

# CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE ENSINO INFANTIL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM ACIDENTES ACOMETIDOS NA INFÂNCIA

Gabriela Caldas Pedrosa<sup>1</sup>  
Cristine Maria Pereira Gusmão<sup>2</sup>

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

**Introdução:** Os acidentes dentro do ambiente escolar estão propensos a acontecer a qualquer momento. Na escola, o professor é o profissional de maior contato com o aluno, e em situações emergenciais devem prestar atendimento adequado até que o socorro médico chegue. Porém estes têm dificuldades em suprir as necessidades da criança devido à falta de conhecimento e habilidade. **Objetivo:** Descrever o conhecimento dos professores acerca de primeiros socorros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa. **Resultados e discussões:** Pode-se se dizer que na maioria dos eventos que podem ocorrer na escola, foi observado nos relatos uma inabilidade que se associa à falta de conhecimento que apresenta os professores sobre primeiros socorros. Muitos docentes apresentam posturas positivas e resolutivas, outros apesar das atitudes serem positivas estas são não resolutivas e alguns não sabem como agir diante de situações de emergência, muitas vezes transferindo a responsabilidade a ele dada no ambiente escolar à coordenação e aos pais. **Conclusão:** Conclui-se que existe despreparo das professoras sobre conhecimento e aplicabilidade de primeiros socorros, havendo a necessidade de ações educativas para a prevenção de acidentes no ambiente escolar e assistência aos discentes em situações adversas.

## PALAVRA-CHAVE

Educação infantil; Primeiros socorros; Professores do ensino infantil.

## ABSTRACT

**Introduction:** Accidents within the school environment are likely to occur at any time. At school, the teacher is the professional with the most contact with the student and in emergency situations must provide adequate care until the medical help arrives. But they have difficulties in ascertain the needs of the child due to lack of knowledge and skill. **Objective:** To describe the teachers' knowledge about first aid. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory study of a qualitative nature. **Results and discussions:** It can be said that in the majority of the events that can occur in the school, an inability was observed in the reports that is associated to the lack of knowledge that the teachers have about first aid. Many teachers have positive and resolute postures; others, although positive attitudes, are not resolute and some do not know how to act in emergency situations, often transferring their responsibility, given to them in school environment, to coordination and parents. **Conclusion:** It is concluded that there is a lack of preparation of teachers on knowledge and applicability of first aid, and there is a need for educational actions to prevent accidents in the school environment and assistance to students in adverse situations.

## KEYWORDS

Early Childhood Education; First Aid; Early Childhood Teachers.

## 1 INTRODUÇÃO

Os acidentes na infância são aqueles que acometem crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, podendo prejudicar os marcos do desenvolvimento motor e cognitivo da criança. É justamente nessa fase da vida que ocorrem os principais marcos do desenvolvimento, desde a maturação neurológica com o início do desenvolvimento da mobilidade física, aptidão cognitiva, bem como o aumento da autonomia. É quando ocorre à exploração de ambientes e objetos, a criança se torna independente para andar, aumentando sua curiosidade e necessidade de exploração do meio no qual está inserida (BRASIL, 2009; VIEIRA *et al.*, 2014).

De acordo com dados extraídos de uma pesquisa feita pela Vigilância de violências e acidentes (VIVA), o número de violências e acidentes registrados em 2007 nos serviços de atendimento de urgência e emergência a nível nacional teve um total de 102.221 casos. Dentre esses, foram acometidas crianças de 0 a 9 anos, onde está inserida a faixa etária do estudo proposto, numa ordem crescente de casos: quedas (28,6%); queimaduras (27,4%); choque contra objetos (17,2%), ferimentos por objetos cortantes (14,7%); acidentes (19,9%); acidentes de transporte (8,6%); violências (5 %). Já na cidade de Maceió os números de violência e acidentes em 2007 chegam a um total de 2.508 pessoas, 20,9% envolvendo essa faixa etária (BRASIL, 2009).

Os acidentes dentro do ambiente escolar estão propensos a acontecer a qualquer momento. A maioria destes tem maior frequência durante as práticas esportivas e recreativas, nas pausas entre as aulas ou no horário de intervalo para lanche, momento de tempo livre em que os alunos aproveitam para correr e brincar (CARMO *et al.*, 2017).

Ambiente no qual o professor é o profissional de maior contato com o aluno e deve saber avaliar adequadamente a vítima de forma objetiva e eficaz, prestando atendimento adequado até que o socorro médico chegue. É reconhecido que os professores têm responsabilidades e dificuldades em suprir as necessidades da criança, sendo que até mesmo, em certos momentos, oferecem atenção como se fossem os pais (COELHO; SILVA, 2011).

No entanto, considerando a falta de preparo na formação inicial e continuada, assim como também o número de crianças para cada professor muitas vezes é elevado, torna-se comum por parte de tal profissional assumir posturas e condutas inadequadas como: o estado de pânico ao ver o acidentado, a manipulação incorreta da vítima e ainda a solicitação excessiva e desnecessária do serviço de emergência (COELHO; SILVA, 2011).

Diante do exposto, esta pesquisa tem como objetivo descrever o conhecimento dos professores acerca de primeiros socorros, pois é entendido que no ambiente escolar este profissional assume o lugar dos pais referente aos cuidados para com as crianças.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa. Realizado em uma escola privada de ensino infantil, no bairro do Beneditos Bentes em Maceió/AL com seis professoras e quatro auxiliares de sala, todas do sexo feminino, com tempo de atuação na educação infantil que variou de 6 meses a 14 anos, os quais ensinam crianças de um ano e meio até cinco anos de idade.

Foram respeitadas as normas do sistema CEP/CONEP, principalmente no que se refere à resolução 466/2012 e após a apreciação e aprovação do protocolo de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), sob o parecer de número 2.743.639, foi feito um contato prévio com a coordenação para disponibilizar a lista de professores incluídos no estudo com o respectivo contato, marcada, posteriormente, a entrevista em contato por telefone, agendando-a para dia e horário mais conveniente para disponibilidade do professor.

Os critérios de inclusão utilizados foram: Os professores e auxiliares de sala do maternal até o jardim II, por assistirem as crianças nas dependências da escola durante as aulas e recreação (período relatado na literatura como o mais propício para as ocorrências), pertencentes ao quadro permanente da escola. Diante desses foram excluídos os professores que estavam de licença ou afastados por qualquer motivo.

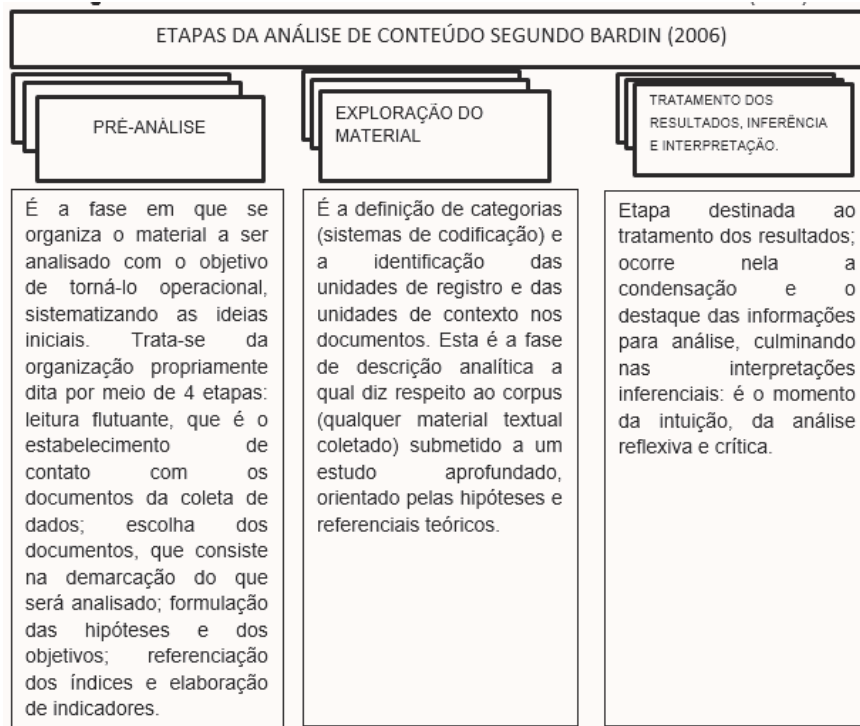
No encontro físico foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e realizada a entrevista no ambiente escolar, como instrumento produzido pelas pesquisadoras, com base nos dados dos eventos mais comuns para a faixa etária das crianças sob a responsabilidade dos professores.

Tal instrumento contou com perguntas que permitiram identificar o conhecimento como: 1 – Você sabe o que são primeiros socorros? Se sim, o que são primeiros socorros? 2 – A escola possui equipamentos para atendimento de primeiros socorros? 3 – Já presenciou situação que necessitou de primeiros socorros no ambiente escolar? 4 – Você conhece os serviços de resgate disponíveis na sua cidade? Qual o serviço você conhece e no caso de urgência e emergência qual o número que devemos ligar?

Outras questões suscitaram possíveis atitudes ou habilidades já adotadas antes ou que fossem incorporadas quando necessário diante das situações descritas nas questões: 5 – Qual sua conduta com aluno com febre? 6 – Qual seria sua conduta em crise convulsiva? 7 – Qual seria sua conduta com aluno com objeto encravado no corpo? 8 – Qual seria sua conduta com aluno com sangramento nasal? 9 – Qual seria sua conduta com aluno que sente tontura, fraqueza e palidez? 10 – Qual seria sua conduta com aluno em parada cardiorrespiratória? 11 – Qual seria sua conduta com aluno com vias aéreas obstruídas (engasgado)? 12 – Qual seria sua conduta com aluno com um ferimento sangrando? 13 – Qual seria sua conduta com aluno com entorse ou fratura? 14 – Qual seria sua conduta com aluno que ingeriu produto químico?

A análise dos dados foi realizada em um movimento contínuo de três etapas de acordo com os preceitos de Bardin (2006). São elas: Pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação e os resultados das falas foram apresentados com o anonimato dos sujeitos, adotando-se “P” de professor e a ordem numérica.

**Figura 1** – ETAPAS DA ANÁLISE DE CONTEÚDO SEGUNDO BARDIN (2006)



Fonte: Bardin (2006 *apud* MOZZATO; GRZYBOVKI, 2011).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Analisados os dados coletados na entrevista semiestruturada, a partir das transcrições delas, foi possível observar que a maioria das professoras entrevistadas demonstraram posturas positivas e resolutivas diante das situações, algumas teriam atitudes positivas e não resolutivas e a minoria não saberia o que fazer, pois apresentava falta de conhecimento, inabilidade ou até mesmo transferiria a responsabilidade para a coordenação e até mesmo para os pais.

A partir disto, foi possível organizar os resultados em categorias, das quais entre elas estão: Categoria 1 - Insciência das situações emergenciais e Categoria 2 - Transferência de responsabilidade.

#### • Categoria 1: Insciência das situações emergenciais

Nessa categoria foram saturadas as falas e condensadas conforme Quadro 1:

Quadro 1 – Representatividade de falas e interpretação da Categoria 1 - Insciência das situações emergenciais

Questão relacionada	Interpretação atitudinal ou de conhecimento	Falas representativas
03	Não souberam interpretar a expressão “situações urgentes” na questão proposta quando arguidos sobre já terem presenciado uma.	“Não.” (P1; P3; P4; P6; P9.)
04	Desconhecimento dos serviços de emergência e número ao qual ligar.	“SAMU, bombeiros, 192 ou é 193?” (P2) “Sei, 190 se não me engano, mas não sei se é o número do bombeiro.” (P6)
06; 07; 08; 09; 10;14.	Inabilidade e atitudes impróprias ou inadequadas diante das situações.	
	Convulsão	“[...] não pode deixar a língua enrolar.” (P4; P6; P10)
	Sangramento nasal	“Levantar a cabeça para cima, vai deixar ele sempre com a cabeça para cima e colocar um algodãozinho.” (P1; P3; P4) “[...] deita e espera passar.” (P10)
	Tontura	“Senta o aluno e dá alguma coisa para ele comer, beber [...]” (P1; P5; P6).
	Ingestão de produto químico	“Eu creio que se estimula o vômito.” (P5)
07	Desconhecimento do que fazer em situações adversas.	Objeto encravado: “Não sei, eu fico meio nervosa porque eu sou professora e não médica.” (P9) “Eu puxaria [...].” (P3; P6; P7)

Legenda: P= Professora; Número = Ordem de entrevista.

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Nesta categoria percebeu-se que os docentes apresentavam insciência diante das situações devido à inabilidade e falta de conhecimento. Quando foi perguntado se elas já vivenciaram alguma situação de primeiros socorros na escola houve negação, porém ao longo da entrevista foram relatadas e identificadas situações de urgência as quais chegaram a atuar. Ao tempo que também se observou que as respostas das professoras deixam a interpretar que elas não sabem acionar os serviços de emergência, pois não conseguiram identificar o nome e os números dos serviços a serem acionados.

Diante dos números e serviços a serem disponibilizados, a população em geral e os professores podem contar com o corpo de bombeiros ou com o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) pelo número gratuito e de vasta divulgação que é o "192", os quais compõem a Rede de Atenção às Urgências.

O último, regido pela Portaria ministerial de Número 1.010 de 2012, a qual traz em na redação do artigo 2º, inciso I que SAMU 192 é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada (BRASIL, 2012 ).

Não somente o não conhecimento ou insegurança sobre o serviço e números de chamado, foi também registrada a inabilidade no que se refere a realização de procedimentos de primeiros socorros diante de algumas situações. Fato já registrado por outros autores quando evidenciam que existe uma preocupação no que se diz respeito ao preparo desses professores, pois eles poderão enfrentar situações que necessitem ter tomadas de atitudes assertivas, para isso devem ter conhecimento adequado quanto à aplicação correta das técnicas de primeiros socorros a fim de proporcionar aos seus alunos condições melhores até que chegue o socorro mais especializado (CARMO *et al.*, 2017).

A preocupação mencionada pelas professoras para atender a situação de convulsão foi relativo à língua. Preocupação pertinente, mas que as docentes apresentaram em suas falas atitudes que não são condizentes com o preconizado, o que pode estar diretamente relacionado com o não treinamento durante a atuação na atividade do professorado ou ainda não ser incorporado como parte de sua formação inicial, pois o procedimento recomendado seria:

Não mover a pessoa;

Colocar um objeto macio sobre a cabeça a fim de evitar lesões;

Acalmar a vítima;

Nunca colocar nada a força entre os dentes da vítima e nunca administre nada por via oral;

Afrouxar as roupas;

Posicionar a vítima para o lado esquerdo e rosto virado para baixo, para que as secreções e vômito possam drenar mais rapidamente e para que a língua não caia para trás, bloqueando a garganta;

Se a vítima parar de respirar desobstruir as vias aéreas;

Após a crise mantenha a vítima em repouso (KARREN *et al.*, 2013).

Para as professoras, em caso de objetos encravados, elas o retirariam, sendo esta uma atitude contrária ao que é indicado na literatura para essa situação, não sendo observadas condutas positivas durante a conversa com grande parte das docentes, o que mostra a falta de conhecimento de como agir, evidenciando a necessidade de uma capacitação a respeito de primeiros socorros, tendo em vista que o procedimento mais adequado seria: não remover, os objetos devem ser fixados e imobilizados para evitar movimentação durante o transporte; se ocorrer sangramento ao redor do objeto, fazer pressão direta sobre o ferimento ao redor do objeto com a própria mão e/ou compressas (BRASIL, 2016).

Nas situações de sangramento nasal, orienta-se agir da seguinte forma: Mantenha a vítima sentada, imóvel e inclinada para frente, impedindo que o sangue seja aspirado ou vá para os pulmões e nunca faça a vítima inclinar a cabeça para trás; se não suspeitar de fratura nasal, aperte as narinas; aplique compressas frias no nariz e na face; se o sangue não parar, acione o serviço de resgate médico. Comportamento este não notado no diálogo com as educadoras do ensino infantil, o que reforça a precisão de um preparo prévio para atuarem nesses casos (KARREN *et al.*, 2013).

Em casos de tontura, verificou-se nas falas das professoras a falta de instrução para atuar frente a situações como esta e que é imprescindível uma capacitação para o corpo docente da referida escola. A maneira correta de proceder em casos de tontura seria: afastar a vítima de local que proporcione perigo; deitá-la de barriga para cima (decúbito dorsal) e elevar as pernas; se não for possível deitá-la, coloque-a sentada com a cabeça entre os joelhos, pois essa posição aumenta o fluxo de sangue para o cérebro; coloque a vítima em posição de conforto (lateralização da cabeça), se houver ânsia de vômito quando ela recuperar a consciência (OLIVEIRA, 2014).

Em casos de intoxicação por produto químico, foi levantado pelas professoras atitudes prejudiciais e que poderiam agravar o quadro da criança, uma vez que referiram induzir ao vômito, enquanto que a literatura orienta: mantenha as vias aéreas abertas e o rosto da vítima abaixado a fim de facilitar a drenagem; entre em contato com o centro de vigilância toxicológica; não forneça nada por via oral para a diluição caso produto seja seco (comprimido), para evitar que se dissolva e preencha o estômago, forçando o conteúdo estomacal se mover mais facilmente para o intestino onde é feita a maior parte da absorção do veneno pela corrente sanguínea (KARREN, 2013).

A não observância nos relatos de procedimentos corretos durante a entrevista só reforça o despreparo das entrevistadas em assuntos que se dizem respeito a atendimento de socorro, o que pode agravar e comprometer a saúde, o desenvolvimento e até mesmo a vida da criança, o que vai de encontro às ressalvas legais no que se diz respeito ao desenvolvimento infantil, no entanto a legislação ainda não conflui com tal capacitação.

Como se pode observar na Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006 a qual institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, o artigo 5º, inciso II, ressalta as aptidões do pedagogo, entre elas "compreender, cuidar e educar crianças de zero a cinco anos, de forma a contribuir para o seu desenvolvimento nas dimensões, entre outras, física, psicológica, intelectual, social" (BRA-

SIL, 2006, n.p.). Percebe-se que “cuidar” deveria abranger a compreensão de proteger a vida, uma vez que as crianças estão sob a responsabilidade desses profissionais.

Assim como é trazido no Estatuto da criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, onde há artigos, parágrafos e incisos que se preocupam com a proteção à vida e à saúde, mas não deixa claro como, levando-se em consideração ao que se pode interpretar e ressaltar que “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (BRASIL, 1990, n.p.).

Entende-se, a partir das leis citadas acima, que é dever do educador cuidar e promover proteção a vida e a saúde das crianças na educação infantil, porém as universidades não oferecem disciplina que objetive a importância do conhecimento e das ações de atendimentos de primeiros socorros nas instituições educativas, nem mesmo no componente curricular “Educação Infantil”, porém sucede que há disciplinas optativas ou abertas a outros cursos sem ser da área da educação, que envolve o atendimento de primeiros socorros no geral (MELO, 2016, p. 15).

Por ser opcional essa capacitação nas escolas e não existir a inclusão desses conteúdos nas universidades, próprios para esse tipo de atendimento no ambiente educativo, os professores atuantes em sala seguem seus dias sem conhecer a fundo os riscos e a sistematização de atendimento que engloba o tipo de acidente, aspectos físicos e psicológicos, tanto da criança quanto do socorrista para promover o devido socorro. É importante que os futuros pedagogos conheçam maneiras de prevenir acidentes e quais são os mais comuns no ambiente escolar, sendo discutida a melhor forma de atender à promoção da saúde dos alunos (MELO, 2016).

Assim sendo, foram observadas diante das falas transcritas condutas não eficazes, pois não foram evidenciadas respostas condizentes com as atitudes recomendadas. Diante disso vê-se a importância de cursos de capacitação de primeiros socorros nas escolas para esses profissionais, pois desta forma eles teriam conhecimento e habilidade necessária para atuar frente a situações emergenciais.

Contudo, é levada em consideração a importância da Lei 13.722/2018, publicada em 5 de outubro de 2018, que torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil (BRASIL, 2018, n.p.).

### • Categoria 2: Transferência de responsabilidade

Nesta categoria percebeu-se que os professores entram em contato com a coordenação ou com os pais, para que desta forma possam transferir o cuidado com a criança, conseqüentemente a responsabilidade para com o aluno caso o quadro venha a se agravar.

Como fica evidenciado perante as respostas das questões (5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14), que remetem às condutas adotadas frente a algumas situações, foi possível interpretar que as professoras tomariam a atitude de ligar para os pais e para



a coordenação, conforme as falas: “Ligo para os pais” (P2; P3; P5; P6; P7; P8.); “Ligo para os pais e para a coordenação” (P4; P9), refletindo atitudes que são tomadas sob orientações repassadas pelo responsável do estabelecimento de ensino, mas que não são resolutivas ou próprias de primeiros socorros para atender à necessidade real de situações que possam vir acontecer dentro do ambiente escolar.

Analisa-se que as falas dos professores podem representar uma orientação, de-  
veras precipitada, no que se diz respeito ao atendimento às situações, uma vez que os professores só recebem a orientação de levarem a criança para a coordenação ou pegarem o *kit* de primeiros socorros que há na escola, sem nenhum outro tipo de treinamento, visto que não há funcionário habilitado para atuar em situações que exijam conhecimento sobre primeiros socorros e por isso podem ser encontradas respostas como as destacadas acima.

Não muito obstante pode-se interpretar que com essas orientações a escola prefere uma tomada de atitude de transferência de responsabilidades a que treinar seus professores para que eles sejam mais resolutivos até que a criança seja encaminhada para o tratamento adequado.

Cabe considerar que muitos acidentes ocorridos dentro do ambiente escolar podem deixar sequelas irreversíveis, caso não tenham o atendimento imediato adequado e o professor passa a ser um elemento importante no processo de prevenção de acidentes, pois ele mantém um contato diário como aluno nas escolas sendo eles os responsáveis na ausência dos pais (COELHO, 2011; CARMO *et al.*, 2017).

Interpreta-se que devido à falta de experiência, habilidade e preparação as professoras acabam não querendo assumir esta responsabilidade no ambiente escolar, desta forma acabam transferindo para a coordenação e por sua vez aos pais.

Com vistas a essa situação o Congresso Nacional aprovou em 5 de outubro de 2018 a Lei 13.722/2018 a qual traz em sua redação a obrigatoriedade de preparar o professor e funcionários das instituições de ensino e espaços recreativos para atender situações iniciais até que profissionais do resgate possam assumir o atendimento (BRASIL, 2018).

## 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que diante dos dados analisados existe uma carência no preparo dos profissionais da educação infantil dessa referida escola, no que se diz ao conhecimento e aplicabilidade de primeiros socorros, o que faz com seja de grande valia ações educativas para a prevenção de acidentes no ambiente escolar e assistência aos discentes em situações adversas.

No mais, espera-se que a Lei 13.722/2018 que visa que professores e educadores recebam treinamento de noções de primeiros socorros seja posta em prática e se faça valer, evitando dessa forma que um incidente irreversível possa vir ceifar a vida de um aluno por despreparo dos profissionais diante de situações emergências que acometem a infância.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 13.722**, de 4 de outubro de 2018. Brasília, 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.010** de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Viva: vigilância de violências e acidentes**, 2006 e 2007. Brasília, 2009.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução 1/2006**. Institui diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em pedagogia licenciatura. Maio, 2006.
- BRASIL. **Lei federal nº 8069**, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília, 1990.
- CARMO, Hercules de Oliveira *et al.* Atitudes dos docentes de educação infantil em situação de acidente escolar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v.7, p. 1-7, maio 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/1457/1574>. Acesso em: 23 set. 2018.
- COELHO, Luiz Claudio Araújo; SILVA, Lidiane Rodrigues Campêlo da. Formação docente, educação infantil e prevenção de Acidentes. Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, 10, 2011. **Anais [...]**, Curitiba, nov. 2011. p. 7922-7933. Disponível em: [http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5086\\_3438.pdf](http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5086_3438.pdf). Acesso em: 23 set. 2018.
- KARREN, Keith J., *et al.* Primeiros socorros para estudantes. **Primeiros socorros: Emergências médicas**. 10. ed. São Paulo: Manole, 2013.
- MELO, Raylla Patrícia Tinoco Cortes de. **A inclusão de conhecimentos sobre atendimento pré-hospitalar (APH) nos cursos de pedagogia**: uma reflexão sobre as práticas curriculares. Natal, 2016.
- MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize. Análise de conteúdo técnico de análise de dados qualitativos no campo da administração: Potencial e desafios. **RAC**, Curitiba, PR, v. 15, n. 4, p. 731-747, jul./ago, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v15n4/a10v15n4.pdf>. Acesso em: 25 set. 2018.

OLIVEIRA, Norival Santolin. Atendimento Pré-hospitalar traumático e clínico. **APHTC**, Goiânia: AB, 2014.

VIEIRA, Anna Karla *et al.* A experiência de discentes de enfermagem na capacitação de educadores infantis. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, v. 3, n. 4, p.106-11, out./dec. 2014. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/2148/pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

---

**Data do recebimento:** 10 de dezembro de 2019

**Data da avaliação:** 8 de setembro de 2020

**Data de aceite:** 17 de novembro de 2020

---

---

1 Acadêmica do curso de enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: gabipedrosacaldas@gmail.com

2 Professora do curso de enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: cristine.maria@souunit.com.br