

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARINA MAQUEL PACHECO DA SILVA

**ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES
DE CRECHES**

PICOS – PIAUÍ
2019

MARINA MAQUEL PACHECO DA SILVA

**ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES
DE CRECHES**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2019.2, como requisito necessário para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Francisco Gilberto Fernandes Pereira.

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S586a Silva, Marina Maquel Pacheco da.

Atividade educativa sobre primeiros socorros para professores de creches. / Marina Maquel Pacheco da Silva. – Picos, PI, 2019.

58 f.

CD-ROM: 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

“Orientador(A): Prof. Me. Francisco Gilberto Fernandes Pereira.”

1. Primeiros Socorros. 2. Pré-Escolar. 3. Professores Escolares. I. Título.

CDD 616.025


MARINA MAQUEL PACHECO DA SILVA

**ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA
PROFESSORES DE CRECHES**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros no período de 2019.2, como requisito necessário para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em 05 / 12 / 2019.

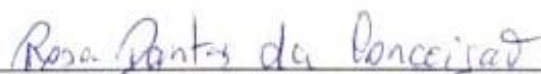
BANCA EXAMINADORA:



Prof. Me. Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Universidade Federal do Piauí – UFPI - CSHNB
Presidente da Banca



Profª. Drª. Luísa Helena de Oliveira Lima
Universidade Federal do Piauí – UFPI - CSHNB
1º Membro



Profª Esp. Rosa Dantas da Conceição
Secretaria Municipal de Saúde de Picos -Piauí
2º Membro

Profª Esp. Suzy Arianne de Sousa Silva
Universidade Federal do Piauí – UFPI - CSHNB
Suplente

Dedico esse trabalho aos meus pais Manoel Gregório e Ildete Elisa, aos meus irmãos Alceneto, Alcemondes e Alciene, sobrinhos, amigos e familiares por toda dedicação, carinho, amor e esforço ofertada para comigo neste momento, pois nunca permitiram o desfazer desse sonho que se concretiza.

AGRADECIMENTOS

Queria muito agradecer a mim... sim, principalmente por não ter desistido, por Deus não ter permitido que eu deixasse esse sonho pela metade, um sonho que não é só meu. Não foi fácil chegar até aqui, escolhas difíceis tiveram que ser tomadas, abrir mão de coisas e pessoas importantes. Pois, apesar da aparência autossuficiente, tenho sempre pessoas-anjos ao meu redor.

Sou grata primeiramente a Deus e aos meus pais. Meu pai Manoel Gregório (in memória), que mesmo não podendo estar presente, sempre esteve no meu coração, me dando força para continuar essa luta diária.

A minha mãe Ildete Elisa (dona Ilda), mulher guerreira, que não mede esforços para ver os filhos felizes, que na companhia do meu pai criou os 4 filhos com muito amor, educação e respeito. Dedicando-se 100% para nossa família.

A minha irmã Alciene, que nunca desistiu de mim, e mesmo com a minha teimosia me ama incondicionalmente e me faz acreditar em mim, pois se não fosse por ela ter feito minha inscrição e persistido, esse sonho não estaria se realizando.

Aos meus irmãos Alceneto e Alcemondes, que vibram sempre junto comigo. Aos meus amados sobrinhos-filhos Monielly Ingrid, Manoel Neto, Anelise e Davi Wiliam. As minhas cunhadas Laura e Ranielly; meu cunhado Wiliam Claro. A todos os meus amigos e familiares, não vou correr o risco de esquecer nomes, então, meu muito obrigada a todos.

Aos meus amigos de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), onde considero minha segunda casa, em especial para Julião Soares e Rosa Dantas, meus instrutores de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), amigos e companheiros de vida, que me ensinaram tudo que sei de APH até hoje.

Aos meus companheiros de sala: Izabel Chrystine, Francisco José, Gabriel, Sayra, Dinah, Andresa, Augusto, Romélia, Wiliam, Luana, Erika, Aldemir, Renata Kelly. Obrigada por estarem ao meu lado, vou sentir muita falta de vocês.

Aos meus professores, aos que me ensinam, aos que me compreendem e aos que foram rude, pois aprendi até que existe o poder da caneta, de qualquer forma, contribuíram para meu crescimento, me fortaleceu.

Em especial, sou grata ao instrutor de APH Julião Soares que contribuiu com a coleta de dados e com a instrução na atividade educativa. Ao meu orientador professor Gilberto, minhas amigas Rosa Dantas, Alciene, Renata Kelly, aos meus

amigos do SAMU, pela paciência e disposição em construir esse trabalho junto comigo.

Agradeço a secretaria de educação do município de Picos, as coordenadoras de educação infantil Edvânia Barros e Maria Edilene, pela oportunidade proporcionada e pela parceria com todos os professores do ensino infantil municipal.

Não posso também deixar de agradecer aos meus amigos técnicos de laboratório (Elisiane, Míriam, Lays, Nilcéia, Felipe, Helber, Renê) sempre dispostos a ajudar quando precisei. Ao pessoal da limpeza (dona Antonieta, senhor Fernando), ao pessoal da biblioteca, do restaurante universitário, aos vigilantes, à xerox do Harles e da Mercê.

Enfim, agradeço a todos os que puderam estar ao meu lado, torcendo por mim, e aos que não estiveram, também agradeço, porque me deram força para ser a cada dia melhor... Gratidão.

“O destino dos feridos está nas mãos de quem aplica o primeiro curativo.”

(Nicholas Senn)

LISTA DE TABELAS

TABELA 1-	Apresentação de dados sócio profissionais dos professores participantes da pesquisa. Picos, PI, Brasil, 2019.....	26
TABELA 2-	Apresentação dos dados referente à capacitação e atendimento em primeiros socorros. Picos, PI, Brasil, 2019.	27
TABELA 3-	Dados sobre a avaliação do conhecimento teórico dos participantes da pesquisa. Picos, PI, Brasil, 2019.....	28
TABELA 4-	Dados sobre a avaliação da habilidade técnica dos professores. Picos, PI, Brasil, 2019.....	29

LISTA DE SIGLAS

- APH** - Atendimento Pré-Hospitalar
- CEP** - Comitê de Ética em Pesquisa
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- FC** - Frequência Cardíaca
- FR** - Frequência Respiratória
- INEP** - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
- OMS** - Organização Mundial de Saúde
- OVACE** - Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho
- PS** - Primeiros Socorros
- PSE** - Programa Saúde na Escola
- PCR** - Parada Cardiorrespiratória
- PHTLS** - Prehospital Trauma Life Support
- SAMU** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- SPSS** - Statitital Package for the Social Science
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UFPI** - Universidade Federal do Piauí

RESUMO

As crianças estão ingressando cada vez mais cedo nas escolas. Com um misto de inquietude e curiosidade, o ambiente de ensino infantil torna-se naturalmente suscetível a acidentes, tendo a maior incidência em creches e pré-escolas. Nesse sentido, a lei nº 13.722 de 04 de outubro de 2018, torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de educação básica e de estabelecimento de recreação infantil. Objetivou-se testar a eficácia pré e pós-intervenção quanto ao conhecimento e habilidade técnica sobre primeiros socorros com professores de creche. Trata-se de um estudo quase-experimental do tipo antes e depois, realizado em dez creches municipais públicas, localizadas no município de Picos-Piauí, durante os meses de setembro a outubro de 2019. A amostra foi composta por 36 professores lotados nas creches cadastradas junto a Secretaria de Educação. A coleta de dados foi realizada em três etapas, sendo que na primeira: os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e um pré-teste, que se trata de um questionário estruturado com informações sobre o conhecimento acerca da conduta adequada em primeiros socorros; e a observação por meio de roteiro, das habilidades quanto ao atendimento em uma situação hipotética de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, parada cardiopulmonar e trauma. A segunda etapa consistiu na aplicação da atividade educativa, onde foram abordados os mesmos temas da etapa anterior. Na terceira etapa realizou-se um pós-teste, com a reaplicação do primeiro questionário, bem como nova observação da simulação em grupo com os assuntos abordados durante a primeira etapa. Os dados foram analisados e processados através do software *Statistical Package for the Social Science*, aplicado o teste de Wilcoxon, expostos em forma de tabelas e discutidos com a literatura pertinente. A pesquisa seguiu os preceitos éticos após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí. Os resultados apontaram que: 97,2% são do sexo feminino, 69,4% são casados, média de idade de 41,47 anos ($\pm 9,48$), 86,1% são apenas graduados e 13,9% tem pós-graduação. 97,2% não realizaram o curso de primeiros socorros e 58,3% já haviam presenciado alguma necessidade desse tipo de atendimento. A atividade educativa desenvolvida a partir de oficina teórico-prática, demonstrou aumento significativo no conhecimento e habilidade técnica dos profissionais com valor $p < 0,05$ para cinco itens do conhecimento e para a maioria dos itens da habilidade técnica. Assim, conclui-se que a atividade educativa proposta foi eficaz quanto à melhora no conhecimento e habilidade técnica dos professores sobre situações de primeiros socorros.

Palavras chave: Primeiros Socorros. Pré-Escolar. Professores escolares.

ABSTRACT

Children are starting early in school. With a mix of anxiety and curiosity, the early childhood environment naturally becomes susceptible to accidents, with the highest incidence in day care centers and preschools. In this sense, Law No. 13,722 of October 4, 2018, makes it mandatory the training in basic first aid of teachers and staff of basic education and establishment of child recreation. The objective of this study was to test the pre and post-intervention effectiveness regarding knowledge and technical skills on first aid with daycare teachers. This is a quasi-experimental before and after study, conducted in ten public municipal daycare centers located in the municipality of Picos-Piauí, from September to October 2019. The sample consisted of 36 teachers from daycare centers. registered with the Department of Education. Data collection was performed in three stages, in the first one: the participants filled out the Informed Consent Form and a pretest, which is a structured questionnaire with information about the knowledge about the proper conduct in first aid. ; and observation by script, the skills regarding care in a hypothetical situation of foreign body airway obstruction, cardiopulmonary arrest and trauma. The second stage consisted of the application of the educational activity, where the same themes of the previous stage were addressed. In the third stage, a post-test was performed, with the reapplication of the first questionnaire, as well as a new observation of the group simulation with the subjects covered during the first stage. Data were analyzed and processed using the Statistical Package for Social Science software, applied the Wilcoxon test, displayed in tables and discussed with the relevant literature. The research followed the ethical precepts after approval by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí. The results showed that: 97.2% are female, 69.4% are married, average age 41.47 years (\pm 9.48), 86.1% are graduates and 13.9% have postgraduate -University graduate. 97.2% did not attend the first aid course and 58.3% had already seen some need for this type of care. The educational activity developed from a theoretical-practical workshop showed a significant increase in knowledge and technical skill of the professionals with p value < 0,05 for five items of knowledge and for most items of technical skill. Thus, it is concluded that the proposed educational activity was effective in improving teachers' knowledge and technical skills about first aid situations.

Keywords: First Aid. Preschool. School teachers.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVO.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
4	MÉTODO.....	22
4.1	Tipo de estudo.....	22
4.2	Período e local de realização do estudo.....	22
4.3	População e amostra.....	23
4.4	Coleta de dados.....	23
4.5	Análise dos dados.....	25
4.6	Procedimentos éticos e legais.....	25
5	RESULTADOS.....	27
6	DISCUSSÃO.....	31
7	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	36
	APÊNDICES.....	40
	APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	41
	APÊNDICE B- Questionário Estruturado.....	43
	APÊNDICE C- Roteiro de Observações para simulação.....	46
	APÊNDICE D- Roteiro pedagógico.....	50
	ANEXO.....	52
	ANEXO A- Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa.....	53
	TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA “JOSÉ ALBANO DE MACEDO”.....	57

1 INTRODUÇÃO

Mudanças no perfil de rotina laboral das mulheres com aumento de suas atividades socioeconômicas e duplas jornadas de trabalho têm refletido em permanência dos filhos em centros de cuidados infantis, com uma média de 19 a 26 horas semanais de duração em creches, e conseqüentemente as crianças estão ingressando cada vez mais cedo nas escolas (SOO, 2010; SOO et al., 2017).

Segundo o portal do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) o número de matrículas na educação infantil cresceu 11,1% de 2014 a 2018, atingindo 8,7 milhões em 2018. Esse crescimento foi decorrente, principalmente, do aumento das matrículas da creche.

De acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988, artigo 208, inciso IV, é atribuído ao Estado o dever de garantir a educação infantil, em creches e pré-escolas, às crianças de até 05 anos de idade. Do mesmo modo que, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meio da lei 8.069 de 1990 dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, garantindo a prioridade de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

Com um perfil típico de inquietude, comportamento imponderável e curiosidade natural, o ambiente de ensino infantil torna-se naturalmente suscetível a acidentes, tendo a maior incidência em creches e pré-escolas, entre a faixa etária de 0 a 5 anos (PLOÊNCIO, 2018; ARAÚJO et al., 2017; CABRAL, OLIVEIRA, 2017). Assim, medidas de primeiros socorros precisam ser implementadas no ambiente escolar com vistas a redução de complicações decorrentes de situações de urgência e emergência.

Nesse contexto, Primeiros Socorros (PS) podem ser definidos como ações e medidas iniciais dedicadas imediatamente em situações de urgência e emergência a vítima de qualquer idade, fora do ambiente hospitalar, podendo ser realizada por pessoa capacitada ou leiga visando evitar agravo de lesões já existentes e garantia da vida até que o socorro especializado chegue ao local (CARVALHO, 2014).

Os cuidados pré-hospitalares frequentemente podem fazer a diferença entre a vida e a morte; entre as incapacidades leves e temporárias ou sequelas permanentes; entre a vida produtiva e a vida destituída de bem-estar (NAEMT & ACS, 2013). Ademais, acidentes ocorridos na infância podem provocar danos psicológicos a criança e sua família, levando a prejuízos emocionais, financeiros e sociais

(CABRAL, OLIVEIRA, 2017) e ainda deixar consequências físicas ou emocionais que futuramente se expressam em um problema de saúde pública (COELHO, 2015).

Quando comparado a trauma sofrido por indivíduos adultos, existem diferenças significativas no mecanismo de lesão, potencialmente aumentando a gravidade dos eventos que lhe ocorrem. Por exemplo, a pequena quantidade de gordura do corpo infantil fornece um mínimo amortecimento; a proximidade das vísceras à superfície do corpo restringe a capacidade de distribuição da força de ataque, transmitindo então, toda a energia rapidamente para órgãos subjacentes (NAEMT, 2017).

Adaptações pelas quais a criança passa ao começar a frequentar a creche, tais como o afastamento do convívio familiar, ajuste a um ambiente estranho e pessoas desconhecidas que passam a integrar sua rotina diariamente podem provocar nos pequenos um abalo emocional que influencia as injúrias que podem acometê-los, dentre elas observam-se: Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), traumas, entre outras. Tais condições são potenciais em aumentar a chance de ocorrência de uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) no ambiente das creches, condição em que há perda súbita e inesperada de função cardíaca, respiração e consciência, que caso não seja revertida em tempo oportuno, leva o indivíduo a morte biológica (SBC, 2013).

Nesse seguimento, recentemente implantada, a lei nº 13.722 de 04 de outubro de 2018, torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos públicos e privados de educação básica e de estabelecimento de recreação infantil (BRASIL, 2018). Esta Lei resulta da luta de uma mãe após perder o filho que sofreu engasgo com um lanche durante um passeio escolar (DINI, 2018).

Contudo, de acordo com Carvalho et al. (2014), existe uma restrição no ensino de Primeiros Socorros para professores a determinadas instituições, normalmente ofertado apenas para escolas municipais e estaduais mantidas com fundos do governo ou com parte do suporte financeiro fornecido pelos pais dos alunos, contrariando o que deveria ser ofertado com o ensino de primeiros socorros de forma mais acessível à população em geral (COELHO, 2015).

Estudos têm demonstrado as lacunas presentes no conhecimento e aptidão de professores para lidar com situações de agravos a saúde nos ambientes de ensino. Os relatos apontam que uma parcela de professores obtém conhecimentos

através da internet; alguns sentem-se parcialmente preparados para situações simples, detendo conhecimento teórico, porém a capacitação é falha e não se sentem seguros para prestar assistência e embora sejam os primeiros a ter contato com os alunos em curso de acidente em ambiente escolar, findam realizando procedimentos inadequados que geram risco à vida (CHAVES et al., 2017; RIBEIRO et al., 2019; CARVALHO et al., 2014).

Como intervenção fundamentada para tais objeções, a educação é apontada como o meio mais relevante no que diz respeito à redução da incidência de acidentes, sendo estes eventos passíveis de prevenção (GRADELLA, 2013). No mesmo enfoque, nota-se que o aporte literário relativo a essa temática é caracterizado em sua maioria por trabalhos que relatam experiências intervencionistas ou avaliam o conhecimento dos professores sem realizar algum tipo de capacitação. Dessa forma, havendo, uma lacuna no que diz respeito aos resultados advindos de uma proposta educativa junto a avaliação do conhecimento antes e depois da intervenção.

Face ao exposto, questiona-se: a realização da atividade educativa em primeiros socorros favorece no conhecimento e na aplicação das habilidades técnicas dos professores das creches no atendimento as crianças?

Tendo em vista, a necessidade de salvaguardar a integridade das crianças, justifica-se a realização da presente proposta como recurso indispensável para o treinamento em primeiros socorros com professores das creches, pois é sabido a vulnerabilidade à acidentes nessa faixa etária. E, as ações de primeiros socorros devem ser efetuadas de maneira eficaz e segura, no intuito de evitar sequelas e aumentar a chance de sobrevivência até a chegada de uma equipe especializada.

2 OBJETIVO

Testar a eficácia pré e pós-intervenção quanto ao conhecimento e habilidade técnica sobre primeiros socorros com professores de creche.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial de Saúde considera acidentes como os acontecimentos decorrentes de ações externas que independem da vontade humana e representam uma das causas mais comuns de óbitos na infância (LIMA, ANDRADE, 2017). Estima-se que 875 mil crianças e adolescentes morram como consequência de lesões não intencionais e intencionais, a cada ano, figurando os acidentes como um problema de saúde pública mundial e a primeira causa de morte em crianças e adultos jovens, em muitos países (BARCELOS et al., 2017).

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Pediatria, o Brasil tem apresentado nos últimos anos diminuição nos registros de mortes por diarreia, infecções respiratórias e doenças imunopreveníveis. Por outro lado, injúrias provocadas por causas externas sofreram aumento. Com uma média de 50,5 mortes por 100.000 crianças do sexo masculino e 43,5 por 100.000 do sexo feminino, os países em desenvolvimento na América Latina são descritos como onde o risco de lesões na infância é alto. A maior ocorrência de acidentes com crianças nos países em desenvolvimento quando comparada aos desenvolvidos, pode ser explicada pelas populações significativamente maiores e demograficamente mais jovem (ARAUJO et al., 2017).

A mortalidade para crianças a partir de um ano está intimamente relacionada a infraestrutura ambiental do meio no qual a criança está inserida e fatores socioeconômicos, tais como renda familiar baixa e escolaridade materna baixa. (LISBOA, 2015; CABRAL, OLIVEIRA, 2017). Os principais acidentes ocorridos na infância compreendem as quedas, queimaduras, cortes, afogamentos e intoxicações. (ARAUJO et al., 2017).

De acordo com Gradella (2013) os acidentes acarretam o aparecimento de lesões em diferentes níveis de gravidade, com incapacidades, afastamento do período letivo e conseqüentemente, morte da vítima. Ressalta ainda, que poucos estudos são desenvolvidos sobre acidentes no ambiente escolar por acreditar que este seja um ambiente consideravelmente seguro. Entretanto, é importante considerá-lo como local propício a acidentes devido ao número expressivo de crianças e adolescentes que ali convivem.

Durante a infância as diferentes fases do desenvolvimento são marcadas pelo aumento no interesse em explorar o que há no ambiente e a curiosidade por

novas experiências e habilidades. O instinto natural de conhecer, aliado a ingenuidade acerca de risco e situações de perigo, coloca as crianças impreterivelmente sob a dependência de outras pessoas para garantir sua segurança e proteção contra acidentes. De modo que, quanto mais nova e imatura a criança física e mentalmente, maior será sua vulnerabilidade e exposição a danos e agravos a saúde, e conseqüentemente maior será sua dependência de cuidadores para manutenção de sua integridade (COSTA et al., 2017).

Dessa forma, é possível inferir que a atenção a ser dispensada nos ambientes de creche é um fator determinante para a proteção das crianças. O número de alunos por classe, estrutura da instituição e preparo dos professores e monitores que cuidam das crianças, deve ser considerada ao avaliar os riscos iminentes ao local.

No ambiente de ensino infantil é comum que sejam promovidas brincadeiras e atividades esportivas com forte estimulação motora, aumentando sua vulnerabilidade a acidentes e requerendo esforços dos gestores, diretores e especialmente professores para promover um ambiente adequadamente seguro físico, social e psicologicamente para os pequenos interagirem (COELHO, 2015; SILVA et al., 2017).

Como resposta a essas exigências, cita-se o Programa Saúde na Escola (PSE), uma política intersetorial instituída em 2007 entre Ministério da Saúde e da Educação, visando a integração e articulação permanente da educação e da saúde, garantindo a formação integral de estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, e combatendo vulnerabilidades que possam comprometer o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Como público beneficiário dessas ações estão os estudantes da educação básica, gestores e profissionais da educação e da saúde, comunidade escolar e, porque não falar dos estudantes de graduação que tem ali campo de oportunidade para realização de intervenções educativas, ofertando serviços de saúde para escolas enquanto adquire experiência e aprimora a formação do futuro profissional de saúde (BRASIL, 2018).

Um ponto importante estabelecido pelo PSE para alcançar seus propósitos diz respeito a realização de Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais de Educação e da Saúde. Com isso, nota-se que a atividade proposta neste estudo

vai ao encontro das intenções do governo quanto aos investimentos para melhoria da aptidão dos professores para lidar com situações adversas de saúde e garantir um ambiente de ensino seguro e saudável.

Segundo a Lei 13.722/18 que torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros, onde deverá ser ofertado anualmente e destinar-se-á à capacitação e/ou a reciclagem de parte dos professores e funcionários dos estabelecimentos de ensino e recreação devendo ser ministrados por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população ou por profissionais habilitados, e têm por objetivo capacitar os professores e funcionários para identificar e agir preventivamente em situações de emergência e urgência médicas, até que o suporte médico especializado, local ou remoto, se torne possível.

Tais iniciativas podem refletir na mudança de quadros como a dificuldade em encontrar pessoal especializado para atuação em creches, o que faz com que as crianças fiquem totalmente dependentes dos cuidados recebidos dos professores. Estes por sua vez, são capazes de perceber seu baixo nível de conhecimento e preparo para lidar com bebês e crianças, e colocando-se a disposição para receber ações de educação em saúde que aprimorem suas práticas (SOO, 2010).

Nos Estados Unidos mais de 8,5 milhões de crianças são feridas anualmente com uma morte a cada 30 minutos como consequência dessas ocasiões. Um fato que chama a atenção é que 80% dessas mortes seriam evitáveis se houvesse medidas efetivas estabelecidas com o objetivo de prevenir lesões ou a prestação de cuidados adequados na fase aguda. Após a ocorrência de um trauma, se segue um período crítico em que uma avaliação primária sistemática e coordenada é a melhor estratégia para evitar morbidade desnecessária e impedir o negligenciamento de uma lesão potencialmente fatal (NAEMT, 2017).

Apesar das legislações e programa criados pelos Ministérios de Educação e Saúde brasileiros, a fim de sanar as deficiências de capacitação profissional para lidar com situação de emergência, deter o conhecimento teórico e técnico não é suficiente para garantir a assistência que as crianças podem precisar nas creches. Uma barreira existente diante da assistência de primeiros socorros a ser prestada por professores diz respeito a falta de recursos materiais disponíveis na instituição, impossibilitando a realização de manobras necessárias para salvar a vida (CARVALHO, 2014).

Em estudo investigando as práticas em primeiros socorros exercidas por cuidadores de crianças na ocasião de queimaduras, observou-se que alguns cuidadores utilizaram como terapêutica: ovos, margarina, urina, algumas ervas e batata triturada; a maioria das práticas encontradas eram incorretas ou estavam incompletas e a forma de aprendizado sobre primeiros socorros era de modo empírico com informações repassadas pela família (CHIRONGOMA et al., 2017).

Já para Gardella (2013), a aplicação de gelo e assepsia de cortes e arranhões, foram os procedimentos de primeiros socorros mais realizados em uma escola, o que se justifica pela proibição da disponibilidade de medicamentos que a escola possa oferecer aos alunos.

Cabral e Oliveira (2017) ao investigar o preparo de professores da rede básica de ensino, revelou que de 31 docentes participantes da pesquisa cerca de um terço (10 professores) tinham participado de alguma disciplina com abordagem a primeiros socorros durante a graduação. 22 afirmaram já ter presenciado circunstâncias em que era necessário o conhecimento em primeiros socorros, destacando-se as situações de sangramento nasal, ferimentos, fraturas, crise convulsiva, hemorragia, queimaduras e Parada Cardiorrespiratória. Sobretudo, destaca-se esta última pelo potencial fatal que incide diante da interrupção no aporte sanguíneo e de oxigênio para órgãos nobres.

Nesse sentido, os mesmos professores quando indagados sobre a correta atitude diante de uma criança em PCR revelaram respostas desorganizadas, incompletas ou parcialmente incorretas. Alguns relataram que apenas solicitariam e aguardariam a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU) ou Corpo de Bombeiros, expondo as vítimas a períodos de espera capaz de provocar deterioração grave ao quadro clínico inicial (CABRAL, OLIVEIRA, 2017).

Apesar dos avanços científicos significativos no atendimento de vítimas de PCR, ainda há uma considerável variabilidade na probabilidade de sobrevivência que não pode ser atribuída exclusivamente às características do paciente. Para otimizar a probabilidade de que a vítima em PCR receba cuidados da mais alta qualidade, baseados em evidências, é preciso que o treinamento em ressuscitação utilize princípios educacionais respaldados por pesquisas que traduza o conhecimento científico em prática (AHA, 2015).

Dentre as técnicas de PS essenciais aos docentes, incluem-se a verificação de temperatura, checagem da frequência cardíaca (FC), frequência

respiratória (FR) e administração de medicamentos (CARVALHO, 2014). É válido mencionar que quando os professores infantis são devidamente orientados quanto a lidar com acidentes, a demanda por socorro por parte do SAMU e Bombeiros, pode diminuir progressivamente sobre as ocorrências em ambiente escolar (CARVALHO, 2008).

Numa outra perspectiva, é possível perceber que a falta de preparo dos educadores atuantes em creche é originada pela ausência da abordagem a cuidados preventivos e assistencial no caso de acidentes durante a graduação em pedagogia. O curso não forma apenas professores, mas também gestores, supervisores de ensino e pesquisadores. No entanto, em todos os casos, os componentes curriculares supracitados são omitidos, comprometendo a capacidade dos pedagogos em realizar promoção de saúde nos locais de ensino (MELO, 2016).

Contudo, a capacitação dos professores e profissionais de estabelecimentos públicos e privados de educação básica e de recreação infantil, favorece a aquisição de novos conhecimentos sendo de suma importância em relação a segurança, conforto e estabilização dos sinais vitais das crianças até a chegada do socorro especializado. Onde, algumas experiências e práticas extensionistas proporcionam a aprendizagem em primeiros socorros, contribuindo para ações mais seguras e efetivas em situações de emergência.

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Estudo quase-experimental do tipo antes e depois, com análise quantitativa. Conforme Sousa, Driessnack e Mendes (2007), estudos quase-experimentais examinam as relações de causa e efeito entre variáveis independentes e dependentes, sendo útil para testar a efetividade de uma intervenção e considera-se o tipo que mais se aproxima dos cenários naturais. A amostra não é selecionada de forma aleatória e os indivíduos que recebem a intervenção são seu próprio controle, sendo avaliados antes e depois da aplicação da intervenção (FARIA et al., 2013).

Quanto a abordagem quantitativa, na análise de Gil (2017) envolve procedimentos estatísticos, os resultados são organizados em tabelas, apresentados em termos numéricos, os instrumentos mais utilizados são o questionário e a entrevista estruturada.

4.2 Período e local de realização do estudo

O estudo foi realizado entre os meses de fevereiro a novembro de 2019, considerando desde a concepção da pesquisa à conclusão do relatório final.

A pesquisa foi desenvolvida em creches municipais públicas, localizadas na zona urbana e rural no município de Picos-Piauí. A cidade iniciou sua povoação durante o século XVIII, inicialmente atraindo portugueses por suas propriedades consideradas excelentes para a agricultura. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018 o território Picoense possuía extensão de 577,304m², e população estimada de 78.002 habitantes.

Segundo informações colhidas na Secretaria Municipal de Educação, em Picos-Piauí, funcionam atualmente 10 creches, que ofertam apenas ensino infantil, sendo 7 na zona urbana e 3 na zona rural e atendem ao total de 1.070 crianças, variando entre maternal 2 anos, maternal 3 anos, jardim I ou Pré-escolar I (4 anos) e jardim II ou pré-escolar II (5 anos).

4.3 População e amostra

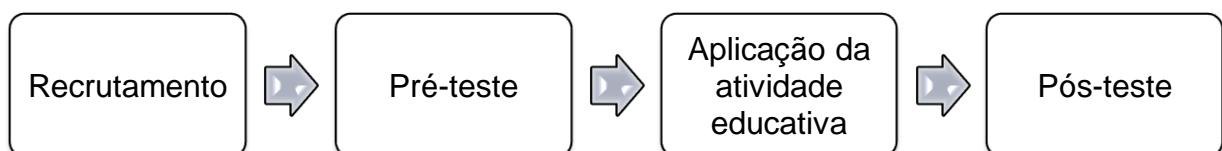
De acordo com o informado pela Secretária Municipal de Educação de Picos, a totalidade de professores do ensino infantil é de 102 profissionais. Todos os funcionários elegíveis para o estudo foram abordados, em seguida foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, ocorreram algumas desistências no decorrer das etapas fazendo com que alguns dos participantes fossem excluídos do estudo, pois, apenas 86 assinaram o TCLE, 52 concluíram a primeira e segunda etapa, e 36 participaram de todas as etapas propostas. Assim, a amostra passou a ser constituída apenas por 36 professores.

Foram definidos como critérios de inclusão: ser professor do ensino infantil em creches municipais da cidade de Picos-Piauí; estar em cuidado direto com as crianças dentro do ambiente pré-escolar. Como critério de exclusão: desistência em qualquer etapa do estudo ou profissionais em licença ou férias.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados aconteceu de setembro a outubro de 2019, sendo realizada em três etapas, divididas em realização do pré-teste, aplicação da proposta educativa e, por fim, pós-teste. Segue abaixo o fluxograma com as etapas da coleta de dados.

Figura 1: Fluxograma das etapas para a coleta de dados. Picos, PI, Brasil, 2019.



Fonte: Elaboração própria.

1ª Etapa - Pré-teste: Para realização da primeira etapa, a pesquisadora contatou as coordenações do ensino infantil e convidou os professores para participar da pesquisa. Foi marcado um encontro para que os profissionais tanto da zona urbana, quanto da zona rural, assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e preenchessem o questionário pré-teste estruturado (APÊNDICE B), o qual passou por uma validação prévia com especialistas do Serviço

de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e consistiu no emprego de conceitos e técnicas em primeiros socorros aplicados às crianças quando são vítimas de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, parada cardiopulmonar pediátrica e traumas. A seguir, realizou-se uma simulação em grupo com os mesmos assuntos abordados no questionário, a fim de testificar a habilidade técnica dos profissionais, e foi utilizado um roteiro de observação (APÊNDICE C) em que por meio da observação não-participante o pesquisador verificou as conformidades e não-conformidades do atendimento prestado pelos integrantes do grupo amostral;

2ª Etapa – Aplicação da atividade educativa: imediatamente após a conclusão da 1ª etapa seguiu-se a atividade educativa em primeiros socorros, a qual foi aplicada com os professores. Para isso foi desenvolvido um roteiro pedagógico para a aplicação dessas atividades (APÊNDICE D). Durante cada etapa da atividade foram abordados temas diferentes como mostra o quadro 1. Tais ações foram ministradas por instrutores treinados em Suporte Básico de Vida e atendimento pré-hospitalar.

QUADRO 1- Conteúdo de cada momento com os participantes da pesquisa. Picos, PI, Brasil, 2019.

ETAPA DA ATIVIDADE	CONTEÚDO PROGRAMADO
1º MOMENTO	Obstrução de vias aéreas por corpo estranho.
2º MOMENTO	Reanimação cardiopulmonar pediátrica.
3º MOMENTO	Atendimento inicial aos traumas.

Fonte: elaboração própria.

O conteúdo programado foi ministrado no tempo de 1 hora e 20 minutos/ aula para cada momento, sendo a atividade realizada em grupos de até 10 pessoas, dando-lhes a oportunidade para que todos treinem individualmente e em conjunto.

Ressalta-se que para a execução da atividade proposta foram utilizados materiais específicos, tais como: boneco simulador dorso para reanimação cardiopulmonar com seletor adulto e infantil; talas de imobilização ortopédica moldável e talas de imobilização de papelão; compressas campo operatório Cremer 23cm X25cm não estéril; compressas de gazes 13 fios; ataduras de crepom elástica 15cm X 1.80cm; solução fisiológica 0,9% 500 ml; e esparadrapo impermeável.

3ª Etapa – Pós-teste: Essa etapa ocorreu trinta dias após a segunda etapa para a reaplicação do mesmo questionário (APENDICE B) que foi utilizado inicialmente como pré-teste, com alteração apenas no posicionamento das questões, bem como, o preenchimento do roteiro de observação (APENDICE C) permitindo assim, avaliar dados de eficácia quanto ao conhecimento e habilidade técnica adquirida pelos professores de creche após receberem as instruções da atividade educativa.

4.5 Análise dos Dados

Os dados foram organizados em tabelas do Excel, analisados e processados através do software IBM-*Statistics* Statitital Package for the Social Science (SPSS) versão 23.0, tendo em vista que o mesmo permite análises combinadas de diferentes variáveis além do cálculo de medidas estatísticas envolvendo a frequência, medidas de tendência central e dispersão para descrição das variáveis descritivas, além do teste de wilcoxon para análise inferencial da eficácia da atividade educativa, considerando como significância estatística quando $p < 0,05$. Os resultados estão expostos em tabelas e discutidos com a literatura concernente.

4.6 Procedimentos éticos e legais

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) número do parecer consubstanciado do CEP: 3.579.357 (ANEXO A). Os participantes que concordaram integrar a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), em duas vias onde, uma ficou com a pesquisadora e a outra com o participante, no qual consta de informações detalhadas sobre o estudo, a liberdade para desistir do termo a qualquer momento sem constrangimento, a garantia do anonimato, que o estudo não trará nenhum prejuízo ou complicações para os participantes, e ainda, o contato da pesquisadora foi disponibilizado para qualquer eventual dúvida que possa surgir, seguindo as normas da resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

Entre os riscos que os participantes foram expostos estão: o constrangimento ou a lesão postural onde, foi diminuído por meio da preservação da privacidade, o esclarecimento de cada etapa realizada, bem como, o posicionamento adequado para realização da prática. Os benefícios englobam não apenas aos participantes, mas para toda a sociedade do município de Picos, tendo em vista que o conhecimento adquirido com a atividade aqui proposta é o passo inicial para modificar as práticas de condução de situações de emergência dentro do ambiente da educação infantil, onde os professores estarão aptos para restabelecer a saúde e evitar que agravos severos aconteçam.

5 RESULTADOS

Conforme apresentado na tabela 1 a pesquisa envolveu um total de 36 professores do ensino infantil, que prestam serviço direto com crianças nas creches da zona urbana e rural. Verificou-se como destaque no perfil sócio-profissional, que 25(69,4%) são casados, 35(97,2%) do sexo feminino, com média de idade de 41,47 ($\pm 9,48$) anos de idade.

No que se refere ao nível de escolaridade todos possuem formação de nível superior, onde: 31(86,1%) possuem apenas graduação, destacando-se as formações em: pedagogia 12 (33,3%), educação 7 (19,4%), psicopedagogia 5 (13,9%), letras 3 (8,3%), teologia 2 (5,6%), geografia, biologia e humanas (sem especificar área) 1 (2,8%) cada. Com pós-graduação 5 (13,9%), sendo: 4 (11,1%) em docência e 1 (2,8%) em gestão escolar.

TABELA 1- Apresentação de dados sócio profissionais dos professores participantes da pesquisa. Picos, PI, Brasil, 2019. (n=36)

Variáveis	n	%
Estado Civil		
Casado/União Estável	25	69,4
Solteiro	7	19,4
Viúvo	2	5,6
Divorciado	2	5,6
Sexo		
Feminino	35	97,2
Masculino	1	2,8
Nível de Escolaridade		
Graduação	31	86,1
Pós-graduação Lato Sensu	5	13,9

Fonte: dados da pesquisa.

Os dados apresentados na tabela 2, trazem referência à capacitação em primeiros socorros. O estudo detectou que, 35 (97,2%) dos professores não realizaram curso de primeiros socorros anteriormente à atividade educativa. Questionados sobre necessidade de atendimentos 21(58,3%) afirmaram que, os casos mais presenciados foram: corte com sangramento e quedas, ambos com a mesma porcentagem 15 (71,4%). Porém apenas 15 (41,7%) já realizaram algum tipo de atendimento e procedimentos em crianças vítimas de quedas 13 (86,7%) no

ambiente escolar. Evidencia-se ainda que, apenas 5(13,9%) sentem-se aptos e seguros para realizar os procedimentos de primeiros socorros.

TABELA 2 - Apresentação dos dados referente à capacitação e atendimento em primeiros socorros. Picos, PI, Brasil, 2019. (n=36)

Variáveis	n	%
Realizou curso de primeiros socorros		
Não	35	97,2
Sim	1	2,8
Presenciou necessidade de atendimento de primeiros socorros na creche?		
Sim	21	58,3
Não	15	41,7
Casos Presenciados*		
Corte com Sangramento	15	71,4
Queda	15	71,4
Engasgo	4	19,0
Fratura	3	14,3
Desmaio	2	9,5
Convulsão	1	4,8
Afogamento	1	4,8
Realizou atendimentos de primeiros socorros à criança na creche?		
Não	21	58,3
Sim	15	41,7
Casos socorridos*		
Queda	13	86,7
Corte com Sangramento	10	66,7
Engasgo	3	20,0
Fratura	2	13,3
Desmaio	1	6,7
Convulsão	1	6,7
Sente-se apto e seguro para prestar primeiros socorros a uma criança?		
Não	31	86,1
Sim	5	13,9

Fonte: dados da pesquisa

*Nesta variável era possível mais de uma resposta.

Na tabela 3 verifica-se o conhecimento teórico analisado a partir da sequência de respostas corretas que versa sobre procedimentos de atendimentos em primeiros socorros nas crianças. Verificou-se que dos nove itens avaliados quatro apresentam eficácia favorável do conhecimento teórico

Foi identificado aumento no conhecimento teórico nos itens 2 a 9 com destaque para o item 6 passando de 8 (22,2%) para 29 (80,6%) de acertos pós-

intervenção. Quanto à eficácia, a atividade educativa demonstrou significância estatística com $p < 0,05$ nos itens 5, 6, 7 e 9 (tabela 3).

TABELA 3 - Dados sobre a avaliação do conhecimento teórico dos participantes da pesquisa. Picos, PI, Brasil, 2019. (n=36)

Item do Questionário	Pré-teste n (%)	Pós-teste n (%)	p*
Item 01	36 (100%)	36 (100%)	1,000
Item 02	14 (38,9%)	28 (77,8%)	0,403
Item 03	32 (88,9%)	35 (97,2%)	0,357
Item 04	30 (83,3%)	36 (100%)	0,317
Item 05	17 (47,2%)	25 (69,4%)	0,000
Item 06	8 (22,2%)	29 (80,6%)	0,000
Item 07	21 (58,3%)	35 (97,2%)	0,002
Item 08	11 (30,6%)	30 (83,3%)	0,477
Item 09	25 (69,4%)	33 (91,7%)	0,001

Fonte: dados da pesquisa.

* Valor de P calculado pelo teste de Wilcoxon ($P < 0,05$).

Na tabela 4, é avaliada a habilidade técnica a partir de uma simulação realizada antes e depois da aplicação da atividade educativa.

Portanto, na primeira simulação de OVACE, a tabela 4, aponta quatro passos para serem seguidos e verificou-se a eficácia dos resultados em três deles. No primeiro passo a ser seguido, a frequência de acertos vai de 0(0,0%) para 33(91,7%) ($p = 0,000$); no segundo passo a frequência de acertos vai de 0(0,0%) para 29(80,6%) ($p = 0,000$) e no quarto passo a frequência de acertos vai de 3(8,3%) para 28(77,8%) ($p = 0,000$).

Já na segunda simulação, sobre RCP houve eficácia comprovada nos seguintes itens: primeiro passo a frequência de acertos de 0(0,0%) para 17(47,2%), ($p = 0,000$); no segundo de 0(0,0%) para 32(88,9%) ($p = 0,000$); no terceiro vai de 0(0,0%) para 22(61,1%) ($p = 0,000$); no quarto a frequência de acertos vai de 0(0,0%) para 36(100%) ($p = 0,000$) e no sexto de (0,0%) para 28(77,8%) ($p = 0,000$).

Por fim, na terceira simulação, quatro passos demonstraram eficácia: o primeiro com variação de acertos de 0(0,0%) para 20(55,6%) ($p = 0,000$); o segundo de 0 (0,0%) para 26(72,2%) ($p = 0,000$); o de 0(0,0%) para 32(88,9%) ($p = 0,000$) e o quinto de 0(0,0%) para 33(91,7%) ($p = 0,000$).

TABELA 04 - Dados sobre a avaliação da habilidade técnica dos professores. Picos, PI, Brasil, 2019. (n=36)

Item do Roteiro de Observação		Pré-teste n (%)	Pós-teste n (%)	p*
OVACE	1º passo; posicionar de joelho atrás da vítima.	-	33 (91,7%)	0,000
	2º passo: Manobra de heimlich	-	29 (80,6%)	0,000
	3º passo: ligar 192	27 (75%)	32 (88,9%)	0,132
	4º passo: Verificar retorno de respiração, expansão torácica, choro e pele rosada.	3 (8,3%)	28 (77,8%)	0,000
RCP	1º passo: checar nível de consciência da vítima, responsividade.	-	17 (47,2%)	0,000
	2º passo: verificar pulso carotídeo.	-	32 (88,9%)	0,000
	3º passo: expor o tórax e verificar ausência de respiração.	-	22 (61,1%)	0,000
	4º passo: compressão torácica.	-	36 (100%)	0,000
	5º passo: ligar 192.	30 (83,3%)	36 (100%)	0,140
	6º passo: Solicitar máquina de choque	-	28 (77,8%)	0,000
TRAUMA EM MSD	1º passo: segurar membro afetado com as duas mãos, sendo uma articulação acima e uma articulação abaixo da lesão.	-	20 (55,6%)	0,000
	2º passo: solicitar ajuda para imobilizar o membro afetado.	-	26 (72,2%)	0,000
	3º passo: imobilizar com tala de papelão pela palma da mão envolvendo com atadura, da parte distal para proximal, uma articulação acima e outra abaixo da lesão.	-	32 (88,9%)	0,000
	4º passo: ligar 192.	30 (83,3%)	33 (91,7%)	0,317
	5º passo: manter a criança imóvel no local da queda.	-	33 (91,7%)	0,000

Fonte: dados da pesquisa.

* Valor de p calculado pelo teste de Wilcoxon ($p < 0,05$).

6 DISCUSSÃO

Através do presente trabalho foi possível realizar uma avaliação dos conhecimentos e prática dos professores que atuam em creches sobre o assunto de primeiros socorros. Além disso, conseguiu-se avaliar a eficácia de uma atividade educativa para a soma de conhecimentos e habilidade técnica sobre o referido assunto.

Logo após a apresentação dos resultados, é possível descrever um perfil dos participantes: em geral foram mulheres com idade média de 41,47 anos, casadas, com graduação em pedagogia e pós-graduação Lato sensu em docência. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Ribeiro et al., (2017) realizado com professores do ensino fundamental, onde verificou-se que a maioria era do sexo feminino, com média de idade de 23 a 56 anos, predominaram participantes com nível superior (graduação) e com pós-graduação.

De acordo com o portal do INEP, na educação básica brasileira, a formação docente é constituída em cerca de 80% do público feminino, sendo que destas, mais da metade possui 40 anos de idade ou mais. Prá e Cegatti (2016), afirmam que após as mulheres conseguirem o direito do magistério superior, ainda assim sofreram estigmas sobre a profissão que deveria seguir, já que as mesmas deveriam, para a sociedade, se concentrar em profissões feminizadas como a da saúde e da educação, as escolhas de hoje ainda seguem o mesmo padrão do passado.

Quanto aos dados referentes à capacitação em primeiros socorros, e haver presenciado a necessidade de atendimento. Dados semelhantes à pesquisa foram encontrados no estudo de Alvim et al., (2019) realizado com professores de escolas públicas e privada em Belo Horizonte, onde notou-se que a maior parte dos professores não foram capacitados em relação aos cuidados de primeiros socorros, muitos deles relataram já ter passado por alguma situação de emergência no ambiente escolar, dentre elas destacaram-se: convulsão (60,4%) e aos cuidados indicados durante sangramento abundante (47,9%).

Araújo et al., (2017) em seu estudo realizado com as crianças, pais e professores de uma creche, relata que, os principais acidentes ocorridos na infância compreendem as quedas, queimaduras, cortes, afogamentos e intoxicações, essas ocorrências poderiam ser minimizados se os professores fosse capacitados para agir

nessas situações, fazendo com que a criança que precise desse cuidado receba-o de maneira precoce.

Outros estudos apresentam as lacunas presente no conhecimento e aptidão de professores para lidar com situações de agravos a saúde nos ambientes de ensino. Os relatos apontam que uma parcela de professores obtém conhecimentos através da internet; alguns sentem-se parcialmente preparados para situações simples, detendo conhecimento teórico, porém a capacitação é falha e não se sentem seguros para prestar assistência e embora sejam os primeiros a ter contato com os alunos em curso de acidente em ambiente escolar, findam realizando procedimentos inadequados que geram risco à vida (CHAVES et al., 2017; RIBEIRO et al., 2019; CARVALHO et al., 2014).

No Código Penal, em seu artigo 135, descreve o delito de omissão de socorro, que consiste na atitude de deixar de socorrer pessoas em situação de vulnerabilidade, diante disso, o professor que não prestar o atendimento em situação de urgência e emergência no ambiente da creche pode ser processado criminalmente por omissão de socorro, pois ele sendo o responsável direto da criança no ambiente escolar, tem o dever de prestar os primeiros socorros, que muitas vezes por falta de conhecimento científico, faz uso de práticas populares, onde podem ser prejudiciais a saúde.

No estudo de Malta et al., (2015) realizado com 17 professores de uma escola privada de educação infantil de um município de Rio Grande do Sul, também apontou o despreparo no atendimento de crianças vítimas de acidentes, sendo citado o uso de clara de ovo em queimadura e uso de pomadas sem prescrição médica em ferimentos.

Calandrim et al., (2017), avaliou 35 professores, com experimento antes e depois, afim de verificar o conhecimento teórico/prático sobre primeiros socorros, obteve nos seus resultados, antes do treinamento uma pontuação média de 19,43 pontos referente a habilidade técnica e uma média de 2,91 pontos referentes à conhecimento teórico, sendo que, após o treinamento a média na habilidade foi de 174,57 pontos e no conhecimento 9,17 pontos, mostrando melhora significativa após a intervenção. Nos dados comparados houve estatística significativa ($p < 0,001$).

No estudo apresentado por Graczyk et al., (2018), foi realizada uma capacitação sobre primeiros socorros com professores e auxiliares de creches onde sete professores participaram, aconteceu apenas troca de conhecimento teórico e

experiências já vividas. Como resultado apresentou-se uma melhora no conhecimento dos professores e auxiliares de creche em relação aos primeiros cuidados que devem ser prestados diante de uma vítima de qualquer incidente que envolva o estado físico ou mental dos alunos que frequentam a escola.

Questionados sobre as habilidades técnicas dos professores através de 3 casos hipotéticos simulados. Observou-se que nos casos hipotéticos OVACE, RCP e trauma em MSD houve melhora nas respostas em todos os passos a serem seguidos com $p=0,000$. Contudo, poucos foram os quesitos que não atingiram a eficácia do estudo, mas pode perceber uma melhora dos resultados comparando visualmente os valores encontrados no pré e pós testes, onde é fácil perceber que a educação continuada teria uma resposta favorável pra melhorar essa margem.

Vale conceituar que ser competente não é realizar apenas a assimilação de conhecimentos, mas sim compreender a construção de esquemas que permitem mobilizar conhecimentos numa situação concreta e com discernimento e assertividade. Neste sentido, a aprendizagem por competências implica que o sujeito tome decisões, resolva as situações problemáticas e participe ativamente no processo de construção do seu conhecimento, construindo os próprios saberes (DIAS, 2010).

Na visão do estudo realizado por Adrien et al., (2017) com aplicação de um questionário para avaliar o conhecimento teórico e um cenário simulado para avaliar as habilidades práticas em primeiros socorros, participaram 30 professores do ensino fundamental, resultando que 60,0% deles apresentaram conhecimentos inadequados e na prática todos ignoram o manejo das vias aéreas, 90,0% não conseguiram colocar na posição de recuperação e 60,0% não forneceram informações claras para a chamada de emergência, verificando nestes profissionais também conhecimentos e habilidades insuficientes, havendo necessidade de oferecimento de cursos permanentes.

O desempenho dos professores no estudo de Calandrim et al., (2017), ficou acima de 90% imediatamente após o curso teórico prático. Outro estudo foi realizado com dois grupos, o grupo controle e o grupo experimento, onde, foi aplicado o mesmo questionário pré e pós intervenção com os dois grupos, porém, apenas o grupo experimento recebeu a intervenção, no resultado observou uma melhora positiva no nível de conhecimento do grupo experimento onde ($P<0,001$), em contrapartida, o grupo controle que não recebeu intervenção, não houve diferença significativa (sendo o valor de $p=0,114$).

Martins et al., (2018) publica um relato de experiências de oficinas educativas com temas de quedas, engasgo, convulsões e alergias, que foi realizado com 64 profissionais, onde estão ligadas ao cuidado direto e diário das crianças, realizando questionamentos sobre experiências vividas e exercícios práticos com simulações de primeiros socorros. Tendo como resultado após essa atividade de educação em saúde a transformação da realidade do cuidado com as crianças, pois para ela, capacitar em primeiros socorros é proporcionar aos profissionais da educação segurança em situações emergenciais.

Emergências com crianças nas creches podem acontecer a qualquer momento, a capacitação e a inclusão do professor para a execução de procedimentos de primeiros socorros é de extrema necessidade, pois eles estão mais próximos e podem agir rapidamente para que não ocorra complicações decorrente de algum acidente e que as mesmas possam ser evitadas. Treinar esses professores é dever dos profissionais de saúde, o mesmo pode desenvolver ações e situações em que o docente se sinta motivado a participar.

7 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a atividade educativa proposta mostrou um grau de melhora significativa nos conhecimentos e habilidades e atingiu eficácia na maioria dos itens avaliados quanto a esses mesmos domínios pelos professores. Contudo, é necessária a capacitação em primeiros socorros na formação continuada dos professores, pois mesmo existindo uma lei específica que obriga os professores a ter essa capacitação, poucos a realizam.

As capacitações em emergências pelos professores no ambiente escolar propiciam que as medidas em primeiros socorros sejam instituídas o mais precocemente possível minimizando as complicações e possíveis sequelas as vítimas, tornando também estes ambientes mais seguros.

As limitações deste estudo referem-se à disponibilidade de tempo e local para a realização das atividades, além da aceitação e participação em todas as etapas, dificuldade maior foi encontrada nos professores de creches da zona rural, pois os mesmos tinham que se deslocar até a cidade para participar da atividade e muitas vezes não chegavam a tempo de participar de todas as atividades propostas.

Foi possível identificar a necessidade da educação continuada em saúde, com parcerias do programa saúde na escola e temas que abranja prevenção e proteção à saúde no geral, bem como procedimentos realizados em primeiros socorros para abranger outros assuntos além dos que foram abordados.

Ao fim do presente estudo, a pesquisadora propôs uma ação entre as secretarias de saúde e de educação do município, para que haja um fornecimento de materiais necessários para a montagem de kits de primeiros socorros, e além dessa montagem, sugeriu-se que houvesse distribuição nas escolas para que os professores possam utilizar quando necessário em suas instituições.

REFERÊNCIAS

ADRIEN, N. O. H. Avaliação de primeiros socorros: conhecimento entre professores do ensino fundamental. **Int J Sport Sci Fitness**. v.5, n. 2, p. 304, 2017.

AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. **Destaques da American Heart Association 2015: Atualização das diretrizes de RCP e ACE**. Tradução: Hélio Penna Guimarães, 2015.

ALBUQUERQUE, D. C. atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 5 ed. Rio de Janeiro: **editora Elsevier**, 2004.

ALVIM, A. L. et al. Conhecimento em primeiros socorros: estudo comparativo entre professores de escola pública e privada. **REAS/EJCH**. v.sup.27, e1019, 2019.

ARAÚJO, A. R. et al. Prevenção de acidentes em uma creche: experiência com pais, professores e pré-escolares. **Rev enferm UFPE on line**. v. 11, n. 4, p. 1671-78, 2017.

BARCELOS, R. S. et al. Acidentes por quedas, cortes e queimaduras em crianças de 0-4 anos: coorte de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2004. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 33, n. 2, p. 1-12, 2017.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20/10/2019.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo escolar 2018**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2019.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848 de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 1940.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente, Câmara dos Deputados, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente**. Brasília, 1990.

_____. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. **Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil**, Brasília, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). **Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução n. 466/12 de 12 de dezembro de 2012 – CNS. Brasília, DF, 2012.

_____. Ministério da Educação. **Programa Saúde nas Escolas**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/institucional/estrutura-organizacional/194-secretarias->

112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 17/06/2019.

CABRAL, E. V.; OLIVEIRA, M. F. A. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Ensino, Saúde e Ambiente**. v. 10, n. 1, p. 175-186, 2017.

CALANDRIM, L. F. et al. Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**. v. 18, n. 3, p. 292-299, 2017.

CARVALHO, L. S. et al. A abordagem de primeiros socorros realizada pelos professores em uma unidade de ensino estadual em Anápolis – GO. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**. v. 18, n. 1, p. 25-30, 2014.

CARVALHO, F.F. Acidentes Infantis: relatos de diretores e professores do ensino fundamental e análise do material didático. 2008. 103 f. **Dissertação** (Mestrado em Educação). Universidade Estadual Paulista, Marília, São Paulo, 2008.

CHAVES, A. F. L. et al. Reanimação cardiopulmonar nas escolas: avaliação de estratégia educativa, **Revista Expressão Católica Saúde**. v. 2, n. 1, p. 66-72, 2017.

CHIRONGOMA, F. et al. Práticas de primeiros socorros, crenças e fontes de informação entre os cuidadores sobre queimaduras pediátricas em Harare, Zimbabwe: Um estudo transversal. **Malawi Medical Journal**. v. 29, n. 2, p. 151-154, 2017.

COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia, **Revista Científica do ITPAC**. v. 8, n. 1, p. 1-4, 2015.

COSTA, S. N. G. et al. Acidentes Infantis: conhecimento e percepção de educadoras de creche. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. v. 11, n. 10, p. 3845-3852, 2017.

DIAS, I. S. competência em educação: conceitos e significado pedagógico. **Revista semestral da associação brasileira de psicologia e educacional**. v.14, n. 01, p. 73-78, 2010.

DINI, A. **Menino morre após engasgar com cachorro-quente em passeio de escola**, CRESCER, 2018. Disponível em: <<https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Seguranca/noticia/2018/01/menino-morre-apos-engasgar-com-cachorro-quente-em-passeio-da-escola.html>>. Acesso em: 07/04/2019.

FERREIRA, S. C. et al. Práticas educativas em primeiros socorros: ação extensionista em diálogo com o saber popular e o científico. **Rev uningá review**. v. 33, n. 3, p. 54-63, set. 2018.

FARIA, H. T. G. et al. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Rev Esc Enferm USP**. v. 47, n. 2, p. 348-54, 2013.

GRACZYK, D. et al. **Primeiros socorros: Educação continuada na escola**. Seminário macrorregional de saúde coletiva. Santa Catarina: Unoesc, 2018.

GUIMARÃES, P. R. B. **Métodos quantitativos estatísticos**. 1º ed. Curitiba, IESDE Brasil, 2012.

GRADELLA, C. M. Urgência e emergência nas escolas: prevenção, o melhor cuidado. **Revista Catarse**. v. 01, n. 01, p. 94-105, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico 2010: resultados do universo - indicadores sociais municipais. 2010**. Disponível em:

<<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?codmun=220800&idtema=79&search=pialui%7Cpicos%7C2010-population-census:-results-of-the-universe-municipal-social-indicators--&lang=>>. Acesso em: 14/05/2019.

LIMA, E. G. A.; ANDRADE, A. S. A. Acidentes na infância: o conhecimento dos cuidadores. **Congresso internacional de enfermagem**. v. 9, n. 12, p. 1-5, 2017.

LISBOA, L.; ABREU, D. M. X. Mortalidade infantil: principais causas evitáveis na região Centro de Minas Gerais, 1999-2011, **Epidemiol. Serv. Saúde**. v. 24, n. 4, p. 711-720, 2015.

MARTINS, A. S. et al. Oficinas de primeiros socorros em crianças com profissionais da educação: um relato de experiência. **Raízes e rumos**, Rio de Janeiro. v. 6, n. 1, p. 87-95, 2018.

MALTA, D. C. et al. Atendimentos por acidentes e violências na infância em serviços de emergências públicas. **Cad. Saúde Pública**. v. 31, n. 5, p. 1095-1105. 2015.

MELO, R. P. T. C. **A inclusão de conhecimentos sobre atendimento pré-hospitalar (APH) nos cursos de pedagogia**: uma reflexão sobre as práticas curriculares. 2016 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Grau de Licenciatura em Pedagogia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

NAEMT & ACS. **Atendimento Pré-hospitalar Traumatizado (PHTLS)**. 8ª ed. Estados Unidos: Jones & Bartlett, 2017.

NAEMT & ACS. **Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) atendimento pré-hospitalar ao traumatizado** – primeira resposta no trauma. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

OLIVEIRA, A. C.; SILVA, E. S.; MARTUCHI, S. D. **Manual do Socorrista**. 1ª ed. São Paulo: Martinari, 2013.

PLOÊNCIO, T. A. **Entendimento e ações de educadores frente a situações de Urgência/emergência na escola**. 2018. 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso

(Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

PRÁ, J. R.; CEGATTI, A. C. Gênero, educação das mulheres e feminização do magistério no ensino básico. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 10, n. 18, p. 215-228, jan./jun. 2016. Disponível em: <<http://www.esforce.org.br>>. Acesso em: 20/10/2019.

RIBEIRO, A. E. O. et al. Primeiros socorros nas escolas: capacitação para professores de ensino fundamental e do município de Quixadá. **Mostra interdisciplinar do curso de enfermagem**. v. 3, n. 2, 2019.

RIBEIRO, T. L. S. et al. Primeiros socorros: conhecimento dos professores de ensino fundamental I do município de Quixadá em situações de emergência no ambiente escolar. In: **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**. v.6 p. 1-5., 2019.

SILVA, L. G. S. et al. Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: intervenção em unidade de ensino, **Revista Enfermagem em Foco**. v. 8, n. 3, p 25-29, 2017.

SILVEIRA, R. S. **Logística reversa de medicamentos descartados pela população no Brasil**: uma revisão de experiências nacionais e internacionais. 2016. 124 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Ambiental). Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Centro de Tecnologias e Ciências, Rio de Janeiro, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia**. v. 101, n. 2, supl. 3, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v101n2s3/v101n2s3.pdf>>. Acesso em: 13/06/2019.

SOO, Y. Y. et al. Improving childcare staff management of acute asthma exacerbation – An Australian pilot study, **Journal of Asthma**, v. 54, n. 7, p. 732-740, 2017.

SOO, K. J. Development and effect of a web-based child health care program for the staff at child daycare centers. **J Korean Acad Nurs**, v. 40, n. 2, p. 213-224, 2010.

SOUSA, V. D. et al. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 15, n. 3, p. 1-6, 2007.

TOZETTO, S. S. et al. **Professores brasileiros: formação e perfil. Seminário de pesquisa**; Maringá – Paraná, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Título do projeto: Atividade educativa em primeiros socorros com professores e monitores de creches

Pesquisador responsável: Francisco Gilberto Fernandes Pereira

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (85) 9 9683 - 7423

Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB/Picos

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir espontaneamente se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Estou realizando uma pesquisa em que estarei propondo uma atividade educativa para professores e monitores de creches aprenderem as condutas adequadas em caso de primeiros socorros. Acidentes com crianças são comuns e podem gerar sequelas graves ou mesmo levar a morte caso não seja tratado adequadamente pelas pessoas que estiverem por perto no momento da lesão.

É comum nas creches haver parte da estrutura que possa simbolizar um risco para as crianças, como a altura dos bancos ou pontas de mesa, facilitando que acidentes aconteçam. Os professores e monitores precisam estar atentos a todas as crianças e em caso de acidente, os mesmos são os primeiros a terem contato com o aluno, devendo estar preparado com noções básicas em primeiros socorros para agir evitando lesões mais graves e a garantia da vida até que o socorro especializado chegue.

Participando, você aprenderá sobre como realizar, manobras simples que podem salvar a vida de alguém, como uma manobra denominada de manobra de Heimlich, empregada para desengasgar em caso de obstrução de vias aéreas por corpo estranho. Caso você aceite o convite, deverá responder a um questionário, onde será empregado antes da atividade e o mesmo depois da atividade. Devo esclarecer que sua participação não envolverá riscos, uma vez que os procedimentos serão realizados em componentes artificiais e por equipe devidamente capacitada.

Asseguro que sua identidade será mantida em segredo e que você poderá retirar seu consentimento para a pesquisa em qualquer momento, bem como obter outras informações se lhe interessar. Além disso, sua participação não envolverá nenhum custo para você.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____,
 RG _____ ou CPF _____,
 abaixo assinado, concordo em participar do estudo
 _____, como sujeito. Fui
 suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para
 mim, descrevendo o estudo “**Atividade educativa em primeiros socorros para
 professores de creches**”. Eu discuti com Marina Maquel Pacheco da Silva sobre
 minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os
 propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e
 riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou
 claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo
 voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a
 qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda
 de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento nesta
 escola.

Picos, _____ de _____ de 2019.

 Nome e Assinatura do sujeito ou responsável:

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a
 pesquisa e aceite do sujeito em participar.**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e
 Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação
 neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2019.

 Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE B – Questionário Estruturado

ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE CRECHES

❖ **Dados de identificação**

Data de Coleta: ___ / ___ / ___

Idade: _____

Estado Civil: 1. () Solteiro 2. () Casado/ união estável 3. () Viúvo 4. () Divorciado

Sexo: 1. () Masculino 2. () Feminino

- A quanto tempo em anos trabalha na instituição: _____
- Tem graduação, pós-graduação, mestrado ou doutorado () NÃO () SIM, se sim, em qual área _____
- Já realizou curso ou capacitação em primeiros socorros 1 () SIM 2 () NÃO, se sim, em qual ano foi realizada a capacitação? _____
- Você já presenciou uma criança na creche precisando de atendimento de primeiros socorros? 1 () SIM 2 () NÃO
Se sim, quais dos casos abaixo? **Pode ser marcada mais de uma alternativa.**
() engasgo () queimadura térmica () choque elétrico () picada por animal venenoso () corte com sangramento () queda
() fratura () desmaio () convulsão () afogamento
() outros _____
- Você já realizou atendimento de primeiros socorros em crianças na creche?
1 () SIM 2 () NÃO
Se sim, quais dos casos abaixo? **Pode ser marcada mais de uma alternativa.**
() engasgo () queimadura térmica () choque elétrico () picada por animal venenoso () corte com sangramento () queda () fratura
() desmaio () convulsão () afogamento
() outros _____
- Diante de uma criança necessitando de primeiros socorros, você sente-se apto para prestar assistência até a chegada do suporte especializado?

() SIM () NÃO

- ❖ **As questões que seguem, dispõe de alternativas sobre primeiros socorros, leia com atenção cada uma delas e escolha apenas uma das respostas a seguir.**

Item 01: Criança epiléptica, apresenta convulsão, necessitando de atendimento de primeiros socorros. Qual o serviço deve ser acionado para prestar esse atendimento?

() SAMU () Bombeiros () Conselho Tutelar () Polícia () não sei

Item 02: Qual o telefone do Corpo de Bombeiros?

a) 190 b) 191 c) 192 d) 193 () Não sei

Item 03: Para qual telefone devo ligar solicitando o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU)

a) 190 b) 191 c) 192 d) 193 () não sei

Item 04: Diante de uma criança engasgada com um pedaço de pão, sem conseguir respirar, ela corre em sua direção com as mãos no pescoço, qual procedimento deve ser realizado?

- a) Dar água e jogar para cima
- b) Jogar para cima e soprar na moleira
- c) Abraçar por trás e apertar a boca do estômago
- d) Não sei

Item 05: Em caso de uma criança apresentar convulsão, você deve:

- a) Segurar braços e pernas até que a mesma pare de se debater
- b) Proteger a cabeça e lateralizar, deixando o corpo se debater até passar a crise convulsiva.
- c) Segurar a língua para que a mesma não sufoque
- d) Não sei

Item 06: Onde deve ser verificado o pulso da criança a partir de 1 ano de idade?

() no pescoço () na virilha () no braço () não sei

Item 07: Você se depara com uma criança caída no chão, chama pelo nome e ela não responde, verifica que não respira e não apresenta pulso. A criança

está em uma parada cardiorrespiratória, o que deve ser feito até a chegada da equipe especializada?

- a) Chamar o socorro, ligar para os pais e balançar a criança para ver se ela respira
- b) Ligar para o socorro, manter a calma, fazer compressão torácica até a chegada do socorro
- c) Ligar para o socorro, manter a criança deitada e aquecida até a chegada do socorro
- d) Não sei

Item 08: A criança estava brincando no parque, caiu do balanço, chorando muito, ela não permite que toque no braço. Pode-se perceber que do braço não saiu sangue, mas está inchado e torto, o que fazer:

- a) Colocar gelo e puxar para alinhar o braço.
- b) Fazer uma tampoia com pano limpo.
- c) Colocar um pedaço de papelão ou de madeira, enfaixando o braço
- d) Não sei.

Item 09: Criança caiu no escorrega do parque, sangrando muito, corre em direção à professora, que constata corte na testa, a mesma deve:

- a) Lavar até o sangramento parar.
- b) Colocar um pano limpo, fazendo leve compressão.
- c) Lavar o sangramento e colocar gelo
- d) Não sei

APÊNDICE C – Roteiro de Observação para Simulação

ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE CRECHES

❖ Data de Coleta: ___ / ___ / ___

A cadeia da sobrevivência é constituída por elos, elaborados e desenvolvidos com o objetivo de apresentar uma sequência correta para o atendimento e consequente diminuição da mortalidade. Contudo, serão apresentados casos onde, será realizada a observação das habilidades quanto ao atendimento em uma situação hipotética de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, parada cardiopulmonar e trauma.

1º CASO: OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO (OVACE)

A obstrução de vias aéreas pode ser classificada em leve quando parcial ou grave quando completa. A obstrução grave, quando não tratada imediatamente, leva o paciente á morte. No caso a seguir, uma criança de 04 anos de idade estava no refeitório comendo salada de frutas quando, apresenta dificuldade de respirar, incapacidade para falar, com as mãos no pescoço e pele roxa. Como deve proceder até a chegada da equipe especializada?

1 passo:

Posicionar-se de joelhos por trás da vitima. Abraçando-a

() SIM () NÃO

2 passo:

Manobra de heimlich - realizar compressão abdominal na boca do estômago. Segure a mão que esta fechada com a outra mão e pressione contra o abdome do paciente, com movimentos para dentro e para cima em direção ao diafragma.

() SIM () NÃO

3 passo:

Ligar para equipe especializada no telefone 192, ou designar e especificar uma pessoa para ligar para equipe especializada 192.

() SIM () NÃO

4 passo:

Verificar retorno da respiração com expansão torácica, paciente apresenta choro e pele rosada.

() SIM () NÃO

2º CASO: REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma intercorrência que constitui grave ameaça à vida, principalmente quando ocorre fora do ambiente hospitalar. No atendimento é necessária a rapidez e a qualidade na reanimação cardiopulmonar. Após a criança de 04 anos, sofrer com uma obstrução de vias aéreas por corpo estranho- OVACE/ engasgo e não teve um atendimento efetivo, evolui para PCR, apresentando inconsciência, pele roxa/cianótica, ausência de respiração e pulso. Como deve ser feito o atendimento efetivo até a chegada da equipe especializada?

1º passo:

Checar o nível de consciência pela responsividade do paciente (encontra-se acordado?), bate com as mãos espalmadas nos ombros e chama-o pelo nome.

() SIM () NÃO

2º passo:

Identificar a ausência de pulso carotídeo com os dedos indicador e médio do lado proximal do pescoço.

() SIM () NÃO

3º passo:

Expor o tórax da vítima e identificar ausência da respiração (falta de expansão torácica)

() SIM () NÃO

4º passo:

Executar o ciclo de compressão torácica de 100 a 120 compressões por minutos, no centro do tórax, na linha imaginária entre os mamilos, posicione apenas uma mão, preferencialmente, o calcanhar da mão dominante em cima do osso esterno, evitando contato dos dedos com as costelas do paciente, com o corpo angulado a 90º sobre o tórax da vítima, comprimir uma profundidade de 5 cm, deixando que o tórax retorne a posição normal entre as compressões.

5º passo:

Ligar para equipe especializada no telefone 192, ou designar e especificar uma pessoa para ligar para 192.

() SIM () NÃO

6º passo:

Solicitar a maquina de choque quando falar com o telefone 192.

() SIM () NÃO

3º CASO: TRAUMA – FRATURA DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO

As lesões são determinadas de fraturas quando há perda da continuidade óssea. O mecanismo do trauma foi suficiente para foi o suficiente para provocar quebra do osso, total ou parcial. Podendo ainda ser fratura fechadas, quando a pele encontra-se íntegra ou fratura aberta, onde a pele encontra-se lesionada pelo osso. O objetivo principal no atendimento ao paciente com trauma é diminuir a dor, prevenir lesões secundárias e minimizar os riscos de sequelas.

No caso abaixo, uma criança de 5 anos de idade, estava correndo atrás da bola, quando escorrega e cai por cima do braço direito. Durante a avaliação, há presença de dor, deformidade no braço direito, edema/inchaço, com mobilidade e força prejudicada.

1º passo:

Segurar o membro afetado com as duas mãos, onde, uma das mãos será posicionada uma articulação acima da lesão, e a outra mão, será posicionada uma articulação abaixo da lesão.

() SIM () NÃO

2º passo:

Solicitar ajuda para imobilizar. Nunca soltar o membro afetado.

() SIM () NÃO

3º passo:

Imobilizar com tala de papelão, pela palma da mão, envolvendo a atadura em movimentos circulares de baixo para cima, ou seja, da parte distal para a proximal,

uma articulação acima e outra abaixo da lesão, sem apertar em demasia para não prender a circulação/garrotear.

SIM NÃO

4º passo:

Ligar para equipe especializada no telefone 192, ou designar e especificar uma pessoa para ligar para 192.

SIM NÃO

5º passo:

Manter a criança imóvel no local da queda, caso necessário, improvisar cobertura para proteção solar, até a chegada da equipe especializada.

SIM NÃO

APÊNDICE D – Roteiro Pedagógico
PLANEJAMENTO DE ATIVIDADE

IDENTIFICAÇÃO:

TEMA: ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE CRECHES.

DURAÇÃO: serão realizadas três etapas entre os meses de setembro e outubro de 2019

NATUREZA: teórica e prática **TEMPO:** 4 horas/ aula

LOCAL: Creches municipais públicas no município de Picos-Piauí.

MINISTRANTES: Profissionais especializados em atendimento pré-hospitalar.

MATERIAIS: Boneco simulador dorso para reanimação cardiopulmonar com seletor adulto e infantil, talas de imobilização ortopédica moldável e talas de imobilização de papelão, compressas campo operatório Cremer 23cm X25cm não estéril, compressas de gazes 13 fios, ataduras de crepom elástica 15cm X 1.80cm, solução fisiológica 0,9% de 500 ml e esparadrapo impermeável.

OBJETIVOS:

- ❖ Avaliar a eficácia de uma proposta educativa sobre primeiros socorros no ambiente escolar infantil.
- ❖ Testar a eficácia pré e pós-intervenção quanto ao conhecimento e habilidade técnica sobre primeiros socorros com professores de creche.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

1. Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (1 hora e 20 minutos/ aula)
2. Reanimação Cardiopulmonar Pediátrica (1 hora e 20 minutos/ aula)
3. Atendimento inicial aos traumas (1 hora e 20 minutos / aula)

MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM:

- A estratégia utilizada para o acontecimento desta aula será:
 - ❖ Exposição oral dialogada e participativa;
 - ❖ Resolução de questionário objetivo para verificar conhecimento pré e pós-atividade;
 - ❖ Exposição com estações práticas, com simulação de casos hipotéticos;
 - ❖ A atividade será realizada em grupos de até 10 pessoas, dando-lhes a oportunidade para que todos treinem individualmente e em conjunto.

AVALIAÇÃO:

- ❖ **Avaliação diagnóstica:** sondagem de conhecimentos prévios do grupo com resolução de questionário e simulação de caso hipotético, avaliado através do roteiro de observação;
- ❖ **Avaliação formativa:** realizada ao longo da atividade por meio da participação ativa dos professores e ao final da atividade educativa, reaplicará o questionário e a simulação de caso hipotético, que será avaliado através do roteiro de observação.

ANEXO

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do comitê de ética em pesquisa

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS COM PROFESSORES E MONITORES DE CRECHES

Pesquisador: FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 18885719.5.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.579.357

Apresentação do Projeto:

O ingresso cada vez mais precoce das crianças na escola é permeado por um misto de inquietude e curiosidade, o que torna o ambiente de ensino infantil naturalmente suscetível a acidentes, tendo a maior incidência em creches e pré-escolas. Quando comparado a trauma sofrido por indivíduos adultos, existem diferenças significativas no mecanismo de lesão infantil, potencialmente aumentando a gravidade dos eventos que lhe ocorrem. Nesse sentido, a lei nº 13.722 de 04 de outubro de 2018, torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de educação básica e de estabelecimento de recreação infantil. Tendo em vista, a necessidade de salvaguardar a integridade das crianças, justifica-se a realização da presente proposta como recurso indispensável para o treinamento em primeiros socorros com professores e monitores das creches, pois é sabida a vulnerabilidade à acidentes nessa faixa etária.

Objetivo da Pesquisa:

Geral

- Avaliar a eficácia de uma proposta educativa sobre primeiros socorros no ambiente escolar infantil.

Específicos

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 3.579.357

- Elaborar uma proposta educativa sobre primeiros socorros no ambiente escolar infantil para professores e monitores;
- Testar a eficácia pré e pós-intervenção quanto ao conhecimento e habilidade técnica sobre primeiros socorros com professores e monitores de creche.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Essa pesquisa tem riscos muito pequenos ao(a) senhor(a), como por exemplo o possível constrangimento em responder aos questionários ou participar das simulações práticas. Por isso, garanto que isto será evitado e que o(a) senhor(a) somente participará das atividades se sentir a vontade sem que haja nenhuma pressão para isso. Garanto ainda que todos os dados da pesquisa serão sigilosos e que o(a) senhor(a) não será identificado em nenhum momento. Como benefícios, o(a) senhor(a) terá oportunidade de aprender técnicas básicas de atendimento inicial em situações de emergências à crianças, com o auxílio de profissionais qualificados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa atual, relevante e necessária.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos apresentados adequadamente.

Recomendações:

Que escreva os riscos e benefícios de forma idêntica no projeto e no TCLE. Ampliar os benefícios (para o participante e para a sociedade).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1413436.pdf	12/08/2019 17:27:51		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_anuencia.docx	12/08/2019 17:27:20	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS**



Continuação do Parecer: 3.579.357

Outros	Inst_coleta_dados.docx	12/08/2019 17:26:09	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Outros	carta_encaminhamento.pdf	12/08/2019 17:25:29	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Outros	tcf.pdf	12/08/2019 17:25:10	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	decl_pesquisador.pdf	12/08/2019 17:24:50	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	12/08/2019 17:24:22	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	12/08/2019 17:23:58	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	12/08/2019 17:23:50	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	lattes_gilberto_pereira.pdf	12/08/2019 17:23:40	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_COMITE_DE_ETICA.docx	12/08/2019 17:23:31	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_ass.pdf	12/08/2019 17:23:15	FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES
DE BARROS



Continuação do Parecer: 3.579.357

Não

PICOS, 17 de Setembro de 2019

Assinado por:
LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador(a))

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (89)3422-3003

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

4 de 4



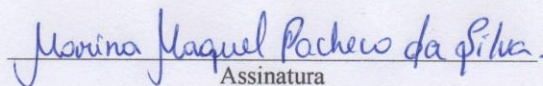
**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- Tese
- Dissertação
- Monografia
- Artigo

Eu, **MARINA MAQUEL PACHECO DA SILVA**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE CRECHE** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 09 de Março de 2020.


Assinatura