

## CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE TRAUMA DE EXTREMIDADES

Knowledge of community health agents on extremities trauma

Conocimiento de agentes de salud comunitarios en trauma de extremidades

*Maria Rosivete Menezes da Silva<sup>1</sup>, Sônia Maria Josino dos Santos<sup>2</sup>, Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de Arruda<sup>3</sup>, Josefa Clotilde Alexandre de Figueiredo<sup>4</sup>, Gleydson Henrique de Oliveira Dantas<sup>5</sup>*

### Como citar este artigo:

Silva MRM, Santos SMJ, Arruda AJCG, Figueiredo JCA, Dantas GHO. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre trauma de extremidades. 2021 jan/dez; 13:880-885. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9600>.

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar o conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre trauma de extremidades.

**Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado a partir do banco de dados da pesquisa intitulada “conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre atendimento pré-hospitalar no suporte básico de vida - impacto das ações de extensão”. os dados foram coletados por meio de questionário. a amostra foi composta por 15 agentes comunitários de saúde de uma unidade de saúde da família integrada em João Pessoa, Paraíba, Brasil. analisaram-se os dados por meio de estatística descritiva e foram apresentados os resultados em tabelas. **Resultados:** observa-se que a média de acertos no pós-teste sobre conhecimento no trauma de extremidades foi de 69,3%. **Conclusão:** evidenciou-se que o conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre traumas de extremidades, teve um aumento significativo após as intervenções educativas.

**DESCRITORES:** Saúde pública; Educação continuada em enfermagem; Enfermagem de emergência; Primeiros socorros; Ferimentos e lesões.

### ABSTRACT

**Objective:** to characterize the knowledge of community health agents about trauma to the extremities. **Method:** this is a quantitative, descriptive study, carried out from the research database titled “knowledge of community health agents on pre-hospital care in basic life support-impact of extension actions”. data were collected through a questionnaire. the sample consisted of 15 community health agents from a integrated family health unit in João Pessoa, Paraíba, Brazil. data were analyzed using descriptive statistics and the results were

- 1 Bacharela e licenciada em enfermagem pela UFPB.
- 2 Bacharela e Licenciada em Enfermagem pela UFPB, Doutora em Enfermagem pela UFPB. Professora adjunta do curso de enfermagem pela UFPB.
- 3 Bacharela e Licenciada em Enfermagem pela UFPB, Doutora em Ciências pela FIOCRUZ, Professora adjunta do curso de enfermagem pela UFPB.
- 4 Bacharela e Licenciada em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat, Enfermeira assistencial do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, João Pessoa/PB.
- 5 Bacharel e Licenciado em Enfermagem pela UFPB, Pós graduando em Urgência e Emergência e UTI pela FACESF. Instrutor colaborador de projeto de extensão em Primeiros socorro pela UFPB.

presented in tables. **Results:** it was observed that the average of post-test hits in knowledge of extremity trauma was 69.3%. **Conclusion:** it was evidenced that the knowledge of community health agents on trauma of the extremities, had a significant increase after the educational interventions.

**DESCRIPTORS:** Public health; Education, Nursing, Continuing; Emergency nursing; First aid; Wounds and injuries.

## RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar el conocimiento de los agentes de salud de la comunidad sobre trauma en las extremidades. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo y descriptivo, realizado a partir de la base de datos de investigación titulada “conocimiento de los agentes sanitarios comunitarios sobre la atención prehospitalaria en las acciones básicas de apoyo a la vida-impacto de las acciones de extensión”. los datos se recopilaron a través de un cuestionario. la muestra consistió en 15 agentes de salud comunitarios de una unidad integrada de salud familiar en joao pessoa, paraíba, brasil. los datos se analizaron utilizando estadísticas descriptivas y los resultados se presentaron en tablas. **Resultados:** se observó que el promedio de aciertos posteriores a la prueba en el conocimiento del trauma en las extremidades fue del 69,3%. **Conclusión:** se evidenció que el conocimiento de los agentes de salud comunitarios sobre trauma de las extremidades, tuvo un aumento significativo después de las intervenciones educativas.

**DESCRIPTORES:** Salud pública; Educación continua en enfermería; Enfermería de urgencia; Primeros auxilios; Heridas y traumatismos.

## INTRODUÇÃO

Define-se emergência como problema de saúde que representa ameaça iminente à vida do indivíduo, necessitando de atendimento médico imediato e resolutivo. Já as urgências caracterizam-se como ocorrência de um dano considerável à saúde do indivíduo, com ou sem risco potencial de morte, demandando assistência rápida e no menor tempo possível.<sup>1</sup>

Nesse sentido, a área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devido ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e a insuficiente estruturação da rede são fatores que contribuem decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população. Isso transforma esta área numa das mais problemáticas do Sistema de Saúde.<sup>2</sup>

Diante destas ocorrências, implementa-se o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) de urgência em Móvel e Fixo. O APH móvel de urgência cumpre papel relevante na saúde pública, uma vez que observa-se, cotidianamente, situações de urgência e emergência na população em geral, sejam elas relacionadas à doenças clínicas cardiovasculares, neoplásicas ou de causas traumáticas. Podemos defini-lo como um atendimento fora do âmbito hospitalar, disponibilizado à vítima nos minutos iniciais em que sofreu um agravamento à sua saúde, podendo levá-la à deficiência física ou à morte, sendo imprescindível que essa possa ter atendimento de qualidade e transporte a uma porta de entrada adequada.<sup>1</sup>

A partir da instituição da Rede de Atenção às Urgências emergências, amplia-se o conceito de saúde, exigindo-se a participação multiprofissional no atendimento de acordo com

a Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando, portanto, a manutenção da vida e a minimização das sequelas.<sup>1</sup>

Já as redes de atenção pré-hospitalar móveis, constituem-se do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU-192) e os serviços associados de salvamento e resgate (193), que juntamente com as Unidades de Pronto-Atendimento (UPAS), integram o nível intermediário de atenção às emergências. Com isso, o SAMU-192 e as UPAs estabelecem um importante elo entre os níveis de atenção à saúde, pois proporcionam uma adequada reorganização e reorientação dos usuários. No que se refere ao componente pré-hospitalar fixo, constitui-se fundamental na estruturação e organização da rede de urgência e emergência do SUS, uma vez que funciona como a porta de entrada para os usuários.<sup>3</sup>

O crescente número de vítimas por trauma traz um campo assistencial cheio de impossibilidades que demandam um constante aprendizado. Nesse contexto, o trauma pode ocorrer de causas intencionais e não intencionais, sendo imprescindível que estes diagnósticos sejam amplamente discutidos com todos os atores sociais envolvidos na promoção, prevenção, atenção e recuperação aos agravos à saúde, como gestores de saúde, prestadores de serviços, conselhos de saúde, trabalhadores de saúde, educação, segurança social, usuários, conselhos de classe, promoção social, transporte e outros.<sup>2</sup>

No contexto das urgências e emergências traumáticas, os traumas musculoesqueléticos são lesões causadas em regiões que envolvem ligamentos, músculos e ossos. Constituem-se, portanto, em lesões bastantes frequentes que podem trazer consequências irreversíveis, visto que podem facilmente evoluir para choque hemorrágico devido a grandes perdas hipovolêmicas.<sup>4</sup>

Dentre os traumas de extremidades mais comuns, destacam-se as fraturas, as quais caracterizam-se por perda de solução de continuidade do osso. Pode ser consequência de queda, movimento violento ou impacto maior que o osso consegue suportar.<sup>4</sup>

Nesse contexto, inclui-se na avaliação do paciente acometido por trauma de extremidades, intervenção simultânea em relação às partes respiratórias e circulatórias, sendo que ao exame físico deve-se comparar as extremidades contralaterais, observando-se possível lesão. Analisa-se sempre o pulso, pois isso permite observar se houve lesão vascular associada ao trauma.<sup>4</sup>

Diante deste cenário destaca-se o conhecimento dos ACS para atuar nos primeiros socorros em caso de trauma de extremidades uma vez que o processo de educação continuada dos ACS se faz presente na atual realidade brasileira. À medida que o país avança com a ESF, a educação de quem está intimamente inserida na comunidade – o ACS – também deve evoluir, visando qualificar a assistência prestada diretamente à população.<sup>5</sup>

A educação permanente dos trabalhadores da saúde é uma área que requer empenho para o aprimoramento de métodos educativos que atinjam com eficácia a equipe multiprofissional. Para promover o desenvolvimento do processo de trabalho é preciso criar estratégias de educação

que encorajem a participação dos trabalhadores da área da saúde e assim possibilitem a capacitação profissional.<sup>4</sup>

O presente trabalho torna-se relevante em razão do índice elevado de traumas musculoesqueléticos que é um problema constante no nosso dia a dia e que muitas vezes o atendimento a essas vítimas é feito de forma errada. Existe, portanto a necessidade de proporcionar à sociedade através de treinamentos (APH – Atendimento Pré Hospitalar) a maneira correta de como prestar o socorro a essas vítimas.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo caracterizar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre trauma de extremidades.

## MÉTODO

Estudo de abordagem quantitativa e descritiva, parte da pesquisa intitulada “Conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre atendimento pré-hospitalar no suporte básico de vida - impacto das ações de extensão”. O referido estudo que tem como finalidade avaliar o conhecimento prévio e posterior dos Agentes Comunitários de Saúde que participam da capacitação sobre primeiros socorros em vítimas em situação de urgência traumática por meio das ações educativas realizadas com o projeto “Formação de multiplicadores de ações nos primeiros socorros para capacitação de discentes de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde”.

A população foi composta por 40 ACS que trabalham na USF Integrada no bairro de Mangabeira no Município de João Pessoa – PB, Brasil, sendo este os critérios de inclusão na pesquisa. De acordo com os critérios de inclusão, a amostra resultou em 15 ACSs.

A presente pesquisa foi realizada num período de 11 meses consecutivos com início em novembro de 2018 a setembro de 2019. A coleta dos dados realizou-se com o uso de instrumento composto por questões de caracterização sociodemográfica e do trauma de extremidades.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas: Etapa I – instrumento do tipo questionário aplicado 15 minutos antes da exposição teórica e prática sobre trauma (realização da intervenção ou ação educativa) essa etapa foi denominada pré-avaliação. Etapa II – questionário aplicado imediatamente após a realização da exposição (realização da intervenção ou ação educativa) etapa denominada pós-avaliação. A variável que se busca explicar é o rendimento dos ACS e a principal hipótese do estudo é a de que após a intervenção esse rendimento aumente comparativamente ao observado pré intervenção educativa. Como visto, busca-se apontar explicação consistente para um possível ganho de conhecimento após a intervenção.

A análise de dados foi composta de estatística descritiva (média, modo, desvio padrão, frequência, coeficiente de variação) e teste de hipótese para média. Nesse caso, busca-se verificar se a média de acertos dos ACS aumenta após a realização da instrução e ensino. É importante destacar que essa análise consiste em estudar a mesma amostra em dois períodos no tempo. Esse procedimento pode ser realizado a partir do Teste T-Student permitindo testar a hipótese de

diferenças de médias entre os dois períodos. Considerando a situação em que o resultado do Teste T-Student sugere um aumento de conhecimento dos ACSs após o treinamento.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba e aprovado sob número CAAE 13653119.7.0000.5188 e os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCL sendo informados sobre o direito de desistirem de participar a qualquer momento de acordo com o que preconiza a Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 que regulamenta a pesquisa envolvendo seres Humanos.<sup>6</sup> Foi esclarecido aos participantes que os dados e as informações obtidas serão utilizados apenas para fins científicos e que o material será armazenado com a pesquisadora.

## RESULTADOS

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica e econômica dos participantes do estudo. João Pessoa - PB, Brasil 2019.

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	2	13,3%
Feminino	13	86,7%
<b>Idade</b>		
35  -- 40 anos	8	53,4%
40  -- 45 anos	3	20,0%
45  -- 50 anos	2	13,3%
50 anos ou mais	2	13,3%
<b>Tempo de atuação como ACS</b>		
Menos de 10 anos	5	33,3%
10  -- 15 anos	4	26,7%
15  -- 20 anos	6	40,0%
<b>Escolaridade</b>		
Ens. Médio Incompleto	1	6,7%
Ens. Médio Completo	7	46,6%
Ens. Sup. Incompleto	1	6,7%
Ens. Sup. Completo	6	40,0%
<b>Estado civil</b>		
Solteiro (a)	5	33,3%
Casado (a)	8	53,4%
Viúvo (a)	2	13,3%
<b>Renda</b>		
Até R\$ 1.006	1	6,7%
De R\$ 1.200 a R\$ 3.000	13	86,7%
Mais de R\$ 3.000	1	6,7%

Fonte: Dados da Pesquisa 2019.

De acordo com a tabela 1, pode-se observar que a maioria dos participantes é do sexo feminino, têm idade entre 35 e 40 anos, atua como ACS há mais de 15 anos, possui o Ensino Médio completo, são casados (as) e têm renda estimada entre R\$ 1.200 e R\$ 3.000.

**Tabela 2** – Caracterização sobre o nível de experiência em Primeiros Socorros. João Pessoa, PB, Brasil 2019

Variável	n	%
<b>Capacitação prévia às ações</b>		
Sim	4	26,7%
Não	10	66,7%
Sem resposta	1	6,7%
<b>Presenciou uma situação de urgência traumática</b>		
Sim	2	13,3%
Não	13	86,7%

Fonte: Dados da Pesquisa 2019.

Sobre as características relacionadas à experiência em Primeiros Socorros, percebe-se que apenas quatro (26,7%) afirmaram terem feito cursos de capacitação em APH ou propriamente em Primeiros Socorros. Dos 15 indivíduos incluídos na pesquisa, apenas dois (13,3%) presenciaram alguma situação onde houve a necessidade do serviço de Primeiros Socorros.

**Tabela 3** – Distribuição do número de acertos sobre características e condutas no trauma de extremidades. João Pessoa, PB, Brasil 2019

ITENS	Pré-teste		Pós-teste	
	n	%	n	%
Desencaixe de extremidade óssea de sua cavidade articular	0	0,0	0	0,0
Fratura exposta	13	86,7	13	86,7
Primeiros socorros em trauma de extremidades	13	86,7	14	93,3
Complicação nas fraturas de extremidades que pode gerar risco de morte	13	86,7	15	100,0
Cuidado imediato no atendimento a uma vítima de fratura	5	33,3	10	66,7

Fonte: Dados da Pesquisa 2019.

Em relação à abordagem relacionada às extremidades pode-se observar que houve um aumento no número de acertos em três dos cinco itens investigados após ações educativas. Os itens Primeiros socorros em trauma de extremidades, Complicação nas fraturas de extremidades que pode gerar risco de morte e o Cuidado imediato no atendimento a uma vítima de fratura, que destacou-se por obter uma diferença de cinco (33,4%) acertos entre o pré e o pós testes.

Além da avaliação descritiva, utilizou-se um teste de hipótese para verificar se a proporção de acertos no pós-teste foi superior à proporção de acertos no pré-teste para a abordagem utilizada.

**Tabela 4** – Distribuição comparativa entre as médias de acertos após as ações educativas de conhecimento sobre trauma de extremidades. João Pessoa, PB, Brasil 2019

	Proporção de acertos		
	Pré-teste	Pós-teste	p valor
Conhecimento sobre trauma de extremidades	58,7%	69,3%	0,2338

Fonte: Dados da Pesquisa 2019.

A média de acertos no pós teste aumentou em 10,6% em comparação ao pré teste após as ações educativas de extensão (Intervalo de confiança 95%; p=0,2338).

## DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos ACS, encontrou-se um predomínio do sexo feminino. Essa hegemonia está presente em outro estudo.<sup>7</sup> Ao analisar o tempo de trabalho como ACS, observou-se uma predominância de idade entre 15 e 20 anos, no total de seis (40%) indivíduos, sinalizando baixa rotatividade desse trabalhador na atividade semelhante a estudo.<sup>8</sup>

No que diz respeito à formação dos ACSs, a escolaridade predominante foi o ensino médio completo, sete (46,6%) ensino superior completo, seis (40,0%), corroborando com resultado de outro estudo, e em conformidade com a Lei 11.350 do Ministério da Saúde, que estabeleceu o ensino médio completo e aprovação em uma qualificação básica com conteúdo programático elaborado pelo MS como condição para o exercício da função de ACS. Nessa perspectiva, não há necessidade do ACS ter conhecimento prévio em saúde para desempenhar a função.<sup>7,9</sup>

Ainda que tenha se verificado um aumento na escolaridade do brasileiro nos últimos anos, é importante salientar que, com a implantação do Programa Saúde da Família, ampliou-se o papel dos ACSs, com a exigência de novas competências no campo social e político, o que requer um grau de escolaridade mais complexa e abrangente.<sup>10</sup>

Destaca-se ainda, a preocupação dos ACSs em relação ao elemento qualificação, pois é reconhecida a necessidade de profissionalização como unânime em tal estudo. Ressalta-se que a profissionalização e a qualificação do ACS é um fator importante na constituição do seu trabalho cotidiano, mas alertam que a dificuldade em criar uma identidade legítima no trabalho pode levá-lo a buscar conhecimentos que se equiparam aos saberes dos outros profissionais da equipe.<sup>10</sup>

A efetivação de um serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) permite qualificar o atendimento das urgências e, por sua vez, impactar positivamente na qualidade de vida do paciente atendido, uma vez que ações tomadas em tempo hábil resultam não apenas na melhoria no prognóstico da vítima, mas também na redução da internação hospitalar



e até na reabilitação, interferindo positivamente na morbimortalidade.<sup>11</sup> Nesse contexto, na tabela 2 percebem-se duas ocorrências de ACS que presenciou alguma situação que envolvia primeiros socorros, das quais, os próprios ACS prestaram socorros por terem capacitação prévia, até que o Serviço Móvel de Urgência chegasse para prestar atendimento.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU é um serviço de socorro pré-hospitalar móvel, no qual o usuário, através do acesso telefônico gratuito pelo número 192, solicita atendimento às urgências. O SAMU possui um componente regulador (a Central de Regulação) e um componente assistencial (a equipe das ambulâncias).<sup>12</sup> O atendimento pré-hospitalar móvel configura-se como uma modalidade de assistência que objetiva chegar precocemente à vítima e prestar atendimento ou transporte adequado para um serviço de saúde integrado ao Sistema Único de Saúde e, assim reduzir ou evitar sofrimento e sequelas. Pode ser definido, também, como toda e qualquer assistência prestada fora do âmbito hospitalar por equipes de suporte básico ou avançado de vida, na qual são utilizados múltiplos meios e métodos com o intuito de manter a vida e minimizar os danos.<sup>12</sup>

Quanto à capacitação prévia dos ACSs para os primeiros socorros, identificou-se que quatro (26,7%) já participaram de alguma capacitação para profissionais da rede básica semelhante à estudo.<sup>8</sup> No que diz respeito ao item primeiros socorros em trauma de extremidades, constata-se que houve 14(93,3%) acertos no pós teste. Esse resultado certifica o impacto positivo das ações intervencionistas na ampliação do conhecimento da amostra. Sabe-se que os traumatismos de extremidades podem resultar em alguns problemas que requerem tratamento imediato no pré hospitalar, dentre os quais podemos destacar a hemorragia, que pode levar ao choque hipovolêmico caso não seja revertido em tempo adequado e a instabilidade hemodinâmica e ósteo-articular, decorrente das fraturas e luxações.<sup>13</sup> Enfatiza-se no atendimento pré-hospitalar nas situações de trauma, que todo o protocolo deve ser utilizado para que não haja ainda mais lesões nas vítimas. Após a suspeita de fratura de um membro, a imobilização deve ocorrer imediatamente, evitando que o paciente seja movimentado desnecessariamente.<sup>13</sup>

No item Complicação nas fraturas de extremidades que pode gerar risco de morte, observa-se em estudo, que alguns traumas podem levar a amputação do membro, a síndrome compartimental, onde o aumento da pressão no membro ocasiona o comprometimento no suporte sanguíneo oferecendo risco de perda do mesmo e síndrome de esmagamento, na qual em decorrência da lesão muscular grave há insuficiência renal e morte.<sup>13</sup>

Já no item Cuidado imediato no atendimento a uma vítima de fratura, observou-se que os ACSs tiveram 10(66,7%) de acertos no pós teste. Corroborando com estudo que demonstra que os traumatismos de extremidades podem resultar em alguns problemas que requerem tratamento imediato no pré-hospitalar, como a hemorragia, que pode levar ao choque hipovolêmico caso não seja revertido em tempo adequado e a instabilidade, decorrente das fraturas e luxações.<sup>13</sup> Sabe-se

que o treinamento de população em primeiros socorros e uma avaliação de risco em casos de emergência, pode ajudar de forma significativa para redução de agravos e mortalidade das vítimas.<sup>14</sup>

A frequência com que leigos necessitam prestar socorros às vítimas está entre 10,7 e 65,0%, onde cerca de 83,7% são realizados de forma incorreta.<sup>15</sup>

Diante da relevância que os acidentes representam na morbimortalidade brasileira, o ensino de primeiros socorros ao público leigo mostrou-se eficiente e pertinente para os 15 ACS.<sup>14</sup>

Comprova-se que a implementação de medidas de suporte básico de vida pelo público leigo reduz a taxa de morbimortalidade drasticamente, reforçando assim, a necessidade da capacitação da população leiga em primeiros socorros, a fim de diminuir as taxas de mortalidade em situações de emergência no cenário extra-hospitalar.<sup>16</sup>

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se no presente estudo o aumento na média de acertos no pós-teste em relação ao conhecimento dos ACSs sobre trauma de extremidades quando comparado ao número de acertos no pré-teste, o que indicou ganho significativo no aprendizado para os Agentes Comunitários de Saúde após a ação educativa, favorecendo a apreensão do conhecimento, compreensão e auto avaliação sobre o próprio desempenho nos primeiros socorros que devem ser realizados a uma vítima de trauma. Corroborando com estudo, a conduta que o indivíduo toma em qualquer situação de emergência costuma determinar como será a recuperação da vítima e, em alguns casos, pode significar a diferença entre a vida e a morte.<sup>17</sup> Pode-se inferir que as ações de extensão sobre SBV realizadas aos ACSs proporcionaram a ampliação do conhecimento, atuando como espaço do saber e ambiente de reflexão sobre as ações em situação de emergência, estimulando os participantes ao raciocínio clínico e a tomada de decisão a fim de minimizar complicações decorrentes de medidas inadequadas.

A contribuição do estudo concentrou-se em mobilizar novos saberes, diante da multiplicidade de fatores que cercam o processo de condutas nos primeiros socorros no contexto das urgências e emergências extra hospitalares, por meio da multiplicação de conhecimentos com ACS, através da ação extensionista.

## REFERÊNCIAS

1. Dias JMC, Lima MSM, Dantas RAN, Costa KF, Leite JEL, Dantas DV. Perfil de atendimento do serviço pré-hospitalar móvel de urgência estadual. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [Citado em: 14 nov 2018]; 21(1):01-09. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42470>>.
2. Brasil. Portaria 2.048, de 5 de novembro 2002. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. Aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência [Internet]. 2002 [Citado em: 16 nov 2018]. Disponível em: <[https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/fauf/concursos\\_2010/SAMU\\_centrosul/portaria\\_2048\\_2002.pdf](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/fauf/concursos_2010/SAMU_centrosul/portaria_2048_2002.pdf)>.

3. Silva DS, Bernardes A, Gabriel CS, Rocha FLR, Caldana GA. liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. *Rev Eletrônica Enferm*. [Internet]. 2014 [Citado em: 15 nov 2018]; 16(1):211-9. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/download/19615/16460>>.
4. Santa Catarina. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Planejamento e Gestão. Diretoria de Educação Permanente. Escola de Formação em Saúde. Primeiros socorros [Internet]. São José, SC: Escola de Formação em Saúde. 2017 [Citado em 14 nov 2018]. 43 p. Disponível em: <[https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/1504/ItSab\\_MatDid\\_EFOS-SC\\_PrimeirosSocorros\\_FinalRepositorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/1504/ItSab_MatDid_EFOS-SC_PrimeirosSocorros_FinalRepositorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.
5. Guerra HS, Melo Júnior CAC, Frota RS. Educação continuada para agentes comunitários de saúde: uma visão acadêmica. *Extensio: R Eletr de Extensão* [Internet]. 2018 [Citado em 17 nov 2018]; 15(28):101-107. ISSN 1807-0221. Disponível em: <<https://doi.org/10.5007/1807-0221.2018v15n28p101>>.
6. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. [citado em: 04 dez 2019]. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.
7. Melo MB, Quintão AF, Carmo RF. O Programa de Qualificação e Desenvolvimento do Agente Comunitário de Saúde na perspectiva dos diversos sujeitos na atenção primária em saúde. *Saúde soc*. [Internet]. 2015 [Citado em 26 ago 2019]; 24(1):86-99. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sausoc/2015.v24n1/86-99/pt>>.
8. Coelho JG, Vascelos LCF, Dias EC. A formação de agentes comunitários de saúde: construção a partir do encontro dos sujeitos. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2018 [Citado em: 29 Ago 2019]; 16(2):583-604. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00113>>.
9. Brasil. Lei Nº 11.350, De 5 de Outubro de 2006. Presidência da República, Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências [Internet]. 2006 [Citado em: 16 set 2019]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm)>.
10. Garcia ACP, Lima RCD, Galavote HS, Coelho APS, Vieira ECL, Silva RC, et al. Agente Comunitário de Saúde no Espírito Santo: do perfil às atividades desenvolvidas. *Trab educ Saúde*. [Internet]. 2017 [Citado em 19 ago 2019]; 15(1):283-300. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v15n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00039.pdf>>.
11. Alves AA. Avaliação dos atendimentos realizados pelo serviço móvel de urgência (SAMU) de Bauru [Internet]. [Dissertação de Mestrado], UNESP. 2018 [Citado em: 15 jan 2019]. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/155871>>.
12. Prates VS. Atendimentos de urgência e emergência na atenção primária em saúde: a organização de um projeto de educação permanente. Instituto de comunicação e informação científica e tecnológica em saúde – ICIT [Internet]. 2016 [Citado em: 30 ago 2019]. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/colecionasus/2016/35999/35999-1362.pdf>>.
13. Chaves FS, Silva SOP, Lima CB. Atendimento pré-hospitalar à vítima de trauma com fratura de membros: uma análise da atuação do enfermeiro. *Temas em saúde* [Internet]. 2017 [Citado em: 06 mar 2019]; 17(3):78-88. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17306.pdf>>.
14. Aranha ALB, Barsotti GM, Silva MP, Oliveira NM, Pereira TQ. Revisão integrativa: importância da orientação de técnicas de primeiros socorros para leigos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* [Internet]. 2019 [Citado em: 05 set 2019]; 6(5):218-242. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/primeiros-socorros>>.
15. Viana Neto H, Santos JJS dos, Sarmiento SDG, Dantas RAN, Dantas DV. Estratégias de ensino de primeiros socorros a leigos: revisão integrativa. *Rev Saúde UNG* [Internet]. 2017 [Citado em 12 set 2019]; 11(3-4):75-85. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2678/2397>>.
16. Dixe MACR, Gomes JCR. Conhecimento da população portuguesa sobre suporte básico de vida e disponibilidade para realizar formação. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [Citado em: 05 Set 2019.]; 49(4):640-649. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt\\_0080-6234-reeusp-49-04-0640.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0640.pdf)>.
17. Pereira KC, Paulino JR, Saltarelli RMF, Carvalho AMP, Santos RB, Silveira TVL, et al. A construção de conhecimentos sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros por parte do público leigo. *Rev enferm Cent-Oeste Min*. [Internet]. 2015 [Citado em: 05 set 2019]; 5(11):1478-1485. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/456/83705/09/2019>>. Acesso em: 05 set 2019.

Recebido em: 12/12/2019  
Revisões requeridas: 20/01/2020  
Aprovado em: 09/05/2021  
Publicado em: 01/07/2021

**Autora correspondente**

Maria Rosivete Menezes da Silva  
João Pessoa/PB, Brasil  
CEP: 58.020-670

**Email:** mrosivete@hotmail.com

**Telefone:** +55 (83) 99158-8844

**Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.**