

CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR À LUZ DA LEI LUCAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**FIRST AID TRAINING IN THE SCHOOL ENVIRONMENT IN LIGHT OF THE
LUCAS LAW: AN EXPERIENCE REPORT**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 24/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/790226623](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/790226623)

Ana Cristina da Silva Oliveira¹

Angelito Cunha Leão²

Bruno Henrique Mendonça Ribeiro³

Caroline Cardelli de Oliveira Silva⁴

Eliseu Lemos Nogueira Leal⁵

Maxwell Oliveira dos Santos⁶

Pedro Paulo Corrêa Santana⁷

Vera Sampaio Barboza Leal⁸

RESUMO

A Lei Lucas determina a capacitação anual de professores e funcionários da educação em noções de primeiros socorros, reforçando a necessidade de ações formativas voltadas às emergências escolares. Este estudo objetivou relatar a experiência de planejamento e realização de uma oficina de primeiros socorros, fundamentada nas necessidades identificadas por questionário exploratório e nas diretrizes da Lei nº 13.722/2018. Trata-se de relato de experiência desenvolvido em maio de 2026, em uma escola da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, com 21 profissionais da educação. O questionário diagnóstico reuniu 21 questões sobre perfil, conhecimentos, segurança percebida, Lei Lucas, tecnologias digitais e necessidades formativas. A oficina presencial, com aproximadamente duas horas, incluiu exposição dialogada, vídeos educativos, demonstrações e simulações. Os resultados mostraram que 57,1% não se consideravam preparados para atuar em emergências, 66,7% declararam não saber agir diante de parada cardiorrespiratória e 90,5% reconheceram a importância da capacitação. Os recursos digitais receberam ampla aceitação como apoio pedagógico. Concluiu-se que o diagnóstico orientou conteúdos, linguagem e estratégias, sem mensurar eficácia ou aprendizagem. A experiência reforçou a relevância de capacitações periódicas, contextualizadas e práticas, articuladas entre saúde e educação, para ampliar a segurança no ambiente escolar e apoiar a implementação contínua da Lei Lucas.

Palavras-chave: primeiros socorros; saúde escolar; Lei Lucas; capacitação profissional; tecnologias digitais.

ABSTRACT

The Lucas Law requires annual first aid training for teachers and basic education staff, reinforcing the need for initiatives suited to

school emergencies. This study aimed to report the planning and implementation of a first aid workshop based on needs identified through an exploratory questionnaire and on Law No. 13,722/2018. This experience report was conducted in May 2026 at a school in the Metropolitan Region of Rio de Janeiro, Brazil, with 21 education professionals. The questionnaire contained 21 questions addressing participant profiles, knowledge, perceived confidence, the Lucas Law, digital technologies, and training needs. The approximately two-hour, in-person workshop included an interactive lecture, educational videos, demonstrations, and simulations. Results showed that 57.1% did not consider themselves prepared to respond to emergencies, 66.7% reported not knowing how to act during cardiopulmonary arrest, and 90.5% recognized the importance of training. Digital resources were widely accepted as educational support. The diagnostic assessment guided content, language, and teaching strategies without measuring effectiveness or learning. The experience reinforced the relevance of periodic, contextualized, and practical training coordinated between health and education professionals to improve safety in schools and support the continuous implementation of the Lucas Law.

Keywords: first aid; school health; Lucas Law; professional training; digital technologies.

1. INTRODUÇÃO

O ambiente escolar reúne crianças, adolescentes e trabalhadores em atividades nas quais podem ocorrer quedas, engasgos, desmaios, convulsões, queimaduras, hemorragias e outras intercorrências. Professores e funcionários costumam estar próximos da vítima no momento inicial e precisam reconhecer a emergência, acionar o serviço especializado e adotar medidas compatíveis com a

capacitação recebida. A proximidade com o evento não transforma o trabalhador da educação em profissional de saúde, mas torna necessário o conhecimento de condutas seguras que evitem atrasos no pedido de socorro e intervenções inadequadas. Estudos brasileiros com profissionais escolares identificam dúvidas, lacunas formativas e insegurança para atuar, o que sustenta a necessidade de capacitação periódica (Freitas et al., 2023; Gama, Silva e Cursino, 2025).

A Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018, conhecida como Lei Lucas, tornou obrigatória a capacitação anual em noções básicas de primeiros socorros para professores e funcionários de estabelecimentos públicos e privados de educação básica e de recreação infantil. A norma prevê que o conteúdo seja adequado à natureza e à faixa etária do público atendido e estabelece responsabilidades institucionais relacionadas à oferta da capacitação (Brasil, 2018). A legislação oferece uma base mínima de organização, porém sua efetivação depende de planejamento, periodicidade, profissionais habilitados e adequação às situações que podem ocorrer em cada instituição.

A capacitação precisa aproximar os fundamentos teóricos das situações encontradas no cotidiano escolar. Exposições dialogadas, demonstrações e simulações permitem discutir a sequência de ações, corrigir práticas inseguras e delimitar o papel de quem presta o primeiro atendimento. Freitas et al. (2023), ao analisarem uma ação relacionada à Lei Lucas em escola de ensino fundamental, evidenciaram a importância de ampliar o conhecimento dos trabalhadores sobre emergências. Oliveira et al. (2026a), em relato desenvolvido no ambiente escolar, também ressaltaram a

necessidade de oficinas articuladas às lacunas percebidas por participantes e facilitadores.

A identificação prévia das necessidades do grupo favorece escolhas pedagógicas mais coerentes. Um diagnóstico exploratório pode indicar quais temas provocam maior insegurança, quais experiências anteriores foram vivenciadas e que recursos são considerados mais acessíveis. Em estudo brasileiro indexado na SciELO e na BVS, Gama, Silva e Cursino (2025) descreveram necessidades de aprendizagem de professores e funcionários da educação infantil e demonstraram a pertinência de ouvir os trabalhadores antes de organizar a formação. Essa escuta não equivale à avaliação da eficácia de uma intervenção, mas contribui para selecionar conteúdo, linguagem e estratégias.

Os recursos digitais podem complementar as estratégias presenciais por meio de formulários eletrônicos, vídeos e materiais educativos. Oliveira et al. (2026b) desenvolveram uma tecnologia educacional sobre a Lei Lucas e os primeiros socorros para apoiar oficinas e favorecer a consulta aos conteúdos. Esses recursos são úteis para organizar a apresentação e permitir revisões posteriores, mas não substituem demonstrações, prática supervisionada e orientação de profissionais qualificados.

A experiência descrita neste artigo concentrou-se na identificação das necessidades do grupo, na organização da atividade e na descrição crítica de seu desenvolvimento. O questionário foi aplicado com finalidade diagnóstica e não como medida de aprendizagem. Essa distinção é necessária para que os resultados sejam interpretados como conhecimentos declarados, percepções

de segurança e expectativas anteriores à oficina, sem atribuir à atividade efeitos que não foram mensurados.

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo relatar a experiência de planejamento e realização de uma oficina de capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários de uma escola, fundamentada nas necessidades identificadas por meio de questionário exploratório e nas diretrizes da Lei nº 13.722/2018, conhecida como Lei Lucas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente ao planejamento e à realização de uma oficina de capacitação em primeiros socorros. O relato apresenta uma prática desenvolvida em contexto delimitado e articula sua descrição com fundamentos legais e literatura científica nacional em língua portuguesa. A opção por esse desenho é coerente com o objetivo de sistematizar a experiência, as decisões pedagógicas e os aspectos observados durante a atividade, sem testar hipótese ou estimar efeito causal.

A atividade foi realizada em maio de 2026, em uma escola localizada na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, com 21 professores e funcionários. Preservou-se a identificação da instituição e dos participantes. A composição do grupo foi descrita apenas de forma agregada, de modo que profissão, tempo de atuação, experiências anteriores e respostas ao questionário não permitissem reconhecer pessoas individualmente.

Na etapa diagnóstica, aplicou-se um questionário exploratório com 21 questões organizadas em cinco blocos: perfil do participante; conhecimento sobre primeiros socorros; conhecimento e percepção

sobre a Lei Lucas; tecnologias digitais como apoio pedagógico; e questões abertas sobre experiências, desafios e necessidades formativas. O instrumento buscou compreender o contexto do grupo e subsidiar as escolhas pedagógicas da oficina. Não foi elaborado nem analisado como instrumento de avaliação antes e depois da intervenção.

As respostas fechadas foram organizadas por frequência absoluta e relativa. Como participaram 21 profissionais, cada resposta correspondeu a aproximadamente 4,8% do total. Os itens de concordância foram apresentados em três grupos: concordância parcial ou total, posição neutra e discordância parcial ou total. As respostas abertas foram lidas de forma descritiva para identificar assuntos recorrentes relacionados à importância da capacitação, às experiências com emergências e aos desafios percebidos. Não foram realizados testes estatísticos inferenciais, pois o questionário teve finalidade exploratória e o grupo correspondeu aos participantes da atividade.

Para fundamentar a discussão, realizou-se busca bibliográfica narrativa em setembro de 2026 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (BVS/LILACS), e MEDLINE, acessada pelo PubMed. O Google Acadêmico foi empregado somente de forma complementar para localização e conferência de citações. Utilizaram-se combinações dos descritores “primeiros socorros”, “professores”, “escolas”, “capacitação”, “educação em saúde” e “Lei Lucas”. Para esta versão do artigo, foram mantidos apenas estudos publicados em língua portuguesa, com registro verificável em base científica, página oficial de periódico ou DOI ativo. Também foram consultadas a legislação

federal e a resolução ética pertinente. Foram excluídas duplicatas, publicações em língua estrangeira e referências cuja descrição bibliográfica completa não pôde ser confirmada.

A busca teve natureza narrativa e destinou-se à sustentação teórica do relato. Portanto, não seguiu protocolo de revisão sistemática, não realizou avaliação formal do risco de viés e não pretendeu esgotar toda a produção disponível. A seleção privilegiou a relação direta com formação em primeiros socorros no ambiente escolar, necessidades de aprendizagem dos trabalhadores da educação, implementação da Lei Lucas e uso de tecnologias educacionais. Essa delimitação deve ser considerada ao interpretar a discussão.

Quanto aos aspectos éticos, a oficina foi desenvolvida como atividade educativa e de capacitação profissional, e o questionário teve finalidade exclusivamente diagnóstica, destinada a orientar o planejamento pedagógico, sem constituir protocolo prospectivo de pesquisa ou instrumento de avaliação da eficácia da intervenção. A sistematização posterior da experiência caracterizou-se como aprofundamento teórico-reflexivo de situação emergente da prática profissional. Foram utilizados somente resultados agregados, sem divulgação de nomes ou informações capazes de identificar a instituição e os participantes. Nessas condições, o relato não foi registrado nem avaliado pelo Sistema CEP/Conep, com fundamento no art. 1º, parágrafo único, inciso VII, da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

A oficina ocorreu presencialmente, em um único encontro com duração aproximada de duas horas. O planejamento considerou as exigências da Lei Lucas e a necessidade de adequar os conteúdos ao ambiente escolar. Foram abordadas noções fundamentais de

primeiros socorros e condutas iniciais diante de parada cardiorrespiratória, obstrução das vias aéreas por corpo estranho, convulsão, desmaio, fraturas, queimaduras e hemorragias. A seleção priorizou situações citadas no diagnóstico e temas relevantes para o reconhecimento de gravidade e o acionamento do atendimento especializado.

A atividade incluiu sensibilização sobre a Lei Lucas, exposição dialogada, apresentação de slides e vídeos educativos, demonstrações e simulações em pequenos grupos. Utilizaram-se computador, projetor, celulares, formulário digital, manequins de reanimação cardiopulmonar e materiais de primeiros socorros. A combinação de estratégias teóricas, práticas e digitais buscou facilitar a compreensão e aproximar o conteúdo de situações possíveis no cotidiano escolar, conforme a proposta de tecnologias educacionais descrita por Oliveira et al. (2026b).

A oficina iniciou-se com a apresentação dos objetivos, do contexto de criação da Lei Lucas e das responsabilidades atribuídas às instituições de ensino. Em seguida, discutiram-se a segurança da cena, o reconhecimento de sinais de gravidade, o acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e os limites da atuação do socorrista leigo. Na etapa seguinte, as situações selecionadas foram apresentadas com apoio visual, seguidas de demonstrações e simulações. O encerramento foi destinado à retomada das dúvidas e ao reforço de condutas que devem ser evitadas.

O questionário antecedeu a oficina e permitiu conhecer o perfil dos participantes, sua familiaridade com primeiros socorros e com a Lei Lucas, a segurança percebida diante de emergências e suas opiniões sobre recursos digitais. As informações orientaram a

linguagem, a distribuição do tempo e a ênfase conferida aos conteúdos. A parada cardiorrespiratória recebeu atenção específica em razão da elevada proporção de participantes que declararam não saber agir, enquanto os recursos audiovisuais foram incorporados devido à aceitação manifestada pelo grupo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do questionário exploratório aplicado aos 21 participantes permitiu descrever perfil profissional, tempo de atuação, participação anterior em capacitações, conhecimentos declarados, familiaridade com a Lei Lucas, segurança percebida e opiniões sobre recursos digitais. As questões abertas ampliaram a compreensão das experiências anteriores e dos desafios formativos indicados pelo grupo. Como o questionário não foi reaplicado após a oficina, os resultados representam o contexto anterior à atividade e não permitem afirmar mudança de conhecimento ou habilidade.

3.1. Perfil e Experiência Formativa

Quanto ao perfil, 15 participantes (71,4%) atuavam em escola pública, cinco (23,8%) em escola privada e um (4,8%) em hospital e escola. Predominou a experiência profissional prolongada: 14 (66,7%) informaram mais de dez anos de docência, quatro (19,0%) entre quatro e seis anos, dois (9,5%) menos de um ano e um (4,8%) entre sete e dez anos; nenhum participante assinalou o intervalo de um a três anos. A concentração de profissionais experientes mostra que o tempo de atuação, isoladamente, não assegura contato sistemático com conteúdos de primeiros socorros.

Onze profissionais (52,4%) já haviam participado de formação em primeiros socorros, enquanto dez (47,6%) nunca haviam realizado

esse tipo de capacitação. A proximidade entre os grupos revela que quase metade dos participantes ainda não havia recebido formação anterior, apesar da obrigatoriedade anual estabelecida pela Lei Lucas (Brasil, 2018). O dado não permite avaliar a realidade de outras escolas, mas identifica uma necessidade concreta no grupo e justifica a oferta da oficina.

A diferença entre experiência profissional e formação específica é relevante para o planejamento. Situações emergenciais podem ser pouco frequentes na rotina individual, e a ausência de prática tende a reduzir a segurança para recordar uma sequência de ações sob pressão. Por isso, capacitações periódicas devem considerar tanto trabalhadores recém-ingressos quanto aqueles com longa trajetória na educação. A atualização também permite revisar orientações, esclarecer práticas populares inadequadas e alinhar a equipe aos fluxos de comunicação da instituição.

3.2. Conhecimento Declarado e Segurança Percebida

No bloco de conhecimentos, dez participantes (47,6%) concordaram parcial ou totalmente que conheciam procedimentos básicos de primeiros socorros, nove (42,9%) discordaram e dois (9,5%) permaneceram neutros. Para situações de engasgo, 13 (61,9%) declararam saber agir, seis (28,6%) discordaram e dois (9,5%) não se posicionaram. Em casos de convulsão ou desmaio, 13 (61,9%) relataram conhecimento, enquanto oito (38,1%) discordaram. A distribuição indica alguma familiaridade com situações conhecidas pelo público, mas também mostra que uma parcela expressiva não reconhecia domínio básico.

A maior fragilidade foi observada na parada cardiorrespiratória: 14 participantes (66,7%) discordaram parcial ou totalmente de que sabiam agir, e apenas sete (33,3%) concordaram. De modo coerente, 12 (57,1%) não se consideravam preparados para atuar em emergências com alunos, sete (33,3%) declararam algum preparo e dois (9,5%) mantiveram-se neutros. Quando a pergunta tratou especificamente da segurança para agir no ambiente escolar, 11 (52,4%) discordaram, oito (38,1%) concordaram e dois (9,5%) não concordaram nem discordaram.

A convergência entre desconhecimento declarado sobre parada cardiorrespiratória e baixa segurança percebida fundamentou a ênfase conferida ao reconhecimento da emergência, ao acionamento rápido do serviço especializado e às simulações. A oficina buscou organizar a sequência inicial de resposta e delimitar o que cabe ao socorrista leigo treinado. O objetivo pedagógico não foi produzir autonomia irrestrita, mas reduzir hesitações evitáveis e reforçar que a proteção da cena e o pedido de ajuda fazem parte do atendimento inicial.

Gama, Silva e Cursino (2025) também identificaram necessidades de aprendizagem entre professores e funcionários da educação infantil. A aproximação com o presente relato está na importância de levantar dúvidas e experiências do próprio grupo antes de definir a capacitação. As necessidades podem variar conforme faixa etária atendida, estrutura da escola, formação anterior e acesso a materiais. Assim, uma programação uniforme, desvinculada do contexto, corre o risco de dedicar pouco tempo aos conteúdos de maior insegurança.

Embora houvesse insegurança, 19 participantes (90,5%) concordaram que a formação em primeiros socorros é importante para a segurança escolar, sendo 18 (85,7%) em concordância total; apenas dois (9,5%) discordaram. Nas respostas abertas, predominaram menções à possibilidade de salvar vidas, evitar agravamento, oferecer assistência até a chegada do atendimento especializado e capacitar a equipe. Também surgiu a defesa da presença de profissionais de saúde ou bombeiros nas escolas, revelando preocupação com os limites de responsabilidade atribuídos aos trabalhadores da educação.

3.3. Conhecimento Sobre a Lei Lucas e Oferta Institucional

Em relação à Lei Lucas, 13 participantes (61,9%) declararam conhecê-la, sete (33,3%) discordaram dessa afirmação e um (4,8%) permaneceu neutro. Doze (57,1%) consideraram adequada a formação promovida pela escola, enquanto nove (42,9%) discordaram totalmente. Entretanto, ao avaliar se a formação oferecida seria suficiente para as demandas reais do cotidiano, 12 (57,1%) discordaram totalmente, sete (33,3%) concordaram parcial ou totalmente e dois (9,5%) permaneceram neutros.

O contraste entre reconhecer alguma oferta institucional e considerá-la insuficiente sugere que a existência de uma atividade não encerra a necessidade de formação. A própria Lei nº 13.722/2018 estabelece periodicidade anual e adequação ao público atendido (Brasil, 2018). Portanto, o cumprimento da norma precisa ser compreendido como processo contínuo, com planejamento, registro das ações, atualização de trabalhadores e atenção à rotatividade das equipes.

A formação também deve estar articulada à organização interna da escola. Conhecer técnicas isoladas não resolve dúvidas sobre quem aciona o serviço de emergência, quem acompanha os demais alunos, onde estão os materiais, como a equipe recebe o socorro e como o episódio é comunicado. A oficina permitiu inserir essas questões na discussão, relacionando os primeiros socorros a uma resposta institucional coordenada. Essa abordagem preserva o papel do trabalhador da educação e evita que a capacitação seja confundida com atribuição de competências profissionais da área da saúde.

Freitas et al. (2023) discutem a Lei Lucas a partir de experiência em escola de ensino fundamental e reforçam a relevância de ações voltadas aos trabalhadores escolares. No presente relato, os percentuais de desconhecimento da lei e de insuficiência percebida da formação mostram que a sensibilização legal precisa acompanhar o treinamento prático. Informar a existência da norma ajuda a compreender a periodicidade da capacitação, mas o núcleo da atividade deve permanecer na preparação para reconhecer riscos, pedir ajuda e agir de modo seguro.

3.4. Tecnologias Digitais e Estratégias da Oficina

As tecnologias digitais foram amplamente aceitas como apoio pedagógico. Quatorze participantes (66,7%) já haviam realizado formação sobre tecnologias digitais na educação e sete (33,3%) não. Vinte (95,2%) concordaram que essas tecnologias podem apoiar a formação em primeiros socorros; a mesma proporção considerou que vídeos, aplicativos ou simuladores facilitam a aprendizagem. Também 20 (95,2%) afirmaram que seu uso pode tornar a formação

mais prática, interativa e eficiente, enquanto um participante (4,8%) permaneceu neutro.

A elevada aceitação justificou o uso de vídeos, slides e formulário digital, sempre articulados às demonstrações e simulações. O recurso audiovisual ajudou a apresentar sequências de ação e a retomar pontos discutidos oralmente. O formulário favoreceu a organização das respostas diagnósticas. Entretanto, a facilidade de acesso não garante qualidade científica; materiais destinados à comunidade escolar devem apresentar linguagem clara, fonte identificada, atualização e coerência com as orientações ensinadas presencialmente.

Oliveira et al. (2026b) descrevem a elaboração de tecnologia educacional sobre a Lei Lucas e os primeiros socorros, oferecendo referência nacional em língua portuguesa para o uso planejado de material de apoio. A contribuição desse tipo de recurso está na possibilidade de consulta e reforço dos conteúdos. Na oficina relatada, sua função foi complementar: a demonstração permitiu visualizar detalhes, a simulação possibilitou ensaiar decisões e o diálogo abriu espaço para corrigir interpretações. Nenhum desses componentes, isoladamente, atenderia a todas as necessidades identificadas.

As estratégias práticas foram organizadas em pequenos grupos para ampliar a participação e permitir observação mais próxima. A simulação favoreceu perguntas sobre postura, sequência e limites de atuação. Também possibilitou discutir a diferença entre reconhecer uma situação e sentir-se capaz de agir. Essa diferença aparece nos dados: embora parte do grupo afirmasse conhecer

procedimentos, mais da metade não se considerava preparada para emergências ou segura para atuar na escola.

A exposição dialogada foi utilizada para revisar conhecimentos populares e explicar por que determinadas condutas podem ser inadequadas. Em convulsões, desmaios, queimaduras e fraturas, a discussão enfatizou proteção, observação de sinais de gravidade, acionamento do atendimento especializado e prevenção de intervenções improvisadas. Nas situações de engasgo e parada cardiorrespiratória, as demonstrações e simulações receberam maior atenção em razão das respostas do questionário.

Tabela 1. Distribuição das respostas aos itens de conhecimento, segurança, Lei Lucas e tecnologias digitais (n = 21)

Item avaliado	Concordância n (%)	Neutro n (%)	Discordância n (%)
Conhece procedimentos básicos	10 (47,6)	2 (9,5)	9 (42,9)
Sabe agir em caso de engasgo	13 (61,9)	2 (9,5)	6 (28,6)
Sabe agir em parada cardiorrespiratória	7 (33,3)	0 (0,0)	14 (66,7)
Sabe agir em convulsão ou desmaio	13 (61,9)	0 (0,0)	8 (38,1)
Sente-se preparado para emergências	7 (33,3)	2 (9,5)	12 (57,1)
Considera importante a formação	19 (90,5)	0 (0,0)	2 (9,5)
Conhece a Lei Lucas	13 (61,9)	1 (4,8)	7 (33,3)

Escola promove formação adequada	12 (57,1)	0 (0,0)	9 (42,9)
Sente-se seguro para agir na escola	8 (38,1)	2 (9,5)	11 (52,4)
Formação escolar é suficiente	7 (33,3)	2 (9,5)	12 (57,1)
Tecnologias apoiam a formação	20 (95,2)	0 (0,0)	1 (4,8)
Vídeos, aplicativos e simuladores facilitam	20 (95,2)	0 (0,0)	1 (4,8)
Tecnologias tornam a formação mais prática	20 (95,2)	1 (4,8)	0 (0,0)

Fonte: dados do questionário exploratório aplicado aos participantes (2026).

A leitura conjunta da Tabela 1 mostra que a atitude favorável ao tema não corresponde, necessariamente, a domínio técnico ou segurança para intervir. Enquanto 90,5% reconheceram a importância da formação, 57,1% não se sentiam preparados para emergências e 52,4% não se sentiam seguros para agir na escola. Essa diferença orienta o planejamento para além da sensibilização: é necessário criar oportunidades de demonstração, repetição, esclarecimento de dúvidas e atualização periódica.

A experiência também evidenciou a contribuição da enfermagem para ações de educação em saúde no ambiente escolar. O enfermeiro pode colaborar no diagnóstico das necessidades, na seleção de conteúdos, na demonstração de procedimentos e na orientação da comunidade escolar. A articulação entre saúde e educação favorece uma linguagem adequada ao público e contribui

para que a implementação da Lei Lucas seja acompanhada de discussão sobre prevenção, reconhecimento de gravidade e organização institucional.

Durante a oficina, a participação nas simulações permitiu retomar a segurança da cena e o acionamento imediato dos serviços especializados. As dúvidas foram tratadas no momento em que surgiram, relacionando a explicação às situações propostas. Esses registros descrevem o processo pedagógico, mas não constituem evidência de aprendizagem. Para demonstrar mudança, seria necessário utilizar instrumentos equivalentes antes e depois da atividade, com critérios previamente definidos e análise compatível com esse objetivo.

O conjunto de respostas também permite discutir a relação entre conhecimento declarado e tomada de decisão. Em uma emergência, o participante precisa reconhecer sinais, selecionar uma conduta compatível com seu treinamento e buscar ajuda sem atraso. A autopercepção de conhecimento pode não corresponder ao desempenho em uma situação real; por esse motivo, o diagnóstico foi utilizado como ponto de partida, e não como certificação de competência. A oficina retomou a sequência de avaliação inicial e reforçou que a segurança da vítima, do trabalhador e das demais pessoas presentes deve orientar qualquer ação.

A parada cardiorrespiratória exigiu maior atenção porque reuniu o maior percentual de discordância quanto ao saber agir. O conteúdo foi organizado para distinguir o reconhecimento de ausência de resposta e respiração normal, o acionamento do serviço de emergência e as ações que podem ser realizadas por pessoa

capacitada. A utilização do manequim permitiu demonstrar posicionamento e sequência de forma controlada. Contudo, a simples participação na demonstração não autoriza concluir domínio da técnica, sobretudo porque não houve lista de verificação individual nem avaliação posterior.

No tema da obstrução das vias aéreas, a maior proporção de participantes que declarou saber agir não eliminou a necessidade de revisão. A oficina diferenciou sinais de obstrução parcial e grave, destacou a importância de observar a capacidade de falar ou tossir e discutiu o pedido de ajuda. A abordagem considerou que o ambiente escolar reúne diferentes faixas etárias e que as condutas dependem das características da vítima e da capacitação recebida. Essa contextualização é coerente com a Lei Lucas, que determina adequação do conteúdo ao público atendido pela instituição (Brasil, 2018).

Convulsões e desmaios foram tratados a partir de dúvidas frequentes sobre proteção da vítima e intervenções que devem ser evitadas. A discussão priorizou afastar objetos que ofereçam risco, observar o tempo e as condições do episódio, manter vias de acesso livres para o socorro e acionar atendimento quando indicado. A oficina também reforçou que não se deve introduzir objetos na boca da pessoa durante uma convulsão. A finalidade foi substituir respostas improvisadas por uma sequência de proteção e observação compatível com a atuação de trabalhadores capacitados.

Nos conteúdos sobre queimaduras, hemorragias e fraturas, a apresentação relacionou condutas iniciais ao risco de agravamento por manipulações desnecessárias. Os participantes discutiram a

proteção do local, a identificação de sinais de gravidade e o acionamento de suporte especializado. Esses temas foram mantidos no programa porque integram o conjunto de intercorrências possíveis no cotidiano escolar, embora os dados do questionário tenham direcionado maior tempo à parada cardiorrespiratória e à segurança percebida. A distribuição do encontro procurou equilibrar amplitude temática e aprofundamento dos pontos considerados prioritários.

A periodicidade é um elemento central para que a capacitação não se reduza a evento isolado. Mudanças na equipe, esquecimento de conteúdos e diferentes necessidades entre segmentos da escola justificam novas ações. A legislação determina realização anual, mas o planejamento institucional pode incluir momentos breves de revisão e integração de novos trabalhadores ao longo do período letivo (Brasil, 2018). O diagnóstico exploratório pode ser reaplicado para orientar o conteúdo, desde que sua finalidade permaneça claramente definida e que qualquer avaliação de aprendizagem utilize instrumentos próprios.

A organização institucional precisa acompanhar a formação individual. Uma resposta segura depende de acesso aos números de emergência, definição de responsabilidades, disponibilidade e identificação de materiais, comunicação com familiares e recepção da equipe de socorro. Esses aspectos não substituem o treinamento técnico, porém reduzem improvisações quando uma intercorrência ocorre. A oficina abriu espaço para relacionar as condutas ensinadas à realidade escolar, mantendo o foco na atuação inicial e na rápida transferência do cuidado aos serviços habilitados.

A experiência de Oliveira et al. (2026a) e a tecnologia educacional de Oliveira et al. (2026b) oferecem referências nacionais, em língua portuguesa, para ações de formação no ambiente escolar. No presente relato, essas contribuições apoiaram a escolha de combinar oficina presencial e material visual. A comparação deve permanecer no plano pedagógico e contextual, pois os estudos apresentam objetivos e procedimentos próprios. Não se pretendeu reproduzir seus resultados nem utilizar suas conclusões como prova de eficácia da atividade aqui descrita.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da oficina evidenciou a importância de planejar atividades de primeiros socorros a partir das características e necessidades do público escolar. O questionário exploratório forneceu elementos para selecionar conteúdos, definir a linguagem e distribuir o tempo entre exposição, demonstração e prática. Seus resultados mantiveram finalidade diagnóstica e não foram utilizados para afirmar efeito da intervenção.

Os dados mostraram coexistência de valorização da capacitação e insegurança para agir. A parada cardiorrespiratória concentrou a maior proporção de desconhecimento declarado, enquanto engasgo, convulsão e desmaio apresentaram maior familiaridade. A formação anterior alcançava pouco mais da metade do grupo, e a maioria considerou insuficiente a capacitação disponível para as demandas reais do cotidiano. Esses achados sustentaram a ênfase em reconhecimento da gravidade, acionamento do socorro e simulações.

A experiência reuniu fundamentos legais, exposição dialogada, recursos audiovisuais, demonstrações e simulações práticas. As tecnologias digitais apoiaram a organização e a apresentação dos conteúdos, mas foram utilizadas como complemento à explicação e à prática supervisionada.

A articulação entre profissionais da saúde, gestão escolar e trabalhadores da educação é necessária para transformar a exigência legal em processo formativo contínuo e adequado à realidade institucional.

Recomenda-se que futuras oficinas sejam periódicas e que , incluam experiências semelhantes para que possam contribuir para o planejamento de ações de educação em saúde, desde que seus resultados sejam apresentados dentro dos limites do método empregado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 15 set. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 2018. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm. Acesso em: 14 set. 2026.

FREITAS, J. B. Q. de et al. Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. *Revista de Enfermagem da UFJF*, Juiz de Fora, v. 9, n. 1, p. 1-14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2023.v9.40255>.

GAMA, P. S. M. da; SILVA, L. F. da; CURSINO, E. G. Necessidades de aprendizagem em primeiros socorros de professores e funcionário que atuam na educação infantil. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 34, e20240178, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0178pt>.

OLIVEIRA, A. C. da S. et al. Percepção de acadêmicos e preceptores de enfermagem sobre oficinas em primeiros socorros no ambiente escolar: relato de experiência. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 15, n. 5, e4515550997, 2026a. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v15i5.50997>.

OLIVEIRA, A. C. da S.; CONCEIÇÃO, L. V. da; SOUZA, C. M. de; LEÃO, A. C. Lei Lucas na segurança escolar: elaboração de um álbum seriado educativo sobre primeiros socorros. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 15, n. 7, e1915751208, 2026b. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v15i7.51208>.

¹ Centro Universitário Carioca. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8414-2561>

² Centro Universitário Anhanguera de Niterói. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2247-9333>

³ Centro Universitário Anhanguera de Niterói. ORCID:
<https://orcid.org/0009-0002-4830-1606>

⁴ Centro Universitário Anhanguera de Niterói. ORCID:
<https://orcid.org/0009-0002-3932-1576>

⁵ Universidade Federal Fluminense. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9541-3104>

⁶ Centro Universitário Anhanguera de Niterói. ORCID:
<https://orcid.org/0009-0003-4477-4171>

⁷ Universidade Federal Fluminense. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4470-9746>

⁸ Universidade Federal Fluminense. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6133-1562>