



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

LUANA SILVA SANTOS

**FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: Concepções dos
professores do CMEI “Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba/PA**

ITAITUBA/PA
2018

LUANA SILVA SANTOS

**FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: Concepções dos
professores do CMEI “Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba/PA**

Monografia de Graduação do Curso de Licenciatura
Plena em Pedagogia apresentada à Faculdade de
Itaituba para obtenção do título de Licenciada Plena
em Pedagogia.

Orientadora:
Prof^a Mestra Elina Renilde de Oliveira Ribeiro.

ITAITUBA/PA

2018

SANTOS, Luana Silva.

FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: Concepções dos professores do CMEI “Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba/PA / Luana Silva Santos – Itaituba: CLPP da FAI, 2018.

69 Fls.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Faculdade de Itaituba-FAI, Curso de Pedagogia , Licenciatura Plena em Pedagogia, Itaituba, BR-PA, 2018.

Orientadora: Prof^a Elina Renilde de Oliveira Ribeiro, Me.

1. FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: Concepções dos professores do CMEI “Chapeuzinho Vermelho” Itaituba/PA.

LUANA SILVA SANTOS

**FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: Concepções dos
professores do CMEI “Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba/PA**

Monografia de Graduação apresentada
ao
Colegiado de Pedagogia da Faculdade de Itaituba,
para obtenção do título de Licenciada Plena em
Pedagogia, sob a orientação da Profª Mestra Elina
Renilde de Oliveira Ribeiro.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: _____ Nota: _____

Profª Ma. Elina Renilde de Oliveira Ribeiro

Avaliadora: _____ Nota: _____

Profª Esp. Dhemesbraene Soares Silva

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Dr. Francisco Cláudio de Sousa Silva

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, 27 de dezembro de 2018.

Em primeiro lugar a Deus; aos meus pais, Francisca Silva Santos e Edmilson da Conceição Silva, que sempre foram minha base forte e durante essa trajetória foram essenciais para que eu pudesse chegar aonde cheguei. A toda minha família e amigos que acreditaram em mim. A eles dedico essa conquista com muito amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Gratidão ao meu Jesus em primeiro lugar, que tanto me ajudou e confortou o meu coração na hora da angústia, por até aqui sua graça ter me alcançado. Gratidão pela vida da minha mãe, Francisca que me deu todo o apoio e força necessária para que eu permanecesse e não desistisse dos meus sonhos para prosseguir na minha trajetória acadêmica.

Gratidão pela vida do meu Pai, Edmilson que não mediu esforços para que eu pudesse ter uma conquista profissional.

Gratidão pela vida dos meus Irmãos, Gisele, Janiele, Leonardo que me ajudaram de muitas formas durante essa árdua caminhada.

Uma enorme gratidão as minhas colegas de classe que se tornaram amigas para toda vida, Raquel, Reginalva, Evilene, Carla e Wanessa, com as quais durante esses quatro anos pudemos aprender umas com as outras, se fortalecendo nas fraquezas umas das outras, se tornando uma família.

Muito obrigada também a mestra Elina Renilde de Oliveira Ribeiro, que me orientou. Sou grata por seu cuidado, pelas vezes que me chamou atenção para me esforçar na construção do TCC, por que isso me fez crescer.

Aos colegas de classe, pelo prazer de conhecê-los, pelo respeito, pela amizade, por todas as aventuras vividas juntas, pela oportunidade de aprender e dividir conhecimento com cada um durante esses longos quatro anos.

A todos os colaboradores dessa pesquisa professores e todos os funcionários da CMEI “Chapeuzinho Vermelho”.

Mudaste o meu pranto em dança, a minha veste de lamento em veste de alegria, para que o meu coração cante louvores a Ti e não se cale. Senhor, meu Deus, eu Te darei graças para sempre. (Salmos 30:11-12, Bíblia Sagrada).

RESUMO

Este estudo discutiu a importância da formação dos profissionais em Primeiro Socorro, com objetivo de identificar os problemas existentes no ambiente escolar, como a falta de qualificação dos docentes, e demais funcionários nessa formação específica, buscou-se conhecer sobre o ambiente escolar, se ele está adequado ou não para receber as crianças. Como procedimento metodológico usou-se de uma pesquisa bibliográfica e exploratória baseada na visão de diversos autores e leis que discutem essa temática. Também uma pesquisa de campo com observação do ambiente e entrevista com professores do Centro Municipal de Educação Infantil Chapeuzinho Vermelho, Itaituba-PA. O estudo demonstrou que os principais desafios encontrados é a carência da formação/capacitação em primeiros socorros, o ambiente escolar com estrutura inadequada para o lazer que tinha diversos perigos, além da falta de materiais para fazer os primeiros atendimentos. Identificar os casos mais comuns de urgência e emergência, destacar a importância da formação continuada dos professores em Primeiros Socorros, mostrar a real estrutura do centro de educação infantil e ainda descrever os maiores desafios encontrados pelos professores diante de uma situação de emergência. O presente estudo faz um convite para a reflexão e compreensão da necessidade dessa formação, para todo o conjunto escolar.

Palavras-Chaves: Primeiros Socorros. Educação Infantil. Prevenção de acidentes. Formação docente.

ABSTRACT

This study discussed the importance of the training of first aid professionals in order to identify the problems that exist in the school environment, such as the lack of qualification of teachers and other employees in this specific training, we sought to know about the school environment, if it is suitable or not to receive the children. As a methodological procedure we used a bibliographic and exploratory research based on the vision of several authors and laws that discuss this theme. Also a field research with observation of the environment and interview with teachers of the Municipal Center of Infantile Education Chapeuzinho Vermelho, Itaituba-PA. The study showed that the main challenges are the lack of training / qualification in first aid, the school environment with inadequate structure for leisure that had several hazards, and the lack of materials to make the first visits. Identify the most common emergency and emergency cases, highlight the importance of continuing education for First Aid teachers, show the real structure of the early childhood education center and describe the major challenges faced by teachers in the face of an emergency situation. The present study invites the reflection and understanding of the need for this training, for the whole school.

Key Words: First Aid. Child education. Accidents prevention. Teacher training.

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E GRÁFICOS

FIGURA 1. Frente do CMEI Chapeuzinho Vermelho	50
FIGURA 2. Refeitório/Secretaria escolar.....	51
FIGURA 3. Área externa da escola “quintal”.....	52
FIGURA 4. Área lateral/construção parada.....	52
GRÁFICO1. Sobre a estrutura do centro.....	53
GRÁFICO 2. O Centro possui local adequado para a recreação?	54
QUADRO1. Há necessidade de capacitação na área da saúde, primeiros Socorros?	55
GRÁFICO 3. Frequência de acidentes neste Centro de Educação Infantil.....	56
GRÁFICO 4 Você já teve a incumbência de socorrer um aluno?	57
GRÁFICO 5 Situações de mal-estar mais comuns no ambiente escolar.....	58
FIGURA 5 Acadêmica ministrando palestra	59
FIGURA 6. Sargento Abinoan palestrando.....	59
FIGURA 7. Professoras fazendo os exercícios práticos de urgência.....	59
FIGURA 8. Participantes da palestra	60
FIGURA 9. Entrega do material de Primeiros Socorros	60

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 EDUCAÇÃO E SAÚDE: OS CUIDADOS NAS INSTITUIÇÕES INFANTIS	13
1.1 RELAÇÃO DE PARCERIA ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE	13
1.2 ASPECTOS HISTÓRICOS-CONCEITUAIS ACERCA DA EDUCAÇÃO INFANTIL	17
1.3 CUIDAR E EDUCAR A CRIANÇA NA EI	22
1.4 SEGURANÇA NO ENTORNO DA ESCOLA	26
2 PRIMEIROS SOCORROS: FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EI	31
2.1 ACIDENTES E LESÕES DOMÉSTICOS	31
2.2 PRIMEIROS SOCORROS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	35
2.3 PREVENÇÃO E PRIMEIROS SOCORRO NO AMBIENTE ESCOLAR	39
2.4 DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS	44
3 FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: CONCEPÇÕES DOS	48
PROFESSORES DO CMEI “CHAPEUZINHO VERMELHO”, ITAITUBA-PA	48
3.1 METODOLOGIAS ADOTADAS NA PESQUISA	48
3.2 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA	49
3.3 OLHARES DOS PROFESSORES	52
3.4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	58
CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
APÊNDICE	

INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso cujo o tema é: Formação em primeiros socorros, a partir das concepções dos professores do CMEI “Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba-PA, justifica-se pelo fato de que durante o tempo do curso, nos projetos e estágios pude perceber nas instituições de Educação Infantil que a falta de formação dos profissionais na área dos primeiros socorros, é um grande entrave para agir em diversas situações que ocorrem diariamente na escola. Assim, pensando nisso, resolvi escrever sobre essa temática, buscando entendê-la e levar até outras pessoas para que elas tivessem esse conhecimento com o objetivo de compreender a importância da formação em primeiros socorros dos profissionais que trabalham nas instituições de educação infantil, identificando os principais casos de urgência e emergência ocorridos nesses ambientes, a partir da percepção dos que atuam nos Centros Infantis.

Dessa forma, para buscar respostas, esse estudo se pautou nas seguintes questões: Qual a importância da formação dos profissionais da educação infantil na área de Primeiros Socorros? Quais os casos de urgência e emergência mais comuns ocorridos no ambiente escolar? A infraestrutura dos Centros de Educação Infantil de Itaituba está adequada para atender a demanda de alunos com qualidade? Quais os maiores desafios encontrados pelos professores diante de uma situação de emergência?

Como procedimento metodológico, esse trabalho se deu por meio do estudo exploratório com base em diversos autores como: Faria e Molevade (2008), Françoso e Malvestio (2007), Kramer (2005), Horn (2001), Verissimo e Fonseca (2003), dentre outros. A pesquisa de campo aconteceu por meio de entrevistas com cinco professores que atuam no Centro Municipal de Educação Infantil

“Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba/PA.

Esta monografia está estruturada da seguinte forma, o primeiro capítulo aborda sobre a Educação e Saúde e os cuidados nas instituições infantis. Trata também da relação de parceria entre educação e saúde, os aspectos históricoconceituais acerca da educação infantil, sobre como deve ser o cuidar e educar a criança na Educação Infantil, e também sobre a segurança no entorno da escola.

O segundo capítulo traz a importância dos profissionais em primeiros socorros, conceitua acidentes e lesões domésticos que acontecem com mais frequência.

Aborda sobre a prevenção e primeiros socorros no ambiente escolar e ainda sobre o os desafios da formação em primeiros socorros. Por fim, o terceiro capítulo traz a análise das entrevistas realizadas com os professores do referido Centro, assim como uma proposta de intervenção.

1 EDUCAÇÃO E SAÚDE: OS CUIDADOS NAS INSTITUIÇÕES INFANTIS

1.1 RELAÇÃO DE PARCERIA ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

A educação é bem mais do que acontece em sala de aula ela denota o ambiente em que há vida, os hábitos e costumes passados de geração em geração, os valores de uma cidade ou uma comunidade. De acordo com Vianna (2006, p.

130), “educação, em sentido amplo, representa tudo aquilo que pode ser feito para desenvolver o ser humano e, no sentido estrito, representa a instrução e o desenvolvimento de competências e habilidades”. A Educação que o autor se refere no “sentido amplo”, acontece ao longo da vida, e no “sentido restrito” se trata das atitudes educativas que acontecem dentro de uma sala de aula entre aluno e professor.

Desse modo, o conceito de educação tem grande influência do nativismo que era a política de favorecer os habitantes nativos de um país, de maneira educacional isso se tratava de potenciais interiores do homem, também sofreu influência do empirismo que era o conhecimento adquirido por meio de experiências.

A busca de todos os séculos, implica em ter saúde, o bom funcionamento do corpo e também da mente do ser humano. O bem-estar social entre as pessoas, o estilo de vida vivido por esse indivíduo pode determinar se sua saúde é de qualidade ou não, pois o ambiente contribui para a saúde humana.

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. (SCLAR, 2007, p. 30).

De acordo com o autor é difícil conceituar saúde, pois saúde não é a mesma coisa para todas as pessoas. Sempre dependerá, da época, do local, da classe social, dos valores de cada pessoa, depende também de concepções científicas, religiosas e filosóficas. Por sua vez, o termo saúde pode ter como definições: “bom funcionamento orgânico; ausência de doenças; completo bem-estar biopsicossocial. Sua concepção, [...] deve levar em consideração aspectos sócio contextuais e culturais”. (ARAUJO; XAVIER, 2014, p. 03). Nessa perspectiva, as autoras conceituam saúde como um organismo em bom funcionamento. Sua compreensão deve se contar também que com a cultura de cada ambiente, pois leva-se em consideração a realidade.

Mas não havia ainda um conceito universalmente aceito do que é saúde. Para tal seria necessário consenso entre as nações, possível de obter somente num organismo internacional. A Liga das Nações, surgida após o término da Primeira Guerra, não conseguiu esse objetivo: foi necessário haver a Segunda Guerra e a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), para que isto acontecesse (SCLAR, 2007, p. 36).

Posterior a primeira tentativa de conceituar saúde, haja vista que tinha uma necessidade das nações entrarem em consenso para assim obter um só organismo internacional, após a primeira guerra esse objetivo não teve êxito. Somente com a segunda guerra, houve então a criação da ONU (Organização das Nações Unidas) e da OMS (Organização Mundial da Saúde), que entendem saúde como um estado mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade.

Nesse âmbito de saúde e educação, o autor Costa (2007 p. 04), enfatiza que, “a saúde contribui para uma boa qualidade de vida e esta é de fundamental importância para que o indivíduo tenha saúde”; o que implica em qualidade de vida e, por isso, encontra-se conectada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, e inclusive à educação, à alimentação e também ao lazer.

Entende-se, portanto que, a escola é um espaço onde se constituem os cidadãos desses direitos, por meio de aprendizados realizados por sujeitos sociais tornando-os críticos e criativos, capazes de construir conhecimentos, relações e ações que fortalecem a participação das pessoas na busca de vida mais saudável.

De acordo com Bittencourt e Nascimento (2008, p. 03), para ter um ambiente escolar como um espaço de saúde é necessário que se tenha como ideia primordial de que ser saudável é ter a possibilidade de avaliar o seu contexto real. E mais, reconhecer e dar uma visão mais ampla sobre suas potencialidades e a partir do que já se possui construir um cenário melhor. Desse modo, compreende-se a educação como a ação que se desenvolve sobre as pessoas que formam a sociedade, com o fim de capacitá-las de maneira integral, consciente, eficiente, e eficaz, que lhes permita formar um valor dos conteúdos adquiridos, significando-os em vínculo direto com o seu cotidiano, para atuar conseqüentemente a partir do processo educativo assimilado.

Ainda conceituando saúde, pode-se entender que este termo traz muito mais significado do que o conceito negativo de ausência de doença. É definida pela Organização Mundial da Saúde como um estado de completo bem estar físico, mental

e social, e não apenas a ausência de doença. Ademais, a escola saudável deve propiciar um ambiente de vivência que ofereça um amplo espectro de recursos que garantam aqueles que ali estudam e trabalham o seu desenvolvimento saudável (POTVIN; JONES, 2011 *apud* SILVA, 2013, p.18).

Assim, qualquer processo de promoção da saúde trará conhecimentos significativos se forem questões pensadas, discutidas e solucionadas pelos próprios estudantes, pois traz experiência e responsabilização. O desafio da educação então é o de propiciar bases para compreensão da realidade a fim de que se possa transformá-la (PELICIONI; TORRES, 1998 *apud* SILVA, 2013, p. 31).

O autor relata que a função da educação e da escola é promover um ambiente que será possível ser aproveitado para gerar saúde. Assim tudo o que for promovido relacionado a saúde sempre trará algum tipo de conhecimento se anteriormente for pensado pelos estudantes, para que possa acontecer um aprendizado significativo.

Sabe-se que as atividades de saúde na escola aproximam crianças e adolescentes do sistema de saúde, principalmente pelos conteúdos. Desse modo, a implementação da saúde nas escolas se tornou obrigatória através do Artigo 7º da lei 5.692 de 1971, e que por essa legislação as ações de saúde eram estabelecidas por meio dos programas de saúde nas escolas de primeiro e segundo graus, com o objetivo de estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene. (BRASIL, 1971 *apud* SILVA, 2013, p. 33).

Nessa perspectiva, a lei que normatiza a saúde na escola como obrigatória oportunizou a criação de vários programas como por exemplo, o Programa Criança Segura, que surgiu na Escola como uma resposta à necessidade, para dar acesso a saúde e a cultura de prevenir acidentes e trazer como parceira a Escola para este trabalho. Tem como objetivo reduzir o número de mortalidade das crianças e adolescentes através dos métodos de prevenção.

O Programa Criança Segura que atua no Brasil desde 2001 e que foi fundada em 1987, tem por base os direitos das crianças e adolescentes na promoção da saúde e serve de referencial para que esse trabalho aconteça. A partir do momento em que passa a se observar que as crianças e os adolescentes morrem todos os anos por motivos que podem ser evitados, o direito à vida passa a ser transgredido, e por falha do poder público e também da sociedade em geral.

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (ECA, 1990, Art. 4º).

O Estatuto da Criança e do Adolescente assegura que é dever da família e também do estado garantir a criança e ao adolescente, ou seja que a família e o estado são responsáveis para que se cumpra o ECA que faz referência aos direitos que a criança e ao adolescente. Logo, deve ser primordial o direito à vida, a saúde, a uma boa alimentação, e a diversos outros direitos que o Estatuto traz até à criança e ao adolescente. Nisso, a função de educar também pode ser entendida como uma maneira de propor ocasiões de cuidado envolvendo aprendizagens, sendo orientados de maneira conjunta. Pode-se aprender e cuidar da saúde ao mesmo tempo e até mesmo através da educação promover a saúde, fazendo com que os alunos tenham noções básicas de cuidado com a saúde.

De acordo com Harada (2004, p. 45), “a saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como um objetivo para viver. Neste sentido, a saúde é um conceito positivo que enfatiza os recursos pessoais e sociais, bem como as capacidades físicas”. O autor vê a saúde como uma solução para a vida, e é na área da educação, principalmente na escola que a saúde pode ser ensinada da forma mais coerente prevendo a prevenção e mudança de hábitos de vida. Assim a saúde é um conceito de caráter prático que melhora a qualidade de vida.

Além do Programa Criança Segura, existem diversos programas relacionados à saúde na escola, e um desses programas é o PSE- Programa Saúde na Escola. O PSE é uma política Inter setorial do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, instituído em 2007, por Decreto Presidencial. É a união dos ministérios em prol de uma boa relação entre saúde e educação.

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, como proposição de uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e na educação de jovens e adultos (EJA), no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde da Família.

O PSE tem caráter preventivo, e inclusive para promover saúde e chamar atenção para as mais diversas situações que podem ocorrer no ambiente escolar. Tanto com crianças com jovens ou adolescentes de todos os níveis de ensino desde o infantil ao fundamental e médio atingindo também a educação profissional, tecnológica e até a educação de jovens e adultos. Assim, tanto as ações na área da saúde quanto da educação contribuem para o desenvolvimento do cidadão e por esse motivo precisam caminhar juntas.

Portanto, a Saúde precisa ser trabalhada como um tema transversal que cabe dentro do projeto político pedagógico, para que a escola passe a promover diversas ações de cunho pedagógico levando os indivíduos a refletir sobre ter uma vida saudável.

1.2 ASPECTOS HISTÓRICOS-CONCEITUAIS ACERCA DA EDUCAÇÃO INFANTIL

As Ciências Sociais e Humanas, de acordo com Corsáro (2013, p. 02), depois de um tempo decidiu focar na criança e a infância como objetos centrais de suas pesquisas. Ainda que tardio, assim iniciaram os estudos que consideravam as relações entre sociedade, infância e escola, percebendo a criança como sujeito histórico e de direitos, tendo como fonte de suas verificações as "falas" das crianças.

A falta de uma história da infância e seu registro historiográfico tardio é um indício da incapacidade por parte do adulto de ver a criança em sua perspectiva histórica. Somente nos últimos anos o campo historiográfico rompeu com as rígidas regras da investigação tradicional, institucional e política, para abordar temas e problemas vinculados à história social (ARIÈS, 1973 *apud* NASCIMENTO; BRANCHER; OLIVEIRA, 2008, p. 05).

Diante dessa realidade, é possível perceber que o autor impõe sobre o adulto a responsabilidade dessa ausência da história da infância, ao comentar da incapacidade do adulto de ver a criança como sujeito construtor de sua história, ou seja, o adulto não tinha interesse algum sobre essa fase da vida da criança. O autor ainda relata que, a civilização medieval não percebia um período transitório entre a infância e a idade adulta. Seu ponto de partida, então, era uma sociedade que percebia as pessoas de menor idade como adultos em menor escala.

Para a sociedade medieval a criança não tinha vez, não existia uma infância, pois as crianças eram tratadas como um adulto menor que se vestia como adulto, agia como adulto, tinha atitudes de adultos, eram ensinadas para serem pequenos adultos.

Conforme Levin (1997) *apud* Nascimento, Brancher e Oliveira (2008, p. 06), as crianças eram vistas apenas como seres biológicos necessitando de grandes cuidados e também de uma rígida disciplina, a fim de transformá-las em adultos socialmente aceitos.

As creches e pré-escolas surgiram a partir de mudanças econômicas, políticas e sociais que ocorreram na sociedade: pela incorporação das mulheres à força de trabalho assalariado, na organização das famílias, num novo papel da mulher, numa nova relação entre os sexos, para citar apenas as mais evidentes. Mas, também, por razões que se identificam com um conjunto de ideias novas sobre a infância, sobre o papel da criança na sociedade e de como torná-la, através da educação, um indivíduo produtivo e ajustado às exigências desse conjunto social. (BUJES, 2001 *apud* ANDRADE, 2010, p. 129).

Com as mudanças sociais e políticas após a guerra, quando as mulheres começaram a despertar para a necessidade de trabalhar, de ter a sua renda, seu trabalho, de auxiliar o seu esposo nas despesas surge então a necessidade de ter um local para deixar os seus filhos enquanto elas trabalhavam, para que elas pudessem trabalhar sem reocupar com suas crianças, era uma forma também do seu trabalho render mais e melhor. Nessa época já estava se descobrindo o novo papel da criança agora já não era como um mini adulto, mas, como um indivíduo que através da educação era capaz de produzir e se ajustar as exigências da sociedade.

As referências históricas da creche são unânimes em afirmar que ela foi criada para cuidar das crianças pequenas, cujas mães saíam para o trabalho. Está, portanto, historicamente vinculada ao trabalho extradomiciliar da mulher. Sua origem, na sociedade ocidental, está no trinômio mulhertrabalho-criança. Até hoje a conexão desses três elementos determina grande parte da demanda. (DIDONET, 2001, p.12).

Concordando com o autor, a história do surgimento das creches se baseou no objetivo de cuidar das crianças, enquanto as suas mães saíam para trabalhar. E, dessa forma, está diretamente ligada ao trabalho da mulher e a criança na sociedade, apresentando uma ligação entres os três até hoje.

A palavra infância começou a indicar os primeiros anos de vida, a fase da vida em que há uma necessidade de cuidado, que dura até os dias de hoje. Foi, então, a partir das ideias de proteção, amparo, dependência que surge a infância. Etimologicamente, a palavra infância refere-se a limites mais estreitos: oriunda do latim significa a incapacidade de falar. Essa incapacidade, atribuída em geral ao período que se chama de primeira infância, às vezes era vista como se estendendo até os sete anos,

que representaria a passagem da idade da razão. “A História da infância assume uma dimensão significativa nessa perspectiva de alargamento de horizonte, o que se torna mais nítido com o aprofundamento das pesquisas sobre a história da educação infantil”. (KUHLMAN Jr., 2010, p. 15, 16).

Ainda historicamente falando, Heywood (2014, p. 34) afirmou que na Idade Média utilitária não se dava importância à criança e não dispunha de momentos de afinidade para com elas, de tal maneira que mal as viam. Lembra ainda Heywood (2004, p. 38) que, a infância tem formas próprias de ver, pensar, e sentir, e particularmente, sua própria forma de raciocínio “sensível”, “pueril”, diferentemente da razão “intelectual” ou “humana” do adulto.

A inserção concreta das crianças e seus papéis variam com as formas de organização da sociedade. Assim, a ideia de infância não existiu sempre da mesma maneira. Ao contrário, a noção de infância surgiu com a sociedade capitalista, urbano-industrial, na medida em que mudavam a inserção e o papel social da criança na comunidade. (KRAMER, 2006, p. 14).

Com a mudança da sociedade o conceito sobre infância se modificou, e o que também mudou foi a maneira na qual essa fase da vida da criança passou a ser vista agora com um olhar de cuidado e proteção, um ser indefeso que necessita de atenção, carinho, e que tem necessidades. Atualmente, não tem mais o aspecto que tinha anteriormente onde era tratada como um pequeno adulto e não tinha vez.

Atualmente é amparada e protegida por leis específicas.

Conforme descrito por Guimarães (2017, p. 86), os jesuítas definiram o princípio da narrativa sobre a educação com um caráter basicamente religioso, tendo a figura da criança comparada a de uma folha de papel em branco, moldável e educável para a obediência e disciplina. Nesse início, já se percebia um caráter pedagógico, de assistência e educativo.

Igualmente, Platão (2010) *apud* Salgado (2003, p. 23) trata a criança como sendo um ser inferior à vida adulta. E acrescenta: “[...] Entre todas as criaturas selvagens, a criança é a mais intratável; pelo próprio fato dessa fonte de razão que nela existe ainda ser indisciplinada, a criança é uma criatura traiçoeira, astuciosa e sumamente insolente, diante do que tem que ser atada, por assim dizer, por múltiplas rédeas”. No pensamento platônico, a criança é vista como sendo um ser indisciplinado, intratável, traiçoeira, astuciosa. Uma imagem totalmente contrária do que já se foi

visto, tratando a criança como um “monstro” que é incapaz de viver em sociedade, que não pode ser domado.

Por outro lado, segundo Durkheim (1978) *apud* Brancher (2010, p. 06) a criança, além de questionadora, passa de uma impressão para outra, de um sentimento para outro com intensa rapidez. “Seu humor não tem nada de fixo: a cólera nasce e aquieta-se com a mesma instantaneidade; as lágrimas sucedem-se ao riso, a simpatia ao ódio, ou inversamente, sem razão objetiva ou sob a influência da circunstância mais tênue”. A Criança segundo o autor, é um ser incrível, aquele ser que tudo questiona, que muda de alegria para choro muito rápido, que possui um humor muito flexível e está sempre em constante mudança.

Nesse contexto, percebe-se que, o conhecimento sobre a criança se reconstrói todos os dias de maneira diferente nas mais diversas sociedades, mudando seus conceitos de acordo com a classe social a qual ela faz parte. Algumas crianças vivem um cotidiano bem trabalhoso, que as levam desde pequenas a uma condição de vida bem precária, e até mesmo ao trabalho infantil. Ao contrário dessas, existem crianças que são extremamente protegidas de todas as maneiras, sendo bem acolhidas por todos ao seu redor, que incluem familiares e a sociedade em geral.

Esses dois extremos manifestam uma sociedade com grandes desigualdades sociais. Compreender, conhecer e reconhecer o jeito particular das crianças serem e estarem no mundo é o grande desafio da Educação infantil e de seus profissionais.

Embora os conhecimentos derivados da psicologia, antropologia, sociologia, medicina e etc. possam ser de grande valia para desvelar o universo infantil apontando algumas características comuns de ser das crianças, elas permanecem únicas em suas individualidades e diferenças. (BRASIL, 1998, p. 21).

Cada criança tem sua particularidade que a caracteriza e a diferencia. As crianças vivem, sentem e pensam o mundo do seu jeito único. Vários pensadores renomados já tentaram entender o “mundo” das crianças, destacando suas características, mas elas continuam a agir de forma individual. A tarefa de envolver, aceitar, distinguir essas crianças é de responsabilidade dos professores da Educação Infantil.

O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (BRASIL, 1998) ainda complementa dizendo que a criança como todo ser humano, é um sujeito social e histórico e faz parte de uma organização familiar que está inserida em uma sociedade, com uma determinada cultura, em um determinado momento histórico. De

acordo com a publicação do simpósio de Educação Infantil (2003, p. 07), a educação infantil é um campo que precisa ser cada vez mais enfatizado pelas políticas públicas brasileiras, no âmbito de uma política integrada para a infância, com ênfase no processo educacional.

A história das instituições de educação infantil sempre foi marcada por várias ideias de infância, os mais diversos modelos de como tratar as crianças enquanto estavam na creche. O desenrolar dessas discussões ocorriam também com a mudança da sociedade, onde havia um melhoramento das condições de vida, que faz entender que a Educação infantil sempre esteve atrelada ao desenvolvimento da sociedade.

A discussão sobre o papel da educação infantil encontrava fortes argumentos para se entender a orientação assistencialista como não pedagógica, tanto em aspectos administrativos – como a vinculação de creches e pré-escolas a órgãos de assistência social –, quanto em aspectos políticos – como a diminuição das verbas da educação e o seu esvaziamento pela inclusão das despesas com merenda e atendimento de saúde nas escolas (KUHLMANN Jr., 2000, p. 12).

A Educação Infantil, dentro dos seus contextos era confundida com a função assistencialista, era tratada como órgão apenas para dar uma assistência social. No aspecto político o cenário era ainda pior, pois o governo não liberava verbas para esse nível de educação. Não queria ter despesas pois acredita-se e julgava ser desnecessário ter essa preocupação com merenda escolar e atendimento de saúde nas escolas, por exemplo.

Desse modo, as primeiras escolas surgidas na Europa foi a escola de tricotar, que naquela época tinha como função ensinar hábitos morais e religiosos até mesmo conhecer algumas letras e silabar. Vê-se que nesse início apesar do caráter assistencialista, havia uma preocupação com a moral e com a religião que tinha fortes influências, e já se percebia uma preocupação com o sentido pedagógico, por menor que seja.

A propagação das instituições de ensino infantil, que se difundiram a partir dos modelos da Europa e França, deu início as outras iniciativas como de desenvolvimento da vida moderna: a industrialização, urbanização. O autor Kuhlmann Jr. (2010, p. 14.) afirma que todas as ideias de ensino infantil, tanto como creche, salas de asilo, escolas maternais ou jardins de infância partiram das iniciativas de cuidado e

assistencialismo. O que as diferenciava eram as diferentes faixas etárias, o público para qual cada um desses se destinava.

Contudo, é importante entender a linha de pensamento de Andrade (2010 p. 177) quando diz que “é fundamental que seja intensificada a luta pelo reconhecimento da condição da criança como sujeito de direitos, em especial a uma educação infantil de qualidade” esse direito precisa assegurar de que a criança tenha condição de ser criança e perceber que a criança é o sujeito protagonista nos espaços institucionais.

A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.(Art29, LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO., 2017, p.22).

A LDB, referente a educação infantil traz em seu artigo 29, a modalidade cuja finalidade é o desenvolvimento absoluto da criança até 5 anos em vários aspectos. Diz ainda que para crianças até 3 anos será oferecida em creches e pré-escolas de 4 e 5 anos. E que está organizada de acordo com a avaliação diária, com carga horária 800 (oitocentas) horas, atendimento a criança de no mínimo 4 horas diárias, frequência de 60%, e ainda a expedição de documentos que permitam atestar os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança.

1.3 CUIDAR E EDUCAR A CRIANÇA NA EI

Outrora, as escolas de educação Infantil se caracterizavam como assistencialista, onde que as crianças permaneciam o dia inteiro nas creches para que seus pais pudessem trabalhar. As monitoras como eram chamadas, passavam o dia olhando as crianças brincando e em determinado momento era o professor o responsável pelo desenvolvimento intelectual daquela criança, ou seja um era responsável por cuidar, e outro pela aprendizagem.

Para Kuhlmann Jr. (2010, p.16), a educação de uma criança pequena envolve o seu cuidado, por isso destaca-se o papel de educar e cuidar atribuído às instituições de educação infantil. A maneira de cuidar pode sofrer influências das crenças e valores que giram em torno da saúde, educação e do desenvolvimento infantil, apesar das

necessidades básicas serem as mesmas, por exemplo, se alimentar, proteger-se, escovar os dentes, escovar e cortar as unhas, etc.

As necessidades básicas e as formas como são vistas, entendidas, identificadas, e valorizadas são diferenciadas de acordo com a sociedade. Pode-se dizer que além do cuidado com a vida orgânica, as crises afetivas também são importantes para o desenvolvimento infantil.

O cuidado precisa considerar, principalmente, as necessidades das crianças, que quando observadas, ouvidas e respeitadas, podem dar pistas importantes sobre a qualidade do que estão recebendo. Os procedimentos de cuidado também precisam seguir os princípios de promoção da saúde. Para se atingir os objetivos dos cuidados com a preservação da vida e com o desenvolvimento das capacidades humanas, é necessário que as atitudes e procedimentos estejam baseadas em conhecimentos específicos sobre desenvolvimento biológico, emocional, e intelectual das crianças, levando em conta diferentes realidades socioculturais (BRASIL, 1998, p. 25).

De acordo com o RCNEI, os cuidados devem visar às necessidades das crianças, quando se começa a observar, a ouvir e principalmente respeitar as crianças pode se ter uma noção da qualidade que aquela criança está recebendo. Os cuidados com as crianças também envolvem os princípios de promoção da saúde.

Nessa perspectiva, Veríssimo e Fonseca (2003, p. 32) relatam que o atendimento da criança na creche demanda, então, o oferecimento de ações que não constituem atividades pedagógicas, mas que são essenciais à criança. Para tanto, é preciso contar com profissionais capacitadas com conhecimentos e habilidades específicos tais como a capacidade de observar, interpretar e compreender os comportamentos e necessidades infantis.

Na educação infantil, o cuidar está inteiramente ligado à educação, exigindo dos cuidadores habilidades e conhecimentos. Cuidar das crianças da educação infantil se tratando de um contexto que envolve a educação demanda ações dos mais diversos campos do conhecimento, implica no auxílio dos profissionais das diferentes áreas.

O cuidado está pautado na necessidade do outro. Isso significa que quem cuida não pode estar voltado para si mesmo, mas deve estar receptivo, aberto, atento e sensível para perceber aquilo de que o outro precisa. Para cuidar, é necessário um conhecimento daquele que necessita de cuidados, o que exige proximidade, tempo, entrega. (KRAMER, 2005, p. 82).

Portanto, o cuidado de acordo com a autora, é pensar no outro, é se preocupar com o próximo, é estar sempre atento ao que ele precisa, e diz ainda que quem cuida, é necessário que se tenha uma certa proximidade, uma disponibilidade do seu tempo, uma entrega ao próximo. Deixando de lado si próprio para cuidar do outro estando sensível as suas necessidades. Ou seja, não é possível educar sem cuidar. Sob tal enfoque, situações que ocorrem diariamente na rotina das crianças que frequentam creches, como tomar banho, por exemplo, poderão se transformar num momento educativo e lúdico à medida que o adulto interage com a criança, estreitando-se os vínculos afetivos.

Sob esse viés, fica claro que a qualidade da educação é profundamente ligada ao ambiente escolar, envolvendo o cuidado com a higiene em todos os espaços, como por exemplo, água de qualidade, banheiros sempre limpos, limpeza da sala de aula, limpeza dos materiais usados pelas crianças dentre outros, quanto à higiene da própria criança, tomar banho antes de ir para a escola, escovar os dentes, são ações essenciais e necessárias de higiene, mas que muitas vezes não acontece.

Desse modo, Farias e Monlevade (2008, p. 14) destacam higiene como uma palavra que veio da Grécia. Vem de *hygeinos*, que significa, em grego, “o que é são”, “o que é sadio”. Antes, em sua origem, era um adjetivo usado para qualificar a saúde. Anteriormente, se dizia que as pessoas deviam ter uma saúde higiênica, depois se percebeu que na verdade a palavra era um substantivo, um conjunto de hábitos que seria necessário para se cultivar o bem-estar e a saúde.

Assim sendo, Signorette (2002, p. 06) descreve que o mais importante, no cuidado humano, é compreender como ajudar o outro a se desenvolver como ser humano. Cuidar significa valorizar e ajudar a desenvolver capacidades. O cuidado é um ato em relação ao outro e a si próprio, que possui uma dimensão expressiva e implica em procedimentos específicos.

Nessa linha de pensamento, o cuidado foi explicado Lima (2014, p. 15) ainda como uma atitude de atenção individualizada, respeito às dificuldades e ajuda presente inclusive no processo educativo formal. Essa é a perspectiva de que “cuidar é ajudar o outro a crescer e a se realizar, num processo de desenvolvimento, em que o outro ser humano é respeitado como ser independente”, assim como são respeitadas suas necessidades.

Na visão dos autores citados acima, o cuidar é entendido como o ato de se preocupar com o próximo, no caso aqui em destaque, as crianças da educação infantil. As descrições acima chamam atenção para a afetividade e para o vínculo que é criado a partir do cuidar do outro. Para as crianças e até para os pais o cuidar é de extrema importância, pois transmite confiança, e tranquilidade fazendo com que haja uma boa relação entre professores pais e alunos.

A educação ou esse processo que a envolve pode ocorrer das mais diversas maneiras, nos mais diferentes lugares com as mais diferentes pessoas. Na primeira fase da vida da criança educar não pode se confundir com o cuidar, por mais que essa criança durante essa fase precise de alguns cuidados maiores para que se garanta sua sobrevivência, o foco deve estar no modo como eles recebem esses cuidados, logo que é direito da criança ter uma boa alimentação, aos cuidados com a higiene, direito de brincar, dormir e interagir.

O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil expressa que o vínculo é necessário e consequência de algo anterior, como o compromisso, solidariedade e confiança: “Para cuidar, é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo entre quem cuida e quem é cuidado” (BRASIL, 1998, p.25.).

O cuidado está pautado na necessidade do outro. Isso significa que quem cuida não pode estar voltado para si mesmo, mas deve estar receptivo, aberto, atento e sensível para perceber aquilo de que o outro precisa. Para cuidar, é necessário um conhecimento daquele que necessita de cuidados, o que exige proximidade, tempo, entrega. (KRAMER, 2005, p. 82).

Sob tal enfoque, o cuidar é se preocupar com o outro especificamente nesse caso se preocupar com a criança, E isso implica dizer que quem cuida não pode estar apenas se cuidando de si mesmo, mas deve estar sempre atento a necessidade do outro. Para cuidar é de extrema necessidade conhecer aqueles que necessitam de cuidados, e isso demanda uma certa proximidade, exige tempo e principalmente requer uma entrega.

Diante disso, as situações que ocorrem diariamente na rotina das crianças que frequentam creches, como tomar banho, escovar os dentes, hora do lanche por exemplo, podem se transformar em um tempo de aprendizagem que ocorrerá de maneira lúdica à medida que o adulto interage com a criança, estreitando-se os

vínculos afetivos. Desse modo, as atividades que abrangem o cuidar da criança na creche, exigem uma rotina organizada, que inclui alimentação, higiene, descanso e recreação.

Faz-se necessário que haja um certo rigor e rotina em qualquer atividade desenvolvida pela criança, pois nas mais diversas situações ela vai está aprendendo simultaneamente, seja ela fazendo algum exercício de higiene ou, alguma atividade lúdica, por isso qualquer atividade deve ser bem organizada assim como o tempo que cada atividade irá durar, para melhor organizar.

Diante disso, Forest e Weiss (2011, p. 05) relata que “é de suma importância que as instituições de educação infantil incorporem de maneira integrada as funções de cuidar e educar”. As novas concepções de educação infantil estão ligadas a modelos de qualidades. E essa qualidade vem de concepções de desenvolvimento que tratam as crianças nos seus contextos sociais, ambientais, culturais, concretamente, nas relações e práticas sociais que lhes providencia elementos ligados à linguagem e ao contato com todo tipo de conhecimento para se possa construir de maneira autônoma.

Educar significa, portanto, propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, de respeito e confiança, e o acesso, pelas crianças aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural. (FOREST; WEISS, 2011, p. 05).

Com base nesses argumentos, educar significa, através de diversas atividades como as brincadeiras, os cuidados higiênicos, sempre de uma forma sendo orientada para que possa propiciar situações que contribuirão para o desenvolvimento das capacidades de relação com o outro, de aprender a se comunicar, com o próximo de maneira onde haja respeito, confiança, facilitando o acesso da criança ao conhecimento da sua realidade social e também cultural.

Portanto, o cuidar e educar se tornaram indissociáveis, ou seja, não se pode separar, pois o cuidar não tem, mas apenas o caráter assistencialista e pode ser de modo educativo, se pensar que todo o momento vivido pela criança ela vai interagir, o educar perde também a exclusividade escolar, pois agora não terá mais a preocupação exagerada apenas com o intelecto.

1.4 SEGURANÇA NO ENTORNO DA ESCOLA

A condição e a organização do espaço e do tempo dentro do ambiente educacional devem estimular a verificação, estimular o aumento das capacidades de cada criança, ajudar a manter a concentração. Ou seja, fazê-la sentir-se parte integrante do ambiente e dar-lhe uma sensação de bem-estar definindo o espaço a ser utilizado, de acordo com a própria realidade.

A escola é um lugar construído que se decompõe e recompõe à luz das energias e das relações sociais que se estabelecem. Com elementos simbólicos próprios adquiridos, a arquitetura da escola, sua fachada externa ou interna, responde a padrões culturais e pedagógicos que as crianças vão internalizando e aprendendo. Portanto, a arquitetura escolar é, por si só, o que materializa todo um esquema de valores, de crenças, bem como os marcos da atividade sensorial e motora. Sendo assim, ela está inserida em uma cultura e a desvela, em suas formas, arranjos e adornos, cujos estímulos seriam transmitidos por mediação dos adultos e de práticas culturais. (ESCOLANO, 1992 *apud* HORN, 2004, p. 28).

Conforme o autor, a escola se refaz diante das relações sociais que nela acontecem. O autor vai bem além ao seu pensamento e diz que, a arquitetura do ambiente escolar é o que solidifica todo o esquema de valores e crenças e que as crianças vão internalizando e aprendendo através do meio em que está situada.

Nesse contexto, o ambiente em que a criança está inserida devem estar organizados para atender as necessidades de cada criança, ou seja, de acordo com a idade de cada criança, bem como o ritmo de cada um, isso inclui a organização de dos mais diversos espaços escolares, as salas de aula, o pátio, o parque. Nisso também inclui a segurança desses ambientes para que proporcionem liberdade. “Importante é garantir que todos esses espaços promovam o desenvolvimento global da criança, sua autonomia, liberdade, socialização, segurança, confiança, contato social e privacidade” (ZAMBERLAN; BASANI; ARALDI, 2007, p. 248).

Os centros de educação infantil partindo de que a criança é capaz de múltiplas relações, devem ter espaços flexíveis e versáteis diferentes da casa, da escola e do hospital, ao mesmo tempo, incorporando vários ambientes da vida em um contexto educativo, ambientes que possibilitem novidades a serem criadas tanto pelas crianças como pelos adultos e que, portanto, estão em permanente construção, assim como a infância. (FARIA, 2000, p. 79).

A autora faz uma discussão partindo do princípio de que a criança é capaz de múltiplas relações. Nesse sentido, os centros devem funcionar sempre com flexibilidade e de forma versátil com ambientes diferentes da casa, hospital e outros

ambientes que a criança frequenta. O ambiente proporcionado pelos centros infantis deve sempre possibilitar liberdade de criação e construção da infância.

Nessa linha de pensamento, Alarcão (2001, p. 30) diz que a organização do espaço escolar deve ser pensada e ter flexibilidade para servir também para a construção do sujeito coletivo escolar, com práticas administrativas democratizantes marcada pela busca da diversidade e de como é finalizada sendo sempre flexível e eficaz do espaço escolar como referenciado as propostas pedagógicas em constante transformação.

Oferecer conforto, segurança física e proteger, não significa cercear as oportunidades das crianças em explorar o ambiente e em conquistar novas habilidades. Significa proporcionar ambiente seguro e confortável, acompanhar e avaliar constantemente as capacidades das crianças, pesar os riscos e benefícios de cada atitude e procedimento, além do ambiente. Ao organizar um ambiente e adotar atitudes e procedimentos de cuidado com a segurança, conforto e proteção da criança na instituição, os professores oferecem oportunidades para que ela desenvolva atitudes e aprenda procedimentos que valorizem seu bem-estar. Tanto a creche quanto a pré-escola precisam considerar os cuidados com a ventilação, insolação, segurança, conforto, estética e higiene do ambiente, objetos, utensílios e brinquedos. (BRASIL, 1998, p. 51).

O Referencial Comum Curricular implica dizer que o ambiente escolar deve proporcionar um ambiente seguro, confortável. Quando o professor organiza um ambiente tendo o cuidado de preparar atividades, se preocupando com a segurança das crianças, auxilia no bom desenvolvimento, e ainda aprenda a valorizar o seu bem estar. Por esses motivos, a creche e também a pré-escola devem atentar aos cuidados com a ventilação, insolação, segurança, conforto, estética, e higiene do ambiente, a limpeza do local, cuidado com os brinquedos entre outras atividades de segurança.

No espaço escolar os acidentes acontecem de forma corriqueira. Assim sendo, que as escolas precisam estar preparadas para as situações de emergências, tendo o cuidado também com a prevenção desses acidentes. Nesse mesmo ambiente, em que a preocupação e o cuidado para que não aconteçam imprevistos são constantes, é de fundamental importância que os professores e profissionais da instituição estejam preparados para qualquer eventualidade que aconteça, como evitá-los e como agir quando acontecer algum tipo de proeminência, que evitará complicações posteriores que podem ocorrer se os primeiros atendimentos forem feitos de forma errada.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde enfatiza que, cerca de 7 mil crianças de 0 a 14 anos morrem anualmente e aproximadamente 40 mil ficam com sequelas. E

infelizmente o número de vítimas cresce todos os anos. Embora esses dados não sejam bons, existe algo que traz esperança otimistas que está relacionado a prevenção dos acidentes, por volta de 90% dos acidentes ocorridos poderiam ter sido evitados. Apesar desses dados, chama atenção para o cuidado que não se está tendo com as crianças, o mesmo leva a pensar que a prevenção desses acidentes seja a solução para esse problema, isso remete a ser mais otimista e a tomar mais cuidado ainda.

Minozzo e Ávila (2006, p. 11) contam que, o conceito de agir preventivamente deve ser uma constante nos lares, no trânsito e nas escolas. A ação preventiva deve estar presente em todo e qualquer lugar, na casa onde mora e em outras onde costuma ir frequentemente, nas ruas por onde passa. Principalmente nas escolas, tratando o ambiente escolar como prioridade, pois o aluno irá passar boa parte do seu tempo ali na escola junto com outras crianças em um ambiente diferente do que ela está acostumada, a partir daí a preocupação maior com esse ambiente.

A probabilidade de que o aluno venha passar mal ou até mesmo se machucar dentro do ambiente escolar é bem maior. Esses acidentes já são bem comuns, por isso a importância do preparo de todos os funcionários que tem contato com essa criança.

As crianças são mais frágeis fisicamente, inexperientes, não tem medo e ainda estão desenvolvendo suas habilidades de reação aos perigos. Por isso, é muito importante adequar os ambientes nos quais elas vivem (escola, casa, parquinhos, etc.) e educar seus cuidadores para reconhecerem estes perigos e terem uma supervisão ativa das crianças. (FRANÇOIA; O'REILLY, 2014, p. 35).

O ambiente no qual as crianças permanecem é de extrema importância que seja adequado a elas. Sempre com cuidado com objetos pontiagudos, móveis enferrujados, dobradiças de portas, todo e qualquer objeto que ofereça algum risco para aquela criança. Pois, as crianças são frágeis fisicamente, para elas nada oferece medo, não tem noção do perigo de objetos como faca, tesoura. Por esse motivo quem cuida dessas crianças precisa fazer um trabalho dobrado com atenção máxima em todos os movimentos feitos por aquelas crianças.

Para que as escolas concretizem suas propostas político-pedagógicas são necessários materiais pedagógicos, brinquedos adequados (quantidade, diversidade, disponibilidade) e que o tempo e o espaço concretizados

parcialmente na rotina escolar sejam pensados em função desta proposta, da criança concreta, suas necessidades sociais, individuais, suas possibilidades. (OLIVEIRA; SARAT, 2009, p. 165).

Os autores destacam a importância das escolas utilizarem materiais pedagógicos e brinquedos apropriados, assim também como o ambiente escolar e o tempo que devem ser pensados e tratados de acordo com indigência de cada criança. Ou seja, deve-se pensar na organização do espaço escolar infantil tendo a criança como agente principal, porém, não único. Primeiramente, porque esse espaço vai propor a criança uma certa autonomia, pois eles precisam saber onde procurar os materiais que necessitam durante a aula e saber onde eles estão dispostos, e esses locais tem que ser de fácil acesso, sem dificuldade de manipulá-lo.

Nessa linha de abordagem, as autoras Barbosa e Horn (2001, p. 68) lembram que a organização adequada do espaço e dos materiais disponíveis na sala de aula será fator decisivo na construção da autonomia intelectual e social das crianças. Para a delimitação dos espaços podem ser usados diversos materiais, como panos, tapetes, estantes, cortinas e outros. “Todos os momentos, sejam eles desenvolvidos nos espaços abertos ou fechados, deverão permitir experiências múltiplas, que estimulem a criatividade, a experimentação, à imaginação”, que permitam a criança viver diversas experiências, e através das diversas linguagens possibilitar uma interação com os outros. Toda essa atividade só será possível se o local estiver pronto para receber essa criança e isso inclui organização, segurança, o cuidado com as áreas que a criança brinca.

Portanto, não basta a criança estar em um espaço organizado de modo a desafiar suas competências; é preciso que ela interaja com esse espaço para vivê-lo intencionalmente. Isso quer dizer que essas vivências, na realidade, estruturam-se em uma rede de relações e expressam-se em papéis que as crianças desempenham em um contexto no qual os móveis, os materiais, os rituais de rotina, a professora e a vida das crianças fora da escola interferem nessas vivências (ROSSETTI; FERREIRA, 1993 *apud* HORN, 2004, p.16).

Os autores esclarecem que não é suficiente que a criança esteja em um ambiente organizado, é necessário que essa criança interaja com esse espaço. Que as experiências por ele vividas na verdade os móveis, os materiais, os rituais de rotina, a professora e a vida das crianças fora da escola interferem nessas vivências como citou a autora.

Portanto conclui-se o quão é importante que os locais que as crianças têm acesso sejam seguros, sejam bem organizados, e que principalmente as atividades desenvolvidas por eles sejam sempre realizadas com apoio e direcionamento do professor para que haja mesmo com a brincadeira o desenvolvimento da criança.

2 PRIMEIROS SOCORROS: FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EI

2.1 ACIDENTES E LESÕES DOMÉSTICOS

De acordo com os dados da Revista Interdisciplinar de autoria de Matos, Souza e Alves (2016), os acidentes geram, todos os anos, um determinado grupo com idade inferior a 14 anos, quase 6.000 mortes e mais de 140.000 aceitação hospitalares, isso na rede pública de saúde. As autoras dizem ainda que os acidentes possuem causa, origem e determinantes epidemiológicos como qualquer outra doença e, em consequência, podem ser evitados e controlados.

Conforme Françoso e Malvestio (2007, p. 17), “quando sua importância é reconhecida, os programas específicos são voltados para a segurança e não direcionados para o tratamento das lesões como, por exemplo, treinamentos em primeiros socorros, pois, atingirão os alvos corretos na cadeia das causas dos acidentes. Desse modo, as autoras tratam os acidentes com grande importância, destacam ainda que se os programas existentes e tratassem de forma primordial a segurança, incluindo a prevenção e não o tratamento de algumas lesões, teriam assim resultados mais positivos, cita ainda que interessante seria os cursos em primeiros socorros os acidentes poderiam ser evitados e controlados.

Os acidentes são entendidos como eventos ocasionais, não intencionais, muitas vezes evitáveis, responsáveis por óbitos e lesões de diferente gravidade. Podem ocorrer no ambiente doméstico ou nos sociais como o do trabalho, de circulação de pessoas e veículos, escola, esporte e lazer. (SANTOS *et al*, 2008, p. 171).

Desse modo, entende-se que os acidentes podem ocorrer em qualquer ambiente, destacando o ambiente doméstico, em casa, na rua, no trabalho. São episódios que acontecem por acaso, e nunca de forma intencional, mas que podem muitas vezes ser evitados, que causam lesões e pode chegar até óbito. Entretanto, outras opiniões se apresentam, e dizem que os conceitos sobre acidentes são errôneos, estão relacionados muitas vezes como a forma que alguns autores abordam este assunto,

sempre como fatos inesperados, ou incontroláveis, e até mesmo casuais e que isso impede de possam ser controlados, porém, “isto não é verdade; de normal estes eventos traumáticos não têm nada”.

A palavra “acidente” é tradicionalmente usada para definir a ocorrência de eventos que resultem em uma lesão. Por ser mais abrangente, considera as categorias: “intencional” e “não intencional”, sendo que a categoria “intencional” pode ser subdividida em violência “interpessoal” e “autoprovocada”. Entretanto, tal distinção entre acidente e lesão em termos de causa e efeito é motivo de confusão, pois não é a lesão em si que é intencional ou não intencional, mas sim o ato decorrente da lesão. A OMS define um acidente como algo que resultou ou poderia ter resultado em uma lesão; contudo, a palavra “acidente” carrega uma conotação de imprevisibilidade ou casualidade, levando a crer que seja incontrolável ou não prevenível, como se fosse uma determinação do destino (BRASIL, 2012, p. 185).

Com base nesses argumentos, os acidentes são aqueles que procedem a uma lesão, que podem ser divididas em duas categorias, “intencionais” e não “intencionais”. Contudo, esse discurso tem suas controvérsias, pois, a lesão não chega a ser com intenção ou sem, mas sim a ação que posteriormente será uma lesão. A Organização Mundial Da Saúde explicita que, acidente pode resultar em uma lesão ou poderia ter resultado. E que a palavra acidente já prediz o seu significado como algo imprevisível, casual, acreditando que não se possa controlar muito menos prevenir, como se já tivesse uma predefinição decidida pelo próprio destino.

As atitudes de prevenção podem ocorrer nas comunidades para promover a reflexão sobre as questões socioeconômicas, culturais e ambientais relevantes. Além disso estimula a modificação dos categóricos de risco a lesões (acidentes) nos âmbitos da moradia, do transporte, do lazer e da educação, entre outros. De igual forma, podem proporcionar uma boa qualidade de vida para todos.

Os acidentes e lesões que mais acontecem em casa e em ambientes domésticos são inúmeros. Embora seja uma triste realidade é possível detectar a falha que está no cuidado com as crianças, muitos pais deixam a desejar nesse lado, e acidentes que poderiam ser facilmente evitados, acabam acontecendo. Assim também sabemos como podemos de certa forma sanar este problema, fazendo a prevenção.

Brincar no triciclo, andar de bicicleta, correr dentro de casa e fora dela, brincar de bola, Pega-Pega, Pique-esconde, todas essas e outras tantas atividades são desenvolvidas pela criança, mas que podem oferecer riscos a sua saúde física. Por

isso, os pais e familiares entre outras pessoas que tem esse contato com essa criança fora do ambiente escolar devem manter sempre máxima atenção sobre as crianças.

Incluem-se aqui os cortes, as escoriações (esfolamentos) e as contusões. Os primeiros podem ser causados por objetos cortantes e batidas, já os últimos, geralmente resultados de quedas. No caso de cortes, deve-se seguir a conduta abaixo, e após encaminhar para atendimento médico no pronto socorro, onde o ferimento poderá ser limpo corretamente, e o médico avaliará necessidade de dar pontos. (MINOZZO, 2006, p. 38).

Nesse sentido, o autor destaca em seu livro um dos tipos de acidentes dentre os vários que podem acontecer com as crianças, abrangendo cortes e escoriações e contusões. Os cortes podem ser provocados quando as crianças têm acesso a alguns objetos cortantes como faca, vidro entre outros, ou sofre alguma batida, por isso a importância dos pais estarem atentos. As escoriações e as contusões frequentemente derivados de quedas.

O autor ainda oferece algumas dicas do que fazer caso algum desses acidentes aconteça, no caso de corte. Sempre pressionar o local com gaze e compressa para estancar o sangue, se for uma escoriação deve-se lavar com água corrente e sabão. Se for uma contusão grave o melhor a se fazer é encaminhá-lo ao médico, se for uma pequena contusão, aplicar gelo por 30 minutos.

O modelo que a criança irá seguir sempre será os pais, por isso a responsabilidade e do desafio de mantê-las sempre seguras são dadas a eles. Quando pequenas elas são ingênuas, mas arriscam fazer movimentos bruscos por não ter noção do perigo.

As crianças são mais frágeis fisicamente, inexperientes, não tem medo e ainda estão desenvolvendo suas habilidades de reação aos perigos. Por isso, é muito importante adequar os ambientes nos quais elas vivem (escola, casa, parquinhos, etc.) e educar seus cuidadores para reconhecerem estes perigos e terem uma supervisão ativa das crianças (FRANÇOIA; O'REILLY, 2014, p. 35).

A importância do cuidado que se deve ter com o ambiente em que a criança está inserido, se tratando da casa se tem janelas e sacadas, cuidado para que a criança não se aproxime sem a supervisão de um adulto, sempre deve-se ter grades ou até redes de segurança. Sempre manter as tomadas fora do alcance da criança, e usar protetores, não deixe fios desencapados, pois, tomadas podem provocar choques elétricos quando crianças tentam colocar o dedo ou outros objetos em seus orifícios.

“Ironicamente elas são bastante acessíveis, normalmente próximas aos rodapés das residências e capazes de ser encontradas até mesmo por crianças que começaram a engatinhar. (PROGRAMA CRIANÇA SEGURA, 2011, p. 40).

A facilidade de ter contato com as tomadas é enorme, facilitando pra que ocorra um acidente, por isso a apegos em prevenir toda e qualquer possível situação, caso ocorra é necessário que o adulto responsável saiba como agir para que o atendimento seja feito de maneira rápida. O mais recomendado é levar essa criança até ao atendimento médico mais próximo.

Retirar a criança da fonte de corrente elétrica, tendo o cuidado de desligar a chave geral ou o fio da tomada ou retirar o fio em contato com a criança, utilizando um objeto isolante (madeira ou borracha). Nos casos mais graves, com perda de consciência, chame o socorro, verifique a presença de movimentos respiratórios, e se for o caso inicie manobras de reanimação cardiopulmonar. (MINOZZO, 2006, p. 57).

As medidas de primeiros socorros são importantíssimas, para o salvamento de vítimas, nesse caso os pais ou responsáveis não podem entrar em desespero, mas manter a calma e saber agir de maneira imediata, quanto mais rápida o primeiro atendimento for feito, menos risco a criança corre de ter sequelas maiores.

Outro acidente que ocorre com bastante frequência, são as queimaduras, de acordo com Françoso e Malvestio (2007, p. 104), descrevem como as queimaduras estão classificadas em três graus de acordo com a profundidade das lesões: “As queimaduras de 1º grau são superficiais [...]. As de 2º grau caracterizam-se pela formação de bolhas [...] enquanto as de 3º grau atingem camadas profundas da pele e até mesmo outros tecidos mais profundos”. No entanto, podemos identificar a gravidade de uma queimadura por sua extensão da área que foi atingida, pela profundidade e pela sua localização. Em casa, os pais são recomendados a sempre usar as bocas de três do fogão manter fosforo e isqueiro sempre fora do alcance das crianças.

Todavia, ainda há outro ambiente que os pais devem sempre se manter com olhos fixos em seus filhos e que geralmente acontecem acidentes. Fora de casa e da escola o trânsito oferece perigo constante para as crianças. Conforme o Programa Criança Segura (2001, p. 20):

Não é possível tratar de prevenção de acidentes com crianças sem relacioná-la ao trânsito, pois esse tem sido o principal agente causador de óbitos por acidentes na faixa etária de 0 a 14 anos, no Brasil. Não foi diferente em 2008, ano em que, segundo Ministério da Saúde, 1.971 crianças vieram a óbito. Esse número corresponde a quase 40% do total de acidentes envolvendo crianças e adolescentes nessa faixa etária.

É alarmante os dados expostos pelo Guia Criança Segura na escola, porém, concluindo o pensamento de tanto e casa, na escola e até na rua a criança corre perigo e deve ser trabalho de forma preventiva e principalmente sempre com os olhos bem atentos. A prevenção pode ser a saída para diminuição de tantos acidentes, além de um cuidado maior de pais e/ou responsáveis.

2.2 PRIMEIROS SOCORROS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Um dos locais onde podem acontecer situações de urgência e emergência é na escola. O cenário está propício para que ocorra algum ultraje onde o professor tem grande chance de estar próximo e ser testemunha de qualquer situação que necessite de uma reação rápida do mesmo. Porém, muitas vezes esses primeiros socorros não são feitos, devido à falta de formação na área, os professores acabam se sentindo despreparados e inseguros para prestar os primeiros atendimentos.

Algumas das definições de Primeiros Socorros, conforme Vasconcellos *et al* (2016, p. 88) entendem como, “as condutas iniciais que objetivam ajudar pessoas que estejam em sofrimento ou risco de morte e que qualquer pessoa, mesmo que não seja profissional de saúde, pode realizar”. Os autores definem primeiros socorros, como as primícias do procedimento a serem feitos a pessoas que estão correndo risco de morte e diz que qualquer pessoa pode fazer esse atendimento mesmo que não seja profissional.

Outra definição de Primeiros Socorros consta no Manual descrito por Françoso e Malvestio (2007, p. 03): “Primeiros socorros podem ser definidos como os cuidados de emergência dispensados a qualquer pessoa que tenha sofrido um acidente ou mal súbito (intercorrência clínica), até que esta possa receber o tratamento médico adequado e definitivo”. Ou seja, os primeiros socorros ou tratamento a alguma pessoa que tenha sofrido algum acidente são os atendimentos realizados até a chegada do médico, é um atendimento imediato providenciado que pode ser realizado pela população em geral. A avaliação da vítima, e seu atendimento nos casos de

emergência devem ser eficazes e muitas vezes esse atendimento pode evitar e até reduzir uma seqüela.

Dessa forma, a falta de conhecimento da população que mesmo querendo apenas ajudar, acaba dificultando o trabalho dos profissionais, e muitas vezes, traz numerosas dificuldades, a agitação ao ver um acidentado, às vezes, a manipulação do acidentado que acontece de forma inadequada. Pode até acontecer da solicitação dos profissionais como bombeiros ou Samu acontecer de maneira precipitada ou até sem necessidade.

Os primeiros socorros são definidos como um atendimento temporário e imediato de uma pessoa que está ferida ou que adoece repentinamente, bem como, se insere o atendimento no domicílio quando não se pode ter acesso a uma equipe de resgate ou enquanto os técnicos em emergência médica não chegam ao local (HAFEN, 2002 *apud* RITTER *et al*, 2013, p. 02).

Conforme o autor, os primeiros socorros acontecem como um atendimento temporário ou seja, rápido por pouco tempo, e pode acontecer em casa, ou em qualquer lugar em que o ferido se encontre até que o atendimento especializado chegue. Desse modo, pode-se entender que, os primeiros socorros, são técnicas específicas que podem colaborar para minimizar as complicações, sendo eficaz um atendimento apropriado, rápido e solutivo.

Os primeiros socorros são definidos como uma série de procedimentos simples que têm como objetivo resolver situações de emergência, feitas por pessoas detentoras desses conhecimentos, até a chegada de atendimento médico especializado. Os primeiros socorros são habitualmente mencionados em situações graves de emergência, embora sejam igualmente relevantes em casos como escoriações, lesões, hemorragias, etc. (PORTAL SAÚDE, 2010, p. 03).

Nesse sentido os PS, na visão do Portal Saúde são métodos bem simples que tem como desígnio resolver as situações de emergência que são realizadas por pessoas que já possuem algum conhecimento, até que o médico ou algum atendimento especializado chegue. Podem ser realizados em situações graves ou situações que não tenham tanta urgência.

Os primeiros socorros se caracterizam como sendo o atendimento imediato que se providencia à pessoa doente ou ferida. Tal atendimento pode ser realizado pela população em geral, em conformidade com a definição de que o ambiente escolar é constituído de um dos principais locais onde as relações

interpessoais ocorrem cotidianamente, sendo comum acontecerem nele acidentes ou alguma situação que coloque o educando numa condição que necessite de atendimento de primeiros socorros (PERGOLA; ARAUJO, 2008 *apud* CAMBOIN; FERNANDES, 2016, p. 08).

Nessa esfera, as autoras caracterizam os PS os atendimentos que ocorrem de forma imediata a pessoa que está doente ou ferida. Esse atendimento pode ser feito pela população em geral, porem destaca o âmbito escolar como um dos lugares mais comuns que acontecem esses acidentes. Novaes (2006, p.100) relata que primeiros socorros é o tratamento aplicado de imediato ao acidentado ou portador de mal súbito, antes da chegada da equipe de saúde. Por outro lado, Santos (2003) *apud* Alves e Silva (2011, p.115) argumenta que os PS são procedimentos de urgência, distribuídos como pré-hospitalares, oferecidos à vítima que sofreu determinado tipo de acidente e devem ser realizados por sujeitos preparados, com noções básicas sobre teorias e práticas em PS. São os primeiros atendimentos feitos a vítima que se encontra em situação de incidente no local, a fim de que se possa mantê-la em boas condições sem provocar novas lesões ou agravar as já existentes até que o atendimento especializado chegue e realize o seu trabalho.

Os PS aludem ao atendimento imediato e provisório a uma pessoa ferida, vitimada por algum acidente, com a finalidade principal de reconhecer condições adversas que possam colocar a vida da vítima em risco. Nesse atendimento são fundamentais atitudes e ações que mantenham a vítima com vida e nas melhores condições possíveis até a chegada do suporte médico (CAMBOIN; FERNANDES, 2016, p. 07).

Os autores acima mencionam os primeiros socorros, como atendimento que ocorre de maneira imediata e eficaz. E tem como finalidade principal analisar as condições que o ferido e se encontra, mantendo a vítima com vida, e em boas condições até a chegada do atendimento especializado. Todavia, Garcia (2003) *apud* Guimaraes (2017, p. 19) ainda destaca que seus objetivos principais são os de preservação da vida, buscando sempre evitar maiores danos à vítima, aos socorristas e até mesmo aos curiosos, além de diminuir o estresse e a ansiedade da situação, bem como promover o algum conforto da pessoa acidentada.

É importante enfatizar que, os PS não podem substituir o médico ou o serviço de urgência e emergência, eles se fundamentam na obtenção de assistência qualificada prévia em todos os casos de lesão grave. Deve-se ter atenção para uma situação que pode acontecer em muitos casos que ocorre quando o acidentado é

atendido pelo socorrista e acaba dispensando um atendimento profissional do médico, que pode levar a danos mais graves, assim também na escola, se vier a acontecer alguma situação mesmo que o professor esteja preparado o seu atendimento não pode substituir a visita do médico.

No entanto, o socorrista deve estar qualificado para saber analisar e também classificar a situação do acidente, solicitar a ajuda de forma plausível, situada e sem alarmes, qualificando a intensidade do risco de morte em que a vítima se encontra. Deliberato (2002) *apud* Camboin e Fernandes (2016, p. 08) relata que, as intervenções educativas para Primeiros socorros são o início para o atendimento na prevenção de complicações após os acidentes e também a preservação de vidas. Nessa linha de entendimento, Garcia (2005) *apud* Alves e Silva (2011, p. 116) ressalta que a prática dos OS “é e sempre deverá ser um ato delicado, pois ocorre em situações de emergência e às vezes até extremas e invariavelmente resulta em implicações para a integridade física de um indivíduo socorrido”.

Essas informações trazem à memória de que as ações de primeiros socorros sempre devem ser um ato delicado, pois pode ocorrer em algumas situações, às vezes até finais que constantemente resulta em sugestões para a retidão física do acidentado. Conforme Darido (2007, p. 39), “Após a aplicação dos procedimentos de primeiros socorros, mesmo que a vítima apresente uma aparente normalidade, é recomendável seu encaminhamento para o atendimento médico”, para que se faça uma avaliação mais aprofundada do seu estado geral de saúde. Não obstante, depois da realização do atendimento de primeiros socorros, pode até ser que a vítima esteja aparentemente bem, porém isso não a exclui que a mesma(o) seja encaminhada até o atendimento médico, para que possa ser feito uma avaliação mais complexa.

Posterior às ações de primeiros socorros, é necessário entender os cuidados que se deve ter, os professores, pais e/ou responsáveis incluindo ainda a responsabilidade de proteção da criança aos governos e toda a sociedade em geral.

É importante que haja este comprometimento de todas as esferas da nossa sociedade em lidar com a temática dos acidentes como uma questão de saúde pública, na qual a solução está respaldada na cultura da prevenção, ou seja, na elaboração de políticas e ações, bem como a adoção de comportamentos seguros que estejam voltados para o desenvolvimento saudável e seguro de crianças e adolescentes (PROGRAMA CRIANÇA SEGURA, 2011, p. 15).

A partir desse exposto, percebe-se que, os acidentes viraram uma questão de saúde pública, e que por esse motivo deve se ter uma preocupação de todas as esferas. Ou seja, a solução está na prevenção, isso significa dizer que há necessidade de criação de políticas e atitudes que foquem no crescimento saudável e em segurança de cada criança. Entende-se, portanto, que é urgente e necessário proteger as crianças, que se crie hábitos diários de cuidados, para que essa criança se desenvolva de maneira segura, mais consciente e aprendendo na prática a se prevenir dos acidentes.

Na escola, os professores e todos os funcionários são os responsáveis por as crianças o período que elas permanecem na instituição. Por isso a supervisão, é a ação mais preventiva que acontece na escola além, dos cuidados com os brinquedos, e interessante sempre direcionar as atividades para que as crianças não fiquem tanto tempo livres para outras atividades. “As atividades dos alunos devem ser constantemente supervisionadas pelos profissionais da educação, especialmente nos horários dos intervalos entre as aulas, nos momentos nos playgrounds, nas piscinas e durante atividades esportivas (FRANÇOSO; MALVESTIO, 2007, p. 26).

Conforme os autores, a educação no trânsito é a chave para a prevenção, e que pais e professores sempre devem dar bons exemplos, os professores com projetos educativos inclusos nas disciplinas escolares, e os pais com a prática, ao sair com a criança pela rua.

A prevenção de acidentes começa com a educação no trânsito. O bom exemplo deve partir dos pais, educadores, professores e todos os profissionais que trabalham com crianças. Neste sentido, deve-se adotar e incentivar comportamentos de segurança para pedestres (IBIDEM, p. 30).

Na primeira infância é a família que domina o meio físico e que devem assegurar as condições adequadas, guiando e acompanhando a criança. Em casa os pais devem ser os responsáveis, oferecendo a criança condições de segurança adequadas, cuidando e sempre estando por perto da criança. (SOUSA; CARVALHO, 1990 *apud* ALMEIDA; LIMA; SILVA, 2013, p. 12).

2.3 PREVENÇÃO E PRIMEIROS SOCORRO NO AMBIENTE ESCOLAR

No ambiente escolar, os acidentes acontecem de forma corriqueira, contudo, há uma necessidade na qual as instituições precisam estar preparadas para agir

diante de toda e qualquer emergência, assim como devem sempre priorizar a prevenção desses acidentes. Ressalta-se que, a falta de informações básicas pode acarretar inúmeros problemas, dentre os quais, a manipulação incorreta da vítima e até a solicitação desnecessária do socorro especializado em emergência.

Nesse contexto, observa-se que a ausência de capacitação, pode originar problemas maiores, como por exemplo, o atendimento naquele primeiro momento é essencial, porém, deve ser feito da maneira correta. Ou até mesmo um acidente onde não haja tanta necessidade de um ajuda profissional, e que pode ser feito pelo professor, mas que pela carência de capacitação o professor não saberá como agir em certas situações.

Nesse sentido, as atividades realizadas dentro da escola que incluem correr, pular, subir, descer, na recreação onde as crianças se sentem mais livres incluem brincadeiras que as deixam mais vulneráveis, e quando acontece um acidente o atendimento deve ser feito de forma imediata e também de maneira adequada. Quando ocorre um acidente na escola, acaba trazendo transtornos a instituição e gerando outro problema, pois quando o professor vai atender o aluno acidentado, outrora os demais permanecem as vezes sozinhos correndo riscos de ocorrer outro acidente durante sua falta.

O Código Penal Brasileiro, Artigo 135° trata da defesa da vida, com um gesto de solidariedade, na obrigação de prestar assistência, ajuda a qualquer criança perdida, “[...] mediante imposição de um dever geral de solidariedade no sentido de que todos têm a obrigação dar assistência à criança abandonada ou extraviada, à pessoa inválida ou ferida, assim como ao desamparado ou em grave e eminente perigo de vida” (BRASIL, 1940, p. 06).

Toda Instituição deve saber, como agir diante de qualquer situação de emergência, mas antes disso é necessário agir da forma preventiva para que esses acidentes não aconteçam. A prevenção, e os cuidados diários é a melhor forma de evitar qualquer acidente. Entretanto, são diversas as características que tornam o ambiente escolar propício a acidentes. “Muitas dessas características são normais e próprias da escola, como a concentração de crianças, e adolescentes muitas vezes agitados correndo [...]” (MINOZZO, 2006, p. 15). Há certas medidas que, uma vez tomadas diminuem as chances de acidentes.

O autor traz à tona um problema que acontece com frequência nas escolas, ao ponto de chamá-lo de normal, sobre o entre e sai das crianças, na hora da entrada, no recreio e também na hora da saída. São momentos que geralmente acontecem acidentes, como o choque físico entre alunos, empurrões, passar na frente, forçar espaço, assim como quedas que acontecem com mais frequência.

Quanto a esse problema, Minozzo destaca em seu livro, uma medida interessante a ser tomada, como por exemplo adotar horários de recreio diferentes para as crianças menores, evitando o contato com as crianças maiores. Descreve ainda que algumas escolas utilizam os chamados “recreios musicais” para acalmar as crianças e evitar que elas fiquem correndo. Outras ainda utilizam jogos de tabuleiro e danças durante o intervalo.

Os parquinhos infantis dentro da escola é outro local que pode se tornar perigoso se não for feita manutenção pode causar acidentes graves. Para que as crianças possam brincar sem correr perigo no espaço, é necessário que os brinquedos venham a garantir as condições de segurança. É indispensável o uso de materiais, de boa qualidade e testados pelo mercado, se faz imprescindível, também, proteção adequada em situações onde exista qualquer possibilidade de risco, como escadas, janelas, acesso ao exterior, etc.

Os brinquedos devem ser seguros (seguindo as normas do Inmetro¹⁰), laváveis e necessitam estar em boas condições. Os brinquedos de parque devem estar bem fixados em área gramada ou coberta com areia e não sobre área cimentada. (BRASIL, 1998, p. 72).

Uma vez que não haja manutenção nos brinquedos, os mesmo devem ser interditados, como forma de precaução. O exagero de crianças em um mesmo brinquedo também deve ser evitado, assim como o uso daquele brinquedo deve ser controlado por um adulto no caso o professor. Os brinquedos devem sempre estar em locais como grama ou areia e nunca em áreas cimentadas para evitar o contato da criança com uma superfície mais resistente, outrora aconteça algum acidente o impacto será menor.

Outra preocupação que os professores quem tem contato com a criança deve ter, é pra que a criança não possa ingerir nenhum “corpo estranho”, através de algumas brincadeiras experimentos, até mesmo atividades diárias as crianças correm riscos de ingerir qualquer objeto por qualquer parte do seu corpo.

A obstrução de vias aéreas ocorre quando algum objeto ou corpo estranho impede a passagem de ar e dificulta a respiração do indivíduo. Até os 4 anos de idade a criança é propensa a esse tipo de acidente, pois está experimentando o mundo através da boca. (PROGRAMA CRIANÇA SEGURA, 2011, p. 36).

Objetos como, pontas de lápis, pedaços de giz de cera, qualquer objeto que ou resíduo de alimento, embalagens pequenas, quando são introduzidos na boca, no nariz ou no ouvido da criança podem instalar-se nas vias respiratórias, podendo até causar posteriormente o bloqueio do esôfago. Os sintomas que indicam que houve obstrução das vias aéreas, são vômitos, salivação e dor sugerem que o corpo estranho está alojado no esôfago, tosse repetida, de aparecimento brusco e/ou dificuldade para respirar.

Com o desenvolvimento dos padrões de segurança dos produtos de consumo, regulando o tamanho mínimo de brinquedos para crianças pequenas, a incidência de aspiração de corpo estranho diminuiu. Entretanto, brinquedos, tampinhas, moedas e outros pequenos objetos, além de alimentos (por ex., pedaço de carne, cachorro quente, balas, castanhas, etc.) e secreções nas vias áreas superiores, quando aspirados, podem causar obstrução das vias aéreas. (FRANÇOSO; MALVESTIO, 200, p. 58).

O manual de prevenção fala sobre a importância da segurança dos produtos, sobre o tamanho mínimo dos brinquedos usados pelas crianças. Denomina a obstrução da via aérea de Ovace, e diz que ela pode ser leve, que é quando a vítima ainda consegue respirar, tossir e emitir alguns sons ou falar, e grave, quando a vítima não consegue respirar, falar, chorar, ou tossir e pode apresentar parada respiratórias.

Corpos estranhos mais comuns são: sementes de frutas, grãos de arroz, feijão ou milho, moscas, formigas, espinhas de peixe, pedaços de ossos, pregos, agulhas espinhos e outros. Podem alojar-se nos olhos, nariz, ouvido, garganta, vias respiratórias, tubo digestivo ou sob a pele. (LISSAUER; CLAYDEN, 2005 *apud* ALMEIDA; LIMA; SILVA, 2013, p. 32).

Na hora do recreio o professor deve sempre prestar bem atenção no lanche da criança, salgadinhos, sementes de maçã, milho, podem causar um engasgo na criança, esses acidentes ocorrem com maior frequência com as crianças menores, por que está relacionado com a imaturidade da mastigação. Evitar de esses tipos de lanches para criança quando pequena é uma forma de prevenir, a criança pequena tudo o que ver coloca na boca, professores devem estar atentos, mantendo a sala e o

outros locais que a criança habita, livres de objetos muito pequenos, ou resto de alimentos, formigas, tudo que ofereça risco.

Outra situação que acontece com bastante frequência são as condições de mal estar (febre, diarreia, vômitos, dores de barriga e de cabeça). Diariamente crianças tem essas reações, e os professores devem sempre estar alerta, a febre por exemplo é a condição em que a temperatura corporal está acima de 37°, e que pode vir acompanhada de convulsões, a ação imediata é sempre avisar aos pais, nunca medicar a criança sem consultar os pais. Contudo, muitas vezes, mesmo sem aquela criança estar com febre, a sensação térmica dela pode aumentar, ou por realizar algum exercício, ou um tipo de roupa mais quente, ou a temperatura ambiente elevada, ou a criança pode ter ficado exposta ao sol por um determinado tempo, até mesmo a ingestão de alimentos ou bebidas quentes.

Não é tão comum, mas pode acontecer de algumas crianças afirmarem estar com febre, apenas para ir para casa. Por isso a importância da escola ter um termômetro. Para casos como esse e até mesmo casos de febre alta que pode levar a criança a ter convulsões.

A convulsão febril (aquela desencadeada por aumento da temperatura do corpo) talvez seja o maior temor relacionado à febre. Este tipo de convulsão ocorre entre os 6 meses e os 6 anos de idade, sendo mais frequente até os 3 anos. Entretanto, é uma condição rara que só ocorre naquelas crianças que apresentam predisposição para crises convulsiva (FRANÇOSO; MALVESTIO, 2007, p. 64).

Nesse contexto, a convulsão deve ser observada com mais atenção, pois as reações são diferentes e deve-se imediatamente comunicar aos pais da criança. É possível destacar ainda que esse tipo de febre acontece geralmente com quem já tem uma predisposição para crises, ou seja quando o professor já foi avisado pelos pais que aquela criança tem essa dificuldade ele já vai estar em alerta quando acontecer, assim também como já vai saber como agir, seguindo orientações dos próprios pais.

Quando a febre é detectada, apresenta alguns procedimentos de primeiros socorros a serem feitos. Colocar o escolar em ambiente fresco e arejado, mantendo a bem hidratada sempre não gelada, retirar o excesso de roupas ou as roupas muito quentes, está atento se a variação de temperatura após 30 minutos, se após 30 minutos dos cuidados acima, a temperatura aferida for maior ou igual a 38°C, dar um

banho morno: colocar o bebê ou criança pequena na banheira com água morna. Após isso, encaminhá-la ao pronto socorro, sempre mantendo os pais avisados.

Há uma outra preocupação que se deve ter, é com o ambiente escolar. A forma como ele está organizado e a forma como ele está acessível a toda e qualquer criança de qualquer idade, sem que ela possa colocar em risco sua integridade física.

Recomenda-se que o ambiente escolar seja livre de buracos, madeiras, Materiais de construção abandonados (comuns após construções/reformas), mato (dentro ou ao redor do espaço da creche/escola), arame farpado, etc. As portas devem sempre abrir para fora, para facilitar a saída em situações de pânico. Acrescenta-se, neste contexto, a utilização de dispositivos que fechem as portas de forma lenta, para evitar os ferimentos, principalmente envolvendo os dedos das mãos. A proteção das janelas e as barreiras físicas de acesso às escadas devem ser consideradas (FRANÇOSO; MALVESTIO, 2007, p. 28).

Os autores ressaltam a importância do ambiente escolar, para que o mesmo seja livre, sem buracos, principalmente sem restos de matérias deixados após uma construção. Sem lugares com mato muito alto, com acúmulos de lixo. Sobre as portas, as autoras destacam que sempre devem abrir para fora, no caso de alguma situação de emergência, facilite a entrada e a saída dos alunos. Deve-se ter bastante cuidado também com os ferimentos que podem acontecer quando os dedos ficam presos na porta, mantendo sempre atento.

As autoras prosseguem dizendo que os moveis, devem ser ergonômico, isso significa dizer que tem como objetivo a prevenção dos acidentes laborais e a criação de locais adequados de trabalho. de contornos arredondados, sem risco, de quedas, adequado ao tamanho e à faixa etária de cada crianças.

2.4 DESAFIOS DA FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS

No contexto de formação continuada, o Simpósio de Educação Infantil (2003, p. 215), diz que é claro que é necessário e indispensável que o professor esteja qualificado para trabalhar com crianças da educação infantil, porem na realidade isso foge um pouco da vida cotidiana, pois, começam a surgir as dificuldades teóricas pratica. As dificuldades de colocar em prática o que o professor aprendeu na teoria por ser um pouco distante de sua realidade. Desse modo, o fato é que não houve um certo avanço na educação básica e muito menos na educação infantil.

Mas, a outra face dessa realidade nos mostra uma problemática que muitos não se dão conta, que é o direito que a criança tem, em ter uma educação de qualidade que inclui ambientes bem planejados e seguros e profissionais bem qualificados.

Contudo, essa formação precisa acontecer de forma contínua e não apenas na academia onde professor consegue o seu diploma, para que o atendimento a essa criança seja melhor e mais qualificado através dessas formações nas mais diversas áreas. Essas formações serão promovidas muitas vezes pela escola mesmo, e já deve fazer parte da rotina e do calendário escolar essa formação continuada dos profissionais sempre deve ser bem planejado e nunca deve ser ocasional.

Hora e lugar especialmente destinado à formação devem possibilitar o encontro entre os professores para a troca de ideias sobre a prática, para supervisão, estudos sobre os mais diversos temas pertinentes ao trabalho, organização e planejamento da rotina, do tempo e atividades e outras questões relativas ao projeto educativo. A instituição deve proporcionar condições para que todos os profissionais participem de momentos de formação de naturezas diversas como reuniões, palestras, visitas, atualizações por meio de filmes, vídeos etc. (BRASIL, 1988, p. 67).

O Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil apresenta a forma como deve ser realizado esses encontros de formação continuada, o ambiente e o local devem ser preparados antecipadamente, esse encontro entre professores possibilitará a troca de ideias sobre as experiências vividas, os assuntos a serem discutidos são os mais diversos possíveis, temas relacionados ao trabalho, e sua organização a melhor forma de planejar a rotina, do tempo e atividades realizadas por eles. Entretanto, não se tem visto muito sobre essa qualificação profissional em qualquer área, e principalmente em primeiros socorros. Os professores que atuam na educação infantil estão mais expostos por estarem mais tempo com as crianças

Para Redin (2005) *apud* Ribeiro (2011, p. 06), qualquer relação instituída com a criança, seja qual for a idade, intercedida pelas pessoas, pela instituição educacional, com seu cotidiano e seus rituais, é educativa e também “assistencial de atendimento às necessidades imediatas de higiene, alimentação, saúde, proteção e aconchego”. Por isso, a formação destes profissionais será foco de uma atenção especial considerando a relevância de sua atuação no processo de desenvolvimento infantil e aprendizagem.

A formação específica do professor no tema da prevenção também é um fato importante e previsto pelo Programa CRIANÇA SEGURA na Escola; a soma

do conhecimento específico do tema fortalece o trabalho e o torna mais fácil de ser praticado. Praticar atos preventivos seria nosso produto final, e isso com certeza se faz por acreditar naquilo que se estuda, valoriza e vê resultado. (PROGRAMA CRIANÇA SEGURA, 2011, p. 66).

O Programa Criança Segura, é um programa que une saúde e educação, e trabalha com a prevenção de qualquer tipo de acidente, e diz que a formação do professor é um fator de muita importância dentro do programa, pois a prevenção somada ao conhecimento da prática do professor fortalece e torna esse trabalho mais fácil, pois é o professor que tem mais contato com criança e é ele quem sabe realmente os riscos reais que a criança corre diariamente.

Quando o professor tem conhecimento teórico, a prática se torna bem mais fácil, o Programa Criança Segura na escola, acredita nisso, e prioriza a formação específica do professor nesse tema de prevenção. A soma do conhecimento específico do tema fortalece o trabalho e o torna mais fácil de ser praticado. Praticar atos preventivos seria nosso produto final, e isso com certeza se faz por acreditar naquilo que se estuda, valoriza e vê resultado. Tenho o conhecimento teórico somado com a prática, o Programa defende a ideia de que o professor precisa ter essa formação continuada para aprender a lidar com as situações diárias e principalmente para trabalhar com a prevenção dessas situações.

A qualificação específica para atuar na faixa de zero a seis anos inclui o conhecimento das bases científicas do desenvolvimento da criança, da produção de aprendizagens e a habilidade de reflexão sobre a prática, de sorte que esta se torne, cada vez mais, fonte de novos conhecimentos e habilidades na educação das crianças. Além da formação acadêmica prévia, requer-se a formação permanente, inserida no trabalho pedagógico, nutrendo-se dele e renovando-o constantemente (BRASIL, 2001, p. 02).

Para o educador infantil atuar e ministrar aulas com as crianças de zero a seis anos, é necessário que tenham uma graduação, incluindo conhecimentos de bases científicas, sobre o desenvolvimento da criança, da sua maneira de aprendizagem suas habilidades. Além dessa base de formação, é necessário que haja uma formação constante, O educador infantil necessita de um preparo especial e dominar os conhecimentos.

Os acidentes no ambiente escolar são frequentes e constituem uma preocupação constante no dia a dia das instituições. Torna-se fundamental que os responsáveis pelos alunos saibam como agir diante desses imprevistos, e/ou minimizá-los. Nesta direção, o conhecimento sobre

primeiros socorros, pode auxiliar e garantir a melhor evolução e prognóstico diante das intercorrências do acidente (LEITE *et al*, 2013, p. 02).

Os acidentes acontecem cada vez com mais frequência, por isso a responsabilidade sobre o professor de saber como agir é cada vez maior, os primeiros atendimentos podem minimizar a situação da vítima. Nisso, a precisão do conhecimento do professor em primeiros socorros, para auxiliar nesse processo de primeiros atendimentos.

No ambiente escolar é indispensável que a equipe tenha esse conhecimento, para agir de maneira adequada frente a determinados traumas ou lesões. As escolas também devem ofertar ações educativas para os alunos para que possam reconhecer os primeiros passos e encaminhamentos nos casos de acidentes (RITTER *et al*, 2013, p. 05).

As autoras descrevem que todas as pessoas que compõe o ambiente escolar precisam ter esse conhecimento, para agir de maneira adequada, e destaca ainda que as próprias escolas devem promover ações de cunho educativo para que os alunos saibam que atitudes devem ter diante de alguma situação de exigida das mesmas ações imediatas de primeiros socorros. Relata ainda sobre o perigo da falta de formação, ou seja o desconhecimento desses funcionários, que pode leva-los a sofrer danos maiores.

Nesse sentido, busca entender o quão importante a junção da educação com a saúde, referente aos primeiros socorros no ambiente escolar, Os órgãos responsáveis precisam oferecer cursos de aperfeiçoamento, para que sejam trabalhadas as informações básicas de primeiros socorros facilitando assim o préatendimento ao acidentado, evitando que algo pior aconteça.

O ideal seria que, no que diz respeito ao primeiro atendimento da criança, houvesse uma análise rápida e intervenção no ambiente. Para isso, pais, funcionários de creches, professores de escolas deveriam ter treinamento em reanimação cardiopulmonar básica e primeiros socorros, além de conhecerem a rotina de encaminhamento aos serviços médicos de atenção básica, pelo sistema de referência e contra referência, e aos de emergência (ABRAMOVICI; GUIMARÃES, 2001 *apud* RITTER *et al*, 2013, p. 04).

Em geral, o conhecimento da população em primeiros socorros é insuficiente, o mais eficiente seria que tantos os pais quanto funcionários e professores da creche que são as pessoas que tem contato mais próximos com a criança, deveriam ter um

treinamento específico em primeiros socorros para estarem prontos para qualquer eventualidade.

Nessa perspectiva, entende-se que, as crianças pequenas podem sofrer algum acidente a qualquer momento, ou ingerir algum elemento desconhecido, ou pode acontecer dela cair e perder a consciência. Se não forem socorridas a tempo por uma pessoa com o mínimo de conhecimento técnico. Assim, os cuidados pré-hospitalares fazem toda diferença entre a vida e a morte; entre sequela temporária, grave ou permanente.

Assim, o Projeto de Lei 550 do ano de 2012 da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo decretou no artigo 1º, o fornecimento periódico de kits de primeiros socorros às escolas da rede pública de educação fundamental, e dá outras providências.

As escolas públicas de ensino fundamental no âmbito do Estado receberão, periodicamente, um kit de primeiros socorros, composto pelos seguintes itens: gaze, esparadrapo grande, micropore grande, bolsa de gelo, bolsa de água quente, água oxigenada, tesoura, band-aid de formatos variados, termômetro clínico, cotonetes, álcool para antisepsia, caixa para primeiros socorros, algodão, sabonete líquido, saco de lixo.

Com esse decreto, as escolas paulistas estavam asseguradas de receber de maneira periódica o kit do governo para auxiliar nos primeiros socorros contendo nele diversos instrumentos para realizar os primeiros socorros com qualidade e maior precisão. No Art. 2º estabelece que, as escolas são as responsáveis para melhor manusear esses equipamentos, com a sugestão de que seja feita cronograma para que haja um controle de recebimento dos mesmos, as escolas ainda ficarão encaminhadas de promover atividades de conscientização e também, treinamento para professores e funcionários da instituição para que possam manusear os equipamentos de maneira adequada.

3 FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: CONCEPÇÕES DOS PROFESSORES DO CMEI “CHAPEUZINHO VERMELHO”, ITAITUBA-PA

3.1 METODOLOGIAS ADOTADAS NA PESQUISA

A pesquisa se deu forma exploratória, pois através da realização do estudo, onde foi possível se investigar o tema que até então era pouco conhecido. Por meio desse estudo exploratório foi possível conhecer com aprofundamento o tema, tornando claramente entendido dando bom seguimento à pesquisa. A análise também traz uma abordagem quantitativa, que se apresentará os resultados através das técnicas estatísticas que se baseiam nos resultados mostrados através de gráficos e tabelas).

A Pesquisa bibliográfica está baseada em autores que tratam da temática, como Darido (2007), Leite *et al* (2013), Françoso e Malvestio (2007), Almeida (2013), Signorette (2002)

, dentre outros que destacam a importância e os conceitos de Primeiros Socorros dentro da escola. Isto posto, foi realizada uma pesquisa de campo, uma coleta de dados, onde foram feitas 5 entrevistas com as professoras do CMEI. Os sujeitos dessa pesquisa são todos formados em Pedagogia, e apenas uma com pós graduação em educação especial. As mesmas já trabalham na educação infantil no intervalo de tempo entre 7(sete) a 18(dezoito) anos.

Após a coleta de dados, foi realizado uma palestra para os funcionários da instituição, CMEI “Chapeuzinho Vermelho”, Itaituba-PA, para apresentar os resultados da pesquisa, e com apoio do Bombeiro Civil Abinoan Souza, levar até aqueles profissionais noções básicas de primeiros socorros.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA

Nos anos de 1991 a 2007, as instituições de ensino hoje denominadas Centros de Educação Infantil, eram chamadas de Creches e tinham funções assistencialistas, neste caso a Creche “Chapeuzinho Vermelho” fundada em 10 de julho de 1991, já atendendo a crianças de 03 a 04 anos em um período integral, ou seja, das 7:00h às 14:00 horas. Tinha como entidade mantenedora a SEMTEPS (Secretaria Municipal de Promoção Social), hoje denominada SEMDAS (Secretaria Municipal de Assistência Social).

A Creche Municipal de Educação Infantil “Chapeuzinho Vermelho” localizada à travessa Manoel Pereira de Sousa, S/N no Bairro Boa Esperança foi fundada em 10/07/1991 na gestão do então Prefeito Benigno Olazar Regis e as

atividades desenvolvidas nesse período eram voltadas a cuidar das crianças de forma que as mesmas tivessem um atendimento de acordo com as suas necessidades físicas, mentais e intelectuais, tais como: banho, alimentação, atividade motora, lúdica, lazer, dentre outras. A parte pedagógica não era vista como prioridade, pois o principal objetivo das creches era cuidar das crianças, complementando a ação da família e da comunidade. A figura 1 traz a frente da escola.



Figura 1. Frente do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).
Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Já no ano de 1997, no mandado do ex-Prefeito Edilson Dias Botelho, a Creche Chapeuzinho Vermelho recebeu uma reforma para dar um melhor suporte de atendimento às crianças. Mas a partir do ano de 2007, já com uma nova nomenclatura, agora com a denominação Centro Municipal de Educação Infantil passou a ser responsabilidade da SEMED (Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto), de acordo com a LDB 9394/96, resolução 333 de 09 de janeiro de 1999, que fixa as diretrizes para a Educação Infantil no estado do Pará, tendo como base essa resolução foi implantada um novo sistema de ensino infantil, visando um atendimento diferenciado em relação ao realizado nas creches, pois a finalidade desse atendimento é proporcionar um ambiente favorável a aquisição de conhecimento as crianças, aplicando técnicas pedagógicas diversificadas e atualizadas de acordo com as propostas curriculares estabelecidas pelo órgão competente.

O Centro Municipal de Educação Infantil Chapeuzinho Vermelho, iniciou suas atividades como Centro no ano de 2008, atendendo nos turnos manhã e da tarde com

turmas de Maternal III, Jardim I e Jardim II, efetuando o mesmo atendimento até os dias atuais, atendendo assim 150 alunos. O corpo de funcionário da Instituição está composto atualmente por 01 Diretora, 01 Secretária, 08 professoras, 08 Funcionários de apoio. Este Centro conta com a estruturação de: 04 Salas de aula; 01 Cozinha; 01 Refeitório, 01 Área de recepção (denominada de salão), 02 Banheiros Femininos, 01 Banheiro Masculino e 01 Banheiro dos funcionários.

Sobre a estrutura da escola pode-se perceber que não há um espaço para que as crianças pudessem brincar, o espaço maior que é citado é o refeitório, mas que tem as mesas para servir o lanche ou seja, o espaço é bem limitado, também tem o salão como foi colocado, mas que é utilizado como secretaria então não dá para a criança brincar nesse espaço, conforme figuras 2.



Figura 2 .Refeitório/ secretaria escolar.

Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Durante a realização da pesquisa, pude passear pelos arredores da escola e perceber que a escola tem um espaço bem grande na área externa chamada de

“quintal”, mas que não é adequado por que próximo aquele local existe uma construção que foi iniciada e não concluída então nela se tem restos de matérias que causam um risco a integridade física da criança, no quintal também tem algumas arvores e é um espaço bem grande mais que como as professoras relataram, é um local pouco utilizado devido o perigo. É o que demonstra as figuras 3 e 4.



Figura 3. Área Externa da escola "quintal" .

Figura 4. Área lateral/ construção parada

Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Durante uma conversa com a diretora da escola, foi perguntado a ela se a escola possuía equipamentos para atendimento de primeiros socorros, a mesma disse que a escola já possuiu quando o atendimento era de maneira assistencialista, mas porém acabou os materiais e não fizeram reposição. E disse ainda que, durante seu trabalho dentro da instituição não havia presenciado nenhuma situação tão grave que necessitasse dos primeiros socorros.

Sobre o Programa Saúde da Escola (PSE), foi identificado que a escola tem essa parceria e que funciona muito bem. E que a escola realiza junto com a Unidade Básica de Saúde - UBS do bairro, ações como de saúde bucal, higiene entre outras. Sobre a caderneta de vacinação das crianças, a diretora explicou que é exigido no ato da matrícula, mas que não utiliza com frequência, dentro das atividades escolares. A escola não mantém outros registros sobre saúde escolar.

3.3 OLHARES DOS PROFESSORES

Entendendo a formação em Primeiros Socorros, como necessidade básica dos profissionais que atuam dentro de uma escola, ouviu-se então os funcionários do CMEI "Chapeuzinho Vermelho" com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento do assunto tratado, e se na opinião dos professores havia ou não a necessidade de uma formação continuada nessa área de primeiros socorros.

Assim, foram aplicados questionários a 5 docentes que lecionam nas classes de ensino infantil. Foi perguntado aos professores na primeira questão: **Quanto à**

estrutura física do CMEI, se estava adequado para o trabalho com a educação com a educação de crianças? O gráfico 1, traz os resultados em que a maioria (60%) disse que a instituição não possui uma estrutura adequada, e a 40% afirmou que escola tem um ambiente adequado para se realizar o trabalho com as crianças.



Gráfico 1. Sobre a estrutura do Centro.

Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

A justificativa deve-se ao fato de que a escola não tem um espaço, uma estrutura adequada para se trabalhar com crianças. A prof^a 1 afirmou que “é muito pequeno o espaço e acaba que não é feito nenhuma atividade diferenciada”; a prof^a 4 ressaltou que, “o espaço não é suficiente e não está adequado para um centro de educação infantil”.

Analisando as respostas, percebo que as ações dentro da escola se tornam limitadas pela carência de estrutura do Centro, pois o mesmo tem um espaço reduzido que se torna insuficiente. Apesar do terreno onde a escola está situada ser de grande extensão os alunos se limitam em permanecer em alguns cômodos, sem acesso às áreas externas da escola, as entrevistadas afirmam que por precaução e segurança dos alunos é melhor que os mesmos permaneçam dentro das salas de aula.

O espaço na instituição de educação infantil deve propiciar condições para que as crianças possam usufruí-lo em benefício do seu desenvolvimento e aprendizagem. Para tanto, é preciso que o espaço seja versátil e permeável à sua ação, sujeito às modificações propostas pelas crianças e pelos professores em função das ações desenvolvidas. (BRASIL,1998, p. 69).

Quando perguntados na questão 2: **A escola possui um local adequado para a recreação dos alunos?** O gráfico 2 traz os resultados em que a maioria (60%) disse que a escola não tem local adequado para recreação e (40%) afirmou que a escola possui esse espaço.



Gráfico 2. O Centro possui local adequado para a recreação?
Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

A resposta NÃO, que representa a maioria implica em dizer que é carente de um local adequado para a recreação dos alunos, alguma das entrevistadas dizem que até se tem uma área externa, mas que não oferece segurança adequada para se trabalhar com crianças. Uma das entrevistadas na qual sua resposta foi SIM, disse que tem uma área, “o quintal”. Ao observar o local da pesquisa, é possível perceber que realmente há uma área bem grande no entorno da escola, mas que como disse a professora não oferece segurança alguma, pois nesse espaço existem restos de matérias de construção, uma construção que foi apenas iniciada, e está aparentemente abandonada, causando riscos agredindo a segurança das crianças e dos funcionários.

É válido ressaltar que, todas as crianças pequenas devem ser cuidadas e educadas em ambientes seguros de sorte que cresçam saudáveis, vivazes, com amplas possibilidades de aprender. (UNESCO, 2000, p. 09).

Continuando a entrevista na questão 3 perguntou-se: **Há necessidade de conhecimentos básicos de saúde, primeiros socorros e prevenção de**

acidentes? O quadro nº1 mostra relatos dos professores quanto à necessidade da formação em primeiros socorros.

Quadro 1. Há necessidade de capacitação na área da saúde, primeiros socorros?
Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho, Itaituba-PA (2018).

Profº	Relato dos professores
P ₁	<i>“Quando nos formamos em pedagogia recebemos todo um conhecimento necessário para atuar em Educação Infantil e em séries iniciais. Além do mais recebemos formação continuada sempre para nos aperfeiçoarmos ainda mais”.</i>
P ₂	“A minha preparação é considerada ótima, por que todos esses itens citados já participei, e sempre participo de formação continuada”.
P ₃	“Sim, é muito importante uma formação na área de Primeiros Socorros”.
P ₄	“Acredito que o básico no que se refere a Primeiro Socorros, já seja suficiente. Por que não é muito frequente incidente nesse sentido”.
P ₅	Acredito sim, que seja importante essa formação para sabermos como agir nas mais diversas situações.

Considerando as respostas, compreende-se que algumas das entrevistadas por não terem passado por uma experiência que houvesse a necessidade de utilizar os primeiros socorros, acreditam que o básico que recebem na graduação ou na formação continuada, seja suficiente. Porém, outras destacam a grande influência desses tipos de formação, pois compreendem que pode ser utilizado a qualquer momento, e as mesmas devem estar preparadas, como afirmou a P3 e P5 concordando com a P3, se pronuncia de forma positiva, dizendo que sim, é importante essa formação para assim, saber agir nas mais diversas situações.

Os acidentes no ambiente escolar são frequentes e constituem uma preocupação constante no dia a dia das instituições. Torna-se fundamental que os responsáveis pelos alunos saibam como agir diante desses imprevistos, e/ou minimizá-los. Nesta direção, o conhecimento sobre primeiros socorros, pode auxiliar e garantir a melhor evolução e prognóstico diante das intercorrências do acidente (LEITE *et al*, 2013, p. 02).

Ao serem questionado na quarta pergunta **se a escola disponibiliza de matérias de primeiros socorros**, os entrevistados foram unânimes em dizer que a escola NÃO disponibiliza materiais de Primeiros Socorros para atender as crianças. Em conversa com as entrevistadas, elas relataram que antes até tinha maleta com um kit básico de primeiros socorros, mas que não existia a muito tempo, mas reconheceram que era importante e a escola deveria ter.

Ainda foi perguntado aos professores da educação infantil na questão 5: **Com que frequência acontece os acidentes com as crianças?** A porcentagem mostrada no gráfico 3 correspondente a 60% que ressalta nunca ter acontecido acidentes, no entanto, 40% afirma que há pouca frequência de acidentes no cotidiano escolar.

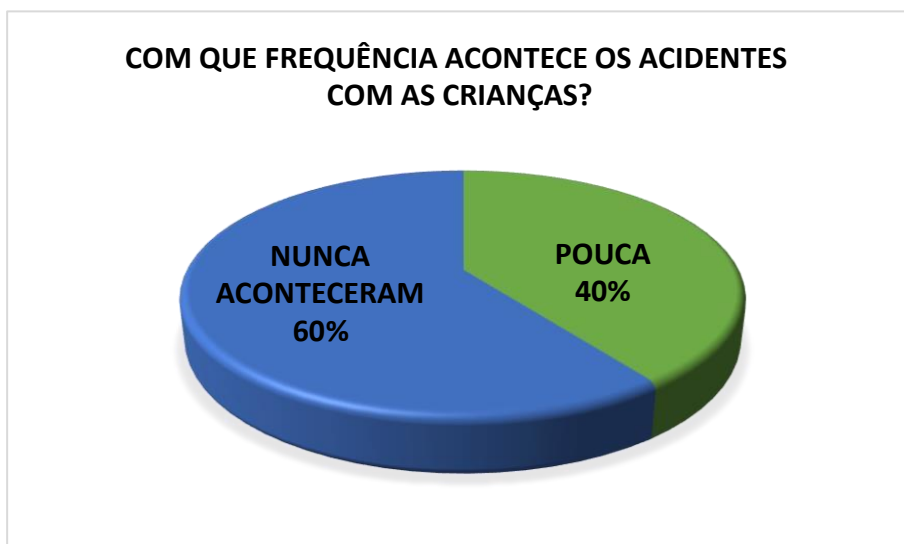


Gráfico 3. Frequência de acidentes neste Centro de Educação Infantil.
Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Apesar de a instituição ter uma estrutura um tanto precária, os acidentes acontecem com pouca frequência, e como descrito por algumas professoras, nunca aconteceram. Pois, os profissionais já sabendo dos riscos que tem ao redor da escola, já são bem orientados a permanecer sempre atentos para que nada aconteça.

Desse modo, avaliando toda a situação, entendemos o porquê de não acontecer acidentes, além dos cuidados extremos, as crianças como já descritos em questões anteriores se limitam ao espaço da sua sala de aula e refeitório. Tendo assim um acesso restrito a outros ambientes da escola, como forma de prevenir qualquer tipo de acidente. Na sexta questão perguntou-se: **Você já teve a incumbência de socorrer um aluno?** O gráfico 4 demonstra a resposta dos entrevistados que se dividiram nas respostas, sendo: 20% afirma que já socorreu, enquanto 40% diz que não e outros 40% não quiseram responder.

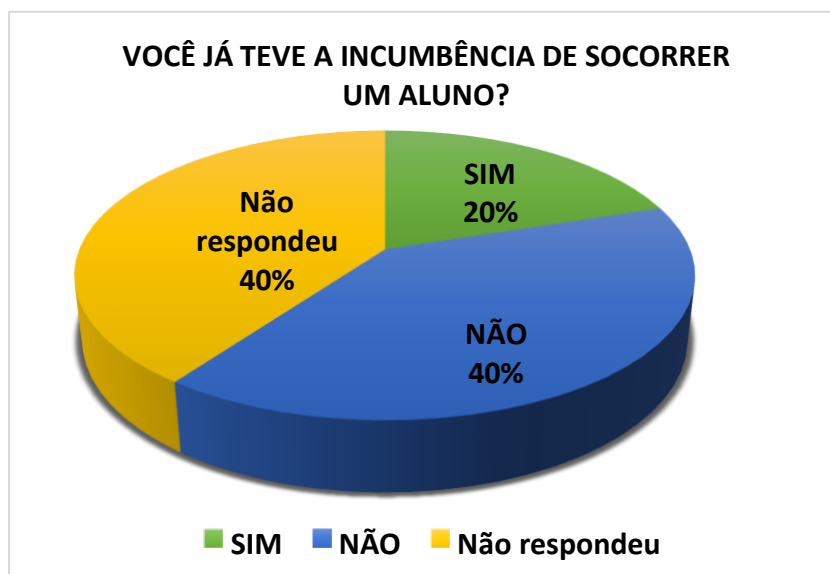


Gráfico 4. Você já teve a incumbência de socorrer um aluno?
 Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Verificando o gráfico é perceptível que apenas um entrevistado já teve a encargo de socorrer um acidentado, e das demais respostas, ainda não tiveram essas experiências as outras duas preferiram não responder. Verificou-se também que o acidente socorrido pela entrevistada é considerado simples, pois são situações diárias vividas pelo professor como P2 destacou, ocorreu nas brincadeiras das crianças, um colega que empurrou o outro, uma briga aqui outra ali, nada tão grave que exigisse mais dela. Com base nestes dados, é possível inferir que o dia a dia da instituição é um tanto pacato, e que as ocorrências destacadas não são tão graves.

Também se procurou saber **sobre os acidentes mais comuns no ambiente da educação infantil** (questão 7). Todos os entrevistados afirmaram que os acidentes mais comuns neste Centro de Educação Infantil são as quedas. Pelo pequeno espaço de locomoção, as quedas acontecem com mais frequência.

Concluindo a entrevista foi perguntado aos entrevistados na questão 8: **Quais as situações de mal-estar mais comuns no ambiente escolar?** O gráfico 4 revela as situações de mal-estar mais corriqueiras dentro do ambiente escolar identificadas por dores de barriga com 40%, seguida de febre (30%), diarreia (20%) e mal estar devido resfriados e tosse destacados por 10% dos professores.

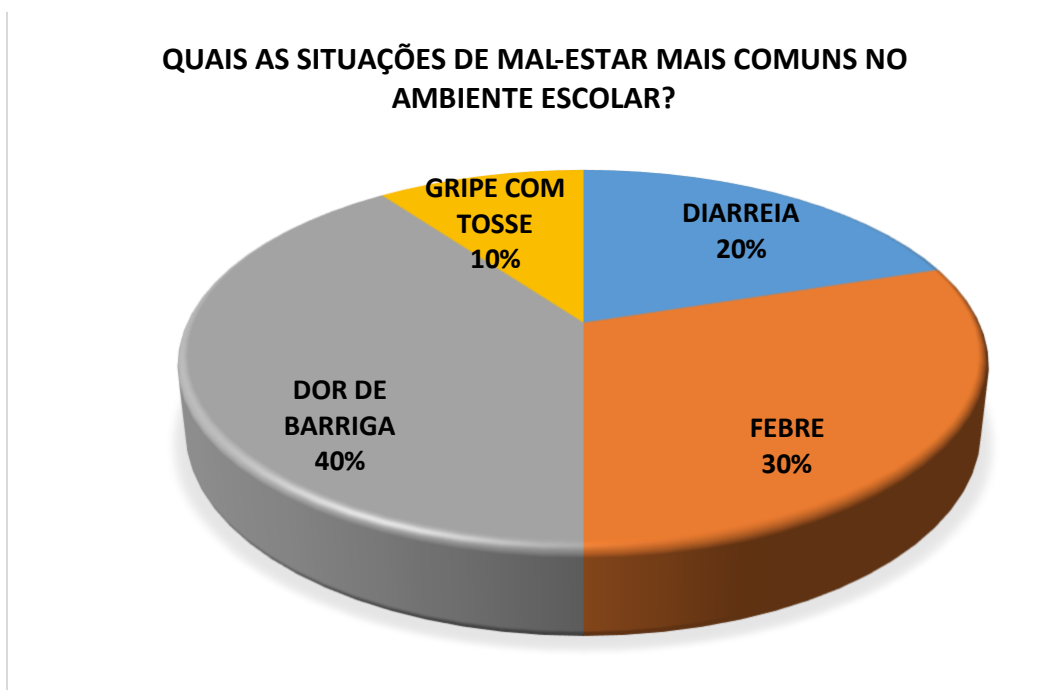


Gráfico 5. Situações de mal-estar mais comuns no ambiente escolar.
Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

É possível analisar que, dor de barriga acontece com bastante frequência, no diálogo desenvolvido durante as entrevistas, elas falam que em todas essas situações, a primeira e única ação a ser feita é ligar para os pais.

De fato, a conexão escola e pais se faz importante tanto nessas como em todas as outras situações. A participação dos pais na vida escolar da criança, melhora a relação, escola e pais, e influencia na aprendizagem do aluno. Portanto, em algumas dessas situações como febre poderiam ser tomadas algumas atitudes para que a criança melhore, ou que a febre não aumente pelo menos até a chegada do pai.

3.4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Diante dos resultados da pesquisa, percebeu-se a necessidade da realização de uma palestra para que fossem mostrados os resultados das análises, além de ter a presença de um representante do corpo de bombeiros para que pudesse repassar para os funcionários da CMEI uma oficina básica de primeiros socorros e também, a importância dessas orientações.

Após o recolhimento das entrevistas, pude então realizar a palestra, juntamente com o Sgtº Abinoan Souza do corpo de bombeiros que pode me auxiliar durante a

apresentação. No princípio, me apresentei e dei início a apresentação em um diálogo bem à vontade com as pessoas que estavam presentes, onde eles puderam tirar suas dúvidas quanto ao conteúdo e o mesmo interagiam durante a palestra, fazendo perguntas, como demonstra as figuras 5 e 6.



Figura 5. Acadêmica ministrando palestra .



Figura 6. Sargento Abinoan palestrando.

Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Após a minha apresentação o Sgt Abinoan Souza, começou as orientações sobre os principais acidentes que podem acontecer dentro de uma escola, mostrando como fazer em cada situação, desmaio, fratura, corte, sangramento, as pessoas estavam empolgadas e dispostas para aprender e participaram quando era solicitado, conforme figura.7..



Figura 7. Professoras fazendo os exercícios práticos de urgência.

Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Após as duas ministrações que duraram basicamente 45 minutos, fizemos então um momento de culminância, onde durante o coquetel podemos juntamente com todos ter uma conversa menos formal, e receber elogios e agradecimentos pelo trabalho realizado. Além de destacar que os mesmos não tinham conhecimento do quanto era importante aquela palestra, sendo bastantes agradecidos pelo momento de aprendizagem que tiveram.

Portanto, durante a realização da pesquisa, convívio e conversa com os funcionários, percebi que na escola não havia nenhum kit de primeiros socorros disponível e que havia essa carência na escola, então como lembrança e forma de agradecer pela forma como fui recebida na escola, entreguei à direção (figura 8 e 9) uma maleta de primeiros socorros com alguns materiais como esparadrapo, AAS infantil, Álcool 70%, gazes, termômetro, além de um livro que auxilia na maneira

como agir em certas situações.



Figura 8 e 9. participantes da palestra e entrega da caixa e primeiros socorros.
Fonte: Professores do CMEI Chapeuzinho Vermelho (2018).

Pela boa apresentação feita, a diretora lançou um convite para que juntamente com o Sargento voltássemos até a escola na reunião de pais e mestres, para ministrar essa capacitação para os pais dos alunos, pois puderam perceber o quão é importante que todos tenham esse conhecimento sobre os primeiros socorros e a prevenção no ambiente escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise feita no decorrer da pesquisa. A busca por autores que tratavam a Formação em Primeiros Socorros, a importância de tratar o conteúdo de primeiros socorros dentro das escolas, com destaque na formação dos profissionais nessa temática. A Formação em Primeiros Socorros, aderido tem grande relevância, pois é perceptível a carência dessa formação, não somente para o professor mais todo o contingente escolar, os pais a comunidade em geral, para ter a consciência de saber como agir no momento certo.

Dentro do meio acadêmico a Formação em Primeiros Socorros desperta interesse, pois os mesmo muitas vezes já passaram ou puderam presenciar situações em que tiveram a oportunidade de ajudar o acidentado, mas que por medo ou desespero ali no momento deixou de fazer. Mas, percebe que poderia fazer alguma coisa se tivesse essa capacitação, esses conhecimentos.

Com a realização da palestra que foi realizada dentro da escola, tivemos bons resultados, pois de início através das pesquisas percebia-se que apenas uma ou duas pessoas mostravam certo interesse na temática e alguns até mesmo achavam desnecessários, mas após a realização da palestra, onde pode ser esclarecida a importância daquela formação, e a necessidade que todos os professores e funcionários tinham de aprender a lidar com determinadas situações o quadro mudou.

Após a palestra e a oficina onde ensinava como eles deveriam agir diante de cada situação, o objetivo do projeto alcançou seus objetivos, quando durante um diálogo eles puderam reconhecer de que não só eles mais as pessoas no geral, independentemente de sua profissão, precisam daquelas informações que foram repassados a eles.

No decorrer desse trabalho de conclusão foi possível responder e esclarecer as perguntas que foram feitas no início desse trabalho, pois os casos de urgência e emergência mais comuns da escola, são as quedas, cortes, mal estar, desmaio, tontura entre outros. E que a formação dos professores na educação infantil na área de Primeiros Socorros, é de extrema importância pois com essa formação os mesmos saberão agir de forma adequada diante de uma situação de urgência e emergência. E ainda que a infraestrutura dos Centros de Educação Infantil não estav está

adequada para atender a demanda de alunos com qualidade, e que os maiores desafios encontrados pelos profissionais diante de uma situação de emergência, é de antemão a falta de formação, a falta de material para um bom atendimento.

É importante descartar que a diretora como representante da escola, nos convidou para ministrar a palestra novamente agora em uma outra oportunidade em uma reunião de pais e mestres. E que o corpo de bombeiros como órgãos compromissados com a melhoria da condição de vida estão dispostos atender os anseios da população, estão disponíveis para ministrar as oficinas.

Dada à importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de ações como palestras, oficinas, cursos na área de primeiros socorros para a população em geral, como ações de respostas e resultados desse trabalho que leve a população em geral há uma reflexão.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, Lucimary Bernabé Pedrosa de. **Educação infantil: discurso, legislação e práticas institucionais** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 193 p. Available from SciELO Books < <http://books.scielo.org>.

ALMEIDA, Justina; LIMA, Marcelina; SILVA, Rosa. **Acidentes domésticos na infância**. Escola superior de saúde Licenciatura em enfermagem. Orientado por; Mestre Maria Odete Pereira, Mindelo, Universidade de Mindelo, janeiro de 2013.

ALVES Robson da Fonseca; SILVA, Carlos Alberto Figueiredo. **Trajetória do conteúdo primeiros socorros como componente curricular**. Cursos de educação física das IES do estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Corpus et Scientia, ano 7, vol. 7, n. 2, novembro, 2011.

ALARÇÃO, Isabel (org.) **Escola reflexiva e nova racionalidade**. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

ARAUJO, Julianna Sampaio de; XAVIER, Monalisa Pontes. O conceito de saúde e os modelos de assistência: considerações e perspectivas em mudança. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 1, n. 1, art. 10, p. 117-149. 2014.

BARBOSA, Maria Carmen Silveira; HORN, Maria. Graça. Souza. **Organização do espaço e do tempo na escola infantil**. p. 67-79. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BIBLIA, **De estudo da Mulher**. Traduzido em português por, João Ferreira De Almeida. Edição corrigida e Revista. Belo Horizonte. Atos, 2002.

BITTENCOURT, Danielle e Katia; NASCIMENTO, Geisa do. Saúde e Educação. **Salto para o futuro**. Ano XVIII boletim 12. Rio de Janeiro. Agosto, 2008.

BRANCHER, Vantoir Roberto; OLIVEIRA, Valeska Fortes de; NASCIMENTO, Claudia Terra. A Construção Social do Conceito de Infância: Algumas Interlocuções Históricas e Sociológicas. 1. ed., **Revista Olhar do Professor**. Santa Maria, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação e Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. 272 p. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33) Brasília-DF, 2012.

BRASIL. Lei: **Plano Nacional de Educação**. Ano 2001. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm>Ac. em: 12/10/2018.

_____. Planos e orçamentos públicos: **conceitos, elementos básicos e resumo dos projetos de leis do Plano Plurianual**, 2000-2003 e do Orçamento, 2001. Disponível em: <<http://www1.senado.gov.br/orcamento/>>. Acesso em: 13/10/18.

CAMBOIN, Franciele Foschiera; FERNANDES, Luciana Magnani. **Primeiros Socorros para o ambiente escolar**. Porto Alegre, envangraf; 80p, 2016.

COSTA, Ana Maria Moraes. **Saúde e qualidade de vida dos profissionais de educação física**, das academias de ginástica da zona leste de Teresina. UFPI, 2007.

CORSARO, William. Cultura se constrói brincando. **Revista Pátio Educação Infantil**. São Paulo: Artmed, 2013.

DARIDO, Suraya. **Para Ensinar Educação Física. Possibilidades de intervenção na escola**. São Paulo: Papirus Editora, 2007.

DIDONET, Vital. **Creche: a que veio... para onde vai...** Em Aberto (Brasília, DF), v.18, n.73, p.11-28, jul. 2001.

FARIA, Ana Lucia Goulart de. O espaço físico como um dos elementos fundamentais para uma pedagogia da educação infantil. In: FARIA, Ana L. Goulart de; PALHARES, M. (Org.). **Educação infantil pós LDB**. Campinas: Autores Associados, 2000.

FARIA, Ivan Dutra; MONLEVADE, João Antônio Cabral. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Módulo 12: higiene, segurança e educação**. Brasília: Universidade de Brasília, 2008.

FRANÇOIA, Alessandra; O'REILLY, Luciana. **Mapeamento da Ação Finalística Evitando Acidentes na Primeira Infância**. Plano nacional da primeira infância projeto observatório nacional da primeira infância. Agosto, 2014.

FRANÇOSO, Lucimar Aparecida; MALVESTIO, Mariza Amaro. **Manual de prevenção de acidentes nas escolas. Secretaria de Saúde de São Paulo**. CODEPPS. São Paulo: SMS, 2. ed. 129p, 2007.

FOREST, Nilza Aparecida; WEISS, Silvio L. Indrusiak. **Cuidar e Educar perspectivas para a prática pedagógica na educação infantil**. Instituto Catarinense de Pós-Graduação, 2011.

GUIMARÃES, Célia Maria. A história da atenção à criança e da infância no Brasil e o surgimento da creche e da pré-escola. **Revista Linhas**. Florianópolis, v. 18, n. 38, p. 80-142, set./dez. 2017.

HARADA, Jorge. Introdução. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Escola promotora de saúde: manual**. Rio de Janeiro, 2004.

HEYWOOD, Collin. **Uma história da infância: da Idade Média a época contemporânea no ocidente**. Artmed. Porto Alegre, 2004.

HORN, Maria da Graça Souza. **Organização do Espaço e do Tempo na Educação Infantil** Porto Alegre: Artmed Editora, p. 67-79, 2001.

_____. **Sabores, cores, sons, aromas: a construção do espaço na educação infantil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LEITE, Andreza Carla Queiroz Bezerra; FREITAS, Gislane Bernadino; MESQUITA, Marcia Maria Lira; FRANÇA, Raquel Raiza Ferreira; FERNANDES, Suzana Carneiro de Azevedo. Primeiros socorros nas escolas. **Revista periódicos extendere**. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- Vol. 2 nº1, Julho/ Dezembro, 2013.

OLIVEIRA, Lindamir Cardoso Viera; SARAT, Magda. **Educação infantil: história e gestão educacional**. (Orgs.). Dourados, MS: Editora da UFGD, 2009.

LIMA, Kálya Yasmine Nunes de. **Processo de cuidar de crianças Hospitalizadas com câncer**. Natal- RN, 2014.

KRAMER, Sonia. **Profissionais de Educação Infantil: gestão e formação**. São Paulo: Ática, 2005.

KUHLMANN, Moises Junior. Histórias da educação infantil brasileira. Fundação Carlos Chagas, SP. **Rev. Brasileira de Educação**. Mai/Jun/Jul/Ago nº 14, 2000.

_____. **Infância e Educação Infantil: Uma abordagem Histórica**. 5.ed. atual. ortog. Porto Alegre, 2010.

MATOS, Diana Oliveira do Nascimento; SOUZA, Ruth Soares de; ALVES, Shirlei Marly. Inclusão da disciplina de primeiros socorros para alunos do ensino básico. **Revista Interdisciplinar**. v. 9, n. 3, p. 168-178, jul. ago. set. 2016.

MINOZZO, Edson Leandro, Escola Segura; **Prevenção de acidentes e Primeiros Socorros**, Porto Alegre, RS; AGE, 2006.

NASCIMENTO, Claudia Terra do; BRANCHER, Vantoir Roberto; OLIVEIRA, Valeska Fortes de. A construção social do conceito de infância: uma tentativa de reconstrução historiográfica. **LINHAS**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 04, 18, jan. / jun. 2008.

NOVAES, Giovanni Da Siva. **Guia de socorros de urgências: atendimento pré-hospitalar**. Rio de Janeiro, SHAPE, 2006.

OLIVEIRA, Lidamir C. Vieira. **Educação Infantil: história e gestão educacional**. Dourados, MS: Editora da UFGD, 2009.

PROGRAMA CRIANÇA SEGURA. **Guia CRIANÇA SEGURA na Escola**. Revisão Silvia Ribeiro: DATASUS - Ministério da Saúde. São Paulo, 2011.

RITTER, Nerci de Souza; PEREIRA, Nilva Soares; SILVA, Silvia Mara; SOARES, Raquel Madeira; THUM, Cristina. **A importância de se trabalhar o conhecimento de socorros em âmbito escolar**. XV Seminário Internacional do Mercosul. local, 7 a 10 de maio de 2013.

RIBEIRO, Carolina Siqueira. **Os primeiros socorros como uma competência de efetivação dos direitos referentes à vida e à saúde**: O desafio do educador infantil. FACVESST, SC, 2001.

SALGADO, Luiz Carlos Duarte. **Educação física e sensibilidade: diálogos com um método sensível**. Campinas, SP: [s.n.], 2003.

SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; MOURA, Maria Eliete Batista; NUNES, Benevina Maria Vilar Teixeira; LEAL, Clara Francisca dos Santos; TELES, João Batista Mendes. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n. 8, p. 1927-1938, 2008.

SCLIAR, Moacyr. **História do Conceito de Saúde**. Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 29-41, 2007.

SILVA, Ana Lúcia Alves Carneiro da. **Promoção da saúde na escola [manuscrito]: conhecimentos e práticas de profissionais da saúde e da educação**. Fls. 107. Local, 2013.

SIGNORETTE, Paulo Roberto da Silva. Educação e cuidado: dimensões afetiva e biológica constituem o binômio de atendimento. **Revista do Professor**. Porto Alegre, n. 72, p. 5-8, out./dez. 2002.

UNESCO. Plano nacional pela primeira infância (versão resumida). Brasília: dez./2010. Arquivo em pdf. Disp. em <http://entrandonarede.varzeapaulista.sp.gov.br/wpcontent/uploads/2008/05/Plano-Primeira-Infancia.pdf>>. Acesso; 5-12-2018.

VASCONCELLOS, Karina de Mendonça; VIANA Karine Maria Porpino. **A saúde na educação infantil: concepções e práticas**. IV CONEDU. 2016.

VERÍSSIMO, Maria de La Ó Ramalho; FONSECA, Maria Godoy Serva da. O cuidado da criança segundo trabalhadoras de creches. **Rev. Latino-americana Enfermagem**. janeiro-fevereiro; 11(1):28-35, 2003.

VIANNA, Carlos. Eduardo. Souza; Evolução histórica do conceito de educação e os objetivos constitucionais da educação brasileira. **Revista Janus**. Ano 3, nº. 4. Lorena: FATEA, 2006.

ZAMBERLAN, Maria Aparecida Trevisan; BASANI, Santana Indaiá; ARALDI, MARIZETE. Organização do espaço e qualidade de vida: pesquisa sobre configuração espacial em uma instituição de educação infantil. **Revista Educere et Educare**. Vol. 2 nº 4 jul./dez. p. 245-260, 2007.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO AOS PROFESSORES

Prezado (a) professor (a), Sou a acadêmica **Luana Santos**, do Curso de Pedagogia. *Necessito de sua colaboração e sinceridade no preenchimento deste questionário, cuja finalidade é obter subsídios que proporcione condições de desenvolver minha monografia de graduação que trata dos primeiros socorros na educação infantil, na concepção dos professores do Centro Municipal de Educação Infantil Chapeuzinho Vermelho.*

I. Identificação:

A) Nível de Formação:

B) Tempo de trabalho na Educação Infantil: _____

C) O que você mais gosta no trabalho com as crianças?

D) O que você menos gosta?

II. Experiências da Prática docente:

1. Quanto à estrutura física deste CMEI, ele está adequado para o trabalho com a educação de crianças? () Sim () Não
Justifique.

2. A escola possui algum local adequado para os a recreação dos alunos?
() Sim () Não

2.1 Qual _____ (is):

2.2 Em sua opinião, o local de recreação das crianças é seguro?
() Sim () Não
Justifique.

3. Entende-se que os educadores precisam ser preparados para atuar com crianças, recebendo formação específica na área de cuidar e educar. Nesse sentido, pergunta-se, como você vê sua preparação para atuar na educação infantil? **Você acredita precisar de conhecimentos básicos de saúde, primeiros socorros e prevenção de acidentes?**

4. A Escola disponibiliza materiais de primeiros socorros para atender as crianças, caso necessário?

() Sim () Não

5. Com que frequência acontece os acidentes com as crianças neste Centro de Educação Infantil?

() Pouca frequência () Sempre () Nunca aconteceram até o momento.

6. Você já teve a incumbência de socorrer um aluno? Caso, sim, relate o ocorrido.

7. Quais os acidentes mais comuns neste Centro de Educação Infantil?

() Desmaio

() Quedas

() Fraturas de braço/perna

() Lesões

() Intoxicação

() Cortes

() Queimaduras

() Outros. Quais? _____

8. Quais as situações de mal-estar mais comuns no ambiente escolar?

() Diarreia

() Vômito

() Dor na barriga

() Febre

() Dor de cabeça

() Outros. Quais? _____

Agradecemos sua contribuição nessa pesquisa!