

Educação em saúde e primeiros socorros: desafios e experiências em comunidade indígena

Health education and first aid: challenges and experiences in an Indigenous community

Educación en salud y primeros auxilios: desafíos y experiencias en comunidad indígena

Haurann Dourado Batista¹ , Samira Fernandes Ghosn² , João Pedro Cavalcante³ , Renata Sabrina Silva Oliveira⁴ ,
Saulo Barreto Cunha dos Santos⁵ 

¹Faculdade de Ciências Médicas do Pará – Marabá (PA), Brasil.

²Universidade Anhembi Morumbi – Piracicaba (SP), Brasil.

³Universidade de Pernambuco – Recife (PE), Brasil.

⁴Universidade São Francisco – Bragança Paulista (SP), Brasil.

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal (RN), Brasil.

Resumo

Introdução: A educação em saúde é crucial na promoção da autonomia e superação das barreiras de acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões isoladas e carentes de infraestrutura. Dessa forma, a capacitação em técnicas de primeiros socorros é essencial para melhorar a resposta a emergências e a preservação de vidas, dado o contexto de vulnerabilidade dessas populações. **Objetivo:** Relatar as experiências e os desafios de uma ação de educação em saúde realizada em uma comunidade indígena, com ênfase no ensino de primeiros socorros e no manejo de emergências. **Métodos:** Ação composta de uma abordagem prática e interativa, com estações de aprendizagem para manobras de primeiros socorros. Foram utilizados bonecos para demonstrações práticas e intérpretes para superar barreiras linguísticas. A avaliação incluiu observação direta, escuta ativa e coleta de relatos qualitativos de moradores e estudantes de medicina participantes. Os dados obtidos foram analisados qualitativamente. **Resultados:** Boa adesão da comunidade, com maior facilidade de aprendizado entre os moradores mais jovens. A presença da enfermeira local como liderança comunitária facilitou o engajamento. Dificuldades na execução correta das manobras por alguns adultos e barreiras linguísticas foram observadas, mas mitigadas com o uso de intérpretes e adaptações pedagógicas. Os estudantes de medicina relataram ganhos significativos em termos de sensibilidade cultural e habilidades práticas. **Conclusões:** A experiência reforça a importância de intervenções educativas contínuas e culturalmente adaptadas, com foco na capacitação de líderes locais e no fortalecimento da autonomia comunitária. A integração de saberes tradicionais e técnicos é essencial para garantir a sustentabilidade e eficácia das ações, além de contribuir para a formação de profissionais de saúde mais preparados para atuar em contextos interculturais.

Palavras-chave: Saúde de populações indígenas; Primeiros socorros; Educação em saúde; Populações vulneráveis; Vulnerabilidade social.

Autor correspondente:

Haurann Dourado Batista

E-mail: emailacademico0411@gmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica.

Parecer CEP:

não se aplica.

TCLE:

não se aplica.

Procedência:

não encomendado.

Editor Associado:

Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 07/12/2024.

Aprovado em: 15/05/2025.

Como citar: Batista HD, Ghosn SF, Cavalcante JP, Oliveira RSS, Santos SBC. Educação em saúde e primeiros socorros: desafios e experiências em comunidade indígena. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025;20(47):4617. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4617](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4617)



Abstract

Problem: Populations living in isolated regions with limited infrastructure face barriers in accessing health services and emergency care. In this context, first aid training becomes a critical strategy to strengthen autonomy, improve emergency response capacity, and preserve lives. **Methods:** The action consisted of a practical and interactive approach, with learning stations for first aid maneuvers. Mannequins were used for demonstrations, and interpreters helped overcome language barriers. The evaluation included direct observation, active listening, and qualitative reports from residents and medical students. Data were qualitatively analyzed. **Results:** We observed good community adherence, with younger residents demonstrating easier learning. The local nurse, as a community leader, facilitated engagement. Challenges included difficulties in correctly performing maneuvers among some adults and persistent language barriers, mitigated by interpreters and pedagogical adaptations. Medical students reported significant improvements in cultural sensitivity and practical skills. **Conclusions:** The experience highlights the importance of continuous and culturally adapted educational interventions, empowering local leaders and strengthening community autonomy. Integrating traditional and technical knowledge is essential to ensure sustainability and effectiveness, while contributing to the training of health professionals better prepared for intercultural contexts.

Keywords: Health of Indigenous peoples; First aid; Health education; Vulnerable populations; Social vulnerability.

Resumen

Introducción: La educación en salud es crucial en la promoción de la autonomía y en la superación de las barreras de acceso a los servicios de salud, especialmente en regiones aisladas y con carencia de infraestructura. De esta manera, la capacitación en técnicas de primeros auxilios resulta esencial para mejorar la respuesta frente a emergencias y la preservación de vidas, dado el contexto de vulnerabilidad de estas poblaciones. **Objetivo:** Relatar las experiencias y los desafíos de una acción de educación en salud realizada en una comunidad indígena, con énfasis en la enseñanza de primeros auxilios y en el manejo de emergencias. **Métodos:** Acción compuesta por un enfoque práctico e interactivo, con estaciones de aprendizaje para maniobras de primeros auxilios. Se utilizaron muñecos para demostraciones prácticas e intérpretes para superar barreras lingüísticas. La evaluación incluyó observación directa, escucha activa y recopilación de relatos cualitativos de los habitantes y de los estudiantes de medicina participantes. Los datos obtenidos fueron analizados cualitativamente. **Resultados:** Buena adhesión de la comunidad, con mayor facilidad de aprendizaje entre los habitantes más jóvenes. La presencia de la enfermera local como liderazgo comunitario facilitó el compromiso. Se observaron dificultades en la ejecución correcta de las maniobras por algunos adultos y barreras lingüísticas, pero fueron mitigadas mediante el uso de intérpretes y adaptaciones pedagógicas. Los estudiantes de medicina relataron ganancias significativas en términos de sensibilidad cultural y habilidades prácticas. **Conclusiones:** La experiencia refuerza la importancia de intervenciones educativas continuas y culturalmente adaptadas, con foco en la capacitación de líderes locales y en el fortalecimiento de la autonomía comunitaria. La integración de saberes tradicionales y técnicos es esencial para garantizar la sostenibilidad y eficacia de las acciones, además de contribuir a la formación de profesionales de salud más preparados para actuar en contextos interculturales.

Palabras clave: Salud de poblaciones indígenas; Primeros auxilios; Educación en salud; poblaciones vulnerables; Vulnerabilidad social.

INTRODUÇÃO

Os dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2022, indicam que a população indígena no Brasil corresponde a aproximadamente 0,83% do total da população nacional, somando cerca de 1.693.535 indivíduos. Este número representa um aumento de 21% em relação ao censo de 2010. Contudo, esse crescimento demográfico não foi acompanhado por melhorias estruturais, evidenciando a persistência e o agravamento de desafios socioeconômicos enfrentados por esses povos.¹

Um dado alarmante aponta que cerca de 1,1 milhão de indígenas vivem em condições precárias, caracterizadas pela ausência ou deficiência de saneamento básico.¹ Além disso, as taxas de mortalidade infantil entre crianças indígenas de até quatro anos são mais que o dobro da média registrada para o restante da população infantil brasileira.² Esses números refletem a ineficiência das políticas públicas voltadas para a proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas, que, apesar dos avanços técnico-científicos da sociedade moderna, permanecem em situação de vulnerabilidade.

Nesse contexto, a capacitação básica em primeiros socorros emerge como uma ferramenta de grande relevância para mitigar parte dessa vulnerabilidade. Considerando a localização remota de

muitas comunidades indígenas, onde os entraves logísticos dificultam o acesso a serviços médicos, o domínio de práticas básicas de emergência pode ser determinante para a preservação da vida enquanto o atendimento especializado não chega.

A capacitação em primeiros socorros permite que os próprios membros das comunidades atuem como primeiros respondentes em situações de emergência, aumentando significativamente as chances de sobrevivência e reduzindo complicações em casos críticos. Assim, o empoderamento por meio da educação em saúde não apenas reforça a autonomia dessas populações, mas também destaca a importância de estratégias práticas de preservação da vida em cenários adversos.³⁻⁵

Com base nesse panorama, o presente relato aborda as experiências e os desafios enfrentados durante uma ação de educação em saúde realizada em uma comunidade indígena. A iniciativa buscou capacitar os participantes em técnicas de primeiros socorros, promovendo uma abordagem prática e culturalmente sensível para atender às demandas específicas dessa população.

MÉTODOS

O presente relato seguiu as diretrizes SQUIRE 2.02, adaptadas para documentar intervenções em saúde realizadas em comunidades específicas, com foco na melhoria da qualidade e segurança no atendimento. A ação foi realizada em uma comunidade indígena recém-estabelecida nas proximidades de Marabá, composta por 20 habitantes: 10 adultos, 9 crianças (três de colo) e uma idosa.

A comunidade dispõe de uma enfermeira local, esposa do cacique, que atua como referência em saúde. O objetivo da iniciativa foi capacitar os moradores em técnicas de primeiros socorros, com ênfase em manobras de desengasgo e cuidados básicos para gestantes e neonatos.

A intervenção foi planejada com base em estações práticas e interativas, abordando temas como consultas médicas, aferição de pressão arterial, glicemia e primeiros socorros. Bonecos fornecidos por uma instituição de ensino foram utilizados para demonstrar técnicas como a manobra de Heimlich em adultos, tapotagem em neonatos e desengasgo em crianças até 8 anos. As peculiaridades de gestantes e pessoas obesas também foram abordadas.

Durante a execução, houve desafios relacionados a barreiras linguísticas entre os moradores mais velhos e a equipe de avaliadores, que foram superados com o auxílio de intérpretes. Já os participantes mais jovens apresentaram maior facilidade no entendimento do português, permitindo uma comunicação mais fluida. Os intérpretes foram membros da própria comunidade indígena que detinham conhecimento tanto de sua língua-mãe quanto da língua portuguesa. Apesar de não possuírem treinamento formal para tal ação, contavam com conhecimentos empíricos e culturais de ambas as línguas, além do ensino formal da língua portuguesa oferecido pela instituição de ensino local.

O processo de consentimento foi conduzido de forma oral e coletiva, respeitando as tradições locais de tomada de decisão comunitária. Inicialmente, a equipe de pesquisa reuniu todos os participantes e apresentou os objetivos, procedimentos e potenciais benefícios da intervenção. Foi esclarecido que a participação era voluntária e que qualquer pessoa poderia optar por não participar sem sofrer qualquer prejuízo. Após essa explicação inicial, os líderes comunitários foram consultados e, posteriormente, cada participante teve a oportunidade de manifestar sua concordância ou recusa.

Para garantir a confidencialidade dos participantes, foram adotadas diversas medidas. Os relatos coletados foram anonimizados, identificados apenas por códigos alfanuméricos sem associação direta com os participantes. Todos os registros sensíveis foram armazenados de forma segura, acessíveis apenas à

equipe de pesquisa diretamente envolvida no projeto. Ademais, informações pessoais e quaisquer detalhes que pudessem levar à identificação individual foram omitidos nos registros e relatos documentados.

A avaliação do impacto da intervenção foi realizada por meio de observação direta e escuta ativa. Relatos dos moradores foram coletados, destacando suas percepções sobre a ação, a clareza dos conteúdos apresentados e a aplicabilidade das técnicas ensinadas. Estudantes de medicina envolvidos na intervenção também registraram suas impressões, refletindo sobre o processo de ensino, os desafios de adaptação ao contexto cultural e as experiências obtidas no campo.

Embora não tenham sido coletados dados quantitativos, a análise qualitativa enfatizou a eficácia na transmissão do conhecimento e a capacidade dos participantes de aplicar as técnicas aprendidas. Fatores como o envolvimento ativo da enfermeira local e a necessidade de reforçar os treinamentos em ações futuras foram apontados como fundamentais para o sucesso e a continuidade da iniciativa.

RESULTADOS

O isolamento geográfico da aldeia evidenciou a importância das técnicas ensinadas, considerando as dificuldades de acesso a serviços de saúde próximos. A recepção da comunidade foi amplamente positiva, com maior interesse demonstrado pelos participantes mais jovens, que apresentaram maior facilidade de aprendizado e habilidade na aplicação das técnicas. Por outro lado, alguns adultos enfrentaram dificuldades na execução correta das manobras, evidenciando a necessidade de reforço em ações futuras.

A intervenção também teve um impacto inesperado ao aumentar a conscientização da comunidade sobre a importância da saúde preventiva. Esse efeito foi observado principalmente entre os mais jovens, cuja adesão à capacitação superou as expectativas iniciais. A participação ativa da enfermeira local foi um fator crucial para o sucesso da iniciativa, pois, além de ser uma referência de saúde, sua mediação cultural favoreceu a aceitação das atividades e promoveu uma melhor integração entre a equipe e a comunidade.⁶

Outro ponto de destaque foi a superação de barreiras linguísticas, especialmente entre os moradores mais velhos, por meio do uso de intérpretes. Essa estratégia garantiu a participação ativa de toda a comunidade, permitindo que todos compreendessem as técnicas ensinadas e se envolvessem efetivamente na capacitação.⁷

Embora o tempo limitado tenha representado um desafio para realizar todas as demonstrações de forma adequada, os recursos disponíveis foram bem utilizados. Não foram registrados custos adicionais relevantes além daqueles necessários para as estações práticas e o transporte dos materiais. A avaliação, baseada em observação direta e escuta ativa, demonstrou a eficácia da intervenção, mesmo com a ausência de dados quantitativos e a coleta limitada de relatos devido ao tempo disponível.

DISCUSSÃO

A intervenção mostrou-se eficaz em capacitar a comunidade indígena, especialmente os jovens, nas técnicas de primeiros socorros. O envolvimento da enfermeira local e o uso de intérpretes foram fundamentais para o sucesso, superando barreiras linguísticas e culturais. Apesar das dificuldades enfrentadas por alguns adultos na execução das manobras, a percepção positiva da utilidade das técnicas indica o potencial de ações contínuas para melhorar a segurança e a saúde comunitária.⁸

A adaptação das atividades ao contexto cultural foi essencial para o êxito da intervenção. O uso de bonecos para simulação realística facilitou o aprendizado prático, aproximando as situações apresentadas das emergências reais que podem ocorrer. A abordagem também reforçou a valorização do papel das lideranças locais e promoveu a importância da educação em saúde intercultural como ferramenta de impacto positivo.⁹

Os resultados estão alinhados com estudos que destacam a relevância de intervenções adaptadas para populações indígenas, enfatizando a capacitação de agentes locais e o uso de estratégias pedagógicas inovadoras.¹⁰ Apesar das limitações, como a amostra reduzida e a ausência de dados quantitativos, a experiência sugere que a metodologia é replicável, desde que ajustada às particularidades de outras comunidades.

Diante dos principais obstáculos descritos: tempo de ação curto, dificuldade de alguns participantes em executar as manobras, associada às barreiras linguística e cultural, percebe-se um desafio tanto na comunicação, quanto na transferência de informações. Acrescido a isso, observa-se uma falta de conhecimento intercultural importante, que demonstra um cenário de grande carência e vulnerabilidade. Partindo do princípio da equidade, outras ações educativas, ilustrativas e práticas, mais frequentes e contínuas, podem ser pensadas, planejadas e executadas, em associação com intérpretes e lideranças locais, a fim de assegurar o entendimento e a promoção da saúde indígena.

Os impactos da ação de intervenção foram evidentes. Por meio das observações e escuta ativa, durante o período em questão, foi perceptível a segurança e a autonomia desenvolvida entre os participantes acerca dos procedimentos ensinados. As diferenças na velocidade do aprendizado entre os integrantes da ação acabaram funcionando como um mecanismo de coesão em meio aos aldeões, uma vez que permitia que o conhecimento aprendido fosse repassado daqueles com maior facilidade de aprendizado àqueles que encontraram algum grau de dificuldade. Isso, por sua vez, possibilitou uma fixação mais efetiva do que foi aprendido durante a ação e, uma vez que houve uma horizontalidade do processo pedagógico, resultou na quebra de qualquer barreira cultural existente.

Além disso, houve momentos de reflexão dos participantes durante a ação, relacionando como a prática aprendida poderia ser utilizada em experiências vividas no passado, mostrando assim não somente a adesão do grupo ao projeto, mas, também, a fixação do conteúdo e a segurança adquirida pelos membros na aplicabilidade das manobras no manejo de eventuais casos futuros de emergência. Nesse cenário, observa-se, ainda, o positivo resultado do projeto nos estudantes e medicina envolvidos.

Os relatos do grupo apontam para um ganho expressivo na forma de como estreitar laços com seus ouvintes, uma vez que cada acadêmico presente assumiu uma posição de maior exposição e exercício de liderança na condução do treinamento, possibilitando o desenvolvimento de mecanismos próprios para lidar com diferenças socioculturais, em um cenário muito semelhante àquele encontrado na relação médico-paciente. Acrescenta-se a isso, os evidentes benefícios em relação ao domínio da oratória. Isso foi perceptível pelas análises e confirmado pelos relatos em que os estudantes reconheceram a aquisição de habilidades na administração de nervosismo e mecanismos de síntese do discurso evitando prolixidades.

Este estudo ressalta a necessidade de ações educativas contínuas e culturalmente adaptadas para populações indígenas. O reforço periódico das capacitações e o fortalecimento das lideranças locais são estratégias recomendadas para consolidar os conhecimentos adquiridos. Estudos futuros podem aprofundar a análise quantitativa e avaliar o impacto de longo prazo em comunidades semelhantes.¹¹

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

HDB: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição. SMF: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição. JPC: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição. RSSO: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Demográfico 2022: Indígenas: Primeiros resultados do universo [Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2018 [acessado em 25 nov. 2024]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102018.pdf>
2. Núcleo Ciência pela Infância. Desigualdades em Saúde de Crianças Indígenas [Internet]. Núcleo Ciência pela Infância; 2024 [acessado em 25 nov. 2024]. Disponível em: <https://ncpi.org.br/publicacao/desigualdades-em-saude-de-criancas-indigenas/>
3. Tse E, Plakitsi K, Voulgaris S, Alexiou GA. The role of a first aid training program for young children: a systematic review. *Children (Basel)*. 2023;10(3):431. <https://doi.org/10.3390/children10030431>
4. Cheng YH, Yeung CY, Sharma A, So KY, Ko HF, Wong K, et al. Non-resuscitative first aid training and assessment for junior secondary school students: A pre-post study. *Medicine (Baltimore)*. 2021;100(34):e27051. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027051>
5. Tse E, Plakitsi K, Voulgaris S, Alexiou GA. Schoolteachers teach first aid and trauma management to young primary school children: an experimental study with educational intervention. *Children (Basel)*. 2023;10(6):1076. <https://doi.org/10.3390/children10061076>
6. Origuela DA. A atuação do intérprete comunitário junto às comunidades migrantes no Brasil [Internet]. [acessado em 28 nov. 2024]. Disponível em: https://www.canal6.com.br/livros_loja/Ebook_E_por_falar_em_traducao.pdf#page=29
7. Pinheiro MM. O desenvolvimento histórico da interpretação de línguas indígenas brasileiras e o seu papel no contexto atual. *Tradterm*. 2014;23:83-107. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-9511.tradterm.2014.85568>
8. Alexandrino A, Silva Souza M, Barbosa Nery C, Pereira G da S, Felix GM, Tanjoni ADM, et al. Capacitação em primeiros socorros para agentes indígenas de saúde realizada por enfermeiros: relato de experiência. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2023;97(4):e023235. <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1953>
9. Ritá FS, Santos CS, Alves GS, Rodrigues LS, Marques RFPV, Silva MM. O engasgo no ambiente rural: primeiros socorros e educação em saúde. In: *Anais do 19º Congresso Nacional de Meio Ambiente* [Internet]. 2022 [acessado em 22 ago. 2025]. Disponível em: https://meioambientepocos.com.br/anais/ANAIS2022/221%20-%20249043_o-engasgo-no-ambiente-rural-primarios-socorros-e-educacao-em-sade.pdf
10. Tobias R, Toledo NN, Bezerra CC, Alves RAL, Andrade TRC. A saúde indígena nas cidades: redes de atenção, cuidado tradicional e intercultural. Porto Alegre: Rede Unida; 2023. Série Saúde & Amazônia, v. 26.
11. Silva MMP da, Silva ICEC e, Holanda M de M, Lima LH de O, Carvalho REFL de, Caetano JA, et al. Educational intervention on first aid for kindergarten teachers: quasi-experimental study. *Rev Enferm UFPI*. 2023;12(1):e4078. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.4078>
12. SQUIRE. SQUIRE 2.0 Guidelines [Internet]. SQUIRE [acessado em 25 nov. 2024]. Disponível em: <https://www.squire-statement.org/index.cfm?fuseaction=Page.ViewPage&PageID=471>
13. Olasveengen TM, Semeraro F, Ristagno G, Castren M, Handley A, Kuzovlev A, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support. *Resuscitation*. 2021;161:98-114. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009>
14. Olasveengen TM, Mancini ME, Perkins GD, Avis S, Brooks S, Castrén M, et al. Adult Basic Life Support: 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation*. 2020;142(16 Supl. 1):S41-91. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000892>