



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

SABRINA FERNANDA DE LIMA SILVA

EMPODERAMENTO JUVENIL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS ATRAVÉS DE
AÇÕES DE LETRAMENTO EM SAÚDE

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
CURSO DE ENFERMAGEM

SABRINA FERNANDA DE LIMA SILVA

EMPODERAMENTO JUVENIL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS ATRAVÉS DE
AÇÕES DE LETRAMENTO EM SAÚDE

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Mariana Boulitreau
Siqueira Campos Barros

Coorientador(a): Débora Morgana Soares
Oliveira do Ó

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

SABRINA FERNANDA DE LIMA SILVA

**EMPODERAMENTO JUVENIL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS ATRAVÉS DE
AÇÕES DE LETRAMENTO EM SAÚDE**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 28/04/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Mariana Boulitreau Siqueira Barros (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Luiz Miguel Picelli Sanches (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Idjane Santana de Oliveira (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Esp. Manuel Santana e Silva (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

Os acidentes escolares ocorrem com frequência, sendo os esportes escolares e as brincadeiras em grupo dentro da escola, a principal causa de incidentes. Dessa forma, as práticas de letramento em saúde realizadas pelos profissionais de enfermagem são ferramentas essenciais de comunicação para empoderar os adolescentes sobre as práticas de Primeiros Socorros, autocuidado, promoção da saúde e a prevenção de acidentes, além de reduzir os agravos. Identificar as dimensões de empoderamento dos adolescentes escolares após ação de letramento em saúde sobre a temática de primeiros socorros. Trata-se de uma pesquisa-ação, descritiva por uma abordagem quantitativa. A intervenção educativa permeou uma abordagem pela simulação com metodologias ativas que perpassaram por uma percepção inicial dos adolescentes sobre a temática, a problematização, a simulação e avaliação sobre os primeiros socorros em situações de: desmaio, convulsão, choque, afogamento, intoxicação, queimaduras, e parada cardiorrespiratória. Constata-se que após intervenção educativa os adolescentes foram empoderados sobre a temática de primeiros socorros, seja a nível individual, coletivo e de classe social, onde levar o conhecimento objetiva trazer para os adolescentes uma reflexão crítico-social tanto para si, quanto para seu meio social, observado pelas respostas a Escala de Empoderamento Juvenil pela educação em Saúde. É notório que as práticas de letramento em saúde para ensino dos adolescentes sobre primeiros socorros geram um impacto significativo, tendo em vista a evolução dos mesmos quanto ao entendimento sobre a temática, além de permitir uma participação ativa e empoderadora.

Palavras-chave: letramento em saúde; adolescentes; primeiros socorros; empoderamento.

ABSTRACT

School accidents occur frequently, with school sports and group games within the school being the main cause of incidents. Therefore, health literacy practices carried out by nursing professionals are essential communication tools to empower adolescents about First Aid practices, self-care, health promotion and accident prevention, in addition to reducing injuries. Identify the dimensions of empowerment of school adolescents after health literacy action on the topic of first aid. This is action research, descriptive using a quantitative approach. The educational intervention permeated an approach through simulation with active methodologies that permeated the adolescents' initial perception of the subject, problematization, simulation and evaluation of first aid in situations of: fainting, convulsions, shock, drowning, intoxication, burns, and cardiorespiratory arrest. It appears that after educational intervention, teenagers were empowered on the subject of first aid, whether at an individual, collective or social class level, where knowledge aims to bring to teenagers a critical-social reflection both for themselves and for their family. social environment, observed by responses to the Youth Empowerment Scale for Health education. It is clear that health literacy practices for teaching adolescents about first aid generate a significant impact, given their evolution in understanding the topic, in addition to allowing active and empowering participation.

Keywords: literacy in health; teenagers; first aid; empowerment.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MATERIAL E MÉTODO	7
RESULTADOS	9
DISCUSSÃO	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	19
ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA	20

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE (REBES)**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

INTRODUÇÃO

O ambiente escolar é um espaço no qual apresenta grande vulnerabilidade voltado a prováveis acidentes, especialmente dentro do ensino fundamental. Prova disso é que em todo o mundo, um milhão de crianças morrem por causas acidentais anualmente, o que é considerado uma epidemia global, segundo a Safe Kids Worldwide. Entretanto, apesar de serem considerados inevitáveis, 90% dos acidentes podem ser evitados com medidas simples de prevenção (ONG Criança Segura, 2020).

Sujeitos a influências sociais, culturais e ambientais, os adolescentes são marcados por intensas mudanças biológicas e comportamentais que os colocam em uma posição social fragilizada, vulnerável às relações de opressão e carentes de redes sociais fortes que possam oferecer apoio (BRACKEN-ROCHE et al., 2017; SEVALHO, 2017; MONTEIRO et al., 2015; SAUL et al., 2018).

O empoderamento de um indivíduo é a libertação deste contexto de opressão que está além das habilidades cognitivas. Na perspectiva da saúde, é melhorar o comportamento de hábitos saudáveis e atuar sobre os determinantes sociais da saúde a partir de uma conscientização crítica que, na abordagem freireana, oportuniza possibilidades de tomadas de decisões em saúde com autonomia e segurança no exercício e uma postura ética para maior controle sobre sua vida, e enfrentamento das iniquidades sociais (HEIDEMANN et al., 2017; OKAN et al., 2019).

A informação, comunicação e educação em saúde podem trazer mudanças de atitude na juventude pela busca de justiça social, diante dos fatores ambientais e condições do contexto sociocultural, uma contribuição significativa para uma melhor compreensão dos determinantes da saúde, e da promoção equitativa (PANDA; SEHGAL, 2009; OKAN et al., 2019).

Ações educativas por primeiros socorros define as primeiras atitudes e ações tomadas para reduzir danos em uma doença ou lesão aguda, ou seja, a identificação do que é preciso fazer para salvar a vida e a execução desse primeiro cuidado. A atenção inicial à vítima tem como

propósito preservar a vida, diminuir o sofrimento, prevenir novas lesões ao paciente e promover a recuperação (PELLEGRINO et al., 2020).

Com o enfoque para o alcance do empoderamento juvenil em saúde, compreendido como o desenvolvimento da autonomia para escolhas saudáveis assim como propulsor de uma mudança interna e externa que afeta a vida do adolescente e do contexto social o qual está inserido, a educação em saúde assume o papel de mediadora das complexidades situacionais que são impostas às pessoas, e contribui para decisões mais autônomas e ações positivas equânimes (NUTBEAM, 2018; MASSON, 2018).

As intervenções educativas empoderadoras em saúde convidam os profissionais a uma postura que visibiliza os adolescentes como sujeitos sociais para a promoção da autonomia participativa por contestações e redescobertas que favoreçam uma consciência crítica e resiliente em relação às desigualdades, emergidos por um processo de ação social e transformadora (COSTA, 2017; GOVENDER et al., 2015; BAQUERO, 2012; MWILIKE et al., 2018).

Diante disto, o presente estudo visa identificar as dimensões de empoderamento dos adolescentes escolares após ação de letramento em saúde sobre a temática de primeiros socorros.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa-ação, descritiva por abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma escola pública de Vitória de Santo Antão-PE, no período de agosto a setembro de 2022, sendo a amostra composta por adolescentes escolares estudantes de uma escola de Vitória de Santo Antão. Foram incluídos na pesquisa aqueles adolescentes entre 10 e 18 anos de uma escola pública que participaram integralmente de todas as etapas, sendo excluídos aqueles que faltaram no dia de coleta de dados, que não responderam a escala ou a fizeram de forma incompleta.

Foram realizadas ações de educação em saúde com os 250 estudantes, destes, 167 adolescentes do ensino médio assinaram o TALE ou o TCLE, quando tinham 18 ou 19 anos. Inicialmente, a animadora se reuniu com professores e a diretoria da escola, expondo a proposta e o objetivo do estudo, com posterior agendamento das ações. Depois seguiu em cada sala se apresentando aos estudantes, onde leu o TALE e TCLE, e perguntando a temática que gostariam que fosse

abordada, através de um folheto entregue individualmente, com sugestões de temáticas, sendo a escolhida pela maioria: primeiros socorros. Antes da intervenção, os estudantes entregaram à diretoria da escola ou ao representante de classe o TCLE, e o TALE que foram recolhidas diariamente pela animadora. Como motivação e acompanhamento dos estudantes sobre as ações desenvolvidas, foram distribuídos cartazes na escola.

Figura 1. Cartazes distribuídos na escola para motivação e participação na intervenção educativa. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.



Fonte: Elaboração dos autores

A intervenção educativa permeou uma abordagem pela simulação com metodologias ativas que passaram por uma percepção inicial dos adolescentes sobre a temática, a problematização, a simulação e avaliação sobre os primeiros socorros em situações de: desmaio, convulsão, choque, afogamento, intoxicação, queimaduras, e parada cardiorrespiratória. A intervenção foi mediada pela pesquisadora e estudantes de Enfermagem da UFPE/CAV.

A coleta de dados deu-se por meio de um instrumento composto por variáveis sociodemográficas (idade, gênero, se o adolescente trabalha, namora), e a Escala de empoderamento Juvenil pela Educação em Saúde (EJEDUS). A escala, já validada em conteúdo por juízes especialistas e público-alvo, apresentou uma concordância intraespecialistas quase perfeita para a relevância (Gwet: 0,894; 95% IC: 0,825-0,919), Clareza (Gwet: 0,848; 95% IC: 0,816-0,879), e pertinência (Gwet: 0,896; 95% IC: 0,870-0,923). Na análise de concordância com o público-alvo, observou uma concordância quase perfeita (Gwet: 0,96; IC: 0,917-1) e com taxas de Índice de Validade de Conteúdo e Coeficiente de Validade de Conteúdo aceitáveis de concordância, ambos com 0,91.

As ações educativas foram realizadas com todos os estudantes da escola, sendo analisados os dados apenas dos que aceitaram participar mediante a assinatura do TCLE e/ou TALE.

Com os dados coletados, foi elaborado um banco de dados no software Excel, duplamente digitado, e realizado a validação dos dados. Com o suporte do software epiInfo em sua versão 7.2.5, foram levantadas as frequências absolutas e relativas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número de Certificação de Apresentação de Apreciação Ética: 33605320.4.0000.5208.

RESULTADOS

Com uma amostra final de 167 escolares, verifica-se uma maior frequência dos escolares que se identificam como sexo masculino (n=88, 52,69%), na faixa etária de 17 a 20 anos (n=91, 54,49%), solteiros (n= 147, 88,02%), que não namoram e não trabalham (n=126, 75,45% e n= 136, 81,44%), não possuem filhos (n= 165, 99,40%), residem com mãe e irmãos (n=54, 32,44%) sendo a mãe (n=61, 36,53%) o principal mantenedor do lar. São maioria os escolares que cursam o 1º ano do ensino médio (n=74, 44,31%), que consideram terem notas médias (n=78, 47,27%), e 102 (61,45%) refere só faltar às aulas quando estão doentes, 41 (24,85%) possui repetência escolar.

A fim de analisar se os participantes alcançaram algum nível de empoderamento, após a ação educativa em saúde, foi aplicada a EJEDUS, cuja estrutura é composta por 39 perguntas, divididas em três partes referentes a cada nível: individual, coletivo e de classe social (Quadro 01).

Quadro 1. Fatores da EJEDuS e seus itens correspondentes. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 2022.

Itens 01 a 16	Empoderamento individual
Itens 17 a 23	Empoderamento coletivo
Itens 24 a 39	Empoderamento classe social

Observa-se na Tabela 01, entre os itens referentes ao nível de empoderamento individual, que apesar de 59,63% dos escolares tenham afirmado a participação na escolha do assunto, as questões 5 e 7, ao reportar a motivação e se o estudante colocará em prática aquilo que aprendeu,

expõe que 82,82% e 87%, respectivamente, apresentam um posicionamento de interesse pela temática, e um protagonismo na utilização do conhecimento adquirido. Reafirmado pelas questões 4 e 8 quando 83,53% e 85,18% referem uma postura para tomada de decisões.

Além de uma postura proativa, a intervenção perpassa por uma identificação do universo juvenil ao propor uma reflexão crítica sobre projetos de vida. As questões 10, 11, 12, 13, 15 e 16, levantam 81,98%, 78,26%, 83,23%, 87,65%, 79,39%, 74,84%, respectivamente, ao propor um reconhecimento das necessidades e uma prospecção de futuro, caracterizando assim o empoderamento individual, onde a construção do conhecimento objetiva o desenvolvimento crítico-reflexivo capaz de gerar capacidades pessoais no adolescente para promoção de sua saúde.

Os estudantes apresentaram uma frequência menor nas questões sobre o desenvolvimento do empoderamento individual por uma abordagem dialógica, por apresentarem, nas questões 6 e 9, valores de 65,85% e 72,73%, respectivamente.

Quando um indivíduo compreende suas fragilidades, o desejo de mudança, além do posicionamento de querer adquirir conhecimento e autonomia não só para si, mas também para mudar o contexto social ao qual está inserido, este indivíduo mostra ter alcançado o empoderamento coletivo. Dessa forma, observa-se que nas questões 17,18,19,20,22,23, apresentaram, 65,24%, 66,66%, 59,39%, 67,27%, 89,44%, 85%, respectivamente, de concordância, levantam uma postura de protagonismo desses adolescentes na sua rede social e de iniciativa para mudanças em seu contexto. Já a questão 21 que demonstra um efeito negativo, apresenta 50,37% de não concordância, corroborando com a ideia central de empoderamento na perspectiva coletiva.

O empoderamento de classe social trata-se de um estágio do processo de construção crítico-reflexiva do conhecimento, o qual desperta no indivíduo uma consciência política, assumindo práticas libertadoras no enfrentamento e superação das iniquidades sociais em saúde, repercutindo assim em questões sócio-política-culturais. Dessa forma, as questões referentes a este nível busca compreender se o adolescente se apropriaram dessa postura, demonstrando nas seguintes questões 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, que eles compreenderam seu contexto de vulnerabilidade e o desejo de mudança do mesmo, assim como adquirir um pensamento crítico. Além disso, essa postura empoderadora não anulou seu contexto de origem, cultura e história, colocando o indivíduo como atuante na mudança do seu meio social.

Tabela 01. Dimensões do empoderamento a partir da análise da EJEDUS com adolescentes escolares após uma intervenção educativa em saúde por primeiros socorros. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2022.

	Sim, muito	Sim, mas só um pouquinho	Mais ou menos, Tanto faz, Já ouvi falar	Quase nada	Não, Nada, Nunca	Tota l
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1. Você teve alguma participação para a escolha do assunto da aula?	62 (38,51%)	34 (21,12%)	27 (16,77%)	13 (8,07%)	25 (15,5%)	161
2. A aula despertou, em você, o interesse pelo tema?	104 (63,41%)	36 (21,95%)	18 (10,98%)	3 (1,83%)	3 (1,83%)	164
3. A aula superou suas expectativas?	120 (74,07%)	29 (17,90%)	10 (6,17%)	1 (0,62%)	2 (1,23%)	162
4. A aula ajudou você na tomada de decisões, colaborando nas suas escolhas?	109 (66,46%)	28 (17,07%)	22 (13,41%)	3 (1,83%)	2 (1,22%)	164
5. Após a aula você sentiu vontade/motivação de procurar mais sobre o assunto?	75 (46,01%)	60 (36,81%)	17 (10,43%)	6 (3,68%)	5 (3,07%)	163
6. Você se sentiu à vontade para falar o que você pensa durante a aula?	70 (42,68%)	38 (23,17%)	30 (18,29%)	18 (10,98%)	8 (4,88%)	164
7. Você vai colocar em prática aquilo que aprendeu?	126 (77,30%)	16 (9,82%)	17 (10,43%)	4 (2,45%)	0 (0%)	163
	Concordo total	Concordo mais ou menos	Nem concordo, nem discordo	Discordo mais ou menos	Discordo total	

	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
8. O que eu aprendi hoje me ajudará a me posicionar, a firmar mais minhas opiniões	98 (60,49%)	40 (24,69%)	10 (6,17%)	5 (3,09%)	9 (5,56%)	162
9. A aula me estimulou a dialogar com outras pessoas	67 (40,61%)	53 (32,12%)	22 (13,33%)	14 (8,48%)	9 (5,45%)	165
10. A aula me ensinou a reconhecer as minhas próprias necessidades	93 (57,76%)	39 (24,22%)	19 (11,80%)	4 (2,48%)	6 (3,73%)	161
11. O que eu aprendi hoje contribuirá para rever meu projeto de vida	93 (57,76%)	33 (20,50%)	16 (9,94%)	7 (4,35%)	12 (7,45%)	161
12. A aula me ajudou a confiar e acreditar mais em mim	92 (57,14%)	42 (26,09%)	15 (9,32%)	4 (2,48%)	8 (4,97%)	161
13. A aula me ajudou a querer ser mais consciente das minhas atitudes	105 (64,81%)	37 (22,84%)	9 (5,56%)	2 (1,23%)	9 (5,56%)	162
14. Na aula entendi que não tem um jeito certo de ser adolescente (cada adolescente tem seu modo de ser único)	93 (57,06%)	27 (16,56%)	27 (16,56%)	6 (3,68%)	10 (6,13%)	163
15. A aula me fez acreditar que posso pensar no meu futuro	94 (56,97%)	37 (22,42%)	18 (10,91%)	5 (3,03%)	11 (6,67%)	165
16. A aula me despertou para ser um adolescente que não se deixa influenciar por pensamentos de outras pessoas	87 (53,37%)	35 (21,47%)	22 (13,50%)	6 (3,68%)	13 (7,98%)	163

17. Após a aula buscarei ter mais voz na escola, na família e na sociedade	62 (37,80%)	45 (27,44%)	32 (19,51%)	9 (5,49%)	16 (9,76%)	164
18. O que eu aprendi hoje ajudará a me socializar, conhecer novas pessoas, fazer amigos	63 (38,18%)	47 (28,48%)	32 (19,39%)	9 (5,45%)	14 (8,48%)	165
19. A aula me ajudou a aprender a lidar com a opinião do outro	51 (30,91%)	47 (28,48%)	36 (21,82%)	13 (7,88%)	18 (10,9%)	165
20. Depois da aula, senti vontade de compartilhar minha experiência com meus colegas, familiares, e comunidade	75 (45,45%)	36 (21,82%)	20 (12,12%)	17 (10,30%)	17 (10,3%)	165
21. Após a aula, não senti vontade de buscar conexões e apoio de profissionais de saúde, familiares e amigos	26 (15,76%)	23 (13,94%)	33 (20,00%)	16 (9,70%)	67 (40,67%)	165
22. Com a aula, pude perceber que posso contribuir para melhorar a saúde dos meus colegas, familiares e comunidade	117 (72,67%)	27 (16,77%)	10 (6,21%)	1 (0,62%)	6 (3,73%)	161
23. Na aula, consegui compreender que é muito importante a participação mais ativa de nós, adolescentes, no colégio, na comunidade e na família	112 (70,00%)	24 (15,00%)	16 (10,00%)	2 (1,25%)	6 (3,75%)	160

24. A aula ajudou-me a respeitar o próximo, e me colocar no lugar do outro	111 (68,52%)	29 (17,90%)	13 (8,02%)	4 (2,47%)	5 (3,09%)	162
25. Na aula, consegui compreender que um lugar democrático é onde o adolescente também é ouvido, onde as escolhas são tomadas juntamente com os adolescentes	95 (58,28%)	33 (20,25%)	20 (12,27%)	5 (3,07%)	10 (6,13%)	163
26. A aula me fez reconhecer como uma pessoa pertencente a uma escola, família, amigos, e/ou comunidade.	90 (56,25%)	37 (23,13%)	18 (11,25%)	6 (3,75%)	9 (5,63%)	160
27. A aula me fez ter vontade de ter mais compromisso com os problemas de minha escola, família, e/ou comunidade	84 (51,53%)	39 (23,93%)	26 (15,95%)	6 (3,68%)	8 (4,91%)	163
28. A aula me motivou a ajudar na resolução dos problemas de saúde da minha família, amigos, e da minha comunidade.	111 (68,52%)	24 (14,81%)	18 (11,11%)	6 (3,70%)	3 (1,85%)	162
29. A aula me fez querer contribuir para uma sociedade mais ética, justa, e solidária.	95 (57,93%)	38 (23,17%)	24 (14,63%)	2 (1,22%)	5 (3,05%)	164
30. Na aula fui encorajada (o) a correr atrás dos meus direitos como cidadã(o)	76 (46,34%)	41 (25,00%)	31 (18,90%)	7 (4,27%)	9 (5,49%)	164

31. A aula deixou de lado a minha origem, minha história, e a minha cultura	39 (24,07%)	29 (17,90%)	29 (17,90%)	9 (5,56%)	56 (34,57%)	162
32. Após a aula, eu sinto vontade de modificar o meio onde vivo	66 (40,24%)	39 (23,78%)	30 (18,29%)	13 (7,93%)	16 (9,76%)	164
33. Após a aula, tive coragem de sugerir mudanças nas atividades para atender os interesses da turma.	61 (38,13%)	36 (22,50%)	36 (22,50%)	10 (6,25%)	17 (10,63%)	160
34. O que eu aprendi hoje me ajudará a entender o mundo de outra forma	96 (59,26%)	33 (20,37%)	24 (14,81%)	5 (3,09%)	4 (2,47%)	162
35. Na aula consegui compreender quando a desigualdade social existe no meu contexto, e em muitos outros lugares.	66 (40,24%)	46 (28,05%)	37 (22,56%)	5 (3,05%)	10 (6,10%)	164
36. Na aula consegui compreender que um adolescente fica em risco, quando não recebe a proteção necessária para seu crescimento e desenvolvimento.	88 (53,99%)	38 (23,31%)	26 (15,95%)	5 (3,07%)	6 (3,68%)	163
37. A aula me deu a sensação de ser livre	85 (52,47%)	38 (23,46%)	25 (15,43%)	2 (1,23%)	12 (7,41%)	162
38. A aula me ajudou a entender a realidade	107 (66,05%)	32 (19,75%)	15 (9,26%)	2 (1,23%)	6 (3,70%)	162
39. A aula me motivou a resolver os conflitos de forma não violenta, com diálogo, e solidariedade	86 (52,44%)	36 (21,95%)	28 (17,07%)	4 (2,44%)	10 (6,10%)	164

DISCUSSÃO

A temática de primeiros socorros no ambiente escolar abordada no estudo, tem a intenção de empoderar a população juvenil sobre o assunto, além de se tornarem multiplicadores do conhecimento adquirido, contribuindo assim para o meio social aos quais estão inseridos.

O uso de metodologia de ensino mais dinâmica, interativa e voltada para a prática foi a estratégia escolhida para atrair o público, em razão de que os adolescentes preferem trabalhar com lúdico, onde teoria e prática estejam atreladas para melhor absorção do conteúdo (CARDOSO et al., 2021). O conteúdo por simulação, utilizado no estudo, mais lúdico chama a atenção dos adolescentes e os envolve em um aprendizado mais prazeroso e interesse pelo conteúdo, além de ressaltar a importância da participação ativa.

Em concordância, o estudo de Cardoso et al. (2021), em que os estudantes também demonstram interesse em aprender mais sobre o assunto, além de dar devida relevância ao tema, pois compartilham do desejo de ajudar pessoas em situações em que a prática dos primeiros socorros pode evitar um desfecho desfavorável até chegada da equipe de serviço médico. O interesse de compreender mais sobre o assunto mostra o empoderamento ao adquirir uma postura proativa e reflexiva.

Pode-se compreender, a partir dos próprios adolescentes, que as atividades educativas em saúde colaboram para o empoderamento, diante do desafio que os profissionais enfrentam para alcançar as singularidades, fragilidades e potencialidades desse grupo para então planejar métodos que provoquem o desejo da autonomia (MASSON et al., 2018).

A educação em saúde é uma ferramenta fundamental na disseminação do conhecimento de primeiros socorros, em destaque neste processo são as enfermeiras, visto que são consideradas profissionais da educação pelas ações promovidas nas unidades básicas, nas comunidades e nas escolas para os estudantes, com o objetivo de sensibilizá-los sobre a importância dos primeiros socorros a fim de salvar a vida dos indivíduos ou diminuir as consequências de possíveis agravos (COSTA et al., 2022).

Segundo CARDOSO et al., 2021 a educação em saúde além de ser uma estratégia que viabiliza a aprendizagem, possibilita que os adolescentes atuem como protagonistas, ou seja, como multiplicadores de conhecimento. Logo, o uso de metodologia ativa contribui para que o aprendizado em primeiros socorros seja melhor difundido e absorvido em razão de ser um método em que os adolescentes atuam em ações e atividades uns com os outros. Além de contribuir para o processo de aprendizado e reflexão crítico-reflexiva.

A concepção do empoderamento é alicerçada em níveis individual, coletivo ou de classe social. No nível individual ou psicológico, onde a construção do conhecimento objetivou o desenvolvimento crítico-reflexivo capaz de gerar capacidades pessoais no adolescente para promoção de sua saúde. No nível coletivo, o adolescente compreende suas fragilidades, o desejo de mudança, além do posicionamento de querer adquirir conhecimento e autonomia não só para si, mas também para mudar o contexto social ao qual está inserido, sendo capaz de assumir ações para além do seu autocuidado como, realizar a mobilização comunitária para corresponsabilização em cuidados coletivos de promoção à saúde.

O empoderamento de classe social tratou-se de um estágio do processo de construção crítico-reflexiva do conhecimento, onde despertou no adolescente a consciência política, assumindo práticas libertadoras no enfrentamento e superação das iniquidades sociais em saúde, repercutindo assim em questões sócio-política-culturais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação de letramento em saúde possibilitou para os estudantes escolares o conhecimento sobre os primeiros socorros a partir de uma postura empoderadora nas dimensões individuais, coletivas e de classe social.

O desenvolvimento do empoderamento mediante intervenções educativas em saúde é fortalecido por um aporte teórico que leva a práticas pedagógicas libertadoras, possibilitando a compreensão dos níveis de empoderamento dos adolescentes através da temática abordada, sendo importante provocar essa reflexão crítica para o próprio adolescente como também para o contexto social em que está inserido, uma vez que o mesmo se apodera de uma postura reflexiva que traz benefícios para sua rede social se tornar mais fortalecida.

Salienta-se que este estudo atingiu os objetivos propostos compreendendo a importância de ações educativas para empoderamento dos adolescentes frente a temática de primeiros socorros, de modo que a prevenção de doenças e promoção do cuidado aconteça ainda na adolescência e que essa prática possa subsidiar transformações positivas no trabalho do enfermeiro nesse contexto, uma vez que o profissional possui o caráter de educador que pode contribuir para a promoção a saúde.

Além disso, a ação de letramento em saúde atrelada ao empoderamento em saúde contribui para o desenvolvimento pessoal e social dos adolescentes, uma vez que leva a reflexão sobre o seu papel na sociedade e a importância de seu caráter político.

REFERÊNCIAS

BAQUEIRO, R. V. A. Empoderamento: instrumento de emancipação social? - Uma discussão conceitual: a situação das américas: democracia, capital social e empoderamento. Revista Debates. Porto Alegre, v.6, n.1, p.173-187, 2017.

BRACKEN-ROCHE, Dearbhail et al. The concept of ‘vulnerability’ in research ethics:na in-depth analysis of policies and guidelines. Health Research Policy And Systems, [s.l.], v.15, n. 1, p.1-18, 2017.

CARDOSO, M.A.F. et al. Gincana educativa-Como salvar uma vida: Estratégia sobre primeiros socorros para adolescentes. Revista Ciência Plural. v.7, n.2, p.16-32, 2021.

COSTA, I.E. A CONTRIBUIÇÃO DO PENSAMENTO FREIRIANO NO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DA JUVENTUDE QUILOMBOLA DE PARATIBE, JOÃO PESSOA– PB: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO PROJETO SOCIAL PARATIBE EM AÇÃO. Revista Inter Ação, [s.l.], v.42, n.2, p.500-518, 2017.Disponível Em: <https://www.revistas.ufg.br/interacao/article/view/44016>. Acesso em: 22 Mar. 2023.

COSTA, T.F.O. et al (b). A qualitative study exploring adolescents’ perspective about mental Health First Aid Training Programmes promoted by nurses in upper Secondary Schools. International Journal of Mental Health Nursing. v.31, n.2, p.326-338, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inm.12959>. Acesso em: 20 de Mar. 2023.

HEIDEMANN, I. T. S. B. et al. REFLEXÕES SOBRE O ITINERÁRIO DE PESQUISA DE PAULO FREIRE: CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE. Texto & Contexto – Enfermagem, [s.l.], v.26, n.4, p.1-8 ,2017.

MASSON, L. N. Educação em saúde e o processo de empoderamento de adolescentes escolares. 2018. 88 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

MONTEIRO, E. M. L. M. et al. Culture Circles in adolescent empowerment for the Prevention of violence. International Journal Of Adolescence And Youth, [s.l.], v.20, n.2, p.167-184, 2015.

MWILIKE, B. et al. A feasibility study of na educational program on obstetric Danger signs among pregnant adolescents in Tanzania: A mixed-methods Study. International Journal Of Africa Nursing Sciences, [s.l.], v.8, p.33-43, 2018.

ONG Criança Segura. 15 anos de atuação da Criança Segura no Brasil: análise de indicadores de mortes e internações. Relatório Institucional. ONG Criança segura. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/entenda-os-acidentes/> . Acesso em: 25 de Mar. 2023.

PELLEGRINO, J. L. et al. American Heart Association and American Red Cross Focused Update for First Aid; *Circulation*; v. 142, n. 17, p. 1–3, 2020. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/CIR.0000000000000900>. Acesso em: 20 Mar. 2023.

OKAN, O. et al. *INTERNATIONAL HANDBOOK OF HEALTH LITERACY: research, practice and policy across the lifespan*. United Kingdom: Policy Press, 2019.

SAUL, J. et al. The DREAMS core package of interventions: A comprehensive Approach to preventing HIV among adolescent girls and young women. *Plos One*, [s.l.], v.13, n.12, p.1-18, 2018.

SEVALHO, G.. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v.22, n.64, p.177-188, 2017.

ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Link da Revista Brasileira de Educação em Saúde - submissões:

<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/about/submissions>.

Diretrizes para Autores

1. Os artigos enviados para seleção devem ser inéditos. A remessa do artigo à Revista implica autorização para a sua publicação pelo autor.
2. Os trabalhos podem ser submetidos em português, inglês ou espanhol. E o tempo médio entre o aceite e a publicação varia entre 3 (três) e 6 (seis) meses.
3. A Revista reserva-se o direito de recusar trabalhos submetidos para publicação conforme a avaliação de seus pareceristas. E, em nenhuma hipótese, será devolvida a taxa de publicação. Todos os trabalhos submetidos serão julgados por três avaliadores.
4. Os artigos devem ser submetidos pelo site da Revista, bem como os documentos suplementares, os quais são adicionados no site em <<documentos suplementares>>.
5. Cada artigo deverá conter um resumo de cerca de 150 a 250 palavras, o qual propicie uma visão global e antecipada do assunto tratado. O resumo deve ser enviado nos idiomas português e inglês. Cada resumo deve conter até 5 (cinco) palavras-chave, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (<http://decs.bvs.br/>) e os termos da educação pesquisados no Thesaurus Brasileiro da Educação (<http://inep.gov.br/thesaurus-brasileiro-da-educacao>).

Diretrizes gerais para formatação dos artigos:

Os nomes dos autores, a serem colocados em metadados e em ordem de publicação, devem ser corretamente grafados e estarem completos, bem como a instituição de vínculo, e-mail e ORCID (<https://orcid.org/>). Qualquer erro, é de responsabilidade dos autores.

Os artigos, relatos de experiências e Revisões sistemáticas (integrativas, metanálises e bibliometrias) devem ser encaminhados via eletrônica e editados em português, inglês ou espanhol e devem ser produto de pesquisa em educação e saúde. Os artigos deverão conter os seguintes tópicos: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key words; Introdução, Material e Métodos; Resultados; Discussão; Conclusão e Referências.

É obrigatório o cadastro de todos autores nos metadados de submissão. Deve ser preenchido todos os Metadados, Instituição/Afiliação (Não deve ser apenas sigla), País, POLÍTICA DE CONFLITO DE INTERESSES (Sim ou Não, Caso sim expor o conflito), Resumo da Biografia (Ex.: departamento e área) e Agências financiadoras. O trabalho não tramitará enquanto o referido item não for atendido.

Na submissão deve ser anexado, como documento suplementar, a Declaração de Concordância e Responsabilidade Autoral assinada por todos os autores.

Os conceitos e afirmações contidos nos artigos serão de inteira responsabilidade do(s) autor(es).

Os artigos serão publicados em ordem de aprovação.

Os artigos não aprovados serão arquivados NÃO havendo, NECESSARIAMENTE, o encaminhamento de uma justificativa pelo indeferimento.

Sendo aprovado, será solicitado dos autores, o pagamento de uma taxa (somente em caso do aceite) no valor de R\$ 300,00. Os dados bancários para o pagamento será encaminhado através de e-mail.

ROTEIRO PARA A ELABORAÇÃO DO ARTIGO

Composição sequencial do artigo

a) Título: no máximo com 15 palavras, em que apenas a primeira letra da primeira palavra deve ser maiúscula; entretanto, quando o título tiver um subtítulo, ou seja, com dois pontos (:), a primeira letra da primeira palavra do subtítulo (ao lado direito dos dois pontos) deve ser maiúscula.

b) Nome(s) do(s) autor(es) (anexados apenas na revista). Limita-se a 6 (seis) autores. Informações dos autores adicionados apenas pelo site da Revista em metadados.

•Em relação ao que consta na sequencia de autores informada na Submissão à Revista, não serão permitidas alterações posteriores nessa sequência nem nos nomes dos autores.

c) Resumo: no máximo com 250 palavras.

- d) Palavras-chave: no mínimo três e no máximo cinco, não constantes no Título, separadas por pontos e com a primeira letra da primeira palavra maiúscula e o restante minúscula.
- e) Título em inglês: terá a mesma normatização do título em Português ou em Espanhol, sendo itálico.
- f) Abstract: no máximo com 250 palavras, devendo ser tradução fiel do Resumo.
- g) Key words: terá a mesma normatização das palavras-chave.
- h) Introdução: destacar a relevância da pesquisa, inclusive através de revisão de literatura, em no máximo 2 páginas. Não devem existir, na Introdução, equações, tabelas, figuras nem texto teórico básico sobre determinado assunto, mas, sim, sobre resultados de pesquisa. Deve constar elementos necessários que justifique a importância trabalho e no último parágrafo apresentar o(s) objetivo(s) da pesquisa.
- i) Material e Métodos: deve conter informações imprescindíveis que possibilitem a repetição da pesquisa, por outros pesquisadores.
- j) Resultados e Discussão: os resultados obtidos devem ser discutidos e interpretados à luz da literatura.
- k) Conclusões: devem ser escritas de forma sucinta, isto é, sem comentários nem explicações adicionais, baseando-se apenas nos resultados apresentados.
- m) Agradecimentos (facultativo)
- m) Referências: O artigo submetido deve ter obrigatoriamente 75% de referências de periódicos nos últimos cinco anos. Não serão aceitas citações bibliográficas do tipo apud ou citado por, ou seja, as citações deverão ser apenas das referências originais. Não serão aceitas referências de anais de congressos. As referências de trabalhos de conclusão de curso (monografias, dissertação e teses) devem ser evitadas.

Edição do texto

- a) Processador: Word for Windows
- b) Texto: fonte Times New Roman, tamanho 12. Não deverão existir no texto palavras em negrito nem em itálico, exceto para o título em inglês, itens e subitens, que deverão ser em negrito, e os nomes científicos de espécies vegetais e animais, que deverão ser em itálico. Em equações, tabelas e figuras não deverão existir itálico e negrito. Evitar parágrafos muito longos.
- c) Espaçamento: com espaço entre linhas de 1,5,
- d) Parágrafo: 0,75 cm.

- e) Página: Papel A4, orientação retrato, margens superior e inferior de 2 cm e esquerda e direita de 1,5 cm, no máximo de 15 páginas.
- f) Todos os itens em letras maiúsculas, em negrito, alinhados à esquerda.
- g) As grandezas devem ser expressas no SI (Sistema Internacional) e a terminologia científica deve seguir as convenções internacionais de cada área em questão.
- h) Tabelas e Figuras (gráficos, mapas, imagens, fotografias, desenhos).
- As tabelas e figuras com texto em fonte Times New Roman, tamanho 8-10, e ser inseridas logo abaixo do parágrafo onde foram citadas a primeira vez. Exemplos de citações no texto: Figura 1; Tabela 1. Tabelas e figuras que possuem praticamente o mesmo título deverão ser agrupadas em uma única tabela ou figura criando-se, no entanto, um indicador de diferenciação. A letra indicadora de cada sub-figura em uma figura agrupada deve ser maiúscula (exemplo: A), posicionada ao lado esquerdo superior da figura. As figuras agrupadas devem ser citadas no texto, da seguinte forma: Figura 1A; Figura 1B; Figura 1C.
 - As tabelas não devem ter tracejado vertical e o mínimo de tracejado horizontal. Inclua o título da tabela, bem como as notas na parte inferior dentro da própria Tabela, não no corpo do texto.
 - As figuras não devem ter bordadura e suas curvas (no caso de gráficos) deverão ter espessura de 0,5 pt, podendo ser coloridas, mas sempre possuindo marcadores de legenda diversos. O título deve ficar acima da figura. Para não se tornar redundante, as figuras não devem ter dados constantes em tabelas. Gráficos, diagramas (curvas em geral) devem vir em imagem vetorial. Quando se tratar de figuras bitmap (mapa de bit), a resolução mínima deve ser de 300 bpi. Os autores deverão primar pela qualidade de resolução das figuras, tendo em vista, boa compreensão sobre elas. As unidades nos eixos das figuras devem estar entre parêntesis.

Exemplos de citações no texto

As citações devem conter o sobrenome do autor, que podem vir no início ou no final. Se colocadas no início do texto, o sobrenome aparece, apenas com a primeira letra em maiúsculo. Ex.: Segundo Chaves (2015), os baixos índices de precipitação [...]

Quando citado no final da citação, o sobrenome do autor aparece com todas as letras em maiúsculo e entre parênteses.

Ex.: Os baixos índices de precipitação (CHAVES, 2015)

Citação direta (É a transcrição textual de parte da obra do autor consultado).

a) Até três linhas

As citações de até três linhas devem ser incorporadas ao parágrafo, entre aspas duplas.

Ex.: De acordo com Alves (2015 p. 170) “as regiões semiáridas têm, como característica principal, as chuvas irregulares, variando espacialmente e de um ano para outro, variando consideravelmente, até mesmo dentro de alguns quilômetros de distância e em escalas de tempo diferentes, tornando as colheitas das culturas imprevisíveis”.

b) Com mais de três linhas

As citações com mais de três linhas devem figurar abaixo do texto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, com letra tamanho 10, espaço simples, sem itálico, sem aspas, estilo “bloco”.

Ex.:

Os baixos índices de precipitação e a irregularidade do seu regime na região Nordeste, aliados ao contexto hidrogeológico, notadamente no semiárido brasileiro, contribuem para os reduzidos valores de disponibilidade hídrica na região. A região semiárida, além dos baixos índices pluviométricos (inferiores a 900 mm), caracteriza-se por apresentar temperaturas elevadas durante todo ano, baixas amplitudes térmicas em termos de médias mensais (entre 2 °C e 3 °C), forte insolação e altas taxas de evapotranspiração (CHAVES, 2015, p. 161).

Citação Indireta (Texto criado pelo autor do artigo com base no texto do autor consultado (transcrição livre).

Citação com mais de três autores, indica-se apenas o primeiro autor, seguido da expressão et al.

Ex.: A escassez de água potável é uma realidade em diversas regiões do mundo e no Brasil e, em muitos casos, resultante da utilização predatória dos recursos hídricos e da intensificação das atividades de caráter poluidor (CRISPIM et al., 2015).

SISTEMA DE CHAMADA

Quando ocorrer a similaridade de sobrenomes de autores, acrescentam-se as iniciais de seus prenomes; se mesmo assim existir coincidência, colocam-se os prenomes por extenso.

Ex.: (ALMEIDA, R., 2015) (ALMEIDA, P., 2015)

(ALMEIDA, RICARDO, 2015) (ALMEIDA, RUI, 2015)

As citações de diversos documentos do mesmo autor, publicados num mesmo ano, são distinguidas pelo acréscimo de letras minúsculas, em ordem alfabética, após a data e sem espaçamento, conforme a lista de referências.

Ex.: Segundo Crispim (2014a), o processo de ocupação do Brasil caracterizou-se pela falta de planejamento e consequente destruição dos recursos naturais.

A vegetação ciliar desempenha função considerável na ecologia e hidrologia de uma bacia hidrográfica (CRISPIM, 2014b).

As citações indiretas de diversos documentos de vários autores, mencionados simultaneamente, devem ser separadas por ponto e vírgula, em ordem alfabética.

Vários pesquisadores enfatizam que a pegada hídrica é um indicador do uso da água que considera não apenas o seu uso direto por um consumidor ou produtor, mas, também, seu uso indireto (ALMEIDA, 2013; CRISPIM, 2014; SILVA, 2015).

- a) Quando a citação possuir apenas um autor: Folegatti (2013) ou (FOLEGATTI, 2013).
- b) Quando a citação possuir dois autores: Frizzone e Saad (2013) ou (FRIZZONE; SAAD, 2013).
- c) Quando a citação possuir mais de dois autores: Botrel et al. (2013) ou (BOTREL et al., 2013).

Quando a autoria do trabalho for uma instituição/empresa, a citação deverá ser de sua sigla em letras maiúsculas. Exemplo: EMBRAPA (2013).

Referências

As bibliografias citadas no texto deverão ser dispostas na lista em ordem alfabética pelo último sobrenome do primeiro autor e em ordem cronológica crescente, e conter os nomes de todos os

autores. Citações de bibliografias no prelo ou de comunicação pessoal não são aceitas na elaboração dos artigos.

A seguir, são apresentados exemplos de formatação:

a) Livros

NÃÃS, I. de A . Princípios de conforto térmico na produção animal. 1.ed. São Paulo: Ícone Editora Ltda, 2010. 183p.

b) Capítulo de livros

ALMEIDA, F. de A. C.; MATOS, V. P.; CASTRO, J. R. de; DUTRA, A. S. Avaliação da qualidade e conservação de sementes a nível de produtor. In: Hara, T.; ALMEIDA, F. de A. C.; CAVALCANTI MATA, M. E. R. M. (eds.). Armazenamento de grãos e sementes nas propriedades rurais. Campina Grande: UFPB/SBEA, 2015. cap.3, p.133-188.

c) Revistas

PEREIRA, G. M.; SOARES, A. A.; ALVES, A. R.; RAMOS, M. M.; MARTINEZ, M. A. Modelo computacional para simulação das perdas de água por evaporação na irrigação por aspersão. Engenharia Agrícola, v.16, n.3, p.11-26, 2015. 10.18378/rebes.v7i2.4810.

d) Dissertações e teses

DANTAS NETO, J. Modelos de decisão para otimização do padrão de cultivo em áreas irrigadas, baseados nas funções de resposta da cultura à água. 2015. 125f. Dissertação (Mestrado em Sistemas Agroindustriais) Universidade Federal de Campina Grande, Pombal. 2015.

e) Informações do Estado

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância Sanitária. Portaria nº 216, de 15 de setembro de 2004. Aprova o regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial da União; Poder Executivo, 2004.

Outras informações sobre normatização de artigos

a) Na descrição dos parâmetros e variáveis de uma equação deverá haver um traço separando o símbolo de sua descrição. A numeração de uma equação deverá estar entre parêntesis e alinhada à direita: exemplo: (1). As equações deverão ser citadas no texto conforme os seguintes exemplos: Eq. 1; Eqs. 3 e 4.

b) Todas as letras de uma sigla devem ser maiúsculas; já o nome por extenso de uma instituição deve ter maiúscula apenas a primeira letra de cada palavra.

c) Nos exemplos seguintes de citações no texto de valores numéricos, o formato correto é o que se encontra no lado direito da igualdade:

10 horas = 10 h; 32 minutos = 32 min; 5 l (litros) = 5 L; 45 ml = 45 mL; 1/s = L s⁻¹; 27°C = 27 oC; 0,14 m³/min/m = 0,14 m³ min⁻¹ m⁻¹; 100 g de peso/ave = 100 g de peso por ave; 2 toneladas = 2 t; mm/dia = mm d⁻¹; 2x3 = 2 x 3 (deve ser separado); 45,2 - 61,5 = 45,2–61,5 (deve ser junto).

A % é a única unidade que deve estar junto ao número (45%). Quando no texto existirem valores numéricos seguidos, que possuem a mesma unidade, colocar a unidade somente no último valor (Exemplos: 20 m e 40 m = 20 e 40 m; 56,1%, 82,5% e 90,2% = 56,1, 82,5 e 90,2%).

d) Quando for pertinente, deixar os valores numéricos no texto, tabelas e figuras com no máximo três casas decimais.

f) Os títulos das bibliografias listadas devem ter apenas a primeira letra da primeira palavra maiúscula, com exceção de nomes próprios.

Artigos

Insira aqui a política desta seção

Declaração de Direito Autoral

Termo de cess

Política de Privacidade

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.