

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  
UNIDADE ACADÊMICA DE GARANHUNS  
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

ARYADYNA THALLYA CORDEIRO LOURENÇO DE MACÊDO

**INFÂNCIA E SAÚDE:** CUIDADOS BÁSICOS E A PREVENÇÃO DE  
ACIDENTES NUMA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

GARANHUNS  
2019

ARYADYNA THALLYA CORDEIRO LOURENÇO DE MACÊDO

**INFÂNCIA E SAÚDE: CUIDADOS BÁSICOS E A PREVENÇÃO DE ACIDENTES  
NUMA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciada em Pedagogia da Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Garanhuns.

**Orientador:** Prof. Dr. Cláudio Galvão de Souza Júnior

Garanhuns  
2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Sistema Integrado de Bibliotecas  
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

M141i Macedo, Aryadyna Thallya Cordeiro Lourenço de  
Infância e saúde: cuidados básicos e a prevenção de acidentes numa instituição de educação infantil /  
Aryadyna Thallya Cordeiro Lourenço de Macedo. - 2019.  
77 f. : il.

Orientador: Claudio Galvao de Souza Junior.  
Inclui referências e apêndice(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco,  
Licenciatura em Pedagogia, Garanhuns, 2019.

1. Primeiros Socorros. 2. Formação de professores. 3. Educação Infantil. I. Junior, Claudio Galvao de Souza, orient. II. Título

CDD 370

---

ARYADYNA THALLYA CORDEIRO LOURENÇO DE MACÊDO

**UM DIÁLOGO ENTRE EDUCAÇÃO INFANTIL E SAÚDE: PRECARIZAÇÃO DA  
FORMAÇÃO PARA O CUIDADO BÁSICO DE ACIDENTES NA EDUCAÇÃO  
INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial para a obtenção do título  
de Licenciada em Pedagogia da Universidade  
Federal Rural de Pernambuco, Unidade  
Acadêmica de Garanhuns.

**Orientador (a)** Dr. Cláudio Galvão de Souza  
Júnior

Aprovada em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Cláudio Galvão de Souza Júnior**

Universidade Federal Rural de Pernambuco

---

**Anderson Fernandes de Alencar**

Universidade Federal Rural de Pernambuco

---

**Samara Cavalcanti da Silva Melo**

Universidade Federal Rural de Pernambuco

Dedico este trabalho a única pessoa a qual daria a vida sem piscar os olhos, ao meu brilho de sol diário, minha inspiração, minha força, minha fé, é a você mãe que devo a vida e com certeza é a você que devo mais esta vitória.

## **Agradecimentos**

São tantas as pessoas que desejo agradecer, primeiramente a Deus, a cada amigo que me deu a mão em cada dia onde o sol parecia que não apareceria e as nuvens escuras tomavam conta do céu, agradeço a vocês amigos de sala, cada um que com seu jeitinho diferente de ser me deram forças para lutar.

Agradeço aos familiares, principalmente a você mãe que fazia com que cada pedra no caminho virasse algodão doce, coloria meus dias, principalmente as madrugadas que te liguei chorando e você me aconselhou, te agradeço mesmo. A você vó que hoje habita o céu, mas que parece estar aqui bem pertinho de mim.

Agradeço a cada professor que esteve comigo nesta jornada, as minhas paquitas Jessandra Pereira de Lima e Raiane da Silva Conceição que sempre me acompanharam nas minhas loucuras, a Jeisy da Silva Melo que me foi uma grande amiga quando mais eu precisei de alguém.

E por fim, agradeço ao meu orientador Cláudio Galvão de Souza Júnior que com toda sua paciência e sabedoria me mostrou o caminho da escrita.

Disse a flor para o Pequeno Príncipe: É preciso que eu suporte duas ou três larvas se quiser conhecer as borboletas.

(Antoine de Saint-Exupéry)

## Resumo

Este Trabalho aqui apresentado, intitulada: **INFÂNCIA E SAÚDE: CUIDADOS BÁSICOS E A PREVENÇÃO DE ACIDENTES NUMA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL**, surge da necessidade de se pensar em uma educação que ofereça aos alunos, enquanto imersos no âmbito escolar, uma maior segurança no que concerne a acidentes que, por ventura, possam vir ocorrer na instituição escolar. Tivemos como objetivo geral o de investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes de uma escola de Educação Infantil na cidade de Garanhuns-PE. Para a efetivação desta pesquisa foi realizada uma pesquisa de campo do tipo etnográfica (ANDRÉ, 1995), pois está se mostrou mais adequada tendo em vista que o objetivo principal é investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes da Educação Infantil, o que requer um deslocamento até o local de manifestação do fenômeno investigado, observação participante, descrição do fenômeno observado e ênfase no processo ocorrido em campo. Os questionários que serão realizados antes e pós formação, para se analisar qual a compreensão apreendida pelos funcionários a análise se embasa não apenas em um aspecto do campo selecionado, mas em 2 deles (que são a observação e o questionário), observando sempre a prática em consonância com aquilo que foi relatado. Buscou-se assim, trazer a campo esta discussão que pouco tem sido vista no âmbito educacional. Se esperou com este trabalho conscientizar os atores escolares acerca da necessidade de se pensar nesta temática e em formações para os futuros pedagogos. Apesar de ter sido realizada a formação aos professores desta escola de educação infantil, os resultados colhidos por meio da análise dos questionários e observações pré e pós intervenção evidenciam, que ainda há um alto nível de desconhecimento dos funcionários acerca de como lidar com situações corriqueiras de acidentes.

**Palavras-chave:** Primeiros Socorros. Formação de professores. Educação Infantil.



## **Abstract**

The monograph presented here, entitled: CHILDHOOD AND HEALTH: BASIC CARE AND ACCIDENT PREVENTION IN A CHILD EDUCATION INSTITUTION, arises from the need to think about an education that provides students, while immersed in the school environment, with regard to safety. to accidents that may happen at the "school" institution. Our general objective is to investigate the conception of teachers and staff about the importance of First Aid as agents of a preschool in the city of Garanhuns-PE. In order to carry out this research, an ethnographic field research was carried out (ANDRÉ, 1995), as it has been shown to be more appropriate considering that the main objective is to investigate the conception of teachers and staff about the importance of First Aid as agents of Early Childhood Education, which requires a movement to the place of manifestation of the investigated phenomenon, participant observation, description of the observed phenomenon and emphasis on the process that took place in the field. The questionnaires that will be conducted before and after training, to analyze which understanding the employees understand the analysis is based not only on one aspect of the selected field, but on 2 of them (which are the observation and the questionnaire), always observing the practice. in line with what has been reported. Thus, we sought to bring to the field this discussion that has been little seen in the educational field. With this work, I would hope to raise awareness among school actors about the need to think about this theme and about training for future educators. Although the teachers of this kindergarten were trained, the results obtained through the analysis of the questionnaires and pre and post intervention observations show that there is still a high level of lack of knowledge about how to deal with everyday situations. accidents.

Keywords: First Aid. Teacher training. Child education.

## LISTA DE QUADROS:

<b>Quadro 1:</b> Divisão de seções e subseções destinadas a análise de resultados....	24
<b>Quadro 2:</b> Acidentes que ocorreram durante as observações realizadas- Pré intervenção.....	27
<b>Quadro 3:</b> Quantidade de acidentes ocorridos pré-intervenção e tipificação.....	31
<b>Quadro 4:</b> Quantidade de acidentes ocorridos pós-intervenção e tipificação .....	51

## LISTA DE GRÁFICOS:

<b>Gráfico 1:</b> Frequência das idades dos servidores da escola.....	32
<b>Gráfico 2:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 1.....	33
<b>Gráfico 3:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 2.....	35
<b>Gráfico 4:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 3.....	36
<b>Gráfico 5:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 4.....	37
<b>Gráfico 6:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 5.....	38
<b>Gráfico 7:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 6.....	39
<b>Gráfico 8:</b> Questões sobre Primeiros Socorros 7.....	54

## SUMÁRIO

1. 10	
<b>2 REFERENCIALTEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
2.1 O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E A SUA IMPORTÂNCIA NO ÂMBITO ESCOLAR.....	12
2.2 BREVE RECORTE HISTÓRICO SOBRE A EDUCAÇÃO INFANTIL.....	16
2.3 FORMAÇÃO DE PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	19
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>22</b>
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....</b>	<b>26</b>
4.1 SEÇÃO 1: PRÉ-INTERVENÇÃO.....	26
4.1.1 1º Etapa: Observação .....	27
4.1.2 2º Etapa: Questionário.....	31
4.1.3 3º Etapa: Intervenção.....	40
4.2 SEÇÃO 2: PÓS-INTERVENÇÃO.....	50
4.2.1 1º Etapa: Observação.....	51
4.2.2 2º Etapa: Questionário.....	53
4.2.3 3º Etapa: Entrega da caixa e manual de Primeiros Socorros.....	55
<b>5. CONSIDERAÇÕES.....</b>	<b>57</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>59</b>
<b>7. APÊNDICES.....</b>	<b>62</b>
7.1 Apêndice 1.....	62
7.2 Apêndice 2.....	72
7.3Apêndice 3.....	77

## 1. INTRODUÇÃO

A presente monografia teve como finalidade trazer à tona a concepção dos professores e funcionários de Educação Infantil a respeito dos Primeiros Socorros nesta modalidade de ensino. Tendo como questão central de pesquisa qual a compreensão de professores da Educação Infantil sobre as Práticas de Primeiros Socorros? Ou seja, como esse tema é tratado por professores e demais escolares desta modalidade de Ensino, onde buscou-se alternativas metodológicas da maneira a qual este poderia ser inserido na formação dos professores.

Este tema surgiu pela curiosidade da pesquisadora que exerce a função de Bombeiro e tem sua formação em atendimento pré-hospitalar e primeiros socorros, em saber como as escolas da Educação Infantil lidavam com as situações de acidente no ambiente escolar e quais os conhecimentos que os funcionários deste nível de escolaridade possuem acerca dos primeiros socorros e prevenção de acidentes.

Como é perceptível visualizar em notícias televisivas ou jornais escritos, a maioria de acidentes que ocorrem hoje, se fazem fora do âmbito hospitalar, isto implica dizer que há uma necessidade de maior inserção dos conhecimentos sobre Atendimento Pré-Hospitalar - APH, por meio da sociedade no geral sendo mais específico os professores e funcionários da Educação Infantil, não apenas se detendo aos profissionais da saúde.

O objetivo geral deste trabalho foi investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes da Educação Infantil. Este objetivo se ampara na ideia de que tal ensino contribuirá para uma melhor vivência do professor, tanto na escola, como fora dela, permitindo que este haja adequadamente frente a situações de acidentes.

No que concerne aos objetivos específicos que se encontram no seio deste maior, estão os de a) Identificar a concepção dos professores e funcionários de uma Escola de Educação Infantil sobre a importância dos Primeiros Socorros; b) compreender as concepções dos professores de Educação Infantil antes da formação ser realizada; c) oferecer uma formação de primeiros socorros aos professores e funcionários da Educação Infantil; d) Verificar de que forma os professores e funcionários da Educação Infantil vivenciam a experiência com Primeiros Socorros após a formação.

A promoção da saúde na escola vem sendo discutida desde quando a educação recebeu em 1930 caráter assistencialista (ASSIS; ANGOTTI, p.40, 2009). Porém, com as mudanças que ocorreram principalmente no que diz respeito à legislação, esta vem sendo abordada de modo a se pensar em mostrar a importância deste estudo, com intuito de que os agentes sociais se tornem conscientes e críticos. Mas, para que este ensino seja promovido na escola, deve haver a interação e participação de todos que fazem parte da comunidade escolar, para que a ação se torne de fato significativa e relevante para os sujeitos. Permitindo assim, que os professores tenham uma formação promovendo autonomia em situações de acidentes, desde ligar para os centro assistenciais de saúde, como SAMU ou Bombeiros, até fazer uma manobra de desengasgo (Heimlich<sup>1</sup>), já que o engasgo é uma das ocorrências mais comuns em escolas de Educação Infantil (ONG CRIANÇA SEGURA, 2010).

Há, pois, uma necessidade de se inserir uma análise histórica do estudo do “cuidado”, deste modo, dentre os textos que serão selecionados no decorrer da escrita, usaremos Érica Dumont-Pena e Isabel de Oliveira e Silva (2018), no que concerne aos estudos do cuidado, e o cuidado na Educação Infantil, Mama Assis (2009) no que diz respeito à Educação como direito à condição de qualidade de atendimento, e Tardif (2010) no que diz respeito a formação dos professores e dos saberes que influencia e devem ser considerados no trabalho do professor, dentre outros referenciais.

---

<sup>1</sup> É o melhor método pré-hospitalar de desobstrução das vias aéreas superiores por corpo estranho. Essa manobra foi descrita pela primeira vez pelo médico estadunidense Henry Heimlich em 1974 e induz uma tosse artificial, que deve expelir o objeto da traqueia da vítima. Resumidamente, uma pessoa fazendo a manobra usa as mãos para fazer pressão sobre o final do músculo diafragma. Isso comprimirá os pulmões e fará pressão sobre qualquer objeto estranho deixo a traqueia.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo está dividido em 2 seções onde a 1ª traz concepções básicas de Atendimento Pré-Hospitalar, além da preocupação de se entender sobre o que e como agir com situações de acidentes, já na 2ª Parte que traz consigo uma reflexão sobre a formação de funcionários da Educação acerca das ações dos Primeiros Socorros.

### 2.1 O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E A SUA IMPORTÂNCIA NO ÂMBITO ESCOLAR

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é uma forma de atendimento realizado fora do espaço hospitalar que busca evitar a morbimortalidade através de ações de atenção à saúde para vitimados por traumas ou mal súbito a fim de possibilitar sobrevivência e evitar agravamentos.

O mal súbito é caracterizado pela perda súbita da consciência, por desmaios, ou por situações mais graves e fatais como acidentes vasculares cerebrais, infarto agudo do miocárdio, ou arritmias cardíacas (PRIORI et al. 2015).

Traumas são lesões causadas por uma força externa devido a acidentes, violência ou auto-agressão, podendo ser físicos ou psicológicos. O trauma é a causa mais comum de morte em pessoas com menos de 40 anos e sua incidência deve aumentar nos próximos 20 anos. É a doença que mais consome recursos médico-hospitalares em todo o mundo e constitui a principal causa de morte e incapacidade em ambientes civis e militares (CETS, 2017). Em 1958 foi definido pela Organização Mundial da Saúde - OMS, o termo “acidente”, como sendo um acontecimento que independe da vontade humana e que ocorre por intermédio de força exterior, atuando rápido sobre o sujeito e trazendo danos físicos ou mentais (BATIGÁLIA, 2002 apud RIBEIRO 2011).

A influência do APH no Brasil advém de dois modelos distintos, o americano onde há objetivação da chegada à vítima em menor tempo possível e sejam desempenhadas as manobras necessárias, levando-a mais rápido até o hospital, e o modelo francês, que busca oferecer o atendimento médico no local do acidente até que a vítima se estabilize. Ainda segundo Martins quando adotado no Brasil, estes serviços de APH se estruturam de modo a atender as peculiaridades, sendo

em sua maioria realizados pelo Corpo de Bombeiros Militares dos estados, que são altamente preparados, estando prontos a darem suporte básico de vida aos que se acidentam (MARTINS, 2004, p.4).

Se considerarmos que o ato de assistir uma pessoa enferma sempre existiu e que as profissões de enfermeiro, médico, bombeiro entre outras foram se aprofundando gradativamente na medida em que essa necessidade de assistência cresceu, podemos então considerar que anterior a esta sistematização, pessoas “comuns” realizavam ações de APH, logo se pode chegar à conclusão de que ações básicas podem ser ensinadas para todas as pessoas. Não que pessoas sem uma formação adequada conseguirão agir frente a situações de acidentes, mas garantir que estas saibam o mínimo do que se deva fazer nestas situações é fundamental (LUZ, 2005, p. 152).

Certamente, ações como uma manobra de desengasgo, de Reanimação Cardiorrespiratória (RCP), saber lidar com situações de desmaio, ou até mesmo ter ciência e conseguir ligar para o socorro quando uma situação desta ocorre, são atitudes que podem ser realizadas e aprendidas por qualquer indivíduo, além de evitar outras tidas como corretas no senso comum<sup>2</sup>, mas que agravam o caso em algumas situações.

Contudo, o conhecimento sobre práticas de Primeiros Socorros é algo tido como função inerente aos profissionais da saúde, médicos, enfermeiras, bombeiros entre outras vertentes, porém, sabendo do risco que a falta de um primeiro atendimento imediato, que vai desde pequenos acidentes que ocorrem corriqueiramente até acidentes maiores, faz-se essencial um conhecimento de práticas simples que possam auxiliar nestas situações.

É de extrema importância que a população no geral seja estimulada a conhecer as práticas de primeiros socorros, principalmente quando se fala no âmbito escolar, por ser um ambiente de grande frequência de acidentes, sendo imprescindível que hajam formações aos seus profissionais, já que há uma demanda de capacitação neste tema em específico.

---

<sup>2</sup> Como por exemplo, numa situação de queimadura, quando não se tem o conhecimento do que se fazer, muitas pessoas usam pasta de dente em cima da queimadura, ou estouram a bolha que se forma ou até mesmo a cobrem com um pano ou gaze: todas ações inadequadas. Quando na verdade o que se deve fazer é apenas lavar com água corrente, e esperar que a bolha que se forma se estoure sozinha, pois dentro da bolha há nutrientes necessários para a formação da pele “nova” que virá a aparecer, devido a perda do tecido graças a queimadura.



Autores como Érica Dumont-Pena e Isabel de Oliveira e Silva dentre outros, têm ressaltado 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 (CODEPPS, 2007; FIORUC et al, 2008). Isto implica dizer que há uma necessidade de maior inserção dos conhecimentos sobre APH - Atendimento Pré-Hospitalar, para uma maior quantidade de pessoas, não apenas se detendo aos profissionais da saúde.

A Educação Infantil se configura dos 0 aos 5 anos de idade e o contexto escolar nessa idade deve ser o mais preparado possível para lidar com situações de acidentes, já que nessa idade as crianças estão suscetíveis a tais ocorrências, uma vez que na recreação elas correm, praticam esportes, brincam em diferentes espaços. A recreação, principalmente quando não bem supervisionada, torna esse público alvo fácil de pequenos traumas que necessitam muitas vezes de cuidados imediatos (LDBEN – N° 9.394/96).

Como promotores destes cuidados estão os professores e funcionários, muitas vezes em expediente de tempo integral. Desta forma os professores e funcionários além de educadores tornam-se na maioria das vezes os primeiros a prestar cuidados de primeiros socorros aos alunos até a chegada de um atendimento especializado. Segundo Campos:

[...]tanto o professor, formado em cursos de magistério ou de pedagogia, tendo sua formação mais voltada para os processos estritamente escolares, quanto as trabalhadoras que tradicionalmente atuava nas creches públicas e comunitárias, cuja ênfase estaria colocada nos cuidados com as crianças, foram considerados inadequados (CAMPOS, 1994, p. 16).

Ou seja, a formação de professores e funcionários da Educação Infantil encontra-se em crise, uma vez que não há uma boa formação, ou disciplina específica na formação de professores e funcionários desta etapa de ensino, que visem o trabalho do cuidado com as crianças pequenas (LUZ, 2005).

O aumento de alunos com necessidades especiais nas escolas como asma e diabetes vem contribuindo para aumentar os riscos de emergências médicas nas escolas. A maioria das escolas no Brasil e também em outros países não possuem em seu quadro de funcionários um profissional específico da saúde, para que este atenda uma criança em situação de acidente. Logo é de fundamental importância que a direção ou gestão escolar juntamente aos professores sejam capazes de elaborar estratégias para garantir a segurança do aluno.

De acordo com a ONG Criança Segura, acidentes no ambiente escolar ocorrem frequentemente. A curiosidade da criança, característica natural dessa idade, acaba expondo-as a situações de riscos que em sua maioria passa despercebida pelo responsável que está a sua volta. No âmbito escolar, por exemplo, o professor só percebe o perigo de uma tomada muito baixa, uma cadeira perto da janela ou o uso de uma extensão conectada a vários fios, quando um acidente realmente acontece. Em sua maioria o corpo docente de uma escola, ou professor em formação não recebe um treinamento específico e adequado em primeiros socorros, fazendo com que não saiba lidar diante de situações extremas (COLLUCI, 2006).

Como dito anteriormente não há durante a formação do docente uma disciplina que trate das noções básicas em primeiros socorros, bem como também na estrutura curricular nas redes de ensino. Essa falta de uma formação que capacite os educadores acarreta numa má ação dos agentes escolares numa situação em que esses conhecimentos são extremamente necessários.

Conforme Vieira (et al, 2005, p. 79)

[...] estes espaços, como a escola são ideais para fortalecer a implantação de sementes preventivas em relação aos acidentes com crianças e adolescentes, em um trabalho conjunto entre a saúde e a educação, pois, a escola tem papel fundamental na conscientização da criança quanto aos riscos que permeiam o domicílio e os mecanismos de evitá-lo.

Logo conforme Vieira traz, é necessário e fundamental que professores saibam como lidar com tais situações, para que possam prevenir contra estes acidentes, tornando assim o ambiente escolar o mais seguro possível para as crianças que lá convivem. Proporcionar aos escolares, (professores, merendeiras, coordenadores) equipamentos e conhecimentos sobre procedimentos básicos de primeiros socorros diminuirá sobre maneira, o risco de agravamento de quadro de crianças que se acidentam na escola, reduzindo assim a possibilidade de complicações advindas de procedimentos mal desempenhados, ou até inadequados a determinada situação de acidente que venha a ocorrer.

É possível perceber a partir de leituras de gráficos em sites como ONG Criança Segura, que as crianças em idade pré-escolar estão mais propensas e vulneráveis aos acidentes que ocorrem no meio social. Além disso, os órgãos governamentais acabam por falhar no que concerne a campanhas ou conscientização acerca de prevenção de acidentes com crianças no âmbito escolar

e o cuidado que se deve ter com estas quando acontecem em ambiente escolar, isso baseado em relatos de funcionários de escolas de Educação Infantil. As Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil- DCNEI garantem a integridade da criança visando saúde e bem-estar das mesmas (BRASIL, 2010), logo torna-se extremamente necessário que nós enquanto funcionários da Educação Infantil saibamos e possamos garantir esta integridade de modo a objetivar o bem estar das crianças.

A formação aqui mencionada mostra-se necessária pelo despreparo claro dos funcionários de escolas, principalmente de escolas de Educação Infantil, uma vez que nas outras modalidades há professores de Educação Física e estes possuem em sua formação uma cadeira que abrange o estudo dos Primeiros Socorros.

Diante de tudo que foi exposto a respeito do tema aqui tratado e da realidade cotidiana do ambiente escolar, um plano de prevenção ou manual que seja direcionado aos responsáveis pelas crianças (professores, monitores, estagiários, agentes de disciplina, diretores dentre outros), quando os pais não estão presentes, faz pensar numa redução de fatalidades uma vez que o primeiro atendimento realizado de maneira rápida e correta auxilia 30% no não agravamento da situação que o indivíduo se encontra, se considerado também que o atendimento especializado leva em média de 20 à 30 minutos para chegar ao local do acidente (MARTINS, 2004).

Até em países mais desenvolvidos como os Estados Unidos os serviços de salvamento mais rápidos não conseguem chegar a vítimas como, por exemplo, de paradas cardíacas num tempo mínimo de 3 a 5 minutos que nesta situação é o tempo primordial para se iniciar o procedimento básico necessário para este tipo de acidente. Logo o tempo para que seja realizado o procedimento básico de maneira ágil e correta é primordial, aumentando assim a chance de sobrevivência da vítima.

## 2.2 BREVE RECORTE HISTÓRICO SOBRE A EDUCAÇÃO INFANTIL

É sabível que a Educação Infantil assim como os outros níveis de escolaridade passou e passa por grandes mudanças, esse capítulo trará algumas informações sobre as mudanças ocorridas na Educação Infantil, de modo sintético.

Foi somente com a chegada do período que foi chamado de Estado Novo (1937- 1945), que o governo assume oficialmente a responsabilidade no que diz respeito a Educação Infantil, com a criação do Ministério da Educação e Saúde (1940), entretanto, esse atendimento que se previa estava totalmente ligado a convênios e entidades filantrópicas e particulares, na manutenção do atendimento indireto e na implantação de programas como o “Mãe Crecheira”, afastando-os assim do direito à tais instituições, além de transferir para a sociedade civil a responsabilidade que era exclusivamente estatal.

Havendo também em 1940 a criação do Departamento Nacional da Criança- DNCs que estabelecia algumas normas sobre como deveria ser o atendimento em creches, duas décadas mais tarde surge a Lei de Diretrizes e Bases da Educação- LDB 4.024 de 1961 que estabelece que as crianças com idade inferior a 7 anos teriam de receber educação em escolas, maternais ou jardins de infância. Entretanto essa lei continuou estimulando as indústrias a manterem instituições escolares para os filhos de seus trabalhadores, o que acabava por estreitar o vínculo entre o sistema educacional e as instituições de Educação Infantil que acabavam por se subordinar a órgãos assistenciais (KUHLMANN, 2000).

Quando o estado por meio da LDB 5.692 de 1971 determina somente a vigilância da Educação Infantil por parte dos sistemas de ensino, acaba por se abster da responsabilidade para com a Educação das crianças pequenas. Deste modo até aqui percebe-se que a Educação Infantil passou por um lento processo de expansão.

O movimento de lutas por creches é o que vem marca o crescimento de reivindicações por instituições de Educação Infantil no Brasil por volta de 1970, pela grande busca pela população sinalizava-se essa instituição como uma necessidade da sociedade, sendo indicado o estado como principal responsável pela criação e manutenção delas. Em 1974 surge por meio do MEC o Serviço de Educação Pré-Escolar- SEPRE e a implantação em 1977 do Projeto Casúlo pela Legião Brasileira de Assistência- LBA, resolvendo assim por partes o problema da camada mais pobre da população, que na época era a alta taxa de reprovação do ensino primário, uma vez que se achava que a educação pré-escolar seria a solução para as reprovações do primário (KUHLMANN, 2010).

A bandeira que se levantava pelos Movimentos de lutas de Creches foi a da defesa do caráter educacional das instituições para crianças pequenas, em oposição ao caráter assistencialista, segundo Kuhlmann Jr.:

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

Deste modo, e apesar da instituição ser nesta época predominantemente assistencialista não se excluía dela o caráter educacional, uma vez que eram ensinados sobre boas maneiras, hígienes, moral, dentre outros. Sendo assim, os dois caracteres coexistiam desde o inicio em todas as instituições. Deste modo percebe-se que em seus primórdios a Educação Infantil não teria em si o anseio pela emancipação do ser social, mas a submissão, uma vez que se origina com a égide assistencialista (KUHLMANN, 2010).

É somente a partir da Constituição de 1988- Constituição cidadã- que as creche e pré-escolas passam a compor o sistema educacional, essa determinação ganha um estatuto legal apenas 8 anos depois com a LDB 9.394/96 que reconhece as instituições de atendimento à criança como parte do sistema educacional, passando a ser também a primeira etapa da educação Básica (KUHLMANN, 2010).

Ainda sobre os avanços no atendimento a criança é criado em 1998 pelo MEC e o Conselho Nacional de Educação- CNE as Diretrizes Curriculares da Educação Infantil- DCNEI que dividia o atendimento as crianças entre de 0 à 3 anos em pré-escolas e de 4 à 5 anos Educação Infantil. Nesse mesmo ano é publicado o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Porém, segundo Guimarães esse documento embora seja um avanço é também um retrocesso, a medida em que por um lado situa a Educação Infantil como lugar de construção de identidade e de autonomia, e por outro lado diz que deve ser feito a estruturação de conteúdos e metodologias, antecipando os conteúdos do ensino fundamental (2011).

Entretanto, esse autor ainda observa que a incorporação das creches aos sistemas educacionais não necessariamente proporcionou a superação do caráter assistencialista, realidade está que ainda podemos observar nos dias de hoje.

### 2.3 FORMAÇÃO DE PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

A formação de professores no Brasil torna-se cada vez mais generalista, retirando-se dela, muito daquilo que para nós, professores, pode se tornar essencial quando imersos no âmbito escolar. Em contrapartida, as demandas escolares cada vez exigem mais dos professores e funcionários, principalmente quando se fala de Educação Infantil, já que nesta é trazida, com a inocência da criança, muitos perigos ao meio, como a ocorrência de acidentes, cabendo a estes profissionais a atualização e renovação de conhecimentos acerca de temas que são significativos para o meio ao qual a criança está integrada.

Como é discutido por Pena e Silva (2018, p.15), “Ainda hoje, os professores da Educação Infantil não contam com formação efetiva e com organização do trabalho que favoreçam práticas adequadas de cuidados com as crianças e que valorizem de fato essa dimensão”, ou seja, apesar dos inúmeros relatos de acidentes e falta de assistência não se pensa na inclusão de tal temática na formação dos professores, mesmo que de forma complementar.

Outrossim, o papel dos “funcionários escolares” passa a ser ressignificado à medida em que novas demandas são solicitadas destes profissionais, que acabam por transformá-los em “educadores-não docentes”. Esta ressignificação caracteriza o nascimento de novas identidades funcionais, esta construção advém de um conjunto de princípios, profissionais, culturais e sociais (BRASIL, 2004, p.19). Logo os princípios que vem a sustentar e fundamentar a constituição das identidades dos trabalhadores em educação/funcionários da escola, são totalmente relacionadas a concepção do ambiente escolar sendo este um espaço democrático, e de formação cidadã e integral, visando a reconstrução do fazer pedagógico como prática coletiva. Segundo o Ministério da Educação - MEC:

O termo “trabalhador em educação – funcionário de escola”, apesar de parecer auto-esclarecedor, pode suscitar inúmeras e diferentes interpretações, não sendo, ele próprio, consenso entre os profissionais da educação, que buscam uma terminologia mais apropriada ao atendimento das demandas pela construção da identidade. Entretanto, na falta de uma outra definição que melhor se adapte ao contexto, e em consonância com o tratamento adotado pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), a expressão será utilizada para referir ao grupo de trabalhadores das carreiras de assistência ao fazer pedagógico, em substituição às nomenclaturas já existentes (BRASIL, 2004, p.20).

Deste modo, a partir deste momento, será adotado o termo utilizado pelo CNTE para se referir ao grupo de trabalhadores escolares, ou seja, a partir daqui será dirigido aos professores, merendeiras, faxineiras entre outras demandas funcionais escolares, o termo “trabalhadores em educação”, salvo quando for necessário a especificação destes.

Fundamental também salientar sobre as funções indissociáveis do cuidar e educar, estas que vem sendo grande foco de debate no âmbito educacional por parte dos que defendem uma educação pautada apenas no currículo e nos que defendem o brincar na etapa da educação infantil (BRASIL, 1994). De acordo com Felipe:

As pessoas, que têm a responsabilidade de cuidar/ educar crianças nesta faixa etária, desempenham um papel fundamental no processo de desenvolvimento infantil, pois servem de intérpretes entre elas e o mundo que as cerca. Ao nomearem objetos, organizarem situações, expressarem sentimentos, os adultos estão cooperando para que as crianças compreendam o meio em que vivem e as normas da cultura na qual estão inseridas. Portanto, os diferentes profissionais envolvidos na Educação Infantil têm uma importante tarefa a cumprir, na tentativa de contribuir para um desenvolvimento agradável e sadio. São, portanto, mediadores entre a criança e o meio (1998, p.8).

Sendo assim, devemos enquanto trabalhadores escolares, buscar fornecer um ambiente agradável à criança, passando segurança tanto para ela quanto para os pais, estando preparados para toda e qualquer situação que ocorra, preservando pelo desenvolvimento agradável e sadio das mesmas. Mas como desempenhar tais funções se a formação dos trabalhadores escolares tem sido cada vez mais escassa e reduzida, segundo o Ministério da Educação citado por Garanhani:

[...] no Brasil, a formação dos profissionais que atuam em educação infantil, principalmente em creches, praticamente inexistente como habilitação específica. Assinala-se que algumas pesquisas registram um expressivo número de profissionais que lidam diretamente com criança, cuja formação não atinge o ensino fundamental completo. Outros concluíram o ensino médio, mas sem a habilitação de magistério e, mesmo quem a concluiu não está adequadamente formado, pois esta habilitação não contempla as especificidades da educação infantil. (2010, p. 188)

Se observarmos o que traz os escritos acerca da formação dos profissionais da Educação Infantil, veremos a incapacitação destes profissionais em conhecimentos e habilidades específicas desde o procedimento mais simples de cuidados aos pequenos acidentes de suporte a vida, até no que concerne a formação para atuação em sala de aula. Educar para saúde na área dos primeiros socorros segundo Valério (2010), é fundamental para que se obtenha uma

população mais saudável e capacitada para intervir na ajuda imediata de acidente, utilizando sempre a forma correta de atendimento, “estudos mostram redução da morbidade e mortalidade, em até 7,5%, em situações de emergência pré-hospitalar, se a primeira ajuda for prestada por leigos com treino nesta área” (VALÉRIO, 2010, p.304).

Acredita-se segundo Gasparetto (2014), que este tipo de capacitação que aqui se pretende contribuirá sobre maneira no trabalho de educação em saúde, logo torna-se essencial que se tome ciência do nível de conhecimento que os funcionários da escola possuem sobre primeiros socorros, para que se implementem no âmbito escolar, planos e formações que visem a ampliação de tais conhecimentos, pois a escola tem um papel importantíssimo no que diz respeito ao cuidado com a saúde, prevenção de doenças e de acidentes, principalmente na Educação Infantil, segundo o que se prevê nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil- DCNEI (2010).

A prestação de socorro a toda e qualquer pessoa é além de um dever moral, um dever legal, caso o socorro seja omitido é constituído um crime que possui como pena detenção de seis meses ou multa, segundo o Código Penal brasileiro artigo 135, onde é esclarecido que se negar a assistência que vai desde uma simples ligação feita aos órgão que atendem essas demandas, ou seja aos hospitais, bombeiros, SAMU entre outras instâncias, já é considerado crime constitucional (BRASIL, 2001).



### 3. METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de campo, sendo está uma pesquisa-ação (ANDRÉ, 1995), pois está se mostrou mais adequada tendo em vista que o objetivo principal foi o de investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes da Educação Infantil o que demandou de um deslocamento até o local de manifestação do fenômeno investigado, observação participante, descrição do fenômeno observando e ênfase no processo ocorrido em campo.

O método utilizado, foi o indutivo, uma vez que não foi levado em consideração nenhuma hipótese ou tirada nenhuma conclusão, antes da realização das 3 etapas necessárias neste método. Desta forma, seriam estas 3 etapas que caracterizam o método supracitado: a observação, ou seja, a inserção no meio que foi selecionado realizando as observações necessárias, neste caso vendo como os funcionários de determinada escola de Educação Infantil, agem frente a situações de acidentes na instituição. O segundo ponto foi o experimento, deste modo, sendo ofertado aos funcionários da escola uma formação em primeiros socorros, por meio de uma oficina, e por fim, o teste, ou seja, mais uma vez observei a prática vendo como os funcionários aliam este novo conhecimento aos acontecimentos de acidentes diários que ocorrem na escola.

Para a realização da coleta de dados foi utilizado a observação, questionário e entrevista semiestruturada. Segundo Fiorentini e Lorenzato (2006) uma técnica de coleta de dados, que não consiste em apenas ver ou ouvir, mas se embasa em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar.

Os questionários que foram realizados antes e após a formação, para analisar qual compreensão foi apreendida pelos funcionários foram, segundo Gil (1999), uma técnica onde pode ser feito um número elevado de questões que são entregues por escrito aos participantes, objetivando assim a compreensão ampla do fenômeno a ser estudado, uma vez que a análise se embasará não apenas em um aspecto do campo selecionado, mas em 2 deles (que seria a observação e a questionários), observando sempre a prática em consonância com aquilo que foi relatado.

Os dados foram tabulados por meio da plataforma do google forms, foram entregues 18 questionários, mas apenas 16 foram devolvidos, apesar da constante cobrança. Com o uso da plataforma google forms obtivemos os gráficos que correspondia a cada questão realizada, sendo então dispostos no texto de modo a formular uma conversação entre teoria, respostas e práticas realizadas.

No que concerne aos instrumentos de coletas de dados que estava à disposição do pesquisador o questionário foi escolhido para que se pudesse capturar as informações necessárias com os participantes da pesquisa. Ao todo foram 13 questões, 8 questões abertas, para conhecer mais sobre os funcionários, sua formação e conhecimentos simples sobre primeiros socorros e 5 questões fechadas que contem perguntas específicas e objetivas sobre como lidar em algumas situações de acidentes que foi aplicado no ano de 2019. Os respondentes deste questionário, ao todo 16 funcionários, sendo esses funcionários do turno da tarde, que representam cerca de 60% do universo dos servidores da instituição. Os sujeitos pesquisados receberam outras denominações com o intuito da preservação de suas identidades, logo serão representados por A, B, C, D, E, F,G, H, I, J, K, L, M, N, O, P.

A entrevista semiestruturada segundo Manzini (1990, p. 154), focaliza em um assunto trabalhado, onde foi realizado um roteiro com perguntas principais, que ao longo do processo foram complementadas por outras questões que possam vir a surgir à entrevista (que foram gravadas em áudio). Para o autor, nesta estão focalizadas respostas mais livres, pois não foram condicionadas a um padrão de alternativas.

A escolha do tema se deu principalmente, pelo fato da pesquisadora ser Bombeiro e da curiosidade que se havia em saber como a instituição escolar da Educação Infantil lidava com situações de acidentes e na prevenção desses.

Para a escolha da escola houveram alguns critérios de seleção sendo eles: uma escola que a) seja propícia a acidentes- que neste caso se considerou terrenos baldios, onde as crianças brinquem na hora do intervalo; b) com professor de pedagogia, ciências ou educação física com formação presencial que trabalhe de 3 à 5 anos na área, pois Tardif (2010), considera o tempo necessário para que haja o desenvolvimento dos saberes docentes e construção do perfil profissional, uma

vez que para o mesmo este seria o professor considerando experiente; c) professores e funcionários que atuem na Educação Infantil.

A escolha da escola para a realização dessas oficinas foi feita de maneira a se procurar a Secretaria de Educação da cidade de Garanhuns-PE, observando sempre qual a escola das que foram pré-selecionadas está sujeita a situações de acidentes. Deste modo, em segundo plano, se se observou a formação dos professores, sendo assim se são formados em ciências, pedagogia ou educação física, sendo que os que são formados neste último tiveram maior facilidade na compreensão e aplicação destes conceitos, uma vez que estes possuem uma disciplina em sua formação voltada a este tema.

As questões éticas desta pesquisa permearam todo o trabalho de modo que não fossem manipulados os dados, zelando sempre pela legitimidade, sigilo e privacidade de informações (FLICK, 2013). Ou seja, os professores que participaram desta pesquisa tiveram suas identidades mantidas em sigilo, evitando qualquer tipo de constrangimento desnecessário para os participantes da pesquisa.

Os TCLE's foram entregues no dia 02 do mês de Fevereiro do ano de 2019, e recolhidos com um pouco de atraso, o que é compreensível se pensar nas demandas escolares que os funcionários de uma escola de Educação Infantil possuem, sendo assim os últimos TCLE's recolhidos datam o dia 27 de abril de 2019, sendo que o que fora entregue a diretora foi recolhido com antecedência para que se iniciasse as observações, sendo assinado por ela no dia 04 de Fevereiro de 2019.

Para uma melhor compreensão do leitor e com o intuito de facilitar a leitura de análise de dados, separamos a mesma em 2 seções, contendo todas as etapas da pesquisa, sendo 6 ao todo. As seções foram separadas em pré e pós intervenção. A primeira seção contendo as etapas de observação, questionário, intervenção, e a segunda seção que corresponde a pós intervenção, contendo apenas observação, questionário e entrega de caixa e manual de primeiros socorros como mostra a tabela abaixo:

**Quadro 1:** Divisão de seções e subseções destinadas a análise dos resultados

			Subseções		
Seção 1:	Pré		Observação	Questionário	Intervenção
Intervenção					

Seção 2: Intervenção	Pós	Observação	Questionário	Entrega de caixa e manual de primeiros socorros
-------------------------	-----	------------	--------------	---

Fonte: Pesquisadora, 2019

#### **4. ANÁLISE DE DADOS**

No presente trabalho pode-se observar um grande número de ocorrências de quedas de crianças de 3 a 5 anos de idade, casos de desmaios, entorses, contusões, convulsões, cortes, dentre outros. Faz-se necessário apresentar tais situações de acidentes para que se perceba quão importante é saber lidar com estes casos, evitando assim seu agravamento e promovendo ao aluno um ambiente mais seguro.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde- OMS, é entre os 5 e 14 anos que ocorrem o maior número de quedas, que veio a ocupar o 5º lugar em 2000, como sobrecarga de doenças (OMS, 2000). Em 2002, cerca de 443 crianças e adolescentes com faixa etária entre 0 e 19 vieram a óbito devido a situações de quedas, segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS, 2019).

As quedas tendem no Brasil a representar a principal causa de internação pediátrica, no ano de 2004, e passaram a ser o principal motivo de internação hospitalar das idades entre 0 e 19 anos, sendo 73,01% por causas externas, mesmo que as quedas não representem em si um risco fatal podem ocasionar em sequelas neurológicas e ortopédicas (DATASUS, 2019).

Como especificado na metodologia a parte da análise de dados foi dividida em 2 seções, sendo aqui iniciada a 1ª delas.

##### **Seção 1: Pré-intervenção**

Nesta seção colocamos de modo mais específico e detalhado as etapas que ocorreram antes da intervenção, para que fosse mais compreensível para o leitor acompanhar as etapas realizadas e conseqüentemente o conteúdo que aqui foi trazido.

Antes do início de qualquer etapa da pesquisa foi entregue a todos os funcionários da escola o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, doravante- TCLE, contendo o resumo e apresentação da pesquisa, informando o que seria necessário para que ela fosse realizada, ou seja, a contribuição que seria dado por parte dos funcionários da escola para que a pesquisa de fato se efetivasse e garantia de seus direitos.

## 1º Etapa: Observação

As observações deram início no dia 04 de fevereiro de 2019, sendo elas finalizadas em 25 de maio de 2019, tendo duração de 5 meses. Após as observações propusemos para a diretora da instituição que houvesse uma formação de primeiros socorros para os funcionários que lá trabalhavam fornecendo bases teórico metodológicas para que agissem frente a situações de acidentes de maneira mais crítica e consciente evitando assim o agravamento de tais situações.

Logo iremos começar a falar acerca dos acidentes ocorridos durante as observações realizadas na referida Escola de Educação Infantil, pontuando cada acidente e ação desenvolvida, pelos funcionários da escola, traçando assim, um perfil dos funcionários e de ações tomadas, para que na secção pós intervenção pudéssemos comparar como as ações eram tomadas e como passaram a ser desenvolvidas, segue a tabela abaixo que mostra cada situação ocorrida no período supracitado:

**Quadro 2:** Acidentes que ocorreram durante a observação realizada

Quadro de acidentes que ocorreram durante a observação realizada- Pré intervenção	
Acidente	Procedimento realizado
12 de fevereiro de 2019, as 14:59 p.m. o aluno da turma de educação infantil II acaba por cair bater a cabeça no chão, machucou a testa e os joelhos, com cortes bem rasos.	levantar a criança e lavar a ferida com água, após isso o aluno é novamente colocado a área de recreação e volta a brincar com os outros alunos.
15 de fevereiro de 2019 as 15:06 p.m. um aluno da turma de maternal I caiu machucou o joelho e o ombro, acabou se cortando também com cortes rasos.	a ação desempenhada como anteriormente citada foi a de lavar com água e voltar ao recreio, geralmente quando ocorria uma queda de alguma criança está sempre era a posição tomada independente de ela ter batido a cabeça no chão ou não.
18 de fevereiro de 2019 as 15:12 p.m uma criança de 4 anos caiu no chão, bateu a cabeça no chão e cortou o joelho	após lavarem com água a criança permaneceu chorando e reclamando de dores, mas nenhuma atitude foi tomada.
26 de fevereiro de 2019, onde um aluno acabou por tropeçar em pedras no terreno em que é destinado a	lavaram o ferimento com água e mais uma vez o encaminharam para a área de recreação.

recreação dos alunos caindo por cima delas, cortando assim as mãos e a cabeça.	
No mesmo dia 26 de fevereiro as 15:13 p.m. um aluno caiu e bateu a boca no chão, ocasionando numa grande perca de sangue do aluno	
14 de março de 2019 um aluno do maternal caiu sobre pedras no horário do intervalo e o choro persistiu até a metade do recreio, o aluno parecia sentir bastante dor, mas nada foi decidido com relação a tomada de decisão que deveria se realizada para com o aluno	Apenas tentaram acalmar a criança
No mesmo dia 14 de Março de 2019, 4 jacas caíram do pé de jaca que havia na instituição no horário da recreação, bateram em cima de um fio que acabou cedendo com o peso das jacas.	Toda área ao redor da jaqueira foi isolada inicialmente. No dia 18 de março de 2019, houve então a supressão da jaqueira que há muito tempo residia no pátio da escola, a iniciativa de retirada da árvore não foi feita de forma imprudente e sim baseada na avaliação criteriosa realizada por uma engenheira e agrônoma, que faz parte do núcleo da Secretária de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente, onde se verificou que a árvore em questão se encontrava lesionada. A decisão foi tomada por meio de votação na reunião que houve no dia 22 de fevereiro.
25 de março as 15: 12 p.m. uma aluna caiu no horário da recreação no terreno que acabara de ser batido, por estar muito seco a aluna se cortou muito.	Nesse dia nenhum procedimento foi tomado.
19 de março as 15:05 p.m um aluno teve sangramento nasal após ter batido de frente com outro aluno.	Levantaram a cabeça do aluno e pediram para que ele ficasse assim por alguns minutos.
21 de março as 15:10 p.m uma aluna ao correr bateu com a cabeça na parede e criou um galo enorme na cabeça, o que ocasionou em um sangramento.	Colocaram uma bolsa térmica na cabeça da criança e depois a liberaram novamente para o recreio.
23 de março as 15:08 p.m dois alunos caíram um deles cortou apenas os joelhos e o outro bateu a boca no chão e acabou à cortando o que ocasionou em muito sangue.	Lavaram os joelhos do garoto e colocaram fita crepe com algodão. Com o segundo garoto lavaram a boca dele e colocaram gelo.

27 de março as 15:15 p.m um aluno caiu e bateu a cabeça no chão, chorou muito e fez um galo.	Lavaram as escoriações e depois colocaram gelo no galo.
28 de março as 15:05 p.m uma aluna caiu de uma altura bem considerável, ralou os joelhos, cortou a boca e chorou bastante.	Colocaram açúcar no corte da criança.
29 de março as 15:13 p.m um aluno caiu e acabou machucando o estômago.	Sentaram o aluno no banco e deram água ao aluno, pediram para que ele ficasse sentado o resto da recreação.
2 de abril as 15:16 p.m uma aluna caiu e fez um galo na cabeça, cortou a boca e os joelhos.	Lavaram os cortes e colocaram gelo no galo.
4 de abril as 15:47 p.m um aluno ao sair para tomar água acabou tendo uma crise convulsiva.	Seguraram o aluno até apagar a convulsão e depois deram água ao aluno.
5 de abril as 15:11 p.m uma aluna caiu ao brincar nos pneus que tem no terreno da escola, bateu a boca e cortou os joelhos.	Lavaram com água e colocaram açúcar no corte da criança.
8 de abril as 15:12 p.m dois alunos caíram no horário da recreação, bateram de frente um contra o outro, a unha de um dos garotos acabou caindo e o outro ficou com o pé machucado.	Lavaram o dedo do aluno que caiu a unha, e tentaram enrolar com um algodão e fita crepe, com o outro aluno só pediram para que ficasse sentado um pouco.
11 de abril as 15:16 p.m uma aluna caiu e cortou a cabeça após bater em algumas pedras.	Colocaram açúcar no corte da criança.
15 de abril as 15:13 p.m um aluno encontrou um vidro e acabou se cortando com ele ao apertá-lo contra a mão.	Colocaram café sobre a mão do aluno.
17 de abril as 15:04 p.m uma aluna teve sangramento nasal durante a recreação	Seguraram a cabeça da aluna para cima e esperaram passar o sangramento.
24 de abril as 15:11 p.m um aluno do maternal acabou vomitando e estava com muito febre durante a recreação	Ligaram para os pais da criança.
26 de abril as 15:14 p.m uma aluna caiu durante a recreação e teve várias escoriações pelo corpo e uma luxação no pé.	Colocaram açúcar sobre os cortes, e gelo sobre a luxação.
2 de maio uma aluna caiu e cortou os joelhos	Lavaram os cortes da criança com água.
6 de maio 15:14 p.m um aluno caiu ao correr pelo terreno da escola, bateu a boca em pedras e acabou se cortando.	Lavaram com água os corte do aluno.



9 de maio 15:04 p.m uma aluna acabou caindo em cima de algumas pedras e cortou a boca, acabou por perder um dente.	Lavaram aa boca da criança com água e derem gelo para que ela chupasse para sanar o sangramento.
13 de maio 15:15 p.m um aluno caiu com os joelhos sobre algumas pedras e cortou bastante os joelhos e as mãos.	Colocaram café no corte após ter lavado.
14 de maio 15:03 p.m um aluno acabou caindo e batendo a cabeça no chão, desmaio e tornou após alguns minutos.	Apenas pegaram a criança no colo e colocaram em um banco até ela tornar.
17 de maio 15:07 p.m dois alunos caíram durante a recreação bateram a cabeça uma contra a outra e ficaram zonzos por algum tempo, e com muita dor de cabeça.	Nada foi feito.
20 de maio 15:14 p.m uma aluna caiu e bateu a cabeça contra algumas pedras, criou um galo na cabeça.	Colocaram gelo sobre o galo da criança.
22 de maio 15:09 p.m um aluno do maternal passou muito mal durante a recreação, vomitou e estava com febre.	Ligaram para os pais da criança para que a buscassem na escola.
24 de maio 15:11 p.m um aluno caiu e bateu a barriga fortemente em alguns pneus, acabou vomitando e com dores abdominais	Ligaram para os pais da criança para que a buscassem na escola.
27 de maio 15:13 p.m um aluno caiu e cortou a cabeça e os joelhos	Lavaram com água e sabão, depois colocaram um curativo.
28 de maio 15:10 p.m uma aluna caiu e acabou por machucar as mãos com alguns cortes.	Lavaram com água.
30 de maio 15:12 p.m um aluno teve uma convulsão após a recreação.	Sentaram o aluno e o seguraram até parar a convulsão e depois deram água ao aluno.

Fonte: Pesquisadora, 2019

Em todas estas situações de acidentes que ocorreram na escola no período já citado antes entre os meses de fevereiro à maio, os alunos retornavam a recreação após se acidentarem a pedido de quem o atendia, o que pode ser muito perigoso a medida em que não se observou se poderia haver o agravo da situação. A seguir estará disponível uma tabela para melhor visualização do leitor, que mostra quantos acidentes ocorrerem neste período e do que se trata cada um deles:

**Quadro 3:** Quantidade de acidentes ocorridos e tipificação destes

Quantidade de acidentes ocorridos e tipificação destes- Pré-intervenção	
Quedas	15
Distensão	5
Cortes	18
Sangramento nasal	2
Febre	2
Vômito	3
Desmaio	1
Convulsão	1
Perca de dente	1
Perca de unha	1

Fonte: Pesquisadora, 2019.

Em várias destas situações pode-se perceber que o procedimento desenvolvido era realizado de maneira incorreta (segundo o manual utilizado) uma vez que em situações de desmaio por exemplo o correto seria elevar as pernas da pessoa que está inconsciente para que o cérebro volte a oxigenar, em situações de corte apenas lavar com água corrente e sabão neutro, em casos de crises convulsivas apenas proteger a cabeça da vítima e lateralizá-la para que não se engasgue com o próprio vômito, em casos de febre apenas um banho frio pode auxiliar a baixar a temperatura do corpo da vítima (FIOCRUZ, 2003).

O que pode ser observado é que se utilizava um grande número de ações que eram tidas como certas no senso comum o que acabava por agravar o caso, por exemplo na situação de cortes quando se utilizava açúcar para parar o sangramento, acabavam por criar uma camada de bactérias em cima do corte da criança, o mesmo se vale para o uso do café.

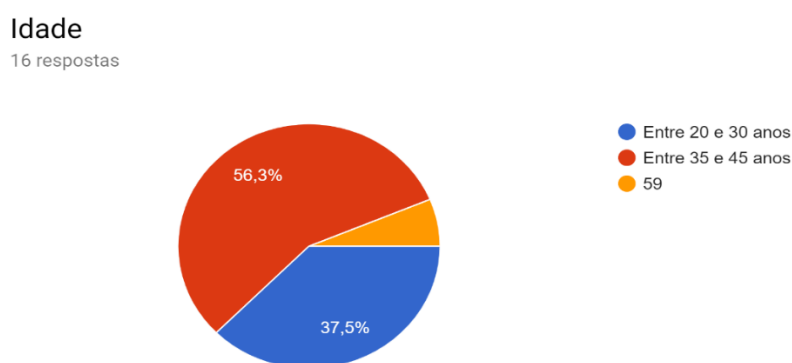
Deste modo, todas as instruções que foram dadas por meio da formação fornecida auxiliaram sobre maneira na correção destas ações desenvolvidas como poderemos ver mais à frente.

## **2º Etapa: Questionário**

Nesta seção serão apresentados os resultados dos questionários respondidos pelos funcionários de uma Escola Municipal de Educação Infantil- EMEI, de Garanhuns-PE.

Inicialmente buscou-se identificar por meio do questionário o perfil etário e sexo dos respondentes, sendo observado que dos 16 respondentes 93,8% eram mulheres sendo destes apenas 1 do sexo masculino, tendo a faixa etária entre 20 e 59 anos de idade, como pode ser observado no gráfico a seguir (todos os gráficos utilizados no presente trabalho foram efetivados com o auxílio do google forms, onde os dados dos questionários foram tabulados um por um, formulando assim os gráficos aqui utilizados).

Gráfico 1: Frequências das idades dos servidores da Escola



**Fonte: Pesquisadora, 2019.**

Como a profissão de cuidar de crianças nos primórdios era função exclusiva da mulher, justifica-se ainda nos dias atuais acreditar que este lugar ainda pertence as mulheres, logo justificando o porquê do quantitativo elevado de mulheres trabalhando com crianças na respectiva escola (ANGOTTI, 2009).

No que concerne à formação e tempo de serviço das professoras todas têm formação em nível superior, sendo 4 formadas em Licenciatura em Pedagogia, 1 formada em Ciência da Computação- tendo também magistério, e 1 formada em Matemática. Quanto ao tempo de serviço como educadores todos possuem mais de 5 anos de docência, o que segundo Tardif (2010, p.51):

(...) é no início da carreira (de 1 a 5 anos) que os professores acumulam, ao que parece, sua experiência fundamental. (...) A experiência fundamental tende a se transformar, em seguida, numa maneira pessoal de ensinar, em macetes da profissão, em habitus, em traços de personalidade profissional.

Logo, todos os professores participantes desta pesquisa estão dentro dos requisitos solicitados, e assim como delimita Tardif (2010) é neste período que os

saberes dos professores estão consolidados, podendo ser considerado segundo este referencial que os professores A, B, C, D, E e F, já possuem em si todos os seus saberes consolidados.

Sendo assim, pode se considerar que o grupo de professores selecionados detém experiência profissional, o que vem a contribuir com os objetivos desta pesquisa, já que se tratam de professores com tempo de experiência o que pressupõe uma maior vivência de acidentes em ambiente escolar ao longo de sua carreira de magistério.

Pode ser constatado, por meio dos dados obtidos, que 100% das professoras dessa escola de Educação Infantil não viram qualquer disciplina destinada a prevenção de acidentes ou de primeiros socorros durante sua formação.

Essa lacuna é preocupante à medida em que se sabe que este conhecimento é imprescindível para toda e qualquer pessoa principalmente quando se fala de sujeitos que lidam diretamente com o público infantil cotidianamente, sendo necessário entender e saber como lidar em determinadas situações de acidentes, além de conseguir preveni-los.

Pelas respostas dadas ao questionário foi unânime em afirmar, sendo que 100% das respostas dadas viam a necessidade de terem conhecimentos acerca deste assunto, uma vez que sabem que o espaço escolar é muito suscetível a acidentes, principalmente quando se fala da educação infantil.

Gráfico 2: Questões sobre Primeiros Socorros- 1

Diante de seja qual for o acidente, quem deve e pode prestar os primeiros socorros?

16 respostas



Fonte: Pesquisadora, 2019

Quando questionados a respeito de quem poderia prestar esse socorro as vítimas acidentadas a maioria respondeu (sendo esta maioria 11 dos 16 sujeitos) que somente os indivíduos que possuíssem o conhecimento em primeiros socorros poderia vir a oferece-lo, entretanto, esta resposta encontra-se falha à medida em que considera-se assistência em primeiros socorros o simples fato de ligar para o SAMU ou Bombeiros, segundo Hafen, Karren e Fradsen:

Os princípios básicos de Primeiros Socorros são: reconhecer situações que ponha a vida em risco; aplicar respiração e circulação artificiais quando necessária controlar sangramentos; tratar de outras condições que ponham a vida em risco; minimizar o risco de outras lesões e complicações; evitar infecções; deixar a vítima mais confortável possível; providenciar assistência médica e transporte (2002, p. 12).

Deste modo, fica perceptível através da fala dos autores que toda pessoa pode vir a prestar primeiros socorros uma vez que esse não se aplica a ação que de fato venha ser desempenhada com a vítima, mas sim no que pode vir a ser feito que não agrave o caso da mesma, como tentar deixá-la mais confortável, conversar com ela para mantê-la consciente enquanto aguarda o socorro, ligar para as instâncias de socorro responsáveis, avaliar os locais para que venha se prevenir futuros acidentes, dentre outras ações.

Um percentual de 18,8% dos sujeitos ao qual foi entregue os questionários (sendo estes 3 dos 16 sujeitos) não souberam responder à questão marcando a alternativa “não sei” como resposta ao que lhe foi perguntado. E apenas 1 dos 16 sujeitos responderam que qualquer pessoal que presenciar o acidente poderia vir a oferecer o socorro, justificando que a prestação de socorro imediata auxiliaria para um não agravo do acidentado, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003, p.8):

Podemos definir primeiros socorros como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada.

Deste modo, apenas 1 dos 16 respondentes, trazem consigo uma resposta correta à medida em que ainda justifica o que responde, de modo que apresenta certo conhecimento sobre o assunto.

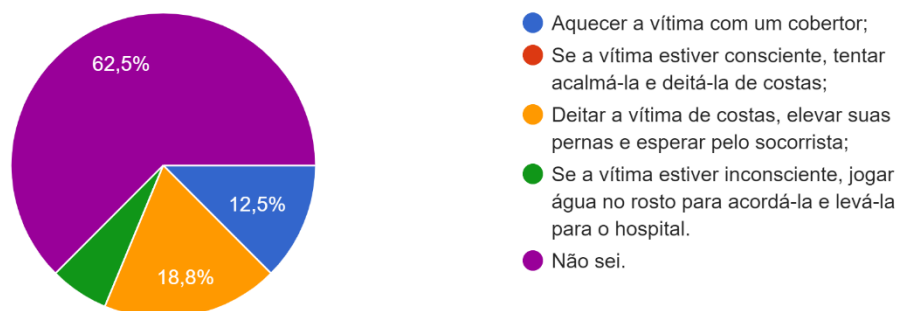
Continuando com as questões voltadas aos conhecimentos específicos em primeiros socorros, vamos a 2º questão dentro desta temática, sendo perguntado: Diante de uma vítima em estado de choque que apresenta queda de pressão

arterial, tontura, tremores e calafrios, etc., como o prestador de socorro deve agir? Segundo o gráfico abaixo as respostas foram:

Gráfico 3: Questões sobre Primeiros Socorros - 2

Diante de uma vítima em estado de choque que apresenta queda de pressão arterial, tontura, tremores e ...Como o prestador de socorro deve agir?

16 respostas



Fonte: Pesquisadora, 2019

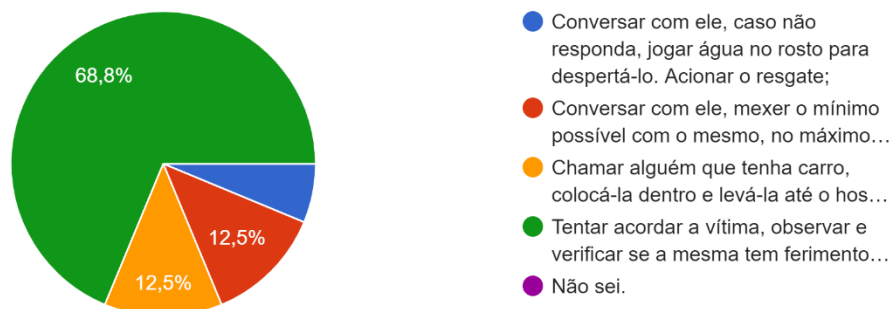
Com essa questão observou-se que a maioria dos funcionários não saberia agir frente a esta situação, uma vez que 10 dos 16 questionados, sendo estes 62,5% dos respondentes, marcaram a alternativa “não sei” como resposta, 3 deles marcaram a alternativa que dizia que deveria “deitar a vítima de costas, elevar suas pernas e esperar pelo socorrista”, ação esta que deve ser desempenhada apenas em situação de desmaio, somente 1 pessoa das 16 questionadas diz que a ação correta deve ser a de jogar água no rosto da vítima, o que denota uma falta de atenção a leitura da situação. Apenas 2 deles sendo este 12,5% do gráfico apresentado marca a questão correta no que diz respeito a ação que deveria ser desempenhada, a de “aquecer a vítima com o cobertor”, já que a temperatura corporal dela está visivelmente baixa, o que causa os calafrios e tremores (FIOCRUZ, 2003).

A próxima questão realizada, dizia o seguinte “você está supervisionando a recreação no tano da tarde e de repente observa que um aluno teria desmaiado, o que deve ser feito?”, o gráfico abaixo mostra as respostas dadas pelos respondentes:

Gráfico 4: Questões sobre Primeiros Socorros - 3

Você está supervisionando a recreação no turno da tarde e de repente observa que um aluno teria desmaiado, o que deve ser feito:

16 respostas



Fonte: Pesquisadora, 2019

Nesta questão 1 das 16 pessoas questionadas respondeu que conversaria com a vítima e caso a mesma não respondesse jogaria água no rosto dela, 12,5% o que representa o total de 2 pessoas responderam que “mexeria o mínimo possível na vítima e no máximo elevaria as pernas dela e chamaria o socorro” sendo esta segunda a resposta correta, considerando que o desmaio se trata da perda súbita, temporária e repentina da consciência, devido à diminuição de sangue e oxigênio no cérebro, sendo necessário apenas elevar as pernas a uma altura considerada maior em relação a cabeça da vítima (FIOCRUZ, 2003).

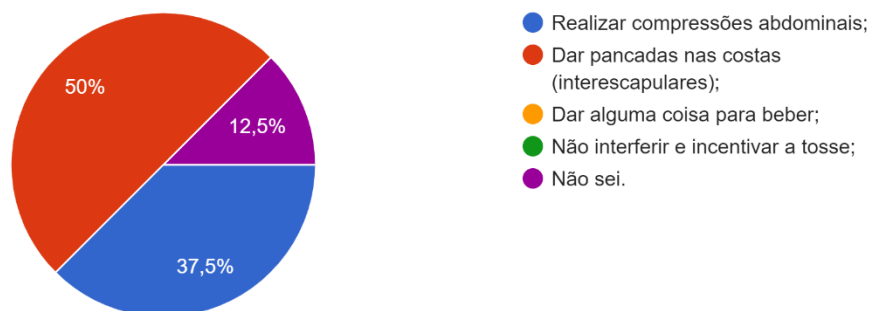
Com relação a 3ª alternativa, 2 dos 16 respondentes marcaram esta alternativa onde dizia que deveria levar a vítima até um carro e leva-la para o hospital, o que é uma atitude incorreta uma vez que quando ocorre uma queda da altura do próprio corpo da vítima não recomenda-se mover o corpo do acidentado, para que não se ocorra agravos (FIOCRUZ, 2003). E em sua maioria 68,8%, ou seja 11 dos 16 respondentes assinalaram que deveria se acordar a vítima e verificar se ela teria algum tipo de ferimento e após isso acionar o resgate, considerando a citação anterior já se entende que esta resposta não está correta a medida que deve se mexer o mínimo possível na vítima.

O gráfico a seguir representa a questão que diz respeito a uma dúvida que se mostrou bastante latente durante a intervenção realizada, sendo está: sobre a obstrução parcial das vias aéreas, onde a vítima está a tossir deve-se:

Gráfico 5: Questões sobre Primeiros Socorros - 4

Na obstrução parcial das vias aéreas, onde a vítima está a tossir, deve-se:

16 respostas



Fonte: Pesquisadora, 2019

Nesta questão foi possível observar bastante do que diz respeito aos conhecimentos utilizados do senso comum, uma vez que 50% dos respondentes, sendo este quantitativo referente a 8 sujeitos responderam que deve se dar pancadas nas costas da vítima, o que é uma ação bem comum observada em casos desse tipo, mas que não é o correto a se fazer. Já 37,5% dos respondentes trazem consigo um conhecimento maior uma vez que selecionam a questão que diz respeito a realização de compressões abdominais o que segundo Fiocruz, (2003), é o considerado correto. Para este mesmo autor este autor deve ser realizada a manobra de Helmich, fazendo compressões abdominais na vítima até que o corpo estranho seja expelido, e desse total apenas 2 pessoas o equivalente a 12,5% não souberam responder à questão solicitada.

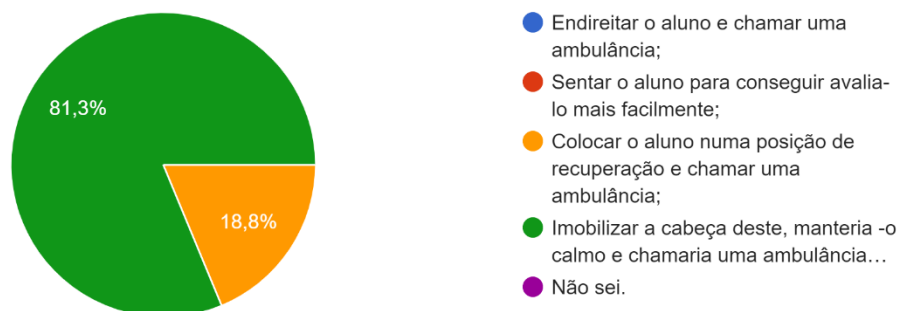
Com relação ao penúltimo gráfico desta parte da pesquisa foi perguntado aos respondentes o que deveria ser feito com um aluno que pulou de uma parte alta do pátio de recreação e agora não consegue se mover, as repostas podem ser visualizadas no gráfico abaixo:

Gráfico 6: Questões sobre Primeiros Socorros - 5



Um aluno estava brincando e pulou de uma parte alta do pátio e agora não consegue se mexer, o que deve ser feito:

16 respostas



Fonte: Pesquisadora, 2019

Está foi a única das questões onde os respondentes se dividiram em duas respostas apenas, 81,3% deles sendo este um total de 13 respondentes, marcaram como resposta que deveria se imobilizar a cabeça da vítima, mantê-lo calmo e chamar o socorro e não deveria mexer no corpo do acidentado, está resposta de fato é a correta, uma vez que não se sabe o que ocorreu dentro do corpo da pessoa que se acidentou, se houve alguma fratura, luxação, entorse ou hemorragia, por isso, apenas imobilizar a cabeça da vítima para que não haja danos na coluna vertebral é o ideal e correto a ser feito (FIOCRUZ, 2003). A outra parcela dos respondentes sendo esta 3 sujeitos, responderam que colocariam o aluno numa posição de recuperação e chamaria a ambulância, o que é o incorreto a ser feito, como pode ser visto anteriormente (FIOCRUZ, 2003).

No último gráfico desta parte da pesquisa, se perguntou a respeito dos conceitos de luxação, entorse, distensão, contusão sendo estas perguntas respectivamente:

**Pergunta 1:** Nome de uma lesão desportiva que provoca deslocamento de um osso da articulação, geralmente acompanhado de uma grave lesão de ligamentos articulares resultando no posicionamento anormal dos dois ossos da articulação; **luxação**

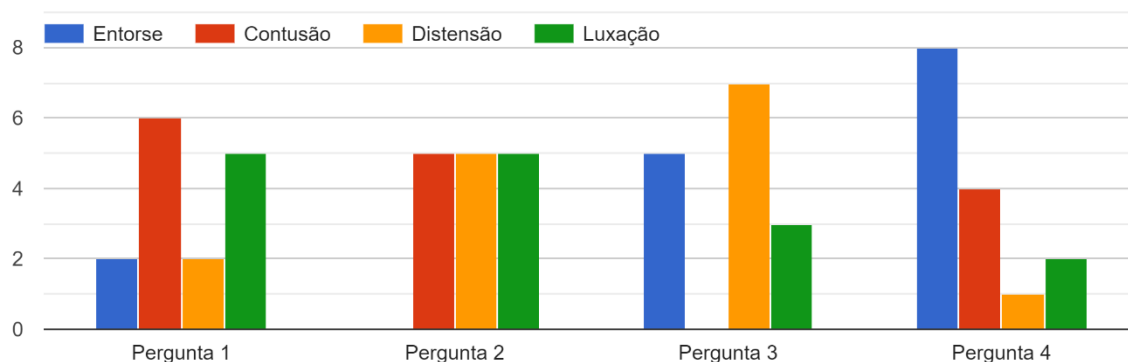
**Pergunta 2:** Nome de uma lesão desportiva que provoca uma rotura parcial ou completa de fibras dos músculos ou tendões; **distensão**

**Pergunta 3:** Nome de uma lesão desportiva que provoca rotura ou estiramento dos ligamentos; **entorse**

**Pergunta 4:** Nome de uma lesão desportiva que provoca uma lesão nos tecidos moles da superfície, nos músculos ou em cápsulas ou ligamentos articulares sem que haja ferimento com rompimento da pele. **Contusão**

Gráfico 7: Questões sobre Primeiros Socorros - 6

Marque a opção que lhe parecer correta



Fonte: Pesquisadora, 2019

Na primeira pergunta apenas 5 dos 16 respondentes marcaram a alternativa correta que seria luxação, vale salientar que está foi a única das questões apresentadas que os respondentes acabavam por deixar em branco por não saber respondê-la. Na segunda pergunta, novamente 5 pessoas respondem de maneira correta marcando a questão que diz respeito a distensão, nesta questão em específico, marcou-se por muitas dúvidas dos respondentes, uma vez que para eles esse vocabulário mais técnico não é comum, mas auxilia sobre maneira quando por exemplo um acidente voltado a luxação ou fratura ocorre e se liga para o socorro e sabe-se exatamente o nome do ocorrido para se passar a informação. Na pergunta 3 mais uma vez 5 dos 16 sujeitos acabam por acertar a questão, enquanto que 10 deles responde à questão de maneira incorreta. E na pergunta número 4, o total de 4 pessoas conseguem responder a questão de maneira correta, entretanto não sabendo oralizar o motivo pelo qual o levou a responder determinada questão o que faz com que a pesquisadora acredite que os acertos cometidos não por todos mas pelo menos pelos questionados sobre a resposta correta, seja por motivo de “chutar” alguma questão para não deixa-la em branco, faltando-lhe conhecimentos necessários para que consigam identificar cada tipo de situação.

### **3º Etapa: Intervenção**

A formação teve início às 18:14 horas da tarde com o palestrante que é membro da equipe do Grupamento de Corpo de Bombeiros da cidade de Garanhuns -PE. Foi realizada em apenas um dia, devido as demandas escolares, e ao pouco tempo que foi liberado pela Secretaria de Educação do respectivo município. Foi decidido que a formação ocorreria no horário e dia da aula em rede da escola selecionada. Participaram da formação todos os funcionários do turno da tarde e algumas professoras do turno matutino da Escola Municipal de Educação Infantil – EMEI, ou seja, os profissionais do setor administrativo da escola, os professores, faxineiras, e merendeira, agente de disciplina (que foi de onde surgiram mais questionamentos durante a formação).

Antes do início da formação foi conversado com o palestrante a respeito das principais necessidades de atendimento de primeiros socorros apontadas pelos funcionários da escola (dados colhidos a partir do questionário e observações realizadas), para que a formação se direcionasse as especificidades da respectiva escola, auxiliando no cuidado a respeito dos futuros acidentes que possam por ventura vir a ocorrer no âmbito escolar e fora dele.

Ao todo houveram a participação de 18 funcionários da escola. Todos os presentes com exceção de dois dos participantes responderam o questionário que foi entregue, que continha no seu decorrer questões básicas de primeiros socorros, e algumas questões abertas que versavam sobre o sujeito que iria reponde-lo, questões essas que foram debatidas e discutidas durante a formação que teve duração total de 4 horas, devido à grande demanda de questionamentos que iam surgindo durante a explanação dos temas passados, como pode ser visto na foto A:



Fonte: Elaborada pela autora (2019)



Fonte: Elaborada pela autora (2019)

Dentre os temas discutidos, foi trabalhado por ordem, o Exame primário chamado de – exame ABCD da vida, onde o A corresponde as vias aéreas, desobstrução e verificação; o B verificação da pulsação e da respiração do acidentado; C observar se há circulação sanguínea; e finalmente o D que corresponde a verificação de déficit neurológico. Foi explicado pelo palestrante o modo de se verificar cada um destes.

Como um dos problemas que se mostrou bastante recorrente na escola, seria o de quedas, arranhões e cortes, logo as discussões passavam a tomar outro rumo, de modo que auxiliasse aos que ali estavam com os acidentes que por venturam pudessem vir a ocorrer.

Importante pontuar que, os funcionários que atuam em instituições educativas desempenham o papel indissociável do cuidar e do educar, segundo Felipe:

As pessoas, que têm a responsabilidade de cuidar/ educar crianças nesta faixa etária, desempenham um papel fundamental no processo de desenvolvimento infantil, pois servem de intérpretes entre elas e o mundo que as cerca. Ao nomearem objetos, organizarem situações, expressarem sentimentos, os adultos estão cooperando para que as crianças compreendam o meio em que vivem e as normas da cultura na qual estão inseridas. Portanto, os diferentes profissionais envolvidos na Educação Infantil têm uma importante tarefa a cumprir, na tentativa de contribuir para um desenvolvimento agradável e sadio. São, portanto, mediadores entre a criança e o meio (1998, p.8).

Porém, a formação que é dada inicialmente ao professor não deve ser deixada de lado, e sim, ser complementada sempre de modo que venha a atender as necessidade desses profissionais, permitindo assim, a ampliação dos conhecimentos e reflexão acerca das ações, redimensionando para isso, a sua prática, garantindo ao aluno uma melhor qualidade de atendimento e desenvolvimento.

Os funcionários passam, neste processo, a ser elementos importantes na prevenção de acidentes, uma vez que mantém diariamente um contato mais longo com os alunos, tendo portanto posição de destaque nas atividades preventivas, já que se envolvem em suas realidades sociais, culturais, estando mais propensos a descobrir quais as situações os levariam a ser vítimas de algum acidente (DAVANÇO; TADDEI; GAGLIONE, 2004).

Porém, como foi possível observar por meio desta pesquisa e de leituras realizadas para a ocorrência da mesma, nem sempre os funcionários possuem conhecimentos ou formação necessária para realizar este trabalho de prevenção. Vieira (2008) afirma que esta orientação acerca dos primeiros socorros para professores e funcionários das instituições de Educação Infantil deveria estar incluída no currículo mínimo destes profissionais.

Todos os funcionários que participaram da pesquisa que aqui se fez reconheceram a importância deste tema, e muitos deles admitiram nunca ter tido contato com a temática ou sequer pensado nesta área de conhecimento e de sua necessidade, isso antes da formação ser efetivada, sendo assim a discussão ocorrida durante a formação foi muito rica a medida em que surgiam vários questionamentos e interesse por parte dos funcionários.

A escola deve sempre realizar capacitações no que concerne a preparação dos educadores no que diz respeito aos procedimentos de primeiros socorros e de prevenção de acidentes, além de visar que políticas públicas de saúde sejam implantadas (SENA, 2006). As instituições escolares, além das instituições de formação de educadores devem oferecer um treinamento sistemático e formação que visem estratégias preventivas, de modo que venham a beneficiar não só as escolas, mas também os alunos na prevenção de agravos.

Logo, a proposta da formação para os funcionários da instituição estudada foi muito bem aceita, à medida em que era de grande preocupação por parte da gestora da escola as situações de acidentes que ocorriam na instituição e o modo a qual deveria se proceder diante dos acidentes que pudessem vir a ocorrer.

O palestrante trouxe vários conceitos básicos de primeiros socorros e junto deles, formas de prevenir estes acidentes e de como se comunicar por telefone com as instâncias responsáveis pelo resgate, facilitando assim o trabalho dos profissionais da saúde, uma vez que já se preparariam para o acidente antes mesmo da chegada ao local.

Questões que foram trazidas no questionário também foram discutidas na formação como por exemplo, como agir à frente de desmaio, convulsão, engasgo, luxação, contusão, queimaduras, entorses, fraturas, feridas, sangramentos, hemorragias, além de como deve estar a pessoa que está à socorrer a vítima, de modo que passe segurança para que ela se mantenha calma.

A capacitação realizada não teve como objetivo formar profissionais em atendimento de primeiros socorros, mas sim abrir a mente dos profissionais da educação para o modo correto (segundo o manual utilizado) de ação quando em

frente a situações de acidentes, sabendo efetuar um primeiro atendimento imediato, sem causar maiores danos a vítima.

Os temas ofertados pela capacitação foram:

- Principais acidentes que ocorriam na escola- convulsão, sangramento nasal, desmaio, quedas, ferimentos, queimaduras, contusões, entorses, luxações, fraturas;
- Princípios fundamentais de primeiros socorros e de prevenção de acidentes;

Deste modo, aqui será apresentado as formas de ação que foram passadas na palestra fornecida de modo que seja de melhor entendimento e uso para o leitor (todos os procedimentos que aqui serão apresentados foram retirados do Manual de Primeiros Socorros intitulado PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES APLICADOS NO AMBIENTE ESCOLAR, Programa de Desenvolvimento Educacional-PDE, elaborado no Governo do Paraná, 2008).

## **SITUAÇÕES DE ACIDENTES QUE MAIS OCORREREM NO AMBIENTE ESCOLAR PESQUISADO E FORMAS DE PROCEDIMENTO**

### **DESMAIO**

Para Oliveira (2004), este pode vir a ser uma perda súbita de consciência, ela é causada pela diminuição temporária do fluxo sanguíneo e não dura muito tempo. Diante desta situação, o procedimento que deve ser realizado é a tentativa do aumento do fluxo sanguíneo do cérebro, e tranquilizar a vítima, para que o oxigênio volte ao cérebro, recomenda-se a elevação das pernas da vítima de modo que ela fique um pouco acima da linha da sua cabeça, podendo colocar as pernas do acidentado sobre uma cadeira ou sobre o joelho do socorrista, mesma não recuperar logo a consciência, procurar socorro especializado ou transportá-la para um hospital.

### **PROCEDIMENTO**

- Colocar a vítima de barriga para cima- decúbito dorsal, com os pés ligeiramente elevados;

- Orientar a vítima para respirar profundamente;
- Se estiver inconsciente, avaliar a respiração e a circulação e procurar socorro especializado;
- Enquanto a vítima estiver inconsciente e respirando deve-se colocá-la na posição de decúbito lateral;
- Ao se recuperar de um desmaio a vítima não deve levantar-se repentinamente ou andar de súbito, isso pode ocasionar um novo desmaio (BRASIL, 2008).

## **CONVULSÃO**

Se trata de um distúrbio que se dá na contração muscular involuntária de todo corpo ou partes dele, sendo que os sinais e sintomas destes depende do tipo de convulsão e parte do cérebro que é envolvida.

Segundo Brasil (2008):

As convulsões podem ser de dois tipos: parciais, ou focais, quando apenas uma parte do hemisfério cerebral é atingida por uma descarga de impulsos elétricos desorganizados, ou generalizadas, quando os dois hemisférios cerebrais são afetados.

Tendo como principais causas a epilepsia, febre alta, intoxicações dentre outras. A vítima cai inconsciente, seu corpo fica tenso e a pessoa se debate violentamente tendo também espasmos musculares, que duram cerca de dois a quatro minutos.

### **PROCEDIMENTOS:**

- Deixar a vítima deitada e afastar tudo o que puder machucá-la.
- Retirar de seu corpo objetos que possam sufocar e machucar.
- Afrouxar as roupas e deixar que ela se debata até os movimentos pararem.
- Colocar um pano sob a cabeça da vítima para que ela não se machuque.
- Não tentar abrir a boca da vítima.
- Dar espaço para a vítima respirar.
- Permaneça ao lado da vítima e chame socorro especializado, caso a convulsão dure mais que quatro minutos.

**- Após a convulsão:**



- lateralizar a cabeça para que a saliva escorra evitando engasgo.
- limpar as secreções salivares com um pano ou papel para facilitar a respiração. observar se a respiração está adequada
- se a vítima dormir, deixe-a na posição de decúbito lateral.
- não dar medicamentos para a vítima.
- chamar socorro especializado, ou encaminhá-la para o médico.

## **ENGASGO**

Esta situação trata-se segundo Oliveira (2004) de uma obstrução súbita das vias aéreas superiores, que é provocada pela entrada de um corpo estranho, causada geralmente pela ingestão de alimentos ou brinquedos no caso de crianças em horário de recreação. O autor ainda aborda que para que ocorra a desobstrução das vias deve ser realizada a manobra de Helmich, que nada mais é que a elevação do diafragma, forçando os pulmões a criar uma tosse artificial, sendo capaz de expelir o corpo estranho que ali está (OLIVEIRA, 2004).

## **PROCEDIMENTO**

- Abraçar a vítima pelas costas posicionando as mãos acima do umbigo dela.
- Fazer compressões para dentro e para cima do abdome da vítima, observando se o corpo estranho sai.
- Se não der resultado, provavelmente a vítima ficará inconsciente por falta de oxigênio. Então se deve providenciar rapidamente socorro especializado.
- Enquanto o socorro não chega deve-se colocar a vítima em posição de decúbito dorsal.
- Posicionar as mãos sobre o umbigo da vítima, fazendo cinco compressões, para dentro e para cima.
- Abrir a boca da vítima e tentar localizar o corpo estranho que foi expelido.
- Procurar retirá-lo com o dedo indicador, protegido com luva, pela lateral do objeto puxando o de trás para frente.
- Porém, se o corpo estranho não sair deve-se reiniciar as compressões abdominais.

- Depois de retirar o objeto, fazer duas respirações artificiais. Se o tórax não expandir reiniciar as compressões abdominais, pois ainda pode haver um corpo estranho impedindo a respiração (BRASIL, 2008).

## **LUXAÇÃO/ FRATURA/ ENTORSES**

É trazido pelo Corpo de Bombeiros de Santa Catarina uma definição acerca dessas 3 situações, sendo estas a) Luxação: o desalinhamento das extremidades ósseas de uma articulação fazendo com que as superfícies articulares percam o contato entre si; b)Fratura: quebra de um osso, sendo está uma ruptura total ou parcial; e por fim c)Entorses: que pode vir a ser a distensão ou torção brusca de uma articulação (2005). O Corpo de Bombeiro Militar de Santa ainda explica que deve se imobilizar a parte lesionada, controlando hemorragias, prevenindo lesões em músculos, nervos ou vasos sanguíneos, evitando movimentar a parte afetada e encaminhar para um hospital mais próximo.

### **PROCEDIMENTOS- LUXAÇÃO**

- Não tentar colocar a articulação no lugar, isso pode agravar o problema.
- Imobilizar a articulação luxada.
- Encaminhar a vítima para atendimento médico para verificar se não houve fratura (BRASIL, 2008).

### **PROCEDIMENTOS- FRATURA**

- Não tentar colocar o osso no lugar;
- Movimentar a vítima o menos possível;
- Imobilizar o membro fraturado, com talas que ultrapassem as articulações acima e abaixo do local da fratura, na posição em que se encontra;
- Deixar dedos visíveis para observar qualquer alteração como inchaço, dormência, arroxamento. Se isso acontecer é preciso afrouxar a faixa de imobilização;
- Fraturas no antebraço devem ser imobilizadas com tipóia;
- Providenciar atendimento médico rapidamente (BRASIL, 2008).

## PROCEDIMENTOS- ENTORSES

- Colocar gelo ou compressa fria na pele protegida;
- Imobilizar a articulação afetada com atadura, talas ou tipoias;
- Não puxar o local;
- Encaminhar a vítima para atendimento médico para verificar se não houve fratura (BRASIL, 2008).

## CONTUSÕES

Trevilato (2001) diz que a contusão vem a ser uma lesão não penetrante, ou seja causada pela pressão abrupta ou compressão contínua, podendo vir a causar por conseqüências lesões subcutâneas. O mesmo autor ainda aborda que o tratamento deve ser realizado após a ocorrência do acidente, pela aplicação de frio ao local, podendo ser bolsas térmicas de gelos, compressas frias entre outros, com o objetivo de diminuição de inchaço.

## PROCEDIMENTOS

- Manter a parte contundida em repouso;
- Aplicar compressa fria ou saco de gelo, sobre a pele protegida por um pano limpo ou gaze para evitar queimaduras;
- Se a dor for muito intensa deve-se procurar um médico, para verificar se não houve fratura ou outro tipo de problema em órgãos internos (BRASIL, 2008).

## SANGRAMENTOS

Para Oliveira (2004) este pode vir a ser definido pela perda do volume sanguíneo circulante no nosso corpo, este mesmo autor afirma ter três técnicas de controlar hemorragias:

a) Técnicas da compressão direta: Compreende a compressão direta sobre a ferida que sangra; b) Técnica de Elevação: Consiste em manter a região que sangra em uma posição mais elevada que o resto do corpo; c) Técnica da Compressão sobre os Pontos Arteriais: Consiste em controlar o sangramento pressionando diretamente sobre as artérias principais (artéria radial, carótida, braquial, femural) que nutrem de sangue o local lesionado (OLIVEIRA, 2008).

Logo, compreende-se que a hemorragia nada mais é que uma forma descontrolada de sangramento que pode levar a vítima à morte se não cuidado devidamente.

### **PROCEDIMENTO**

- Antes de atender a vítima, colocar luvas de látex, ou envolver as mãos com outro material impermeável e limpo;
- Chamar socorro especializado;
- Determinar a fonte do sangramento;
- Com um pano limpo, comprimir o ferimento com firmeza por dez minutos, com a parte ferida elevada;
- Não remover o pano ensopado. Deve-se sobrepor outro pano sucessivamente até a chegada de socorro especializado (BRASIL, 2008).

### **PROCEDIMENTOS SANGRAMENTO NASAL:**

- Acalmar a vítima e colocá-la sentada com o tronco e a cabeça eretos;
- Não deixar a vítima assuar o nariz;
- Pressionar a narina que sangra por três minutos;
- Aplicar compressa fria no nariz e na face;
- Se o sangramento não parar, procurar o médico (BRASIL, 2008).

### **ARRANHÕES/ ESCORIAÇÕES**

Definido por Trevilato (2001), como arranhões superficiais, produzidos por atrativo violento de uma superfície que venha a ser irregular, como por exemplo, terrenos baldios usados para recreação com o solo desregulado e áspero, esse tipo de acidente não ultrapassa as primeiras camadas da pele. O tratamento deste acidente trata-se da limpeza do local com água corrente e sabão, apenas, removendo assim a sujeira que se encontra na pele ferida, após a limpeza aplicar um curativo para evitar a contaminação da lesão com sujeira.

### **PROCEDIMENTO**

- Lavar o ferimento com água e sabão;

- Se o ferimento estiver muito sujo, colocar água oxigenada no local e enxaguar com soro fisiológico ou água;
- Secar com pano limpo;
- Se houver algum vaso com sangramento, comprimir o local até o mesmo cessar;
- Proteger o local com gaze ou curativo pronto, apenas para proteger o ferimento;
- Trocar o curativo diariamente ou quando estiver sujo;
- Se o ferimento estiver inchado e com pus, procurar atendimento médico (BRASIL, 2008).

## **QUEIMADURAS**

É definido segundo O Corpo de Bombeiro Militar de Santa Catarina (2005), como uma lesão produzida nos tecidos que revestem o organismo sendo causados por diversos agentes, sendo eles os térmicos, os químicos, os radiação entre outros. O procedimento correto deve ser o de resfriar a área afetada com água fria, por cerva de 3 a 5 minutos.

## **PROCEDIMENTO**

- Lavar com água fria e proteger o local com pano limpo;
- Fazer compressas frias para aliviar a dor;
- Não passar nenhum produto na queimadura e não estourar as bolhas, isso pode acarretar infecções;
- Dependendo da extensão da queimadura, procurar um médico rapidamente (BRASIL, 2008).

Deste modo, fornecendo todo subsidio teórico metodológico para que os funcionários conseguissem realizar as ações de primeiros socorros uma vez que as instruções haviam sido dadas a eles. Foi um momento de muita apreensão de conhecimentos e diálogo entre os participantes, que vieram a fomentar nos funcionários escolares o anseio pela prevenção de acidentes além de fazer com que repensassem nas ações que viriam a desempenhar frente a acidentes.

## **Seção 2: Pós-intervenção**

## 1º Etapa: Observação

As atividades de primeiros socorros, que agora são desempenhadas pelos responsáveis das crianças enquanto instituição escolar, passaram a ser pensadas de maneira mais consciente e realizadas de maneira correta em sua maioria, após a intervenção. Pode-se perceber, principalmente do agente de disciplina, um empenho maior com relação as medidas de primeiros socorros e de prevenção de acidentes que vieram a ser tomadas na escola.

Porém, nem todas as ações que venham a ser desempenhadas serão feitas corretamente uma vez que a formação ofertada pela sua curta duração não forneceu aos professores por exemplo, atividades práticas que auxiliariam sobre maneira na fixação do conhecimento que trazido pelo profissional do Corpo de Bombeiros de Garanhuns.

Muitas foram as situações de acidentes que vieram a ocorrer após a primeira parte da pesquisa segue abaixo um quadro ilustrativo do quantitativo de acidentes ocorridos na escola, durante o período de julho à outubro:

Quadro 4: Acidentes ocorridos e tipificação destes- Pós Intervenção

Quantidade de acidentes ocorridos e tipificação destes- Pós Intervenção	
Quedas	10
Distensão	2
Cortes	15
Sangramento nasal	1
Febre	1
Vômito	3
Desmaio	0
Convulsão	1

Fonte: Pesquisadora, 2019

Pode se perceber que se comparado a tabela anterior houve uma queda de acidentes, ou seja, eles diminuíram consideravelmente, esse fato pode vir a ser atribuído também à uma correção do solo do pátio da escola, que é destinado a recreação. Com esta correção a terra passou a ser mais fofa, e foi retirado dele as pedras que antes ficavam por ali, o que foi uma ação muito feliz, à medida em que agora não se havia mais quedas onde a criança batesse sua cabeça em pedras, dentre outros.

Porém, os acidentes ainda ocorriam, afinal como dito antes a criança tem em si, uma inocência que faz com que ela não perceba o perigo nas coisas, lugares, ou pessoas a sua volta. Mas o que fora modificado agora diz respeito a ação que vem a ser desempenhada após o acidente e antes dele, já que os escolares passaram a ter um olhar mais treinado no que diz respeito a prevenção de acidentes no ambiente escolar.

Por exemplo, como pode ser relatado pelo agente de disciplina da escola e presenciado pela pesquisadora deste que aqui se faz: no dia 30 de agosto uma aluna do Infantil I, levou para a escola em sua bolsa um pedaço de espelho, no meio da aula a aluna acabou por pegar o objeto, e outra criança puxou de sua mão, o que ocasionou em um sangramento grande e prolongado. Antes da formação que foi dada aos funcionários, a ação que provavelmente seria desempenhada seria a de lavar o corte com água e sabão. Entretanto, após os conhecimentos serem expressos começa-se a pôr em prática. Segue o relato do agente de disciplina sobre a ação desempenhada:

*Ela tinha trazido na bolsa um pedaço de espelho, a professora não viu, mas não é culpa dela, pois estava dando aula. Outra coleguinha veio pegar o objeto e puxou com força acabou cortando a amiga: eu vi tudo pois estava na porta da sala: Fui até a cozinha e pedi um pano limpo, levantei o braço da aluna até uma altura que ultrapassasse a cabeça dela para diminuir o sangramento, estanquei com um pano que pedi na cozinha, ele estava limpo, quando o sangue parou de sair eu lavei a mão dela com água corrente e sabão neutro, e fiz um curativo com a gaze e esparadrapo (Agente de disciplina, 2019).*

Outra situação que pode ser observada e comparada com uma outra que ocorrera antes da formação foi a da convulsão no dia 30 de agosto de 2019, após a recreação um aluno do Infantil II, cai em frente a secretaria da escola, e começa a convulsionar, a coordenadora, juntamente ao agente de disciplina chegam perto do aluno, a primeira coisa que fazem é retirar de perto tudo o que possa machucá-lo e após isso eles seguram a cabeça e o corpo da criança, o correto nesta situação seria apenas a imobilização da cabeça para evitar que se machuque a coluna vertebral da criança, porém eles acabam por segurar também o corpo, entretanto viram a cabeça do aluno de lado para que ele não se engasgue com seu próprio vômito ou saliva. Após a convulsão acabar, eles levantam o aluno e o põe em um colchão da instituição, ligam para a sua responsável e após isso para o SAMU, na ligação também se percebe bastante mudança, uma vez que eles falam com mais clareza o que está ocorrendo e com um domínio maior das nomenclaturas o que

facilita o resgate do socorro, quando a mãe chega ao local, explicam a ela o que ocorreu e levam o garoto ao hospital

Ou seja, as mudanças, mesmo que mínimas que ocorreram no ambiente escolar podem fomentar uma onda de ações para além de ações de primeiros socorros, mas também de prevenções de acidentes no ambiente escolar, o que a longo prazo, fará com que o ambiente a qual foi trabalhado torne-se o mais seguro possível para os pequenos.

## **2º Etapa: Questionário**

Ao contrário do que se esperava, foram recebidos poucos questionários dos que foram entregues, uma vez que se levou para a instituição de ensino 18 questionários e foi recebido apenas 6 destes, o que denota uma falta de comprometimento por parte dos escolares.

Entretanto, por meio destes questionários recebidos pode ser possível observar a mudança que vem ocorrendo. Principalmente nas respostas do questionário do agente de disciplina uma vez que este é quem geralmente passa a maior parte do tempo com as crianças durante a recreação dos alunos.

Dos 6 questionários respondidos apenas o agente de disciplina respondeu corretamente todas as questões, o que demonstra um comprometimento por parte dele no que diz respeito a busca do bem-estar das crianças e uma preocupação no que concerne ao que deve ser feito caso ocorra alguma situação de acidente, tendo em vista que este é o principal responsável pela recreação dos alunos, e uma vez comparado com o 1º questionário respondido por este mesmo sujeito, é perceptível observar a mudança brusca de forma de pensamento e de ação como foi relatado anteriormente que vem sendo desempenhado por este sujeito em situações de acidentes no âmbito escolar.

Não se pode dizer que a maioria respondeu errado uma vez que nesta etapa os questionários respondidos não correspondem nem a 50% do percentual inicial dos participantes, sendo assim, é preocupante o quanto apesar de ter havido conscientização, formação com relação aos cuidados do primeiros socorros e a sua relevância, ainda não foi o suficiente para que todos mantivessem o comprometimento e interesse pela participação da pesquisa realizada em suas últimas etapas.



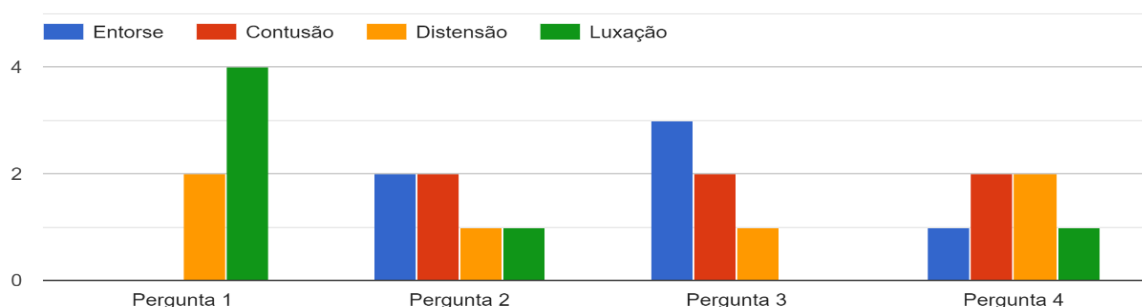
**Pergunta 1:** Nome de uma lesão desportiva que provoca deslocamento de um osso da articulação, geralmente acompanhado de uma grave lesão de ligamentos articulares resultando no posicionamento anormal dos dois ossos da articulação; **luxação**

**Pergunta 2:** Nome de uma lesão desportiva que provoca uma rotura parcial ou completa de fibras dos músculos ou tendões; **distensão**

**Pergunta 3:** Nome de uma lesão desportiva que provoca rotura ou estiramento dos ligamentos; **entorse**

**Pergunta 4:** Nome de uma lesão desportiva que provoca uma lesão nos tecidos moles da superfície, nos músculos ou em cápsulas ou ligamentos articulares sem que haja ferimento com rompimento da pele. **Contusão**

Gráfico 8: Questões sobre Primeiros Socorros 7



Esta teria sido a única das questões apresentadas no questionário que mais alguém além do agente de disciplina teria acertado, no que concerne por exemplo a pergunta 1 onde a resposta correta era luxação, 4 dos 6 respondentes marcam a resposta correta. No que diz respeito a questão 2 apenas o agente de disciplina marca a resposta correta, que neste caso seria distensão, já na questão pergunta 3 novamente há um pico mais elevado de acertos sendo marcadas por 3 dos respondentes a opção que concerne a entorse sendo esta a resposta correta, e por fim a pergunta 4 onde 2 dos 6 respondentes marcam a questão que diz respeito a contusão sendo esta a resposta correta.

Essa foi a única das questões trazidas para os respondente onde mais alguém além do agente de disciplina conseguiu responder de maneira correta o que foi solicitado, de modo que não se faz necessário trazer para cá os outros gráficos uma vez que são as mesmas questões realizadas no primeiros questionário pós intervenção e apenas 1 dos 6 que responderam e se colocaram de maneira correta.

Logo, torna-se essencialmente necessário a continuidade da ação de formação desempenhada por meio desta pesquisa, uma vez que, esta continuidade permitirá aos participantes uma inserção maior e um conhecimento mais amplo a medida em que o tema é ensinado aos que ali estão.

### **3º Etapa: Entrega da caixa e manual de Primeiros Socorros**

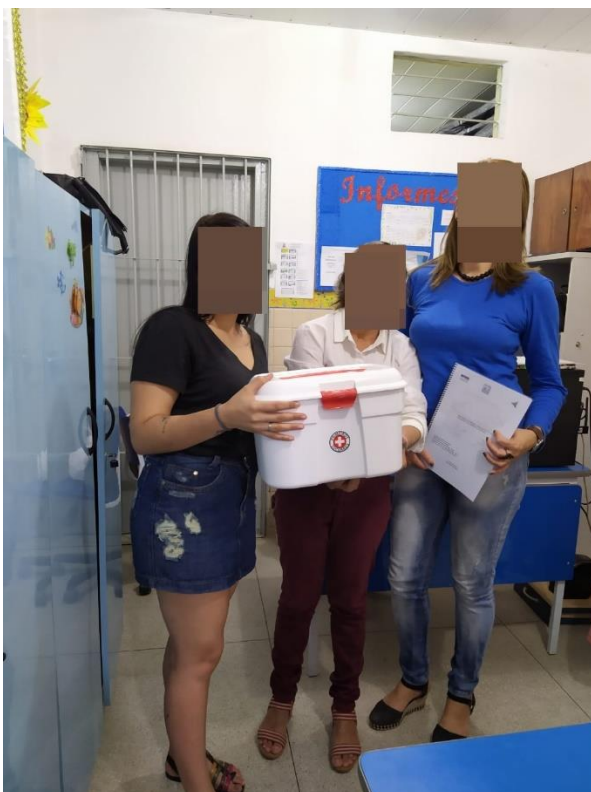
Ao finalizar esta pesquisa foi entregue a instituição para que se incentivasse a mesma a manter sempre materiais disponíveis para uso em situações de acidentes, uma caixa de primeiros socorros contendo, faixa, gaze, esparadrapo, tesoura, luvas, band-aid, álcool, álcool 70, álcool em gel, soro fisiológico, algodão, além de um manual de Primeiros Socorros, que contém em si as informações passadas pelo Corpo de Bombeiros no dia da formação.



Fonte: Elaborada pela autora (2019)



Fonte: Elaborada pela autora (2019)



**Fonte: Elaborada pela autora (2019)**

Porém apesar da entrega desses materiais os sujeitos sendo estes apenas os 6 respondentes do último questionário entregue (pós intervenção) ainda não sabem que há na escola materiais de primeiros socorros para a efetivação de curativos, dentre outros, o que denota falta de diálogo entre a parte administrativa da escola e os funcionários em geral.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados colhidos por meio da análise dos questionários e observações evidenciam, que ainda há um alto nível de desconhecimento dos funcionários desta escola de educação infantil acerca de como lidar com situações corriqueiras de acidentes, e de como proceder, para quem ligar no momento em que um acidente ocorre. Pode-se observar também a dificuldade de manutenção de materiais de primeiros socorros, que forneçam mais segurança abrigo das medidas de proteção em relação aos perigos que venham a existir em âmbito educacional, tornando assim, os acidentes menos recorrentes.

Pode ser possível observar por meio da discussão dos resultados o quão escasso e abstrato é para os funcionários escolares o tema que envolve primeiros socorros, isto ocorre graças a não inserção deste tema durante a formação destes sujeitos o que denota, uma falta de conhecimento também por parte dos formadores de currículo dos cursos de Licenciatura em Pedagogia, uma vez que nenhum dos questionados tiveram contato com este tema durante sua formação enquanto professores.

A realidade escolar encontrada enquanto se realizava a pesquisa trouxe espanto no que diz respeito a falta do conhecimento de como lidar com essas situações de acidentes, que em sua grande maioria eram desempenhadas incorretamente. O impacto deste estudo tanto para o campo pesquisado quanto para o âmbito universitário vem a ser de grande valia uma vez que existem poucos trabalhos voltados para esta temática. Esperou-se que a partir deste, e que por meio da realização desta pesquisa, não só novos trabalhos comessem a surgir, mas também que a escola participante possa vir a ser agora mais segura aos educandos que lá se encontram.

Deste modo, surge a necessidade de ter uma maior atenção à prevenção de acidentes, bem como uma formação para funcionários de instituições infantis tornado assim o âmbito escolar um lugar seguro e confortável ao educando, como preza a lei 13.722 de 04 de outubro de 2018 que diz em seu artigo 1º que:

Art. 1º Os estabelecimentos de ensino de educação básica da rede pública, por meio dos respectivos sistemas de ensino, e os estabelecimentos de ensino de educação básica e de recreação infantil da rede privada deverão capacitar professores e funcionários em noções de primeiros socorros (BRASIL, 2018).

Sendo assim, esse estudo, por meio de conversas com os funcionários foi de importante para eles, uma vez que se desmistificou o que se tinha do senso comum como ação correta a se desempenhar e ensinou-os como, quando, por que e para que deve ser feita determinada ação, seja ela de primeiros socorros ou de prevenção de acidentes.

Percebemos, por meio da realização da formação o quanto significativo esta ação foi para os funcionários, uma vez que favoreceu sobre maneira nas ações preventivas no âmbito escolar, moldando o olhar destes para que se pense em como assegurar a segurança dos alunos. Acreditamos que por meio desta formação contribuímos não só para a segurança da escola e dos escolares, mas também para a vida cotidiana fora do ambiente escolar, uma vez que os acidentes domésticos são os que mais acometem em agravos quando não bem tratados (BRASIL, 2010).

Sabemos também que nosso trabalho foi desenvolvido em apenas uma escola de Educação Infantil do Município de Garanhuns-PE tendo duração de 1 ano de pesquisa que envolveram, observações, conversas informais, questionários, formação dentre outros, mas esperamos que a partir deste trabalho mais pesquisas possam vir a ser desenvolvidas considerando o pouco leque de opções que há com relação a esta temática.

## 6.REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, M. E. D. A de. *Etnografia da prática escolar*. Campinas: Papyrus, 1995.
- ANGOTTI, M. **Educação Infantil da condição do direito à condição de qualidade no atendimento**. Campinas: Alínea, 2009.
- AMORIM, A. L. P. S, **A importância do tema transversal saúde no 5º ano do ensino fundamental: a higiene bucal**. 2015. Monografia (Graduação em Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, 2015.
- BARROS, J. A. **As hipóteses nas ciências humanas: Aspectos metodológicos**, Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2017.
- BARROS, J. D.'A. **As hipóteses nas ciências humanas: Aspectos metodológicos**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2017.
- BERZAGUI, André. **Importância da capacitação sobre Atendimento Pré-Hospitalar para professores da Educação Infantil**. Curso de Formação de Soldados. Biblioteca CEBM/SC, Florianópolis, 2012. Disponível em: [ivrozilla.com/doc/1216450/andré-berzagui-importância-da-capacitação-sobre-atendimen...](http://ivrozilla.com/doc/1216450/andré-berzagui-importância-da-capacitação-sobre-atendimen...) Acesso em: 15 de abril de 2019.
- BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Decreto- Lei n.º2.848, de 7 de Dezembro de 1940. 35. Ed. São Paulo: Saraiva, 2001. p.828 Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm) Acesso em : 20 de abril de 2019.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília, 2010
- BRASIL. Ministério de Educação. **Política Nacional de Educação Infantil**. Brasília: MEC/ SEF/ DPEF/ COEDI, 1994.
- Brasil. Ministério da Educação. **Por uma política de valorização dos trabalhadores em educação: em cena, os funcionários de escola** / Secretaria de Educação Básica. – Brasília : MEC, SEB, 2004.
- CETS-Centro de Ensino e Treinamento em Saúde. **O que é Trauma?** Disponível em: <https://blog.cets.com.br/o-que-e-trauma/>. Acesso em: 28 de agosto de 2018.
- CODEPPS. Prefeitura da Cidade de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. **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.
- COLLUCCI, C. **Acidente infantil ocorre perto de adulto**. Folha on-line, São Paulo, 03 Jul. 2006. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u123446.shtml>. Acesso em: 16 de jan de 2019.

DIAS et al. **Primeiros socorros para alunos e professores de uma escola pública do Oeste do Paraná**: Educação em Saúde. FIEP BULLETIN - Volume 84-Special Edition - ARTICLE II - 2014 (<http://www.fiepbulletin.net>).

FIORENTINI; LORENZATO. **Investigação em Educação Matemática**: percursos teóricos e metodológicos. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>. Acesso em: 30 de jul de 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 46°. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

FILHO, E. R; PRADO, M. M; PRUDENTE, C. O. M. **Compreensão e legibilidade do termo de consentimento livre e esclarecido em pesquisas clínicas**. Rev. bioét. (Impr.). 2014; p. 325-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/15.pdf> . Acesso em: 14 de jul de 2018.

GASPARETO, M. E. R. F.; TEMPORINI, E. R.; CARVALHO, K. M. M; KARA, J. N. **Dificuldades visual em escolares: conhecimentos e ações de professores do ensino fundamental que atuam com alunos que apresentam visão subnormal**. Arq. Bras. Oftalmol. 2004.

GARANHANI, M. C. A Docência da Educação Infantil. IN: SOUZA, G. de. (org.) **Educar na Infância**: perspectivas histórico-sociais. São Paulo: Contexto, 2010. P. 187 – 200.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUIMARÃES, Daniela. **Relações entre bebês e adultos na creche**: o cuidado como ética. São Paulo: Cortez, 2011.

HAFEN, Q. B; KAREN, J. K; FRADSEN, J. K. **Primeiros Socorros para estudantes**. Barueri: Malone, 2002.

KUHLMANN JR. Moysés, M. **Infância e educação Infantil**: uma abordagem histórica. 5. ed. Porto Alegre: Mediação, 2010.

LUCKESI, C. C. Avaliação da aprendizagem escolar: um ato amoroso. In: LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. 22°. ed. São Paulo: Cortez, 2011, p. 201-2013.

LUZ, M. T.. **Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas**: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do século XX, Ver. Rio de Janeiro, Saúde Coletiva, 2005 (p.145-176).

MANZINI, E.J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE: M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE; S. (Orgs.) Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial. Londrina:eduel, 2003. p.11-25.  
RIBEIRO, J. et al, **Promoção da Saúde: Da investigação à prática**, Lisboa, 1º. ed. LDA, 2015.

MARTINS, P.P. **Atendimento pré-hospitalar: Atribuição e responsabilidade de quem? Uma reflexão crítica a partir do serviço do corpo de bombeiros e das políticas de saúde para o Brasil à luz da filosofia da práxis**. 2004. 264f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php?area=359A1B375C2D0E0F359G19HIJd2L2412M0N&VInclude=../site/infsaude.php>. Acesso: 24 de junho de 2019.

OLIVEIRA, M. V. R. Ministério da Saúde. **Primeiros socorros em escolas privadas de educação infantil**. Porto Alegre, 2016. Disponível em: MÁRCIA-VALÉRIA-ROSA-DE-OLIVEIRA%20(1).pdf. Acesso em: 13 de Dez 2018.

Organização Mundial de Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. Décima Revisão (CID-10). Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 8.ed. 10ª revisão - São Paulo (SP): Editora da Universidade de São Paulo (EDUSP); 2000.

PENA, Érica Dumont; SILVA, Isabel de Oliveira. **APRENDER A CUIDAR: diálogos entre saúde e educação infantil**. São Paulo: Cortez, 2018.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

VALÉRIO, Ana. **Os cinco gestos de socorro educar para a saúde, um relato de experiência, uma reflexão**. Revista Portugal Clínica Geral, n. 26, p. 304-307, 2010.

VIEIRA, L. J. E. S.. et al.. **O lúdico na prevenção de acidentes em crianças de 4 a 6 anos**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2005, v. 18, n. 2, p. 78-84.



## **7.APÊNDICES**

7.1Apêndice 1- Projeto entregue as instituições participantes- Secretaria de Educação/ Corpo de Bombeiros Militares de Garanhuns/ EMEI- Instituto Bíblico do Norte.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  
UNIDADE ACADÊMICA DE GARANHUNS  
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

Aryadyna Thallya Cordeiro Lourenço de Macêdo

Cláudio Galvão de Souza Júnior

**UM DIÁLOGO ENTRE EDUCAÇÃO INFANTIL E SAÚDE: PRECARIZAÇÃO DE  
FORMAÇÃO PARA O CUIDADO BÁSICO DE ACIDENTES NA EDUCAÇÃO  
INFANTIL**

GARANHUNS

2018

## SUMÁRIO

<b>1.DADOS DE IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>3</b>
<b>2.OBJETIVOS .....</b>	<b>4</b>
2.1 Objetivo Geral.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
<b>3 APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>8</b>
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>9</b>
<b>6 AVALIAÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>11</b>

## 1.DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

**Nome da Escola:** Escola Municipal de Educação Infantil (o nome da escola aqui não será exposto)

**Nome do Projeto:** Um Diálogo Entre Educação Infantil E Saúde: Precarização De Formação Para O Cuidado Básico De Acidentes Na Educação Infantil

**Equipe Gestora:** Diretora: (Por motivos de questões éticas o nome aqui não pode vir a ser exposto).

**Coordenadora:** (Por motivos de questões éticas o nome aqui não pode vir a ser exposto).

**Número de funcionários:** 30

**Carga horária da Formação:** 10 horas

**Período de realização:** ano letivo de 2019

## **2.OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL:**

investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes da Educação Infantil, dando base para que venham agir frente a situações de acidente.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a) Identificar a concepção dos professores e funcionários de uma Escola de Educação Infantil sobre a importância dos Primeiros Socorros;
- b) compreender as concepções dos professores de Educação Infantil antes da formação ser realizada;
- c) oferecer uma formação de primeiros socorros aos professores e funcionários da Educação Infantil;
- d) Verificar de que forma os professores e funcionários da Educação Infantil vivenciam a experiência com Primeiros Socorros após a formação.

### 3.APRESENTAÇÃO

A Educação Infantil se configura dos 0 aos 6 anos de idade, o contexto escolar nessa idade deve ser o mais preparado possível para lidar com situações de acidentes, já que nessa idade as crianças estão suscetíveis a ocorrência destes uma vez que na recreação elas correm, praticam esportes, realizam travessuras. A recreação, principalmente quando não bem supervisionada torna esse público alvo fácil de pequenos traumas que necessitam muitas vezes de cuidados imediatos.

Como promotores destes cuidados estão os professores e funcionários estes muitas vezes em tempo integral. Desta forma o professor e funcionários além do educador tornam-se os primeiros a prestar cuidados de primeiros socorros aos alunos até a chegada de um atendimento especializado, segundo Campos:

(...)tanto o professor, formado em cursos de magistério ou de pedagogia, tendo sua formação mais voltada para os processos estritamente escolares, quanto as trabalhadoras que tradicionalmente atuava nas creches públicas e comunitárias, cuja ênfase estaria colocada nos cuidados com as crianças, foram considerados inadequados (CAMPOS, 1994).

Ou seja, a formação de professores e funcionários da Educação Infantil encontra-se em crise, uma vez que não há uma boa formação, ou disciplina específica na formação de professores e funcionários desta etapa de ensino, que visem o trabalho do cuidado com as crianças pequenas.

O aumento de alunos com necessidades especiais nas escolas como asma e diabetes vem contribuindo para aumentar os riscos de emergências médicas nas escolas. A maioria das escolas no Brasil e também em outros países não possuem em seu quadro de funcionários um profissional específico da saúde, para que este atenda uma criança em situação de acidente. Logo é de fundamental importância que a direção ou gestão escolar juntamente aos professores sejam capazes de elaborar estratégias para garantir a segurança do aluno.

De acordo com a ONG Criança Segura acidentes no ambiente escolar ocorrem frequentemente. A curiosidade da criança, característica natural dessa idade, acaba expondo-as a situações de riscos que em sua maioria passa despercebida pelo responsável que está a sua volta. No âmbito escolar, por exemplo, o professor só percebe o perigo de uma tomada muito baixa, uma cadeira perto da janela ou o uso de uma extensão conectada a vários fios, quando um acidente realmente acontece. Em sua maioria o corpo docente de uma escola, ou

professor em formação não recebe um treinamento específico e adequado em primeiros socorros, fazendo com que não saiba lidar diante de situações extremas (COLLUCI, 2006).

Como dito anteriormente não há durante a formação do docente uma disciplina que trate das noções básicas em primeiros socorros, bem como também na estrutura curricular nas redes de ensino. O que acarreta na má ação dos professores numa situação em que esses conhecimentos são extremamente necessários. Conforme Vieira (et al, 2005, p.79)

[...] estes espaços, como a escola são ideais para fortalecer a implantação de „sementes“ preventivas em relação aos acidentes com crianças e adolescentes, em um trabalho conjunto entre a saúde e a educação, pois, a escola tem papel fundamental na conscientização da criança quanto aos riscos que permeiam o domicílio e os mecanismos de evitá-lo.

Logo conforme Vieira traz, é necessário e fundamental que professores saibam como lidar com tais situações, para que possam prevenir contra estes acidentes, tornando assim o ambiente escolar o mais seguro possível para as crianças que lá convivem. Proporcionar aos escolares, (professores, merendeiras, coordenadores) equipamentos e conhecimentos sobre procedimentos básicos de primeiros socorros diminuirá sobre maneira o risco de agravamento de quadro de crianças que se acidentam na escola, reduzindo assim a possibilidade de complicações advindas de procedimentos mal desempenhados, ou até inadequados a determinada situação de acidente que venha a ocorrer.

Deste modo a formação continuada promove um espaço de estudos, onde professores e funcionários irão compartilhar suas aprendizagens, permitindo a reflexão de determinado tema, problematização, trocas de experiência dentre outros.

Como norte para este projeto foi observado o contexto a qual a formação foi ofertada, durante 4 meses, onde se percebeu de fato a necessidade de tal formação. Logo, foram consideradas as necessidades reais do âmbito, buscando um espaço de reflexão coletiva sobre o planejamento da ação educativa que virá a ser realizada.

#### **4. JUSTIFICATIVA**

Em 4 de outubro de 2018 foi sancionada a Lei nº 13.722, que torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e

funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil.

A formação de professores no Brasil torna-se cada vez mais escassa, retirando-se dela, tudo aquilo que para nós, professores, torna-se essencial quando imersos no âmbito escolar, as demandas escolares cada vez exigem mais dos professores e funcionários, principalmente quando se fala de Educação Infantil, já que nesta é trazida, com a inocência da criança, muitos perigos ao meio, como a ocorrência de acidentes, cabendo a estes profissionais a atualização e renovação de conhecimentos acerca de temas que são significativos para o meio ao qual a criança está integrada. Como é discutido por Pena e Silva (2018, p.15), “Ainda hoje, os professores da Educação Infantil não contam com formação efetiva e com organização do trabalho que favoreçam práticas adequadas de cuidados com as crianças e que valorizem de fato essa dimensão”, ou seja, apesar dos inúmeros relatos de acidentes e falta de assistência não se pensa na inclusão de tal temática na formação dos professores.

Foi possível perceber a partir de leituras de gráficos em sites como ONG Criança Segura, e observações no período considerável da recreação da escola selecionada que as crianças em idade pré-escolar estão mais propensas e vulneráveis aos acidentes que ocorrem no meio social. Além disso, os órgãos governamentais acabam por falhar no que concerne a campanhas ou conscientização acerca de prevenção de acidentes com crianças no âmbito escolar e o cuidado que se deve ter com estas quando acontecem em ambiente escolar, isso baseado em relatos de funcionários de escolas de Educação Infantil. As Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil garantem a integridade da criança visando saúde e bem-estar das mesmas (BRASIL, 2010), logo torna-se extremamente necessário que nós enquanto funcionários da Educação Infantil saibamos e possamos garantir esta integridade de modo à objetivar o bem estar das crianças.

A formação aqui mencionada torna-se necessária pelo despreparo claro dos funcionários de escolas, principalmente de escolas de Educação Infantil, uma vez que nas outras modalidades há professores de Educação Física e estes possuem em sua formação uma cadeira que abrange o estudo dos Primeiros Socorros.

Diante de tudo que foi lido a respeito do tema aqui tratado e da realidade cotidiana do ambiente escolar, uma formação continuada em prevenção de

acidentes e primeiros socorros, um plano de prevenção ou manual que seja direcionado aos responsáveis pelas crianças (professores, monitores, estagiários, agentes de disciplina, diretores dentre outros), quando os pais não estão presentes, faz pensar numa redução de fatalidades uma vez que o primeiro atendimento realizado de maneira rápida e correta auxilia 30% no não agravamento da situação que o indivíduo se encontra, se considerado também que o atendimento especializado leva em média de 20 à 30 minutos para chegar ao local do acidente.

O projeto “Um Diálogo Entre Educação Infantil E Saúde: Precarização De Formação Para O Cuidado Básico De Acidentes Na Educação Infantil” visa por meio da formação continuada que será ofertada pelos Bombeiros Militares de Garanhuns, tornar o ambiente escolar mais preparado a possíveis situações de acidentes que por ventura venham ocorrer, possibilitando assim a criação de um ambiente mais sadio para os pequenos uma vez que se pensará na prevenção de acidentes.

## **5.METODOLOGIA**

Será ofertada uma formação pelo Corpo de Bombeiros Militares da cidade de Garanhuns. Antes da formação realizada será entregue aos professores um questionário com questões simples do que se fazer frente a situações de acidentes. Após a formação que contara com questões específicas do meio, como lidar em situações de quedas, torsões, desengasgo, torsões dentre outros.

Após a formação será novamente entregue o segundo questionário para confrontar como pensam agora sobre as situações de acidentes presentes no questionário, após a formação ter ocorrido.

## **6.AVALIAÇÃO**

A avaliação está presente em nosso dia a dia, seja de maneira proposital ou não, sempre estamos sujeitos a julgamentos, até em atividades mais simples a avaliação surge como algo espontâneo.

Hoje a avaliação é pensada em termos de seu potencial para melhorar o aprendizado. Este é o objetivo de se avaliar. Ela faz parte do processo ensino e aprendizado, e não apenas uma coisa que se faz ao final. Deve ser permanente, acontecer em todas as áreas e momentos, tanto de maneira formal quanto 7 informal, partindo-se do princípio de que todo conhecimento teórico adquirido pelo aluno deve retornar à prática social, com um entendimento mais crítico, elaborado



e consistente, é que se propõe a abordagem da avaliação numa perspectiva diferente da que vem sendo posta em prática nas escolas públicas e ao mesmo tempo, possibilitar ao professor, refletir sobre sua prática pedagógica. (BRASIL, 2010, P. 6)

Por tanto a avaliação aqui neste projeto será pensada de modo processual, na participação do público alvo, de seu interesse, atenção, e não por meio do questionário que será entregue pois ele por si só não é capaz de mostrar quão importante foi aquela formação para ele, mas é um instrumento necessário de coleta de dados.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília, 2010.

BRASIL, **Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018**. Disponível em: <http://www.in.gov.br/autenticidade.html> Acesso em: 30 de fev de 2019.

BRASIL. **Ministério de Educação. Política Nacional de Educação Infantil**. Brasília: MEC/ SEF/ DPEF/ COEDI, 1994.

**ONG CRIANÇA SEGURA**. 2010 Acesso em: 24 de junho de 2018. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/> Acesso em: 20 de outubro de 2018.

PENA, Érica Dumont; SILVA, Isabel de Oliveira. **APRENDER A CUIDAR: diálogos entre saúde e educação infantil**. São Paulo: Cortez, 2018.

VIEIRA, L. J. E. S.. et al.. **O lúdico na prevenção de acidentes em crianças de 4 a 6 anos**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2005, v. 18, n. 2, p. 78-84.

## 7.2 Apêndice 2- Questionários

### **Pesquisa Intitulada “UM DIÁLOGO ENTRE EDUCAÇÃO INFANTIL E SAÚDE: PRECARIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PARA O CUIDADO BÁSICO DE ACIDENTES NA EDUCAÇÃO INFANTIL”.**

**RESUMO:** O projeto que mais adiante será uma pesquisa de monografia intitulada “ **UM DIÁLOGO ENTRE EDUCAÇÃO INFANTIL E SAÚDE: PRECARIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PARA O CUIDADO BÁSICO DE ACIDENTES NA EDUCAÇÃO INFANTIL**, surge da necessidade de se pensar em uma educação que forneça aos alunos enquanto imersos no âmbito escolar, uma maior segurança no que concerne a acidentes que por ventura possam vir ocorrer na instituição “escola”. Temos como objetivo geral o de investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes de uma escola de Educação Infantil na cidade de Garanhuns-PE , No que concerne aos objetivos que se encontram no seio deste maior, estão os de a) Identificar a concepção dos professores e funcionários de uma Escola de Educação Infantil sobre a importância dos Primeiros Socorros; b) compreender as concepções dos professores de Educação Infantil antes da formação ser realizada; c) oferecer uma formação de primeiros socorros aos professores e funcionários da Educação Infantil; d) Verificar de que forma os professores e funcionários da Educação Infantil vivenciam a experiência com Primeiros Socorros após a formação. Para que esta pesquisa se efetive, será realizada uma pesquisa de campo do tipo etnográfica (ANDRÉ, 1995), pois está se mostrou mais adequada tendo em vista que o objetivo principal investigar a concepção de professores e funcionários sobre a importância dos Primeiros Socorros enquanto agentes da Educação Infantil, o que requer um deslocamento até o local de manifestação do fenômeno investigado, observação participante, descrição do fenômeno observando e ênfase no processo ocorrido em campo. Os questionários que serão realizados antes e pós formação, para analisar qual a compreensão foi apreendida pelos funcionários, seriam segundo Gil (1999), uma técnica onde pode ser feito um número elevado de questões que são entregues por escrito aos participantes, objetivando assim a compreensão ampla do fenômeno a ser estudado, uma vez que a análise se embasara não apenas em um aspecto do campo selecionado, mas em 2 deles (que seria a observação e a entrevista), observando sempre a prática em consonância com aquilo que foi relatado. Buscando assim, trazer a campo está discussão que pouco tem sido vista no âmbito educacional.

#### **Do questionário e seus respondentes:**

O questionário em questão tem como objetivo identificar a concepção dos professores e funcionários de uma Escola de Educação Infantil do município de Garanhuns-PE, sobre a importância dos Primeiros Socorros, antes e após a formação que será ofertada no dia 18 de junho de 2019 (3º terça-feira do mês), 1) os dados aqui registrados e coletados terão fins de uso como trabalho de conclusão de curso e publicações; 2) não será sob hipótese alguma compartilhada a identidade do respondente, porém será registrada como meio de organização de informações coletadas, salvo quando com autorização impressa do respondente; 3) eventuais erros de escrita de acordo com a norma culta poderão ser corrigidos para fins de

análise e relatório; 4) os resultados da pesquisa serão divulgados amplamente, tanto aos participantes do projeto quanto a outros interessados por meio de publicações como artigos em eventos ou revistas científicas, a serem disponibilizados integralmente na internet para amplo acesso.

Os respondentes serão professores(as) e funcionários no geral que atuam na Educação Infantil.

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Em cumprimento à resolução nº 510, de 7 de abril de 2016 do Ministério da Saúde, que trata da ética na pesquisa em ciências humanas e sociais (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>), e diante do exposto anteriormente, ao preencher este questionário você se autodeclara ciente da justificativa, dos objetivos e procedimentos utilizados na pesquisa, assim como tem garantido o direito de “decidir sobre sua participação, podendo retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum”, a “garantia de manutenção do sigilo e da privacidade [...] durante todas as fases da pesquisa, exceto quando houver sua manifestação explícita em sentido contrário, mesmo após o término da pesquisa” e a “garantia [...] do acesso aos resultados da pesquisa” (BRASIL, 2016, p. 6-7). Por fim, informamos que este termo poderá ser requisitado a qualquer tempo pelo participante da pesquisa.

### **Contatos da Pesquisadora:**

Nome: Aryadyna Thallya Cordeiro Lourenço de Macêdo

Universidade: Universidade Federal Rural de Pernambuco

Avenida Bom Pastor, s/n, Boa Vista

CEP: 55292-270 - Garanhuns/PE

E-mail pessoal: aryadynathallya2018@gmail.com

Telefone: (87) 981284828

**Pesquisa Intitulada “UM DIÁLOGO ENTRE EDUCAÇÃO INFANTIL E SAÚDE:  
PRECARIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PARA O CUIDADO BÁSICO DE ACIDENTES  
NA EDUCAÇÃO INFANTIL”.**

### **Questionário**

#### **Dimensão 1:**

**Nome:**

---

**Sexo:**

**F**

**M**

( )

( )

**Idade:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

**Dimensão 2:**

Qual sua formação?

Até que ano estudou?

**Dimensão 3:**

Quais os acidentes que você mais vivencia no espaço escolar?

Você já teve algum tipo de treinamento ou contato com aulas de primeiros socorros?

Na escola em que trabalha há materiais para usar em situações de acidentes? Se sim, quais?

Quais os serviços de emergência ofertados na cidade de Garanhuns? Qual o número que deve ligar para informar uma situação de acidente?

Você sabe verificar a presença de sinais vitais?

Qual o detalhe mais importante a ser observado em uma vítima e que deve ser informado ao serviço de primeiros socorros durante a ligação de solicitação de ajuda?

*Diante de seja qual for o acidente, quem deve e pode prestar os primeiros socorros?*

- a) ( ) Somente os médicos;
- b) ( ) Somente os bombeiros;
- c) ( ) Qualquer indivíduo que presencie o fato;
- d) ( ) Somente os indivíduos que tiverem conhecimento sobre os primeiros socorros.
- e) Não sei.

*Diante de uma vítima em estado de choque que apresenta queda de pressão arterial, tontura, tremores e calafrios, etc.. Como o prestador de socorro deve agir?*

- a) ( ) Aquecer a vítima com um cobertor;
- b) ( ) Se a vítima estiver consciente, tentar acalmá-la e deitá-la de costas;
- c) ( ) Deitar a vítima de costas, elevar suas pernas e esperar pelo socorrista;
- d) ( ) Se a vítima estiver inconsciente, jogar água no rosto para acordá-la e levá-la para o hospital.
- e) Não sei.

*Você está supervisionando a recreação no turno da tarde e de repente observa que um aluno teria desmaiado, o que deve ser feito:*

- a) ( ) Conversar com ele, caso não responda, jogar água no rosto para despertá-lo. Acionar o resgate;
- b) ( ) Conversar com ele, mexer o mínimo possível com o mesmo, no máximo deixá-lo de barriga para cima e elevar suas pernas, acionar o resgate;
- c) ( ) Chamar alguém que tenha carro, colocá-la dentro e levá-la até o hospital;
- d) ( ) Tentar acordar a vítima, observar e verificar se a mesma tem ferimentos pelo corpo e após isso acionar o resgate
- e) Não sei.

**Na obstrução parcial das vias aéreas, onde a vítima está a tossir, deve-se:**

- a) Realizar compressões abdominais;
- b) Dar pancadas nas costas (interescapulares);
- c) Dar alguma coisa para beber;
- d) Não interferir e incentivar a tosse;
- e) Não sei.

*Um aluno estava brincando e pulou de uma parte alta do pátio e agora não consegue se mexer, o que deve ser feito:*

- a) Endireitar o aluno e chamar uma ambulância;
- b) Sentar o aluno para conseguir avalia-lo mais facilmente;
- c) Colocar o aluno numa posição de recuperação e chamar uma ambulância;
- d) Imobilizar a cabeça deste, manteria -o calmo e chamaria uma ambulância sem nunca mexer na posição do corpo;
- e) Não sei.

<b>Marque a opção que lhe parecer correta</b>	<b>Entorse</b>	<b>Contusão</b>	<b>Distensão</b>	<b>Luxação</b>
Nome de uma lesão desportiva que provoca deslocamento de um osso da articulação, geralmente acompanhado de uma grave lesão de ligamentos articulares resultando no posicionamento anormal dos dois ossos da articulação;				
Nome de uma lesão desportiva que provoca uma rotura parcial ou completa de fibras dos músculos ou tendões;				
Nome de uma lesão desportiva que provoca rotura ou estiramento dos ligamentos;				
Nome de uma lesão desportiva que provoca uma lesão nos tecidos moles da superfície, nos músculos ou em cápsulas ou ligamentos articulares sem que haja ferimento com rompimento da pele.				

## 7.3 Apêndice 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO**

UNIDADE ACADÊMICA DE GARANHUNS

Av. Bom Pastor, s/n – Boa Vista – CEP 55292-270 – Garanhuns, PE

Telefones: (087) 3761.08.82 e 3761.09.69



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE BASEADO NAS DIRETRIZES  
CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012**

MS. Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa possui como título “**UM DIÁLOGO ENTRE EDUCAÇÃO INFANTIL E SAÚDE: precarização de formação para o cuidado básico de acidentes na educação Infantil**” e está sendo desenvolvida por **Aryadyna Thallya Cordeiro Lourenço de Macêdo** do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal Rural de Pernambuco, sob a orientação do Prof. Dr. Cláudio Galvão de Souza Júnior, como trabalho de conclusão de curso, a fim de chamar atenção para a temática da importância dos conhecimentos básicos de Primeiros Socorros na formação de professores e funcionários da Educação Infantil.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor formação de professores e funcionários da Educação Infantil no que concerne aos cuidados com a crianças no meio escolar, conscientizando acerca dos cuidados básicos dos Primeiros Socorros. Solicitamos a sua colaboração para a realização de questionários, entrevista, observação, relato de funcionários e registros fotográficos, esses procedimentos durarão no período de 2 à 4 meses, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome e o nome da instituição que aqui estará sendo estudada será mantida em sigilo absoluto. Esclarecemos que sua participação e a participação da escola (isso implica dizer também os funcionários que também assinarem este termo) no estudo são voluntárias e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, mas perderemos a chance de atentar para tal temática. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

---

Assinatura da pesquisada responsável.

---

**Orientador responsável.**

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Garanhuns-PE , 24 de Fevereiro de 2019.

---

Assinatura do participante ou responsável legal.