítimas as suas formas de comunicação e relação, contribuindo para a renovação e reprodução dos laços sociais nos espaços em que participam (Agostinho, 2016). De fato, as crianças participantes do Samuzinho enriqueceram o projeto com suas peculiaridades e conhecimentos prévios, sendo dessa forma, coparticipantes do seu próprio aprendizado. É comum referirmo-nos às crianças como cidadãos do futuro, sendo tardio o seu reconhecimento como cidadãos por direito próprio, porém, durante o curso, oportunizou-se um espaço constante para que as crianças pudessem exercitar sua autonomia. Para tanto, foi necessário que as instrutoras mantivessem uma atitude sensível e perspicaz, a fim de apreender a multidimensionalidade de cada criança.

De forma concomitante e complementar, as instrutoras enfatizaram a importância da cidadania aprendida desde a infância, demonstrando e incentivando posturas baseadas no respeito e na partilha com o colega. Foi necessário estudar as particularidades daquelas crianças portadoras de deficiência, a fim de proporcionar universalidade de acesso ao curso e equidade no tratamento em relação aos demais participantes. Enquanto responsáveis pelo bem-estar das crianças, foi mantida atenção constante quanto às necessárias medidas de proteção e segurança das crianças, mantendo autonomia e proteção em equilíbrio. Como medida de biossegurança, foi adotado fardamento padrão idêntico ao fardamento dos profissionais socorristas, bem como calçado fechado e boné, fato que trouxe sentimento de felicidade às crianças, visto que a farda lhes atribui responsabilidade de um socorrista.

Com respeito às relações sociais, vimos os Samuzinhos tecerem uma rede de relacionamentos com os colegas, as instrutoras e os profissionais do SAMU Teresina. A participação nas aulas, brincadeiras, encenações e eventos foi plena e satisfatória. A aprendizagem foi mútua, acentuando a interdependência das relações sociais. O respeito pelos serviços de urgência e autoridades foi impresso nas mentes dos Samuzinhos, evidenciando-se nas falas dos pais e responsáveis, que frequentemente são instruídos por suas crianças.

#### 4. Conclusão

O Projeto Samuzinho, realizado pelo Núcleo de Educação em Urgência do SAMU 192 Teresina, é um importante meio de educação cidadã para a vida. Os ensinamentos de primeiros socorros têm sido colocados em prática, com ocorrências reconhecidas e documentadas. Ao considerar as formas próprias de participação das crianças na estruturação do projeto, deu-se um passo importante para a implementação e consolidação do Samuzinho na viabilização de projetos democráticos e inclusivos, com a contribuição de vários sujeitos envolvidos na formação das crianças participantes. Os objetivos estabelecidos no planejamento do projeto foram deveras atingidos. Atualmente, os Samuzinhos percorrem escolas e outras instituições, demonstrando ações de primeiros socorros, incentivando o comportamento cidadão, a prevenção de trotes e são uma fonte de inspiração para as crianças às quais transmitem seus conhecimentos. O projeto Samuzinho engrandeceu o serviço e as profissionais envolvidas, que hoje acumulam grande experiência no ensino de APH não apenas para um público convencional, mas também para o público infantil e especialmente para crianças portadoras de deficiência. Os Samuzinhos são multiplicadores de conhecimento e de atitudes. Espera-se que esta iniciativa do SAMU Teresina seja perene e que muitas histórias exitosas de salvamento sejam contadas.

#### Referências

Agostinho, K. A. (2016). A Educação Infantil com a Participação das Crianças: algumas reflexões. *Invest. Práticas*, 6, 69-85.

Andréll, C., Christensson, C., Rehn, L. Friberg, H. & Dankiewicz, J. (2021). Knowledge and attitudes to cardiopulmonary resuscitation (CPR) – A cross-sectional population survey in Sweden. *Resusc. Plus*, 5.

- Barbieri, M.C., Castro, G. V. D. Z. B., Bonelli, M. A., Wernet, M. & Dupas, G. (2018). Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. *Esc. Anna Nery*, 22.
- Barros, F. R., & Neto, L. M. (2018). Parada e reanimação cardiopulmonar: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da American Heart Association 2015. *Enferm Foco*, 9(3), 8-12.
- Brasil (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília, DF. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao\\_medica\\_urgencias.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf).
- Brasil (2003). Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Brasília, DF. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864\\_29\\_09\\_2003.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html).
- Cave, D. M., Aufderheide, T. P., Beeson, J. et al. (2011). Importância e implementação do treinamento em ressuscitação cardiopulmonar e desfibrilação externa automática nas escolas: um conselho científico da American Heart Association. *Circulation*, 123, 691–706.
- Chaaithanya, I. K., Abnave, D., Bawaskar, H., Pachalkar, U., Tarukar, S., Salvi, N., et al. (2021) Perceptions, awareness on snakebite envenoming among the tribal community and health care providers of Dahanu block, Palghar District in Maharashtra, India. *PLoS ONE*, 16(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255657>.
- Grimaldi, M. R. M., Gonçalves, L. M. S., Melo, A. C. O. S., Aguiar, A. S. C. & Lima M. M. M. N (2020). A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. *Rev. Enf. UFSM*, 10, 1-5.
- Kitchener, B. A., Jorm, A. F., & Kelly, C. M. (2015). Manual internacional de primeiros socorros em saúde mental. *Melbourne: Mental Health First Aid International*,
- Kuo, J. Y., Ditchekian, V., Manna, T. D., Kuperman, H., Damiani, D. & Setian, N. (2007). Síndrome de Prader-Willi: Aspectos Metabólicos Associados ao Tratamento Com Hormônio de Crescimento. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 51. Mapelli, L. D.
- Nolan, J. P., Soar, J., Zideman, D. A., Biarent, D., Bossaert, L. L., Deakin, C., Koster, R. W., Wyllie, J., & Böttiger, B. (2010). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 section 1: Executive summary. *Resuscitation*, 81(10), 1219–1276. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2010.08.02>.
- Orkin, A. M., Venugopal, J., Curran, J. D., Fortune, M. K., Mc Arthur, A. & Mew, E (2021). Emergency care with first responders in needy populations: a systematic review. *Bull World Health Organ*, 99 (7), 514-528.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM. 91-104.
- Pergola, A. M., & Araujo I.E (2008). O leigo em situação de emergência. *Rev Esc Enferm*, 42 (4), 769-76.
- Perkins, G. D., Handley, A. J., Koster, R. W., Castrén, M., Smyth, M. A., Olasveengen, T., Monsieurs, K. G., Raffay, V., Gräsner, J.-T., Wenzel, V., Ristagno, G., & Soar, J. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 2: Adult Basic Life Support and Automated External Defibrillation. *Resuscitation*, 95, 81–99. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.015>
- Reveruzzi, B., Buckley, L., & Sheehan, M. (2016). Programas escolares de treinamento em primeiros socorros: uma revisão sistemática. *J Sch Health*, 86, 266–272.
- Rodrigues, A. T., Bertin, V., Vitor, L. G. V. & Fujisawa, D. S (2014). Crianças com e sem deficiência auditiva: o equilíbrio na fase escolar. *Rev. bras. educ. espec.*, 20, 169-178.
- Veiga, V. C., Carvalho, J. C., Amaya, L. E., Gentile, J. K., Rojas, S. S. (2013). Atuação do Time de Resposta Rápida no processo educativo de atendimento da parada cardiopulmonar. *Rev Bras Clin Med*, 1(3), 258-262.
- Wilks, J., Pendergast, D. (2017). Habilidades para a vida: primeiros socorros e ressuscitação cardiopulmonar nas escolas. *Health Educ J*, 76, 1009–1023.
- Zimmerman, S. F., Fraga, A., Morcillo, A. M., Silveira, N. Y. J. & Antonio, M. A. R. G. M. (2018). Acidentes com crianças e adolescentes, segundo o Inquérito Sentinela. *Rev. Cien. Med.*, 27, 115-124.