



CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE ITAITUBA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BRENDA LIRA MARINHO

**CONHECIMENTO EM PRONTO-SOCORRISMO DOS PROFESSORES
DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO
DE ITAITUBA, PARÁ, BRASIL**

ITAITUBA - PA

2016

BRENDA LIRA MARINHO

**CONHECIMENTO EM PRONTO-SOCORRISMO DOS PROFESSORES
DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO
DE ITAITUBA, PARÁ, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
bacharel no Curso de Graduação em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Adriano de Aguiar Coutinho.

ITAITUBA – PA

2016

Marinho, Brenda Lira

Conhecimento em pronto-socorrismo dos professores da rede municipal de ensino fundamental do município de Itaituba, Pará, Brasil/ Brenda Lira Marinho. Itaituba: FAI,2016

50f.:graf.

Orientador: Adriano de Aguiar Coutinho

Trabalho de Conclusão Do Curso de Enfermagem- Faculdade de Itaituba,2016

1. Primeiros Socorros. Acidentes. Professores. I. Coutinho, Adriano de Aguiar. Faculdade de Itaituba, BR-PA,2016

BRENDA LIRA MARINHO

**CONHECIMENTO EM PRONTO-SOCORRISMO DOS PROFESSORES
DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO
DE ITAITUBA, PARÁ, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
bacharel no Curso de Graduação em
Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____
Prof. Nome, titulação.

Avaliador : _____ Nota: _____
Prof. Nome, titulação

Avaliador: _____ Nota: _____
Prof. Nome, titulação

Resultado: _____ Média: _____

DATA: _____ 2016

Dedico esse trabalho a minha família, meus pais, Clodoaldo Marinho e Marilza Lira, pois confiaram em mim e me deram esta oportunidade de concretizar e encerrar mais uma caminhada da minha vida. Sei que eles não mediram esforços pra que este sonho se realizasse, sem a compreensão, ajuda e confiança deles nada disso seria possível hoje. A eles além da dedicatória desta conquista dedico a minha vida. Aos meus irmãos Bianca Lira e Bruno Renê, pelo amor, apoio e incentivo. Dedico também a meus avós maternos Raimundo Lira e Maria Moura, em como minha avó Paterna Maria de Nazaré e em memória meu avó paterno Carlos Magno.

AGRADECIMENTOS

Ao Deus trino, pelo amor, graça e provisão. Sem Ele, nada do que foi feito se fez.

Agradeço em especial meus pais, que sempre fizeram de tudo para que esse sonho se concretizasse, sempre confiando no meu potencial, a vocês expresso o meu maior agradecimento.

Agradeço meus avós, que estiveram sempre comigo, me incentivando, que tudo daria certo.

Aos meus amigos e colegas acadêmicos, que me apoiaram e que sempre estiveram ao meu lado durante esta longa caminhada.

Em especial aos meus amigos Alef, Elaine e Dora, que são como irmãos na minha vida, que muitas vezes compartilhei momentos de tristezas, alegrias, angústias e ansiedade, mas que sempre estive ao meu lado me apoiando e me ajudando.

Agradeço também a direção das escolas onde foi elaborada a pesquisa, pela dedicação e empenho para que todos os questionados fossem respondido.

Agradeço à Faculdade de Itaituba por me conceder a oportunidade de uma formação acadêmica e pela busca ao conhecimento.

Agradeço aos professores e coordenadores do Curso e orientadores pelo incentivo, esforço, infinita paciência e dedicação para que este trabalho se tornasse uma realidade.

Agradeço também a ajuda e colaboração de todos os demais colaboradores, amigos, colegas de trabalho, pacientes e profissionais da saúde, pessoas as quais tive o privilégio de conhecer e que contribuíram com suas histórias e conhecimentos.

*A educação para o sofrimento evitaria senti –
lo com relação a casos que não o merecem !*

“Carlos Drummond de Andrade”

RESUMO

Acidentes no ambiente escolar são frequentes e podem ocorrer a qualquer momento. As pausas entre as aulas ou o horário de intervalo para lanche representam um momento de tempo livre e, em geral, os alunos aproveitam para correrem e brincarem. Muitas vezes essas atividades provocam acidentes, que podem deixar sequelas irreversíveis caso não tenham o atendimento adequado tornando um desafio para o professor e para a escola a assistência imediata da vítima. A falta de conhecimento dos profissionais de ensino em primeiros socorros acarreta inúmeros problemas, como a manipulação incorreta da vítima e a solicitação, às vezes desnecessária, do socorro especializado em emergência. O objetivo deste trabalho é identificar o nível de conhecimento dos professores que trabalham na rede de ensino fundamental no município de Itaituba. O estudo foi realizado em cinco escolas públicas municipais que oferecem ensino fundamental. O trabalho é relevante por se tratar de um tema de grande importância e pela conscientização dos profissionais da área a importância de um socorro correto. Para a coleta de dados foi elaborado questionário, sendo aplicado aos professores das escolas em estudo. Por meio da análise estatística descritiva, verificou-se que estes profissionais tem pouco conhecimento em relação ao atendimento pré – hospitalar, apesar de que a maioria já vivenciaram situações emergências no âmbito escolar. Conclui-se que o treinamento sobre princípios básicos de primeiros socorros nas escolas é de fundamental importância para minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e falta de socorro imediato.

Palavras-chave: Primeiros Socorros. Conhecimento. Escolas. Professores.

ABSTRACT

Accidents at school are common and can occur at any time. The breaks between classes or range of time for snack represent a moment of free time and, in general, students take the opportunity to run and play. Often these activities cause accidents, which can leave irreversible consequences if they do not adequately meet making a challenge for the teacher and the school the immediate assistance of the victim. Lack of knowledge of teaching professionals in first aid entails numerous problems such as improper handling of the victim and the request, sometimes unnecessary, specialized in emergency relief. The objective of this study is to identify the level of knowledge of teachers working in primary education network in the city of Itaituba. The study was conducted in five public schools that provide primary education. The study is relevant because it is a major issue and that of professionals awareness of the importance of a correct help. For data collection questionnaire was devised, applied to teachers of the schools in the study. By means of statistical analysis, it was found that these professionals have little knowledge regarding the pre - hospital care, although most have experienced emergency situations in schools. We conclude that the training on basic first aid principles in schools is crucial to minimize damage arising from incorrect handling with the victim and lack of immediate relief.

Keywords: First Aid. Knowledge. Schools. Teachers

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição por faixa etária dos professores entrevistados.....	35
Gráfico 2 - Grau de escolaridade dos professores entrevistados.....	36
Gráfico 3 - Distribuição da formação acadêmica dos entrevistados.....	37
Gráfico 4 - Distribuição do tempo de formação acadêmica dos professores entrevistados.....	37
Gráfico 5 - Percentual dos professores entrevistados que tiveram primeiros socorros na grade curricular.....	39
Gráfico 6 - Presença de acidentes no âmbito escolar presenciados pelos professores entrevistados.....	40
Gráfico 7 - Equipamentos de primeiros socorros na escola.....	41
Gráfico 8- Representação dos professores que já participaram de cursos de primeiros socorros fora da graduação.....	42

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1 ACIDENTES ESCOLARES.....	15
2.2 PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA	20
2.4 A LEGISLAÇÃO E OS ACIDENTES NA ESCOLA: DIREITOS E DEVERES	30
2.3 ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE.....	25
3 METODOLOGIA	34
3.1 TIPO DE ESTUDO	34
3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	34
3.3 CENÁRIO DE ESTUDO	35
3.4 SUJEITOS EM ESTUDO	35
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	38
3.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAL	38
3.7 RISCOS E BENEFÍCIOS	38
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	39
4.1 VERIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO AOS PRIMEIROS SOCORROS	39
5 CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXO	51
APÊNDICE	53

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1958 definiu o termo “acidente” como um acontecimento independente da vontade humana, provocado por força exterior que atue rapidamente sobre o indivíduo, com consequente dano físico ou mental (BATIGÁLIA, 2002). Este conceito veio evoluindo, e hoje o acidente perdeu a significação de imprevisibilidade tornando-se aos poucos foco de prevenção na área da saúde, sendo considerado um evento previsível (BRASIL, 2000).

Acidentes podem atingir qualquer pessoa ou indivíduo, seja qual for o sexo, idade, condições socioeconômicas ou quaisquer outras características, podendo causar um grande trauma naquele indivíduo, seja no ambiente de trabalho, doméstico ou escolar (GRADELLA, 2012).

Os acidentes nas escolas são considerados fontes importantes de estresse para o educador, tanto pelo trauma causado à criança quanto pelos problemas potenciais gerados na relação com a família (SENA *et. al.*, 2008).

Um dos mais importantes recursos na prevenção de acidentes é a educação (VIEIRA *et al.*, 2005). A escola garante a construção da cidadania, da formação de um povo e de uma nação. É por meio dela que a criança institui sua educação, sua integração e inclusão social, seus relacionamentos e seus potenciais (LIBERAL *et. al.*, 2005).

Algumas vezes não existe prevenção a acidentes, sendo que a necessidade de atendimento e recuperação da vítima é mais demorado e oneroso do que o processo de prevenção.

De acordo com Hafen (2002), primeiros socorros é um atendimento temporário e imediato de qualquer indivíduo que esteja ferido repentinamente.

As escolas são lugares públicos onde há aglomeração de crianças que muitas vezes estão realizando atividades potencialmente de risco, sendo que diariamente os professores de ensino infantil e fundamental se deparam com situações que demandam a realização de condutas iniciais de socorro ao aluno (GALINDO-NETO, 2015).

É fundamental a atenção para situações de urgência e emergência pediátricas ligadas ao âmbito escolar, bem como, a realização de ações de educação em saúde que beneficie não somente a prevenção, mas os primeiros socorros que devem ser realizados com alunos acidentados (BRASIL, 2001).

No ambiente escolar devem existir ações preventivas ligadas a acidentes, e nas situações em que essa prevenção falhar, é evidente que os professores, bem como os demais profissionais saibam prestar esse atendimento pré-hospitalar aos acidentados (MORIN *et al.*, 2013). Desta forma este estudo pretende responder a seguinte questão: Os professores da rede municipal do ensino fundamental têm preparo para agir em uma situação de emergência?

Sena *et al.* (2011) evidenciam que o ambiente escolar é um lugar onde se localiza um amplo número de crianças em processo de interação e desenvolvimento, no qual se trabalha diferentes atividades esportivas.

De acordo com Brasil (2014) o Plano Nacional de Educação decretou a educação integral nas instituições públicas de ensino, fazendo com que o aluno permaneça no mínimo sete horas diárias no ambiente escolar, tornando a escola um local ainda mais propício a possíveis acidentes.

A curiosidade é natural na infância, e por esse motivo as crianças são expostas a situações de risco, que muitas vezes não são percebidas por seus responsáveis, um exemplo disto é o ambiente escolar (COLUCCI, 2007). As crianças e adolescentes possuem algumas características que podem levar ao acontecimento de acidentes na escola, tais como diversos níveis de desenvolvimento motor, a curiosidade de explorar situações desconhecidas sem nenhum tipo de preparo físico (MORI *et al.*, 2013).

Na presença de situações emergenciais, o professor é visto como um profissional em evidência, por estar presente consideravelmente em uma grande quantidade de tempo diariamente na presença de alunos no âmbito escolar (CARVALHO, 2008). O problema é que os professores não sabem agir em situações emergenciais, pois, não tem treinamento adequado em relação à primeiros socorros, utilizando-se apenas do uso da experiência, do senso comum, e dos conhecimentos obtidos em leituras para agir em situações como esta (COLUCCI, 2007 ; MELO *et al.*, 2011).

Galindo Neto (2015) já havia notado a necessidade de um levantamento referente a essa temática, facilitando o acesso a estudos sobre a abordagem dos primeiros socorros no ambiente escolar. Desta forma é de grande relevância compreender como está o conhecimento dos professores do Ensino Fundamental da rede pública do Município de Itaituba.

O objetivo principal desse estudo é verificar o conhecimento dos professores em relação aos cuidados de primeiros socorros no âmbito escolar da rede pública de

Ensino Fundamental do Município de Itaituba, Pará, Brasil, tendo como objetivos específicos, aplicar um questionário para avaliar o nível de preparo dos professores da rede municipal, descrever a quantidade de professores lotados na rede de ensino fundamental onde será aplicada a pesquisa, analisar dados no município em relação á acidentes escolares, verificar a quantidade de alunos matriculados no município a nível fundamental.

A pesquisa será do tipo descritiva-exploratória com abordagem quali – quantitativo, o referido trabalho está dividido em 3 partes são elas: introdução, fundamentação teórica que relata sobre acidentes escolares, primeiros socorros nas escolas, escolas promotoras de saúde e legislação nas escolas: direitos e deveres e finaliza com resultados e discussões.

O ambiente escolar trata-se de um espaço onde as crianças e adolescentes passam cerca de um terço do seu dia e, neste, os estudantes podem ser acometidos frequentemente por agravos clínicos e traumáticos.

É importante o preparo dos professores para desempenhar o primeiro atendimento as crianças que passam por um agravo de origem clínica ou traumática, que as conduzam a uma situação de risco de morte ou prejudique a sua saúde. Diante disto, faz-se necessário a propagação do conhecimento para essa categoria de profissionais, sobre o funcionamento dos serviços de saúde, bem como, para o procedimento correto a ser tomado (SEMENSATO *et al.*, 2011).

Diante disso questiona-se: os professores da rede pública de ensino fundamental do município de Itaituba tem o devido conhecimento em relação à pronto – socorrismo?

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ACIDENTES ESCOLARES

Os acidentes são definidos em função da intenção que os originou, ou seja, “acidentes não intencionais” quando resultam de acidentes de trânsito, quedas, queimaduras, asfixia, intoxicações e afogamentos e “acidentes intencionais” quando são ocasionados por lesões autoprovocadas voluntariamente (BRASIL, 2006).

A escola deve ser entendida como um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. No espaço escolar, os acidentes constituem preocupação constante, sendo fundamental que os professores e aqueles que cuidam das crianças saibam como agir frente a esses eventos, como evitá-los e como ministrar os primeiros socorros, procurando, assim, evitar as complicações decorrentes de procedimentos inadequados, o que pode garantir a melhor evolução e prognóstico das lesões. No ambiente escolar, diferentes tipos de acidentes ocorrem de acordo com a idade e estágio de desenvolvimento físico e psíquico das crianças e adolescentes.

Sabe-se que a criança apresenta interesse em explorar situações novas, para as quais nem sempre está preparada, o que facilita a ocorrência de acidentes. Torna-se, portanto, importante o conhecimento dos acidentes mais frequentes em cada faixa etária, para o direcionamento das medidas a serem adotadas para sua prevenção. O acidente possui causa, origem e determinantes epidemiológicos como qualquer outra doença e, em consequência, pode ser evitado e controlado. Quando sua importância é reconhecida, os programas específicos voltados para a segurança e não direcionados para o tratamento das lesões como, por exemplo, treinamentos em primeiros socorros, atingirão os alvos corretos na cadeia das causas dos acidentes.

A escola é um espaço privilegiado por congregar, por um período importante, crianças e adolescentes numa etapa crítica de crescimento e desenvolvimento, como também um ambiente de trabalho para professores, outros profissionais e representantes da comunidade educativa. (...) As crianças, devido à sua vulnerabilidade, necessitam de uma proteção e de uma atenção especiais e (...) têm direito ao melhor nível de saúde que possa ser atingido e a um meio ambiente tão seguro quanto possível (BRASIL, 1990).

A escola tem uma importante relação com a família dos alunos e desempenha papel de destaque na comunidade. Por isso, ela pode ser uma grande referência e influenciar práticas políticas, atitudes de alunos, professores, outros profissionais de educação e de saúde e seus familiares. Acidente escolar é todo o evento ocorrido no local e tempo da atividade escolar, que provoque ao aluno lesão, doença ou morte (GALINDO NETO, 2015).

Mesmo as escolas tentando manter a segurança, acidentes acontecem, e muitos estudantes no país inteiro acabam se machucando a cada ano. Sabe-se que não é possível impedir todos eles, as escolas podem se preparar para agir de uma maneira que minimize os danos ou fossem evitados um agravamento dessas situações. Os imprevistos geralmente acontecem em laboratórios e parquinhos. Os comportamentos de risco, a falta de limite e a sua relação com os acidentes ou a implicação da criança com a sua conduta são também influenciados pela relação da mesma com a família, escola e o meio social.

As escolas, que possui como missão desenvolver processos de ensino-aprendizagem, desempenha papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social. Juntamente com outros espaços sociais, ela cumpre papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas. Desse modo, pode tornar-se local para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos (DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

Podemos encontrar de cortes com papel a ferimentos com apontadores, as escoriações são comuns nas escolas com pequenas e médios gravidades. Esses pequenos incidentes não representam sérias ameaças ao aluno e, dependendo da gravidade das lesões, elas podem ser tratadas com sabão, água e um curativo. Embora esses machucados não sejam perigosos, funcionários e colegas precisam ter cuidado com alunos que apresentem feridas abertas, pois alguns micro-organismos transmissíveis pelo sangue podem se espalhar mesmo através de pequenas quantidades.

A dinâmica cultural da escola é extremamente vigorosa, tornando-a um espaço de referências muito importante para crianças e adolescentes, que cada vez mais desenvolvem em seu âmbito experiências significativas de socialização e vivência comunitária. A escola é considerada por como o espaço de transição entre o mundo da casa e o mundo mais amplo. Para isso, a cultura escolar configura e é instituída de

práticas socioculturais (inclusive comportamentos) mais amplos que ultrapassam as fronteiras da escola em si mesma. É dentro desse enfoque que se entende e se justifica um programa de saúde na escola, inserido e integrado no cotidiano e na cultura escolar, irradiando-se dessa forma para além dos limites da escola (BRASIL, 2009).

As crianças e os adolescentes são particularmente a parte mais vulneráveis a acidentes devido ao seu tamanho, inexperiência e à sua curiosidade natural. Pois, estão expostos a muitos perigos e riscos à medida que crescem e se desenvolvem até à idade adulta. O ambiente (físico, social, cultural, político e económico) onde vivem é construído por e para os adultos podendo potenciar ou diminuir o risco a que estão sujeitas.

A infância é marcada pela ludicidade, período em que as brincadeiras são importantes e necessárias para o progresso e desenvolvimento da criança junto ao convívio social. Entretanto, essas atividades de recreação no âmbito escolar são muitas vezes marcadas por acidentes, que acometem frequentemente os alunos (AMARAL *et al.*, 2004).

O principal motivo pelo qual temos a ocorrência de acidentes no âmbito escolar é o fato de que nele existe diversos lugares com potencial risco ao aluno, como pátios, corredores, parques, banheiros, escadas, e quadras poliesportivas. Destaca-se que entre as principais funções da escola, está a de oferecer um ambiente saudável e seguro para prevenir acidentes, bem como promover a saúde dos alunos (GALINDO NETO, 2015).

O intervalo é a melhor parte do dia para os estudantes, pois é nesse momento que encontram com os amigos, brincam, fazem uma interação com os colegas de escola, mas também uma das mais perigosas. Muitos acidentes acontecem durante esse período, uma vez que as crianças correm e pulam. Nesses casos, as escolas podem se proteger contra imprevistos graves garantindo que o equipamento do parquinho esteja em boas condições e não represente nenhum perigo eminente.

Acidentes em idade escolar podem provocar traumatismos, ferimentos e lesões nas crianças e jovens que, paralelamente ao sofrimento que provocam e às inerentes incapacidades temporárias e definitivas e ausência às aulas, também acarretam grandes custos sociais, económicos e familiares, uma vez que tal responsabilidade é dividida entre escola e família, o desgaste e esforço de ambos para que o sofrimento da vítima seja sanado (CRISTO, 2011).

Também professores devem observar atentamente os alunos para se certificarem de que eles não estejam fazendo nada perigoso ou de que qualquer acidente seja tratado imediatamente e possam não passar de um susto. Embora as escolas não meçam esforços para evitar brigas entre os alunos, elas ocorrem. Quando colegas se envolvem em atos de violência uns contra os outros, quase sempre acontecem ferimentos. A maioria das escolas dispensa estudantes que apresentem tal comportamento.

Outro ambiente propício a acidentes na escola são os laboratórios de ciência, oficinas de artesanato e cozinhas apresentam uma série de riscos de acidentes para os estudantes. Professores dessas áreas dedicam muito tempo treinando seus alunos para que usem adequadamente os materiais de cada local, interrogando-os para garantir que conheçam os procedimentos de segurança tanto dos materiais quanto o pessoal. Nas salas de aula, onde as lesões são mais suscetíveis, as escolas costumam colocar equipamentos de segurança, incluindo suprimentos para primeiros socorros, estações para lavagem dos olhos e chuveiros de emergência, para garantir que os alunos recebam cuidados imediatos em casos de ferimentos.

Maia (2012) define acidente como um episódio não intencional, o qual pode causar lesões, podendo ser evitado em qualquer âmbito, seja ele escolar ou em outros ambientes, alguns tipos de acidentes na infância, podem deixar vários tipos de sequelas, tornando - se um problema educacional de saúde pública.

O conceito de acidente escolar, especificamente, é também um conceito que gera certa polêmica. Oliveira (2000) considera que acidente escolar é aquele que ocorre a partir do momento em que a criança deixa sua casa para ir à escola até o seu retorno. Além dos acidentes produzidos desde a entrada na escola até a saída da mesma, devem ser considerados também aqueles ocorridos nas atividades organizadas pela escola, como atividades esportivas externas, campeonatos, passeios e excursões.

As situações de pancadas e sangramentos ocorrem constantemente com crianças e podem ocorrer na escola (CIAMPO *et al.*, 2011). Os acidentes também são preveníveis, assim, a observação e detecção dos principais fatores de riscos de acidentes no ambiente físico e social da escola possibilitam o planejamento para a educação em saúde e a adoção de medidas que minimizem ou eliminem tais riscos (IERVOLINO, 2005).

A escolar é propício à ocorrência de acidentes, porque é o local onde um grande número de crianças e jovens interagem e desenvolvem as mais diversas atividades, ávidos de explorar o mundo, mas é também um espaço privilegiado e potencializador onde a criatividade e a energia são colocadas para fora. Um ambiente escolar seguro é um investimento em saúde, dado que os modelos de segurança adquiridos precocemente são determinantes na forma como lidamos com o risco (BRASIL, 2006).

Relatórios internacionais sobre a prevenção de acidentes destacam o sucesso dos projetos de âmbito local, multifocais e desenvolvidos em parceria entre os vários setores (saúde, educação, forças de segurança, e outros). Previamente à sua implementação é essencial conhecer a realidade, identificar os riscos específicos, relacionando-os com o grupo etário, com as atividades e com as situações ou ambientes (WORLD, 2008).

A segurança da comunidade escolar, em especial no interior das escolas, constitui um pressuposto do direito e da liberdade de aprender enquanto fator determinante de um clima propício à ação dos agentes do sistema educativo e ao desenvolvimento equilibrado da personalidade dos alunos. (BRASIL, 2009, p. 70)

A efetividade desse tipo de ação corrobora com a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência, tem como objetivo principal, a redução da morbimortalidade por acidentes e violências no País, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas e sistematizadas, de modo a colaborar com a qualidade de vida da população, que tem como propósito (BRASIL, 2001).

Ao se fazer um estudo em torno da problemática dos acidentes é imperativo pesquisar o significado que é atribuído ao termo acidente. Pode-se observar, no entanto, que o seu significado tem sofrido alterações ao longo da história e que o mesmo tem sido objeto de discussão no seio da comunidade científica. A discussão em torno do significado que é atribuído ao conceito de acidente e a sua implicação nas estratégias preventivas tem fundamentado a realização de vários estudos. (CARVALHO, 2009)

Na escola, o trabalho de promoção da saúde com os estudantes, e também com professores e funcionários, precisa ter como ponto de partida “o que eles sabem” e “o que eles podem fazer”, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e comportamentos adequados para a melhoria da qualidade de vida do coletivo. Nesse sentido, as bases são as “forças” de cada um, no desenvolvimento da autonomia e de competências para o exercício

pleno da cidadania. Assim, dos profissionais de saúde e de educação espera-se que, no desempenho das suas funções, assumam uma atitude permanente dos estudantes, professores e funcionários das escolas, o princípio básico da promoção da saúde (DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

Profissionais que atuam nos equipamentos escolares ou de educação infantil devem estar aptos a identificar as situações de risco e garantir ambientes seguros para as crianças e adolescentes que frequentam esses espaços. Além disso, esses profissionais têm papel fundamental na educação para aumentar a percepção dos alunos quanto às situações de risco decorrentes das condições ambientais e dos hábitos de vida, incentivando constantemente a adoção de comportamentos e atitudes seguras e saudáveis e contribuindo de forma significativa para a conscientização e a mobilização da escola e da comunidade para a construção de ambientes e situações de proteção.

2.2 PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA

O ambiente escolar não está isento da ocorrência de acidentes, em decorrência disso se faz necessários prática em primeiros socorros para eventuais demandas.

Primeiros socorros são as primeiras condutas imediatas que são indispensáveis à vítima de mal súbito, e essa conduta deve ser prestada no local da ocorrência, até a chegada de uma equipe médica, tendo como objetivo salvar vidas e evitar um agravo maior ao acidentado (ROJO, 2002). Para Souza (2013) os primeiros socorros são procedimentos e cuidados prestados em caráter de urgência, bem como primeiro contato para tentar ajudar ou salvar uma pessoa.

Contudo, a prestação de primeiros socorros não exclui a importante avaliação de um médico, sendo de fundamental necessidade o atendimento clínico o mais breve possível. Para tanto o indivíduo que primeiro inicia o auxílio, geralmente aquele que presenciou ou chegou instantes depois do ocorrido, necessita manter a calma para agir sem pânico, procedendo de forma rápida, precisa e com precaução, atento a condições que não coloquem em risco a vítima, ações essas que podem salvar a vida de uma pessoa.

Em decorrência disso observa-se uma grande evolução nas pesquisas feitas em educação em saúde. Contudo ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, desta forma como propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e

da cidadania orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida do homem.

A escola desempenha um papel importante na promoção de saúde e prevenção de doenças e acidentes, sendo fundamental que neste ambiente existam pessoas capacitadas, pois é importante que o educador saiba como agir frente a uma situação de emergência envolvendo alunos, sendo que estas ações podem envolver procedimentos simples de primeiros socorros (FIORUCC *et al.*, 2008).

A interação professor-aluno implica, assim, processos educativos tanto na perspectiva cognitiva quanto na afetiva. O professor tem o poder de influenciar o seu aluno em nível de conduta, devido ao seu vínculo afetivo diário com ele. Ressalta-se ainda que o educador é a pessoa mais adequada para identificar situações de risco, prevenindo assim a ocorrência de acidentes escolares, constituindo-se também a primeira pessoa a ter contato com o aluno acidentado e a formar uma opinião sobre os fatores relacionados ao acidente.

Sabemos que o ambiente escolar é palco de grande número de acidentes, uma vez que crianças são propícias a inúmeros momentos de desatenção que podem ocorrer acidentes. A prevenção desses eventos e o atendimento adequado às vítimas são importantes para redução de suas consequências físicas, emocionais, sociais e econômicas. Ao longo do tempo e devido às boladas, o envelhecimento das grades de ferro e alamedas desprendem pontas de arames fazendo das quadras esportivas um local de risco. Equipamentos e instalações devem ser adequados à maturidade dos participantes. As crianças devem ser orientadas sobre as regras dos jogos e lembradas que muitas as regras existem para a sua segurança (EUPEA, 2002).

Para Garcia (2005), os primeiros socorros não se resumem somente aos procedimentos técnicos, desta forma uma pessoa pode prestar primeiros socorros apenas conversando com a vítima ou improvisando instrumentos. O conhecimento sobre primeiros socorros é restrito a algumas profissões e atividades específicas, não sendo distribuído essas informações para um número maior de profissionais, muitas vezes procedimentos pouco utilizados por uma parcela significativa de nossa população. “Se as noções fundamentais de primeiros socorros fossem mais difundidas entre as pessoas muitas vidas seriam salvas, pois o conhecimento sobre estas questões é decisivo em casos de emergência” (TOMITA, 1999, p.163).

Os acidentes no espaço escolar, constituem preocupação constante, desta forma é fundamental que os professores e aqueles que cuidam das crianças saibam

como agir frente a esses eventos que são imprevisíveis e muitas vezes não há como evitar e como realizar os primeiros socorros, é uma preocupação inerente, assim, evitar as complicações decorrentes de procedimentos inadequados, o que pode garantir a melhor evolução e prognóstico das lesões mais graves.

É importante que os profissionais da educação tenham uma base de primeiros socorros para que no primeiro atendimento da criança, seja rápida no ambiente escolar. Para isso é necessário que pais, funcionários, professores de escolas tenham um curso de suporte básico de vida, para saber agir diante das situações de risco (CARVALHO, 2008).

Há preocupação em preparar os profissionais da educação para a prevenção de acidentes e atendimento de emergência nas escolas. Dessa forma, as Secretarias de Educação deverão se atender para a importância desse conhecimentos para os profissionais do âmbito educacional.

Wharley; Wong (1999) comenta que a maioria das lesões que acontecem nas escolas são durante as práticas esportivas recreativas, na quadra, campos de futebol, pátios e parques infantis, pois lesões graves podem ocorrer durante a prática de esportes com pessoas que não estão fisicamente preparadas para a atividade, é esse tipo de lesões ocorrem a sempre. Uma vez que a própria atividade impõe um risco em maior ou menor grau, mas o ambiente e o equipamento para o esporte ou para a recreação comportam riscos adicionais, pois na maioria das nossas escolas públicas os recursos para essas atividades são precários e quadras inadequadas.

Seria ideal que toda a população escolar soubesse ao menos os princípios básicos dos primeiros socorros, tendo em vista que diariamente acontecem acidentes, bem como situações de risco, e é nesse momento que deve ser feito o uso de manobras de pronto socorrismo. Mas infelizmente o que vemos é uma população com déficit de informações sobre primeiros socorros (SOUZA, 2013).

Os acidentes que ocorrem nos ambientes escolares são objetos de grande preocupação, pois além de ser uma local em que se passa importante parte do seu dia, ainda ter bastante público alvo, a criança está sujeita aos acidentes pela motivação em realizar tarefas, muitas vezes além de suas capacidades, com tendência para imitar comportamentos adultos ou desempenho de alguma atividade inerente a própria aula, um simples lápis com a ponta fina pode ser uma ameaça. (OLIVEIRA; GIMENIZ, PASCOAL, 2003).

É importância ressaltar que qualquer pessoa que deixe de prestar ou providenciar socorro à vítima, estará cometendo o crime de omissão de socorro sendo sucessivo a pena judicial, mesmo que não seja a causadora do evento. A omissão de socorro e a falta de atendimento de primeiros socorros eficientes são os um dos motivos de mortes e danos irreversíveis nas vítimas de acidentes (BRASIL, 2002).

Nessa perspectiva o papel do professor na escola é de grande relevância na formação intelectual do aluno, porém não possui conhecimentos científicos suficientes no que tange à promoção da saúde e prevenção de doenças e acidentes, o que não deveria ocorrer pois esse profissional deveria ter noções básicas de primeiros socorros e assim poder também repassar esses conhecimentos ao alunos, o que não acontece com o enfermeiro, que possui preparo tanto pedagógico quanto científico contribuindo na solução de problemas que envolvem a saúde do escolar.

Diante de algum agravo, de origem clínica ou traumática, o reconhecimento da necessidade de ajuda e as condutas adotadas a fim de auxiliar a vítima integram os primeiros socorros. Estes podem ser realizados por alguém que testemunhe o fato, mesmo que não seja profissional de saúde (GALINDO NETO, 2015).

A saúde escolar é a agregação de medidas, estratégias e ações originadas para promover, proteger e recuperar a saúde do discente e dos que o assistem, com o propósito de capacitá-los para oferecer e exigir uma melhor qualidade de vida para si, para suas famílias e para a comunidade (FOCESI, 1990).

A criança gozará proteção especial e se ser-lhe-ão proporcionadas oportunidade e facilidades por lei, e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral e em condições de liberdade e dignidade. Na instituição de lei, visando este objetivo levar-se-ão em conta, sobre tudo, os melhores interesses da criança. (SCHMITZ, 2000, p. 205).

Acidentes no período escolar são muito comuns e merecem uma atenção especial dos responsáveis, que devem saber como proceder nos momentos de dificuldades. Os acidentes na infância e adolescência, infelizmente, são algo bastante comum, porém não devem ser encarados como fatalidade. Eles podem ser evitados se forem consideradas as características físicas e psicológicas da criança e do ambiente em que ela cresce e se desenvolve.

A promoção da saúde, prevenção de agravos na infância e a assistência integral são indispensáveis para a redução da morbimortalidade infantil e para obter uma melhor qualidade de vida para a criança, desta forma ela possa crescer e desenvolver tendo uma vida saudável, pois para uma boa assimilação dos

conhecimentos precisa estar bem de saúde. Apesar de potencialmente previsíveis e preveníveis, os acidentes na infância são responsáveis pela alta taxa de morbimortalidade, sendo necessárias ações imediatas, ou seja, primeiros socorros (BRASIL, 2005).

Perin (2012) diz que o ensino de primeiros socorros para as crianças é de fundamental importância para a redução da morbidade e mortalidade em decorrência de acidentes, pois qualquer pessoa, se capacitada, pode prestar atendimento de primeiros socorros, desde que a mesma sinta-se calma e confiante, e tendo como princípio básico a abordagem segura.

A capacitação de pessoas leigas em primeiros socorros deveria ser priorizada, pois aprender sobre o assunto ajudaria as pessoas a agirem com segurança quando estiverem diante de algum tipo de situação que necessite desses fundamentos (NARDINO *et al.*, 2012).

As pessoas que testemunham um acidente e que agem de forma solidária, porém sem o preparo necessário, podem ao invés de ajudar a vítima, acabar realizando conduta equivocada, podendo ocasionar o agravamento do estado da vítima (LI *et al.*, 2014).

Segundo Marcon *et al.* (2011), não deveria se restringir aos profissionais de saúde ou acadêmica, a capacitação e atualização sobre primeiros socorros, em vista que a capacitação da população estaria levando maior segurança para saber atuar em situações de risco.

O profissional enfermeiro que integra a equipe multiprofissional da Estratégia da Saúde da Família tem como uma de suas funções, a educação em saúde. Este profissional deve estar apto para gerenciar as ações de capacitação dos agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem para realizar intervenções nas escolas, assim, poderá contemplar a capacitação de professores em relação aos primeiros socorros (BRASIL, 2009).

O conhecimento de professores sobre primeiros socorros é adquirido pela sua experiência profissional, a convivência diária com alunos, possibilita a vivência de situações de acidentes, que de certa forma há a necessidade da intervenção do docente (CATRIB *et al.*, 2013).

O preparo dos professores é importante para desempenhar o primeiro atendimento às crianças acometidas por um agravo de origem clínica ou traumática, que as conduzam a uma situação de risco de morte ou prejudique a sua saúde. Para

que este profissional esteja bem preparado, é fundamental que receba informações sobre o funcionamento dos serviços de saúde, bem como a sequência de ações corretas a serem tomadas (SEMENSATO *et al.*, 2011).

2.3 ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE

Temos a saúde como um tema transversal, desta forma valoriza o significado social dos procedimentos e conceitos próprios das áreas convencionais, o potencial da educação escolar reside, exatamente, na articulação dos conhecimentos, das atitudes, das aptidões e das práticas que possam ser vivenciadas e compartilhadas com a sociedade, relacionadas às questões da realidade. Sem dúvidas essas duas áreas tem uma importância fundamental em nossa vida, que ambas devem andar lado a lado.

O ambiente escolar é o local onde passamos boa parte da vida, por ser um ambiente com bastante crianças e adolescentes aglomerados merece cautela já que desta forma são vulnerável a acidentes. Essa é uma realidade das pessoas que convivem no ambiente escolar que poderão passar por situações em que o socorro deve ser imediato, pois nem sempre é possível a chegada da equipe médica de atendimento emergencial.

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 (CARVALHO, 2008, p.38).

Em 1995, no Chile, durante o Congresso de Saúde Escolar, foi acordada a criação da Rede Latino-Americana de Escolas Promotoras de Saúde, levando -se a I Reunião da Rede em 1996, em San José da Costa Rica.

A II Reunião foi realizada no México em 1998, a III Reunião em Quito, Equador, em 2002. A mais recente, a IV Reunião da Rede, ocorreu em San Juan de Porto Rico, em 2004, que corroborou para fortalecer os mecanismos de intercâmbio de conhecimentos e experiências sobre saúde escolar. Facilitou a discussão entre os participantes, nos quais se incluía o Brasil, sobre temas prioritários de saúde e a identificação de linhas de ação para melhorar a capacidade do sistema escolar com ações voltadas para a promoção de saúde nos países.

A Iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde na Região das Américas busca consolidar a capacidade do setor Saúde e de Educação para desenvolver a saúde, o

bem-estar e a qualidade de vida de meninos, meninas, adolescentes, pais, professores e outros membros da comunidade. Por meio de suas atividades, a Iniciativa estimula o compromisso dos membros da comunidade com ações dirigidas para beneficiar a saúde, a qualidade de vida e o desenvolvimento local.

A educação é uma estratégia importante da saúde pública e, do mesmo modo, a saúde é uma estratégia importante para que se tenha melhor aproveitamento do processo educativo. Investimentos efetivos nesses dois setores podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e das comunidades. O papel do setor Educação é formar os escolares em temas como matemática, línguas, história e outros conhecimentos e habilidades acadêmicas. A saúde não é seu objetivo primordial. Por sua vez, a saúde responde a prioridades ditadas pelo setor Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico regional ou de cada país, e, em poucas situações, preocupa-se em prover serviços e ações ao escolar etário na ótica da atenção integral à saúde.

A população escolar (meninos e meninas, adolescentes entre 5 e 18 anos) adoece menos que outros grupos etários e, de fato, tem taxas de morbidade e mortalidade mais baixas que as da população em geral. Contudo, um olhar mais crítico revela que as estatísticas de adoecimento e morte não ilustram adequadamente a situação de saúde da maioria das crianças e adolescentes escolares. Grande parte de escolares vive em ambientes nocivos para sua saúde, em situações de exclusão social, e está continuamente ameaçada pelas chamadas morbidades sociais, como as causas externas, que incluem situações de maus-tratos, abuso sexual, violência, drogas e acidentes.

Em ambientes expostos a múltiplos fatores de risco, as crianças e os adolescentes tendem a desenvolver práticas e atitudes de risco para a sua saúde. Para fortalecer o papel da escola na promoção da saúde e da educação, desta forma estendendo seu potencial educacional no que se refere à qualidade de vida, surge, no fim da década de 1980, a estratégia “Escolas Promotoras de Saúde”, tendo como base o movimento de promoção da saúde iniciado em Ottawa (BRASIL, 1986.).

De acordo com World (2005), as Escolas Promotoras de Saúde têm os seguintes objetivos: (1) fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos; (2) integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável; (3) implementar práticas que respeitem o bem estar e a dignidade individuais, reconhecendo seus esforços, intenções e realizações pessoais; (4) promover atividade física e assegurar

serviços de saúde, ou seja, implementar políticas que garantam o bem-estar individual e coletivo, oferecendo oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável e com a participação dos setores da saúde e educação, da família e da comunidade. Essas escolas devem proporcionar educação em saúde de forma abrangente, no sentido de prevenir lesões não intencionais, violências e suicídios.

Atualmente, é cada vez mais perceptível o crescimento de temas como promoção de saúde nas escolas, bem como, a prevenção de doenças e acidentes entre crianças e adolescentes (LIBERAL *et al.*, 2005).

Antigamente já se tinha uma preocupação em relação a educação em saúde. Na Europa no século XIX já era utilizado para algumas medidas de higiene, e ações contra a proliferação de doenças (FIORUC *et al.*, 2008).

O ministério da saúde afirma que a capacitação dos profissionais da educação em relação a questões ligadas a saúde, corrobora com o programa Saúde na Escola, que busca promover a ampliação das ações de saúde no ambiente escolar, e ações são de responsabilidade da Estratégia da Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2009).

Rodrigues (2007), diz que saúde e educação não andam sozinhas, necessitam uma da outra, pois para que se tenha uma boa educação dependemos de ter boa saúde, e vice-versa.

Bógus *et al.* (1990), afirmam que a educação em saúde foi oficialmente implantadas nas escolas do Brasil em 1971, através de mudanças na legislação que tornava inevitável a inserção de Programas de Saúde nas grades curriculares, ainda assim, nada foi proposto com referência a inclusão desta temática nos cursos de Graduação em Educação e Licenciatura, o que simboliza que as mudanças não foram implantadas na prática.

Diversas atividades podem ser realizadas pela Escola Promotora de Saúde, tais como: criar locais favoráveis à saúde, aguçar alimentação saudável, estimular a prática de atividade física, levantar a autoestima, incentivar o bom desempenho escolar, distender habilidades para a vida, orientar sobre riscos do uso do tabaco, álcool e outras drogas, desenvolver questões relacionadas à sexualidade, à saúde reprodutiva e à prevenção de acidentes e violência, entre outras demandas (SILVA, 2004).

Assim, principalmente os profissionais de saúde e centros universitários devem contribuir com esta multiplicação de informações, para viabilizar uma maior segurança para o enfrentamento de situações de risco por parte da população escolar

(VERONESE *et al.*, 2010). É necessário que os professores estejam familiarizados com as condutas corretas a serem adotadas, que consigam diferenciar o que é indicado e o que é contraindicado para cada caso e não alicerces sua tomada de decisão em mitos populares (GALINDO NETO, 2015).

Faz-se necessário abordar a prevenção de agravos à saúde no contexto escolar, pois a escola integra as diretrizes das políticas públicas ao se instituir a educação em saúde como tema transversal no ensino fundamental brasileiro, bem como a inclusão desses temas nos currículos dos profissionais de saúde, pois a educação se torna um meio importante na transformação e padronização de condutas que favoreçam ambientes saudáveis, diminuindo os fatores de risco que nele existem (VIEIRA *et al.*, 2005).

De acordo com Vieira *et al.* (2005) a parceria da educação e saúde contribui para a redução do índice dos acidentes, além de despertar a necessidade da adoção de atitudes preventivas na família, escola e comunidade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os acidentes figuram entre as primeiras causas de óbito nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, representando hoje, ao lado da violência, o primeiro lugar em morbimortalidade de crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos de idade (WORLD, 2007). É importante ressaltar que dos acidentes com crianças em idade escolar, 10 a 25% ocorrem na escola ou em seu entorno (EICHEL *et al.*, 2001). No Brasil, de 6 a 13% dos acidentes em crianças nesta faixa etária, ocorrem em instituições de ensino (OLIVEIRA, 2000; DONOSO, 2002)

No cenário atual é evidente que os educadores se sentem de forma geral despreparados, sobretudo para agir em caso de emergência (VIEIRA *et al.*, 2005).

Para Lervolino (2000) a capacitação para a educação em saúde de professores, fundamentada na Promoção da Saúde, deve fazer parte da formação acadêmica desses profissionais, estando incluída no currículo. Mas para a efetivação dessa capacitação é necessário haver a incorporação de valores e conceitos positivos de saúde.

Para tanto, é inevitável que, após o primeiro contato com a fundamentação teórica sobre Promoção e Educação em Saúde, ocorrida durante a formação acadêmica, o professor esteja inserido em um processo que possibilite sua atualização, compreensão e aperfeiçoamento de conhecimentos (LERVOLINO, 2000).

Uma estratégia para conseguir estes diminuir os acidentes escolares seria a criação de Comissões Internas De Prevenção De Acidentes E Violência Escolar (CIPAVE), formadas por representantes dos alunos, professores, familiares e por profissionais da saúde, estes provenientes das Unidades Básicas de Saúde de referência. Essa Comissão (ou, na sua ausência, uma pessoa ou equipe responsável) deve avaliar de forma frequente e regular todos os espaços frequentados pelos alunos (salas de aula, quadras, playground, espaço do recreio, etc.), detectando situações de risco e ou danos em qualquer equipamento, além de providenciar de imediato todos os reparos necessários para a manutenção da segurança das crianças e adolescentes.

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.

2.4 A LEGISLAÇÃO E OS ACIDENTES NA ESCOLA: DIREITOS E DEVERES

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define “acidente” como um acontecimento independente da vontade humana, provocado por força exterior que atue rapidamente sobre o indivíduo, com consequente dano físico ou mental (BATIGÁLIA, 2002). Os casos de acidentes é tão antiga quanto o aparecimento do próprio homem e podem ocorrer na rua, dentro de casa, nas escolas em qualquer ambiente. Algumas situações que podem ser citadas entre as quais a pratica atividade física, em academias, nos parques e, principalmente, na escola, o risco de acidentes aumenta ainda mais. Os intervalos entre as aulas ou a “hora do recreio” representam um momento de tempo livre o momento de si reunirem, os alunos aproveitam para brincar. Muitas vezes essas atividades provocam acidentes, que são naturais nessa faixa etária, mas que podem deixar sequelas irreversíveis caso não tenham o atendimento adequado.

[...] promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais [...] (BRASIL, 2006, p.19).

Aulas de Educação Física representam momentos em que os alunos executam movimentos ou atividades nas quais podem ocorrer vários tipos de acidentes, no uso indevido de materiais, aparelhos, vestimenta, mesmo o contato físico ou mesmo do material esportivo. Em algumas situações o professor de Educação Física é solicitado a comparecer no momento em que ocorre uma emergência ou acidente com os

alunos. Mais esse profissional também não tem preparo para a maioria das situações encontradas, a comunidade escolar e os professores se exime ao auxílio na hora em que ocorre o acidente e podem causar consequências graves para o aluno, prejuízos para o professor e para a escola.

Crianças e adolescentes tendem a passar aproximadamente um terço do dia na escola ou no caminho em direção a esta. A segurança no espaço escolar, no que tange ao ambiente físico, emocional e psicológico, é objeto de constante preocupação de responsáveis, professores e direção da escola (LIBERAL *et al.*, 2005).

A questão dos acidentes e violências é um grave problema de saúde pública e sem dúvidas as instituições particulares e públicas devem e vêm tomando iniciativas para assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes principalmente em quando essas crianças e adolescente estão a seus cuidados. Qualquer acidente que ocorre na escola pode gerar vários transtornos para a instituição e para os pais. Além da responsabilidade legal, o professor ao atender um acidentado, abandona os outros alunos, situação que facilita a ocorrência de outro acidente durante a sua ausência. Outro problema que surge com essa situação é o período que os outros alunos permanecerão sem aula o até a sua volta (GONÇALVES, 1997).

Liberal (2005) comenta que a Organização das Nações Unidas (ONU) fundamenta o conceito de segurança humana deve estar centrado no desenvolvimento do ser humano, abrangendo a segurança de todos os cidadãos no seu cotidiano: nas vias públicas, no trabalho, na escola, no lazer, no lar.

A Constituição Federal de 1988 afirma em seu artigo 227 que “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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” (BRASIL, 1988).

O Estatuto da Criança e do Adolescente, esclarece no seu artigo quarto que é dever da família, da comunidade e do Poder Público assegurar, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação e à educação. Garante, dessa forma, às crianças e adolescentes a “primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias (BRASIL, 1990).

Art. 296. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1990.p.28)

Para a redução de acidentes e violências no ambiente escolar, é preciso intervir não só na estrutura física da creche/colégio, de modo a torná-los mais seguros, mas também no escolar/comunidade, por meio da educação em saúde, favorecendo e incentivando comportamentos saudáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2003)

A Constituição Brasileira estabelece os direitos e deveres de todos os cidadãos que vivem em nosso país, bem como define responsabilidades dos Municípios, Estados, Distrito Federal e da União. Dentre os Direitos Sociais encontra-se a educação e um capítulo específico é dedicado ao assunto. Os diretores dos estabelecimentos de ensino, públicos ou privados, são responsáveis pela vigilância de tudo que ocorre no interior de suas dependências. Ocorrendo uma agressão física, iniciada por um aluno a outro ou por parte de qualquer integrante da comunidade escolar, deve o diretor promover uma sindicância interna e decidir sobre procedimentos a serem adotados. É legítimo que o gestor do colégio envie ocorrência aos setores policiais para apurar responsabilidades, nos casos mais graves, podendo haver até a condenação criminal do infrator (BRASIL, 1940).

O Decreto-Lei nº 35/90 de 25 de janeiro definiu um conjunto de modalidades de ação social escolar suscetíveis de apoiar o percurso dos alunos ao longo da sua escolaridade de entre as quais o seguro escolar. O seguro escolar destina-se a garantir cobertura financeira na assistência a alunos sinistrados. É aplicado complementarmente aos apoios assegurados pelo SNS (BRASIL,1990)

Em casos de acidente no trajeto ser um atropelamento, só é considerado acidente escolar, quando a responsabilidade seja imputável ao aluno sinistrado no todo ou em parte pelas autoridades competentes e foi participado às autoridades policiais e judiciais competentes, pelo representante legal do aluno no prazo de 15 dias, solicitando procedimento judicial ainda que aparentemente tenha sido ocasionado pelo aluno ou por terceiros, cuja identificação não tenha sido possível determinar no momento do acidente (BRASIL, 1940).

O Código Penal Brasileiro, artigo 135, relata que deixar de prestar assistência, à criança ou não pedir socorro da autoridade pública, é passível de pena – detenção

de um (1) a seis (6) meses ou multa. “A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplica se resulta a morte” (p. 82). Liberal (2005) esclarece que a Organização das Nações Unidas (ONU) fundamenta que o conceito de segurança humana deve estar centrado no desenvolvimento do ser humano, abrangendo a segurança de todos os cidadãos no seu cotidiano: nas vias públicas, no trabalho, na escola, no lazer, no lar. Quando falamos a respeito de escola, prevalece uma idéia de ambiente seguro, entretanto, muitos recintos na escola, como as escadas, os corredores, o pátio e, principalmente, a quadra esportiva, são palco de diversos acidentes (BRASIL, 1940).

Grande parte de educadores já participaram de atividades educativas sobre os primeiros socorros (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Apesar da importância destas atividades, elas precisarem ocorrer alicerçadas em resultados de pesquisa e não de forma empírica, estudos que documentem e avaliem o processo de ensino dos primeiros socorros são pouco encontrados (MARKENSON *et al.*, 2010).

A necessidade da atuação da Enfermagem no contexto escolar existe, não somente por esta categoria profissional integrar a Equipe de Saúde da Família ou por atuar no Programa Saúde na Escola, mas, também, pela característica inerente ao exercício da Enfermagem, que lança mão da educação em saúde, associada ao seu conhecimento técnico-científico, para intervir em problemas específicos da realidade de cada escola, respaldada pelo seu perfil de formação (RASCHE; SANTOS, 2013).

Segundo Galindo Neto (2015) os professores de ensino infantil e fundamental se deparam cotidianamente com situações que demandam a realização de condutas iniciais de socorro ao aluno. É possível notar a insegurança dos professores e a consciência que estes demonstram sobre a necessidade de possuírem preparo sobre o tema.

A instrumentalização de ações de educação em saúde, sofre influência de vários fatores, entre eles, a restrição de materiais acessíveis para auxiliar no processo de ensino aprendizagem. Diante disso, torna-se relevante a construção de materiais educativos de boa qualidade e com conteúdo satisfatórios para possibilitar² a compreensão das informações por parte do público-alvo (WORLD, 2008; LIBERAL *et al.*, 2005).

O ato de prevenir o acidente em espaço escolar passa por incutir em toda a comunidade educativa uma cultura de segurança para tornar a escola um local seguro

e saudável. A escola ao constituir-se como um espaço saudável e seguro promove a adoção de comportamentos e normais de segurança e saúde (BRASIL, 2006).

A portaria nº 413/99 de 8 de Junho tem um artigo dedicado à prevenção do acidente escolar, no qual enuncia algumas medidas: realização de ações de informação e formação dirigidas aos alunos e ao pessoal docente e não docente, destinadas a prevenir ou a reduzir os riscos de acidente escolar, organizadas pelos estabelecimentos de educação e ensino e elaboração de programas da iniciativa das direções regionais de educação ou dos organismos centrais do Ministério da Educação que contemplem, designadamente, o estudo comparado dos meios utilizados por outras instituições congéneres, nacionais ou estrangeiras (BRASIL, 1999).

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos. As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde. O Programa Mais Saúde: Direito de Todos, lançado pelo Ministério da Saúde, em 2008, é um exemplo disso (BRASIL, 2008).

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.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória com abordagem quantitativa. Através deste buscou-se avaliar o conhecimento dos professores da rede municipal de ensino fundamental em relação aos primeiros socorros, no município de Itaituba, estado do Pará.

A pesquisa descritiva objetiva conhecer e interpretar a realidade sem nela interferir para modificá-la. Pode-se dizer que ela está interessada em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los (PERIN *et al.*, 2000).

Segundo Malhotra (2001) a pesquisa exploratória busca proporcionar ao pesquisador uma maior familiaridade com o problema em estudo, o objetivo principal é possibilitar a compreensão do problema visto pelo pesquisador. A pesquisa exploratória é usada em casos nos quais é necessário definir o problema com maior precisão e identificar cursos relevantes de ação ou obter dados adicionais antes que se possa desenvolver uma abordagem.

Para o embasamento teórico foram utilizados autores como, GALINDO-NETO (2015), SOUZA (2013), MACHADO *et al.* (2011) além de outros artigos, monografias, dissertações, teses, além de manuais do Ministério da Saúde.

Para a busca do conteúdo foi utilizado o Google acadêmico e o site Scielo. Durante a pesquisa foram utilizadas expressões-chave tais como “primeiros socorros na escola”, “acidente escolar”, “professores”. As variáveis analisadas foram faixa etária dos professores, formação acadêmica, quanto tempo atua como professor, se presenciou algum acidente no âmbito escolar, bem como algumas condutas em diversas situações no ambiente escolar. Com estes dados, discutiu-se a respeito do conhecimento dos professores em pronto-socorrismo das escolas da rede municipal no município.

3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi composto por um questionário com perguntas fechadas que versavam sobre conhecimentos dos mesmos sobre o primeiros socorros que devem ser prestados aos alunos em recinto escolar.

O questionário foi aplicado a 64 professores que lecionam do 1º ao 9º ano do ensino fundamental, em cinco escolas municipais do município de Itaituba, são elas,

Joaquim Caetano Corrêa de Souza, Presidente Castelo Branco, Barão do Rio Branco, Fernando Guilhon e Maria Aparecida de Mendonça Furtado.

3.3 CENÁRIO DE ESTUDO

O estudo ocorreu no município de Itaituba, localizado no sudoeste do Estado do Pará, a 1.626km de distância da capital Belém, as margens do Rio. De acordo com o censo mais atual (2010) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município tem uma população de 97.493 habitantes, sendo 49.681 do sexo masculino e 47.812 do sexo feminino, deste total 72% residem na zona urbana e 28 %na zona rural. A densidade populacional é de 1,57 habitantes/km².

A cidade é considerada de médio porte e tem apresentado um forte crescimento econômico nos últimos anos, apresentando uma média de 0,640 no que diz respeito ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e Produto Interno Bruto (PIB) igual a 11.088,58 reais. Ainda de acordo com o IBGE o município possui um total de 115 escolas de Ensino Fundamental, 965 docentes de Ensino Fundamental, 19.322 alunos matriculados nas escolas de Ensino Fundamental. A principal forma de acesso ao município se dá por meio fluvial, sendo que o acesso terrestre e aéreo também são utilizados.

3.4 SUJEITOS EM ESTUDO

A população alvo desta pesquisa foram os professores com idade entre 20 e 60 anos que atuam como docente nas escolas de Ensino Fundamental, do sexo feminino e masculino. Para melhor embasamento do trabalho e de acordo com os questionários respondidos, classificou-se os professores entrevistados, conforme a faixa etária. Os dados estão expostos no Gráfico 1.

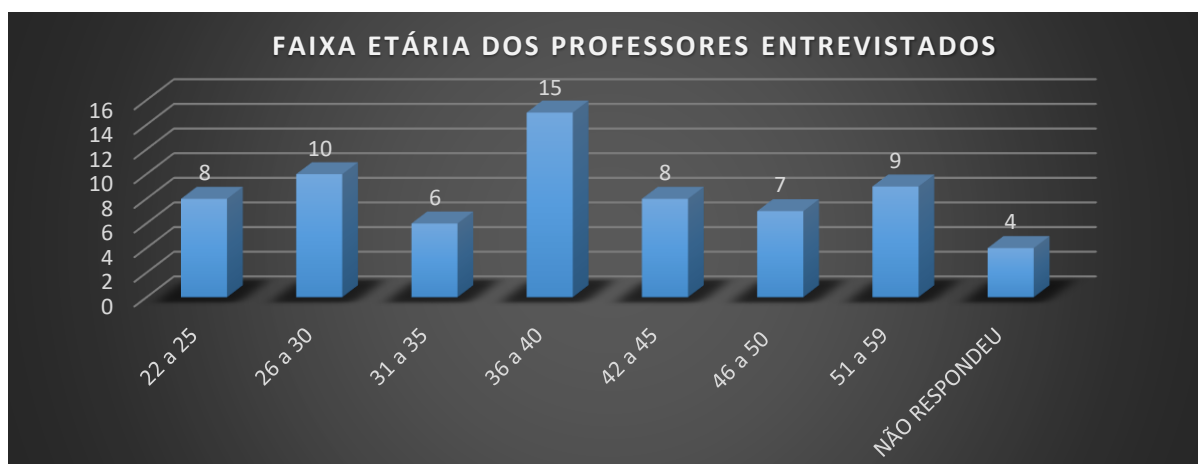


Gráfico 1 – Distribuição por faixa etária dos professores entrevistados
FONTE: QUESTIONÁRIOS

Ainda sobre o perfil do professores entrevistados, no que tange ao gênero 77% são do sexo feminino, o que representam um quantitativo de 49 professoras. Já os professores do sexo masculino representam 23%, que correspondem a 15 professores.

Quando se trata do grau de escolaridade dos professores entrevistados pode-se afirmar que existe uma variação, onde a grande maioria que corresponde à 25 (39 %) possuem formação em nível superior completo com especialização completa, 24 dos entrevistados corresponde à (37%) tem formação apenas em nível superior, 13 professores (20 %) possuem formação superior com especialização incompleta, 1 professor que corresponde á (2%) possui nível superior incompleto e 1 entrevistado (2 %) apenas nível médio. Gráfico 2.

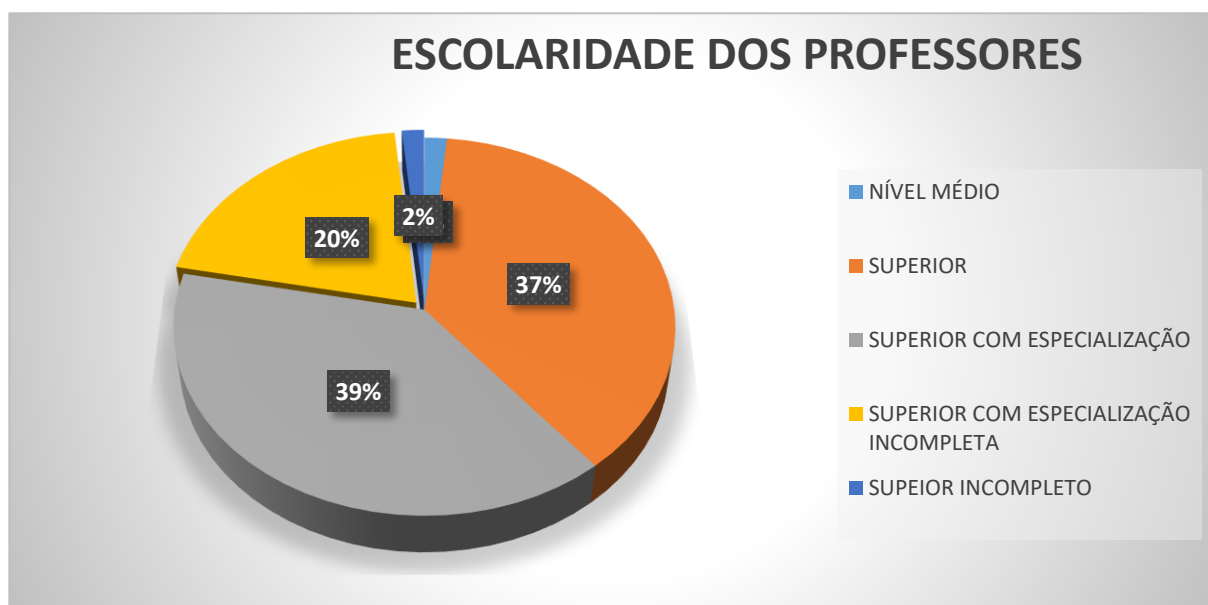


Gráfico 2- Grau de escolaridade dos professores entrevistados.

FONTE: Questionários

Em relação a formação acadêmica, podemos observar a grande variedade de cursos em que os professores entrevistados são formados, e notamos que entre eles alguns possuem mais de uma formação acadêmica. Conforme ilustrado no Gráfico 3.

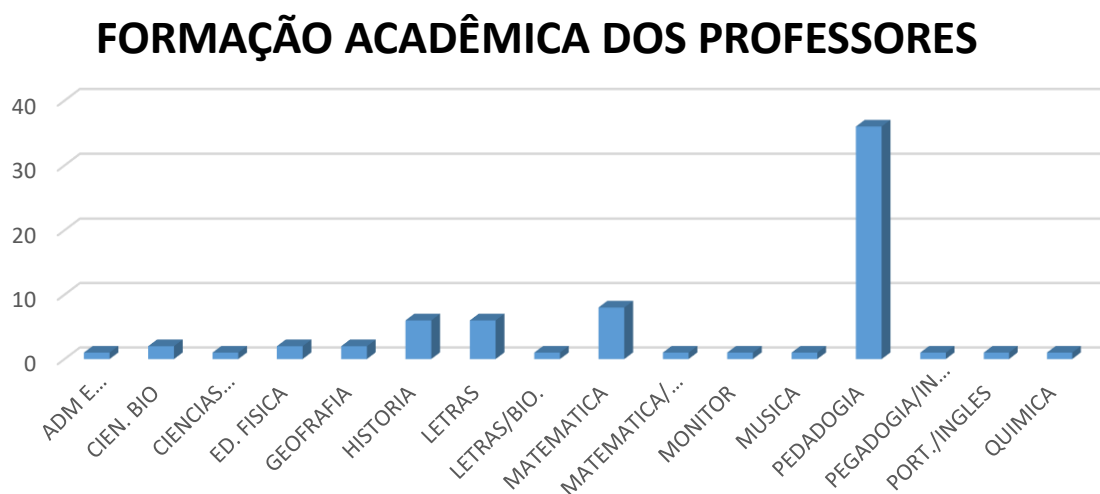


Gráfico 3. Distribuição da formação acadêmica dos entrevistados

FONTES: Questionários

De acordo com o tempo de formação acadêmica dos indivíduos entrevistados podemos observar que a maior parte dos professores são formados a menos de uma década. (Gráfico 4)

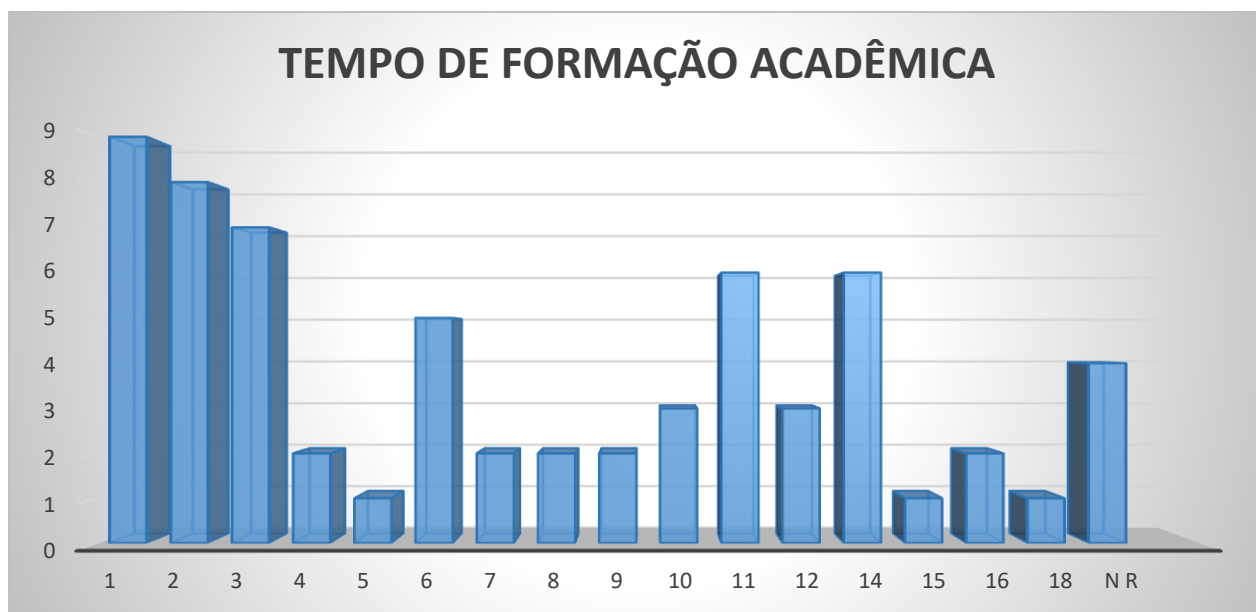


Gráfico 4. Distribuição do tempo de formação acadêmica dos professores entrevistados

Fonte: Questionários

Para Faro (2001), a formação dos profissionais da educação mudou completamente o nível de conhecimento adquiridos durante o período acadêmico a partir da década 90. Não se equipara a formação de décadas passadas, por esse motivo faz-se necessário aos profissionais formados anteriormente uma reciclagem, que devem acontecer no mínimo de cinco em cinco anos.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados e em seguida foi realizada a elaboração de gráficos no programa Excel para que assim seja feita a elucidação dos resultados.

A pesquisa seguiu o seguinte roteiro norteador: 1 – Elaboração do questionário para aplicação nas escolas. 2 – Coleta e análise dos dados que foram encontrados e que se mostraram relevantes para o estudo em questão. 3 - elaboração das tabelas e gráficos com os resultados obtidos através da análise dos dados que foram coletados.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAL

Toda pesquisa científica é algo de grande importância e deve seguir todos os parâmetros científicos a rigor. De maneira que demonstre a realidade, e sugerir mudanças que qualifique a vida dos sujeitos da comunidade. Levando em consideração que os dados obtidos no decorrer da pesquisa, será utilizada apenas para a execução deste trabalho.

As citações de periódicos, artigos, livros de autores que constituíram este trabalho científico seguiram rigorosamente as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, que a Faculdade De Itaituba - FAI determina e seguirão aspectos éticos previsto na Lei 9,610/1998 referentes aos direitos autorais. (BRASIL,1998)

3.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

Apesar dos riscos inerentes a pesquisa, a autora desse trabalho se comprometeu em seguir rigorosamente as determinações da resolução 196/96, resguardando a identidade dos participantes da pesquisa. Referente ao benefício, estes surgirão a médio e longo prazo, pois se espera que essas informações auxilie na implementação de projetos que incentivem que os professores para que, estes estejam treinados para realizar condutas eficientes frente a uma situação de emergencial no seu local de trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 CONHECIMENTO DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO AOS PRIMEIROS SOCORROS.

As licenciaturas, que preparam os profissionais para exercerem a docência, não apresentam como objetivo conceber o egresso para prestar nenhuma conduta de primeiros socorros. Porém, os professores de ensino infantil e fundamental se esbarram cotidianamente com situações que exigem a realização de condutas iniciais de socorro ao aluno.

Podemos observar que quando questionados se estudaram uma disciplina voltada para primeiros socorros em sua formação acadêmica, observou-se que 47 (89%) dos professores responderam que não, e apenas 17 (11%) afirmaram que sim, que correspondem aos professores que são formados em educação física. (Gráfico 5)

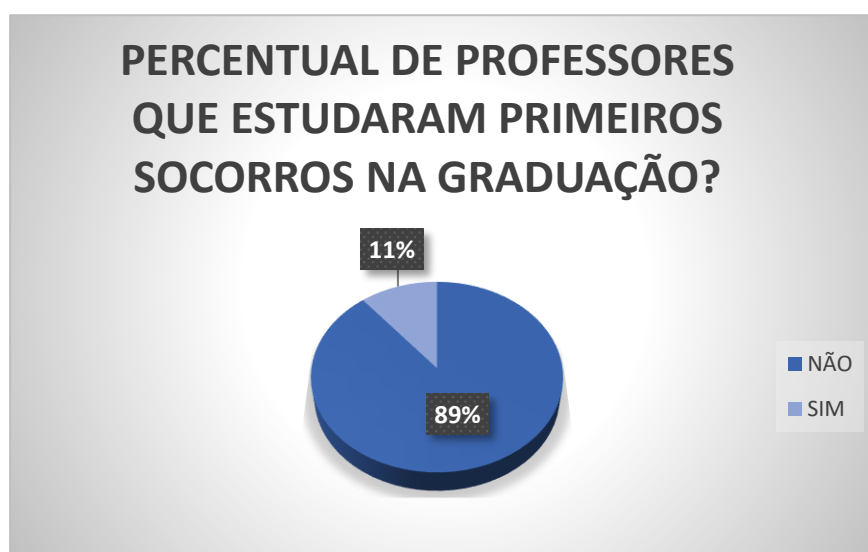


Gráfico 5- Percentual de professores que estudaram primeiros socorros na graduação
Fonte: Questionários

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNs, o conhecimento e utilização de medidas de primeiros socorros são objetos de formação acadêmica ao longo da educação física (MOLINA, 2008). Espera-se que os acadêmicos sejam capazes de realizar processos básicos como: higienização de feridas superficiais, o uso de compressas frias em casos de contusões e controle de epistaxes (sangramentos nasais).

O docente é o profissional de máximo contato com o aluno, e tem a obrigação de avaliar adequadamente a vítima de forma objetiva e eficaz, prestando atendimento adequado até que o socorro médico chegue (MACHADO *et al.*, 2011).

Podemos observar que 41 (64%) do professores entrevistados responderam que já presenciaram acidente no ambiente escolar, e 23 (36%) responderam que não passaram por essa situação emergencial no seu local de trabalho.



Gráfico 6- Presença de acidentes no âmbito escolar presenciados pelos professores entrevistados
Fonte: Questionários

Acidentes no ambiente escolar são frequentes e podem ocorrer a qualquer momento, e o professor quando chamado a apresenta-se no momento em que ocorre uma emergência ou acidente com os alunos, não sabem como realizar as condutas necessárias. Os professores precisam estar orientados para agir frente às situações que exija o conhecimento em primeiros socorros, devido primeiro atendimento possibilitar o salvamento de vidas (LEITE *et. al*, 2013,p.62).

Ainda foi questionado aos indivíduos que presenciaram acidentes no âmbito escolar, que conduta foi realizado após ter vivenciado essa situação emergencial, constatou – se que 29 (45%) dos entrevistados responderam que ajudaram o aluno, 17 professores que corresponde a (26%) comunicaram a direção da escola, 18(27%) dos que não responderam corresponde aos professores que na pergunta anterior responderam que não presenciaram acidentes na escola, e apenas 1 entrevistado que corresponde á 2% responderam que ficaram sem reação.

O papel do professor na escola é de suma importância para a formação intelectual do aluno, contudo não possui conhecimentos científicos suficientes no que se refere à promoção da saúde e prevenção de doenças e acidentes (ANDRADE; OLIVEIRA, 2007).

Quando questionados em relação a disponibilidade de materiais na escola para o uso em primeiros socorros 62% dos entrevistados disseram que a escola não possui, 33 % não sabem se a escola tem esses materiais, e 5% responderam que a escola tem materiais que podem ser usados em caso de acidentes.

A ESCOLA POSSUI EQUIPAMENTOS DE PRIMEIROS SOCORROS?

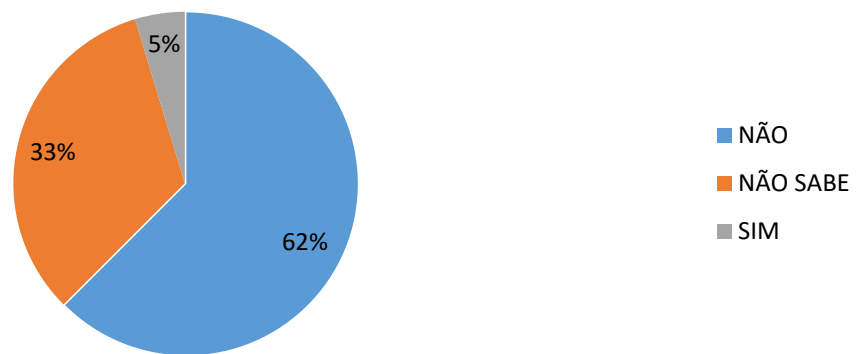


Gráfico 7. Equipamentos de primeiros socorros na escola
Fonte: Questionários

Segundo a NR 7 (1998) todo o estabelecimento deve possuir tais equipamentos.

Machado *et al.*(2011) diz que através da falta de informações e tendo em vista que o número de alunos para cada professor é na maioria das vezes elevado, torna-se comum por parte de tal profissional adquirir posturas e condutas inadequadas.

Ainda questionados se já participaram de curso de primeiros socorros, obteve-se que 47 (73%) dos entrevistados responderam que não, e apenas 17 (27%) afirmaram que sim.

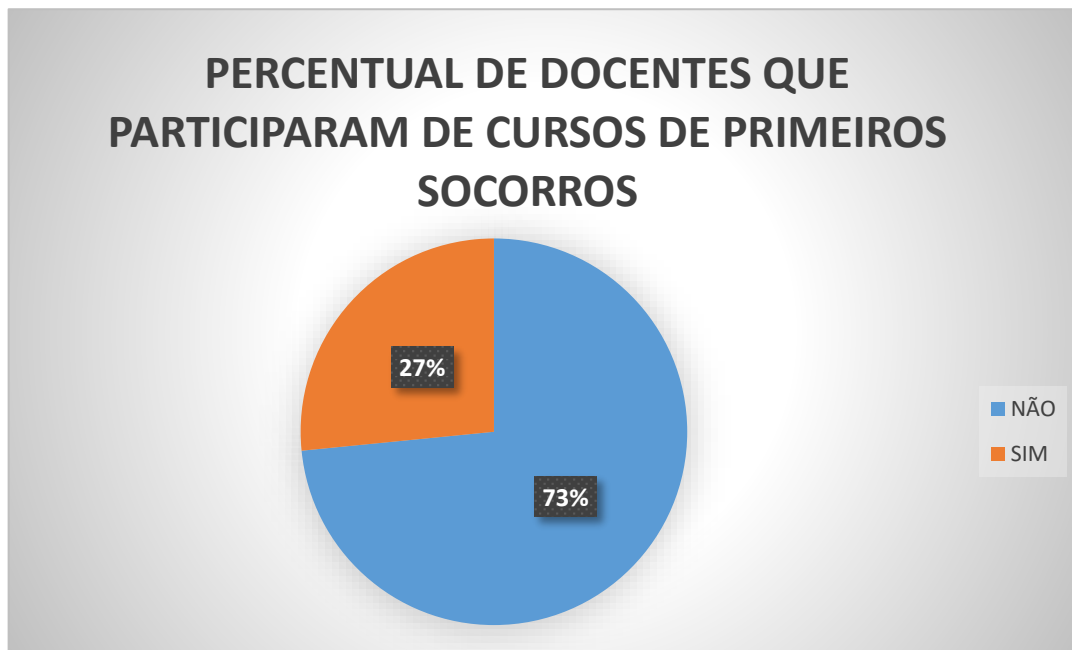


Gráfico 8. Representação dos professores que já participaram de cursos de primeiros socorros fora da graduação.

Fonte: Questionários

Em relação a quantidade de tempo que fez o treinamento de primeiros socorros, constatou - se que 4 dos entrevistados realizaram o curso há 4 anos, seguidos de 3 entrevistados que responderam que fizeram o treinamento há 10 anos, 2 responderam que realizaram o treinamento há 8 anos, 2 dos entrevistados há 9 anos, 1 respondeu que fez há 7 anos, 2 fizeram há 2 anos. Podemos constatar que a maioria dos profissionais de ensino que fizeram treinamento de atendimento pré – hospitalar estão desatualizados, sendo assim, correm o sério risco de realizar condutas inadequadas frente a uma situação de emergência no âmbito escolar.

5 CONCLUSÃO

Através dessa pesquisa percebeu-se o nível de conhecimento dos professores da rede de ensino fundamental em relação a primeiros socorros, avaliando-se assim, a necessidade de realizar intervenções para os profissionais da área, realizando uma interligação entre saúde e educação, possibilitando assim, um atendimento pré-hospitalar eficiente.

Percebeu-se que pouco dos profissionais entrevistados em sua grade de formação tiveram primeiros socorros como disciplina, cabe ressaltar que apenas os profissionais de educação física que trabalham nessa área, são habilitados para prestar os primeiros socorros, tendo em vista que diariamente nas escolas podem estar ocorrendo acidentes, e o professor que é a primeira pessoa a estar frente a essa situação, na maioria das vezes não sabe realizar as devidas técnicas de princípios básicos de primeiros socorros.

No decorrer da pesquisa observou-se que foram poucos os professores que participaram de treinamentos de primeiros socorros fora da sua graduação, que a maioria deles, estão desatualizados.

Conclui-se que diante dessa pesquisa os profissionais de ensino vivenciam situações de acidentes no âmbito escolar, mas não sabem como agir em casos emergenciais, pois de acordo com questionamentos feitos, os mesmos não realizam as condutas adequadas.

Perante os resultados obtidos na pesquisa, sugere-se, ainda, a implantação de um programa de treinamento de urgências e emergências com professores e funcionários do sistema de ensino fundamental, visando desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde do escolar, com a finalidade de minimizar danos advindos da incorreta manipulação com a vítima e/ou a falta de socorro imediato, visto que estes fatores citados, não só contribuem com o agravamento do estado da vítima, como resultam em maior tempo de permanência hospitalar devido a complicações.

Além disso, evidencia-se a importância de realização de outros estudos na área para identificação dos acidentes mais frequentes bem como a adoção de medidas preventivas e de condutas de emergência no âmbito escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, L.M.S, OLIVEIRAM.S.D. Primeiros socorros para crianças: relato de experiência. **Acta Paul Enferm.** 2007; 18 (2):220-5.

BATIGÁLIA, V. A. Desenvolvimento infantil e propensão a acidentes. **HB Científica**, v.9, n.2, p. 91, mai – ago. 2002.

BRASIL OMS. Carta de Ottawa, p.11-18. In: Ministério da Saúde /FIOCRUZ. **Promoção da saúde: Carta de Ottawa, Adelaide,Sundsvall e Santa Fé de Bogotá.** Brasília: Min. da Saúde: 1986.)

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**, 2003. Disponível em: Acesso em: 16 jan 2016.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**: Decreto-lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. São Paulo: Saraiva, 2002. art.135.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. 310 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica da Saúde**, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. **Rev Saúde Pública**. 2000; 34(4): 427-30.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. 12. ed. **São Paulo**: Saraiva, 2002. 310 p.

CARDOSO, V.; REIS A.P.; IERVOLINO A.S. Escolas promotoras de saúde. **RevBras Crescimento DesenvolHum**. 2008; 18 (2): 107-115.

Carvalho, E. L. **Significados de acidentes na infância na perspectiva de educadores** (Dissertação de Mestrado).2009. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil.

CARVALHO, F. F.**Acidentes infantis: relatos de diretores e professores de ensino fundamental e análise do material didático** .2008. 103 f. Dissertação(Mestrado).UNESP – Universidade Estadual Paulista. Marília,SP,2008.

CATRIB, A.M.F.; GONDIM, A.P.S.; BATISTA, M.H.; OLEGÁRI, N.B.C; PRAXEDES D.G. **Concepções e práticas sobre automedicação na escola profissionalizante: um estudo de caso no estado do Ceará, Brasil**. RBSP. 2013; 37(1):117-32.).

CIAMPO, L.A.D; FERRAZ, I.S.; TAZIMA; M.F.G.S.; BACHETTE L.G., ISHIKAWA K.; PAIXÃO; R.. **Características clínicas e epidemiológicas de crianças acidentadas atendidas em um serviço de pronto-atendimento**. Pediatría. 2011; 33(1):29-34..

COLLUCCI, C. **Acidente infantil ocorre perto de adulto Folha on-line, São Paulo**, 03 jul. 2006. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em 20 de setembro de 2015.

Cristo M. Abordagem da Segurança, Higiene e Saúde na Organização e Gestão Escolar. **Porto: Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto**, 2011.

Decreto-Lei nº 35/90. (1990, janeiro 25). Define um conjunto de modalidades de ação social escolar, de entre as quais o seguro escolar, destinado a garantir a cobertura financeira na assistência a alunos sinistrados [Portugal]. **Diário da Republica**, 1 (21), pp. 350-353.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: **Artmed: Pan-Americana**, 2008. v. 3, p. 49-76.

DONOSO,T.V.; CHIANCA, T.C.M. Condições envolvidas na ocorrência de acidentes em população infantil atendida em um hospital de pronto-socorro de Belo Horizonte. **Ver. Med. Minas Gerais**.v. 12, n. 1, p. 11-16, 2002.

EICHEL,J.S.; GOLDMAN; L. S. : **a program to preventunin tentional injuries in New York City publicschoools**. J Sch Health. 2001 May; 71(5):180-3.

FARO, Paulo. Mapeamento de riscos ambientais. In: VIEIRA, Sebastião Ivone (org.). Manual de Saúde e Segurança do Trabalho. 18. ed. **Florianópolis: Mestra**, 2000. p. 31 -47. v. 2

FIORUC B.E.; MOLINA A.C.; JUNIOR, W.V.; LIMA, S.A.M. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Rev. Eletr. Enf.** 2008; 10(3): 695-702.

FLEGEL, M. J. **Primeiros socorros no esporte: o mais prático guia de primeiros socorros para o esporte**. São Paulo: Manole, 2002. 190 p.

FRANÇOSO,L.A.; MALVESTIO, M.A. Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas. Secretaria da Saúde. **Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde**. CODEPPS. São Paulo: SMS,2007. 129p.

GALINDO-NETO, N. M. **Tecnologia educativa para professores sobre primeiros socorros: construção e validação**. 2015. 139 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, 2015.

GARCIA, S. B. **Primeiros socorros: fundamentos e práticas na comunidade, no esporte e ecoturismo**. São Paulo: Atheneu, 2005. 178 p.

GRADELLA, C. M. **Urgência E Emergência nas Escolas: Prevenção, o Melhor Cuidado**. 2012. 13 f. Faculdade UNICAMPO–. Pós-graduanda do Curso Urgência e Emergência. Campo Mourão,PR, 2012

HAFEN, B. Q; KEITH, K. J; KATHYN. F. Primeiros Socorros para estudantes. **editoramanoletda**, 7 ed. 2002.

HARADA ,M.J.C.S. et al. **Escolas promotoras de saúde: prevenção de morbidade por causas externas no município de Embu**. UNIFESP – grupo de estudo e pesquisa: Segurança da criança e do adolescente, 2009.

Hazinski, M.F. **Destaque das diretrizes da American Heart Association para RPC e ACE**. 2010.

IERVOLINO S.A. **Escola Promotora da Saúde: um projeto de qualidade de Vida**. 2000.167 f. Dissertação(Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública/USP; 2000.

IERVOLINO,A.S.;PELICIONI M.C.F. Capacitação de professores para a promoção e educação em saúde na escola: relato de uma experiência. **RevBrasCrescDesenv Hum** 2005; 15(2):99-110.

IZZO A.R. **Protocolo de primeiros socorros, Creche Comunidade Sorriso**. Bragança Paulista, São Paulo, 2008.

LEITE A. C. Q. B.; FREITAS G. B.; MESQUITA M. M. L.; **Primeiros socorros nas escolas**. Universidade do Rio Grande Do Norte Vol.2,N.1.,2013.

LIBERAL E.F. et AL; CARDOSO T.A.O.. Escola segura. **Jornal de Pediatria**. v.81 n.5 supl. Porto Alegre, Nov 2005. Manual de primeiros socorros. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

LIBERAL,E. F.; AIRES M. T.;AIRES R. T. ; OSÓRIO A. C. A. .Escola segura Safe school **Jornal de Pediatria** - Vol. 81, Nº5(supl), 2005.

MAIA, M. F. M; **Primeiros Socorros nas Aulas de Educação Física nas Escolas**.2012.157f. Dissertação(Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública/USP; 2012.

MALHOTRA, N.K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARKENSON, D.; FERGUSON, J.D.; CHAMEIDES L., CASSAN P., CHUNG K.L.; EPSTEIN J.L.; et al. Part 13: FirstAid: 2010 American Heart Associationand American Red Cross International Consensus onFirstAid. **Science WithTreatmentRecommendations**. Circulation. 2010;122(Suppl 2)16:582-605.

MELO, R.P.; MOREIRA, R.P.; FONTENELE F.C.; AGUIAR A.S.C.; JOVENTINO E.S.; CARVALHO E.C. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. **Rev Rene**. 2011;12(2):424-31.

MORI S.; WHITAKER T.J.; MARIM, H.F. Evaluation Educational website on first aid.**RevEscEnferm** .USP 2013; 47(4):947-54.

NARDINO, J; et al. Atividades Educativas em Primeiros Socorros, 2012. **Rev. Contexto e Saúde**.Disponívelem:<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/949/2545>. Acesso em: 30 de agosto de 2015.

OLIVEIRA J.S. **Acidentes em crianças e adolescentes: estudo epidemiológico de saúde escolar em Belo Horizonte, MG**.2000.Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; Belo Horizonte,MG,2000.

OLIVEIRA U.; Liberal E.F.; Dias P.C.; et al. A Escola segura. In: Liberal EF. Construindo Escolas Promotoras de Saúde. São Paulo: **Ed.Ateneu**; 2003. p. 37-44.

OLIVEIRA, I.S.; SOUZA, I. P.;MARQUES,S. M.; CRUZ, A. F. **Knowledge of edutorson prevention of accidents in childhood**.v. 8, n. 2, p. 279 - 285.2014. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3390/pdf_4532. Acesso em: 20 de outubro de 2015.

OLIVEIRA, J. S. et al. Acidentes em crianças e adolescentes de escolas públicas e privadas de Belo Horizonte. **Rev. Med. Minas Gerais**, 2000, v. 10, n. 3, p. 135-139.

OLIVEIRA, R. A.; GIMENIZ-PASCHOAL, S. R. **Acidentes em escolares e pré-escolares: subsídios para ações educativas do fonoaudiólogo com professores da educação infantil**. Universidade Estadual Paulista, 2003. p. 29-30.

PERIN, M. G.; SAMPAIO, C. H.; FROEMMING, L. M. S.; LUCE, F. B. **A pesquisa survey em artigos de marketing nos ENANPAD'S da década de 90**. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO DE PROGRAMAS DE PÓSGRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO. 24., 2000, Florianópolis. Anais... Florianópolis, 2000 Atheneu, 2000.

PERIN; E. M. F; .Capacitação de Primeiros Socorros para Leigos: A Universidade Perto da Comunidade. **Ver. UDESC em Ação**, 2012. Relato de Experiência. Disponível em: [http: www.periodicos.udesc.br/index.php/udescemacao/article/view/3169/pdf_22](http://www.periodicos.udesc.br/index.php/udescemacao/article/view/3169/pdf_22). Acesso em: 18 outubro 2015.

PIMENTEL, A. L.C. MAIA, M.F.M. **Acidentes e primeiros socorros nas aulas de educação física nas escolas Estaduais de Montes Claros- MG. Unimontes.** Monografia de conclusão de Curso. P.40. 2011.

Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. Circular Normativa nº 12/DSE. Programa Nacional de Saúde Escolar: Avaliação das condições de segurança, higiene e saúde dos estabelecimentos de educação e ensino. Ministério da Saúde. Despacho nº 12.045 de 7 de junho de 2006. **Diário da República**, [S.l.], n. 110, 7 jun. 2006. Programa Nacional de Saúde Escolar.

RASCHE A.S.; SANTOS, M.S.S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Rev. bras. enferm.** 2013;66(4):607-10.

RODRÍGUEZ, C.A.; KOLLING, M.G.; MESQUITA, P. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n.1, pp. 60-66, 2007.

ROECKER,S. ; MARCON, S. S. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros.2011.9f. **Esc. Anna Nery**, vol.15, 701-709. Maringá,PR, 2011.

ROJO, C. **Emergência. Pronto socorro**, São Paulo: melhoramento 2002.

SABÓIA, V.M. A. Enfermeira e a prática educativa em saúde: a arte de talhar pedras. **RevNurs.** 2005.;8(83):173-178.São Paulo,SP,2000.

SCHMITZ, E. M. R. **A Enfermagem em Pediatria e Puericultura.** 2000. São Paulo.

SENA, S. P.; RICAS, J.; VIANA ,M. R. A. .A percepção dos acidentes escolares por educadores do ensino fundamental, Belo Horizonte. **Rev. Med Minas Gerais** 2008; 18(4Supl 1): S47-S54

SOUZA, B. Z. A. **Atuação dos Professores de Educação Física De Araranguá/SC Diante de Situações de Urgência e Emergência Dentro do Ambiente Escolar.** Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, 2012

SOUZA, C. R. **Primeiros Socorros no Ensino Fundamental.** Universidade de Brasília, 2013. 15 f. Faculdade UnB Planaltina. 2013.

TOMITA, R.Y. **Atlas compacto do corpo humano.** São Paulo: Rideel, 1999.

VERONESE A.M.; OLIVEIRA D.L.L.C.; ROSA I.M.; NAST K. Oficinas de primeiros socorros: relato de experiência. **Rev Gaúcha Enferm.** 2010;31(1):179-82.

VIEIRA, L. J. E. S.; ARAÚJO, K. L.; CATRIB, A. M. F. & VIEIRA, A. C. V. C V. O lúdico na prevenção de acidentes em crianças de 4 a 6 anos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, n. 2, 2005, pp. 78-84.

WAKSMAN, R.D.; GIKAS R.M.C.; MACIEL W. Crianças e adolescentes seguros – Guia Completo para prevenção de acidentes e violências. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Publifolha, 2005.

WHARLEY, L. F.; WONG, D. L. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5. ed. **Rio de Janeiro**: Guanabara Koogan, 1999. 1130 p.

World Health Organization – **WHO. Geneve: Department of Injuries and Violence Prevention.** 2005. Disponível em URL: <http://www.who.int/research/en/>. Acesso em: 15 de novembro 2015.

WORLD Health Organization .Regional Office for Europe. **European Network of Health Promoting Schools.** Disponível em: www.euro.who.int/youthhealth. Acesso em: 07 de novembro 2015

ANEXO

QUESTIONÁRIO

Idade: _____ **Sexo:** () F () M

Qual sua formação profissional?

- () Ensino médio completo
- () Ensino Superior Incompleto(Qual? (_____))
- () Ensino Superior completo(_____)
- () com especialização incompleta
- () Com especialização completa
- () Com mestrado
- () Com doutorado

Qual a sua formação (graduação)?

Em que ano completou sua graduação?

Você teve uma disciplina específica voltada aos primeiros socorros na sua graduação?

- () SIM () NÃO

Quantos anos atua como professor? _____

Você já presenciou algum acidente no ambiente escolar?

- () sim () não

OBS: Se respondeu SIM, marque qual foi sua conduta.

- () Fiquei sem reação () Chamei a diretoria
() Ajudei () Outra, qual?

A escola possui equipamentos de Primeiros Socorros?

- () sim () não () não sei responder

Já fez algum curso ou treinamento de primeiros socorros fora da graduação?

- () sim () não OBS: Se respondeu SIM, há quanto tempo? _____

Você já se deparou com algum episódio que exigisse primeiros socorros na escola?

- () Epilepsia () Choque () Engasgamento
() Fratura () outro, qual? _____

Qual sua conduta com um aluno com febre?

☐ Comunico aos pais

☐ Encaminho a direção

☐ Administro uma medicação para febre

☐ Coloco compressa na testa

Conduta com aluno com crise compulsiva

☐ Aciono o serviço de resgate

☐ Encaminho a direção da escola

☐ Aviso aos pais

☐ Lateralizo a cabeça

Conduta com aluno com entorse ou fratura

☐ Aciono o serviço de resgate

☐ Encaminho a direção

☐ Aviso aos pais

☐ Levo ao hospital

Conduta com aluno em parada cardio – respiratória

☐ Aciono o serviço de resgate

☐ Encaminho a direção

☐ Aviso aos pais

☐ Levo ao hospital

☐ Realizo massagem cardíaca

Conduta com aluno que está engasgado

☐ Aciono o serviço de resgate

☐ Encaminho a direção

☐ Aviso os pais

☐ Levo ao hospital

☐ Realizo alguma técnica para tentar desengasgar o aluno

APENDICE



Centro de Estudo Superior de Itaituba S/C Ltda
Faculdade de Itaituba – FAI

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O presente estudo denominado de **Conhecimento em pronto-socorrismo dos professores da rede municipal de ensino fundamental do município de Itaituba, Pará, Brasil**, tem como objetivo identificar o nível de conhecimento dos professores que trabalham na rede de ensino fundamental no município de Itaituba, e justifica-se pelo fato, que segundo as literaturas consultadas já havia notado a necessidade de um levantamento referente a essa temática, facilitando o acesso a estudos sobre a abordagem dos primeiros socorros no ambiente escolar. Desta forma é de grande relevância compreender como está o conhecimento dos professores do Ensino Fundamental da rede pública do Município de Itaituba.

No espaço escolar, os acidentes constituem preocupação constante, sendo fundamental que os professores e aqueles que cuidam das crianças saibam como agir frente a esses eventos, como evitá-los e como realizar os primeiros socorros, procurando, assim, evitar as complicações decorrentes de procedimentos inadequados, o que pode garantir a melhor evolução e prognóstico das lesões.

A sua participação nesse estudo consiste em responder a um questionário dialogado com perguntas abertas e fechadas, cujo assunto principal está voltada a temática em questão do conhecimento em primeiro socorros.

Não foram identificados riscos ou desconfortos decorrentes de sua participação neste estudo. No caso de quaisquer dúvidas ou questionamentos você poderá contatar ao pesquisador principal desta pesquisa, Brenda Lira Marinho pelo telefone (93)

991023835 ou pelo e-mail:brendalira2@hotmail.com, assim como seu orientador, Adriano de Aguiar Coutinho, pelo telefone (93) 991826334 ou ainda com a Secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa da UEPA (Universidade do Estado do Pará) pelo telefone (93) 3512-8013.

Sua participação neste estudo é voluntária, tendo você o direito de a qualquer momento recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação neste estudo, sua recusa não implicará em qualquer prejuízo. Será garantido a manutenção de sua privacidade e confidencialidade. Os resultados desta pesquisa serão utilizados para fins de pesquisa sobre a temática e serão publicados ou apresentados em eventos científicos, sendo que você poderá ser informado sobre os resultados da pesquisa se assim o desejar.

Este termo de consentimento possui duas vias, sendo que uma ficará em seu poder e a outra será arquivada com a pesquisadora.

PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____, declaro que fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e que pude esclarecer minhas dúvidas. Tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e de interromper minha participação se assim o desejar.

Em caso de dúvidas poderei contatar a qualquer momento o pesquisador Brenda Lira Marinho pelo telefone (93) 991023835 ou pelo e-mail:brendalira2@hotmail.com, assim como seu orientador, Adriano de Aguiar Coutinho, pelo telefone (93) 991826334 ou ainda com a Secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa da UEPA (Universidade do Estado do Pará) pelo telefone (93) 3512-8013.

Declaro que concordo em participar desse estudo e que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

ITAITUBA, _____ de _____ de 20____.

Participante

Pesquisador (a)

