



**INSTITUTO FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS BELÉM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLOGICA**

CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA

**PRIMEIROS SOCORROS: DESAFIOS E NECESSIDADES DOS
TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ (IFPA)**

Belém - PA

2024

CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA

**PRIMEIROS SOCORROS: DESAFIOS E NECESSIDADES DOS
TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ (IFPA)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo *campus* Belém do Instituto Federal do Pará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Sérgio Ricardo Pereira Cardoso

Belém - PA

2024

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S586p Silva, Carlos Alberto Sousa da.
Primeiros socorros: desafios e necessidades dos trabalhadores da
educação do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
(IFPA) / Carlos Alberto Sousa da Silva. – Belém, 2024.
158 p.

Orientador: Sérgio Ricardo Pereira Cardoso.
Dissertação (Mestrado: Programa de Pós-graduação em Educação
Profissional e Tecnológica – PROFEPT) – Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA, 2024.

1. Educação. 2. Trabalhadores da educação. 3. Primeiros Socorros.
I. Título.

CDD 23. ed.: 371.12098115

CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA

**PRIMEIROS SOCORROS: DESAFIOS E NECESSIDADES DOS
TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,
CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ (IFPA)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo Instituto Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Aprovado em 28 de junho de 2024.

COMISSÃO EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente
SERGIO RICARDO PEREIRA CARDOSO
Data: 01/07/2024 20:03:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr. Sérgio Ricardo Pereira Cardoso
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA
Professor do
ProfEPT
Orientador



Documento assinado digitalmente
CLAUDIO JOAQUIM BORBA PINHEIRO
Data: 01/07/2024 12:43:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr. Claudio Joaquim Borba Pinheiro
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA
Professor do
ProfEPT



Documento assinado digitalmente
SARAH ELIZABETH DE MENEZES TEIXEIRA
Data: 28/06/2024 17:06:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Sarah Elizabeth de Menezes Teixeira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA

CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA

**PRIMEIROS SOCORROS: DESAFIOS E NECESSIDADES DOS
TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ (IFPA)**

Curso MOOC: Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo Instituto Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Aprovado em 28 de junho de 2024.

COMISSÃO EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente
SERGIO RICARDO PEREIRA CARDOSO
Data: 01/07/2024 20:02:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr. Sérgio Ricardo Pereira Cardoso
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA
Professor do ProfEPT
Orientador



Documento assinado digitalmente
CLAUDIO JOAQUIM BORBA PINHEIRO
Data: 01/07/2024 12:41:41-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr. Claudio Joaquim Borba Pinheiro
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA
Professor do ProfEPT



Documento assinado digitalmente
SARAH ELIZABETH DE MENEZES TEIXEIRA
Data: 28/06/2024 17:08:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Sarah Elizabeth de Menezes Teixeira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA

*Vá com calma, sua criança louca
Você é tão ambicioso para um jovem
Mas se você é tão esperto
Me diga por que ainda tem medo?
Onde está o fogo? Pra quê essa pressa?
É melhor você aproveitar isso antes que acabe
Você tem muito o que fazer e apenas poucas horas no dia*

*Você não sabe que quando a verdade é contada
Que pode conseguir o que quiser ou pode só ficar velho?
Você vai desistir antes mesmo de passar metade do caminho
Quando irá perceber que Vienna espera por você?*

*Vá com calma, você está indo bem
Você não pode ser tudo que quer ser antes do seu tempo
Embora seja tão romântico na fronteira esta noite
Que ruim, mas é a vida que você leva
Você está tão adiante de si mesmo
Que esqueceu do que precisa
Apesar de que, você pode ver quando está errado
Você sabe, você não pode sempre ver quando você está certo*

*Você tem sua paixão, tem seu orgulho
Mas você não sabe que apenas bobos ficam satisfeitos?
Sonhe, mas não imagine que eles todos se realizarão
Quando irá perceber que Vienna espera por você? [...]*

(Tradução da música Vienna de Billy Joel de 1977)

*“Dedico a Deus, por sempre estar ao meu lado nos momentos mais difíceis...também dedico à minha família, aos meus amigos (as) e a todos que foram meus professores (as)”.
Muito obrigado a todos!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por iluminar meus passos e orientar meus caminhos, agradeço à minha família, em especial aos meus pais; agradeço ao professor Sérgio Ricardo Pereira Cardoso, por ter aceitado essa empreitada ao meu lado, pelas discussões da pesquisa, pelas orientações e pela imensa paciência e generosidade; também agradeço a todos que participaram da pesquisa e da turma teste do produto, pela disponibilidade em ajudar neste estudo. Agradeço também a gestão do IFPA por ter aceitado a realização da pesquisa, agradecimento especial ao setor de Educação a Distância, que mesmo em um cenário de contingenciamento de pessoal, não mediram esforços em ajudar. Enfim, agradeço aos colegas da turma do mestrado e docentes do ProfEPT 2022 e aos colegas/amigos de trabalho do IFPA: que foram e são “empatia pura”!

RESUMO

Acidentes são comuns de acontecer no ambiente escolar havendo a necessidade de formações de professores em primeiros socorros, pois são os primeiros a estar em contato com os alunos em situações de urgência. A deficiência de conhecimento técnico-científico apropriado pode levar a procedimentos inapropriados no atendimento de escolares vítimas de acidentes, ocasionando sequelas e podendo evoluir para óbitos. O estudo objetivou investigar em que medida os trabalhadores da educação do IFPA possuem conhecimentos e domínio em primeiros socorros. Afim de discutir quais seriam os desafios e necessidades que possuem referente aos primeiros socorros dentro do ambiente escolar. A amostra desta 135 trabalhadores da educação, com representação de todos os 18 campi e da reitoria, e das três categorias: docentes, técnicos administrativos e terceirizados. Onde pode se constatar que é real a deficiência de grande parte dos trabalhadores da educação em atuarem em situações de precisam de conhecimento e domínio em primeiros socorros, assim como o desconhecimento da Lei nº 13.722 de 2018 que trata da obrigatoriedade dos estabelecimentos de educação básica, de capacitar seus professores e funcionários em noções básicas de primeiros socorros. A partir desses dados, foi desenvolvido um produto educacional, na forma de um curso EAD no formato de MOOC (Curso Online Aberto e Massivo), com a proposta de contribuir com na formação em primeiros socorros para esses trabalhadores da educação. O produto educacional foi validado pares/especialistas, pertencentes ao quadro do IFPA. Com essa pesquisa, pretendeu-se cooperar na formação dos trabalhadores da educação no que tange situações que precisam de conhecimento em primeiros socorros e na proteção da vida no ambiente educacional.

Palavras-Chave: Educação. Trabalhadores da educação. Primeiros Socorros.

ABSTRACT

Accidents are common to happen in the school environment with the need for teacher training in first aid, because they are the first to be in contact with students in emergency situations. The deficiency of appropriate technical-scientific knowledge can lead to inappropriate procedures in the care of schoolchildren victims of accidents, causing sequelae and may evolve into deaths. The study aimed to investigate to what extent IFPA education workers have knowledge and mastery in first aid. In order to discuss what would be the challenges and needs they have regarding first aid within the school environment. The sample of these 135 education workers, with representation of all 18 campuses and the rector, and the three categories: teachers, administrative technicians and outsourced. Where it can be seen that the deficiency of a large part of education workers in working in situations of need of knowledge and mastery in first aid is real, as well as the lack of knowledge of Law No. 13,722 of 2018 that deals with the obligation of basic education establishments to train their teachers and employees in the basics of first aid. From this data, an educational product was developed, in the form of an EAD course in the format of MOOC (Open and Massive Online Course), with the proposal to contribute to the training in first aid for these education workers. The educational product was validated pairs/specialists, belonging to the IFPA framework. With this research, it was intended to cooperate in the training of education workers regarding situations that need knowledge in first aid and in the protection of life in the educational environment.

Keywords: Education. Education workers. First Aid.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Etapas da Pesquisa.....	31
Figura 2	Nuvem de palavras das situações que poderiam ocasionar acidentes no contexto escolar do IFPA.....	39
Figura 3	Nuvem de palavras dos assuntos que os participantes gostariam que fossem abordados em uma Formação de Professores em Primeiros Socorros.....	40
Figura 4	Página do MOOC.....	51
Figura 5	Modelo ADDIEM.....	51

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Principais e mais recorrentes falas sobre situações de urgência/emergência vivenciadas pelos participantes no IFPA.....	37
Quadro 2	Opiniões dos participantes quanto a elaboração e oferta de uma capacitação em primeiros socorros no IFPA.....	41
Quadro 3	Categorias.....	43
Quadro 4	Planejamento curso MOOC.....	52
Quadro 5	Sugestões, observações e críticas dos pares/especialistas quanto ao produto educacional.....	56

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos participantes.....	34
-----------------	---------------------------------------	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Conhecimento do participantes sobre Primeiros Socorros e da Lei nº 13.722.....	36
Gráfico 2	Locais onde os participantes já obtiveram capacitações em PS.....	36
Gráfico 3	Principais situações de urgência/emergência presenciadas pelos participantes no IFPA.....	37
Gráfico 4	Formação em primeiros socorros aos trabalhadores da educação do IFPA.....	40
Gráfico 5	Avaliação dos pares/especialistas quanto aos indicadores relacionados à Identificação e às Características do Curso.....	54
Gráfico 6	Avaliação dos pares/especialistas quanto aos indicadores relacionados à Identificação à Estética e Estruturação do Curso...	55
Gráfico 7	Avaliação dos pares/especialistas quanto aos indicadores relacionados à Estrutura propostas no curso.....	55

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
3 PERCURSO METODOLÓGICOS	28
3.1 Caracterização da pesquisa	28
3.2 Etapas da pesquisa e estratégias de coleta de dados	29
3.3 Universo, amostragem e participantes da pesquisa	32
3.4 Análise dos dados	32
3.5 Considerações éticas da pesquisa	34
4 RESULTADOS	34
4.1 Análise dos dados qualitativos	42
4.1.1 Categoria 1: Socorros psicológicos (crises de ansiedade).....	43
4.1.2 Categoria 2: Acidentes em aulas/atividades práticas/campo	45
4.1.2 Categoria 3: Necessidade de formação em primeiros socorros	46
5 DISCUSSÃO	47
6 PRODUTO EDUCACIONAL	50
6.1 Elaboração e caracterização do produto educacional	50
6.2 Validação do produto educacional	53
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
REFERÊNCIAS	60
APÊNDICE A (Instrumento de Coleta de Dados – Questionário online)	67
APÊNDICE B (Questionário Aplicado aos Avaliadores do Produto Educacional)	79
APÊNDICE C (Proposta de Projeto de MOOC).....	84
APÊNDICE D (Mapa de Atividades do MOOC)	88
APÊNDICE E (Produto Educacional)	91
ANEXO A (LEI Nº 13.722, DE 4 DE OUTUBRO DE 2018).....	155
ANEXO B (Parecer do Comitê de Ética)	158

1 INTRODUÇÃO

Primeiros Socorros (PS) são os cuidados iniciais que precisam ser prestados ligeiramente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em ameaça a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e impedir o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de ajuda qualificada. Qualquer pessoa treinada poderá prestar os PS, conduzindo-se com calma, compreensão e confiança. O conhecimento sobre noções básicas em primeiros socorros é uma temática pertinente no atual contexto de ensino brasileiro e principalmente no ensino básico.

Políticas públicas educacionais tem sido criadas afim de garantir maior seguridade para os estudantes, dentre elas temos a Lei nº 13.722 de 4 de outubro de 2018, popularmente conhecida como Lei Lucas, nome dado devido ao falecimento de Lucas Begalli, por asfixia durante um passeio escolar, causada por engasgo com um pedaço de salsicha do cachorro quente, que dispõe sobre a obrigatoriedade dos estabelecimentos de educação básica, seja público ou privado, de capacitar seus professores e funcionários em noções básicas de primeiros socorros (BRASIL, 2018).

Lei essa, que abrange professores e funcionários da escola, que trataremos como trabalhadores da educação, termo utilizado para designar indistintamente todos os segmentos que compõem o quadro de pessoal de uma escola: professores/as, especialistas e funcionários/as. No caso do IFPA, docentes, técnicos administrativos e prestadores de serviços terceirizados. O termo surge no Brasil em uma conjuntura de mobilizações dos trabalhadores, devido as greves de 1978-1979, evidenciando uma tendência organizativa das entidades estaduais de professores nesse período, e a partir da promulgação da Constituição de 1988 e das reformas na Legislação Sindical, permitindo a greve e a sindicalização no setor público, várias entidades estaduais se reestruturam ou se unificam, dando origem a sindicatos que trazem em sua denominação a nomenclatura “trabalhadores da educação” (CARDOSO, 2010).

Nessa perspectiva, dentro do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica – ProfEPT (Mestrado Profissional), esta

pesquisa está articulada à linha de Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica e vinculada ao macroprojeto referente as propostas metodológicas e recursos didáticos em espaços formais e não formais de ensino na EPT, pertencente à categoria tipologia Cursos: Curso Online Aberto e Massivo (MOOC), na modalidade EAD intitulado Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação. Traz como título da pesquisa, Primeiros socorros: desafios e necessidades dos trabalhadores da educação do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA).

O problema de pesquisa foi verificar em que medida os trabalhadores da educação do IFPA possuem conhecimentos e domínio prático em primeiros socorros. Como. Essa indagação conduziram à identificação de uma necessidade no campo das pesquisas circunscritas no Ensino Básico que se voltem para os sujeitos desse processo, o que nos leva a identificar, no contexto escolar, o que pensam e o que querem os trabalhadores da educação no que tange a tônica dos primeiros socorros.

O objetivo geral foi investigar em que medida os trabalhadores da educação do IFPA possuem conhecimentos e domínio prático em primeiros socorros. Os objetivos específicos foram: realizar o levantamento a respeito dos documentos referente à temática de primeiros socorros para os trabalhadores da educação e principalmente na EPT; diagnosticar, o nível de conhecimento dos trabalhadores da educação sobre teoria e prática de primeiros socorros; Analisar os dados coletados nos objetivos anteriores; concretizar um produto educacional no formato de um Curso Online Aberto e Massivo, do inglês *Massive Open Online Course* (MOOC), Ensino a Distância (EAD) em noções básicas de primeiros socorros na EPT para trabalhadores da educação do IFPA.

O interesse pelo estudo, para além da temática de noções básicas em primeiros socorros ser pertinente no atual contexto de ensino brasileiro e principalmente da EPT, surgiu da experiência do autor, que é docente da área de educação física há doze anos atuando no ensino básico, e ter se deparado com situações que precisavam de conhecimento sobre o assunto, alunos que passaram mal e não tinha formação em primeiros socorros, mesmo que no senso comum tal conhecimento faça parte do curso de graduação em educação física o mesmo não

fez parte da formação inicial, são raros os currículos que ofertam formação em noções básicas em primeiros socorros na sua grade curricular.

Diante do cenário apresentado, o estudo em tela buscou identificar as possíveis necessidades de formação de trabalhadores da educação no âmbito dos primeiros socorros no contexto escolar do IFPA. Visando atender aos requisitos da Lei nº 13.722/2018 e disseminar medidas de prevenção, promoção e educação em saúde no contexto educacional do ensino médio integrado do IFPA.

No âmbito da EPT, o Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica, do qual o presente estudo é oriundo, visa qualificar os diversos tipos de profissionais, enquanto mestrandos, inserindo-os na pesquisa e expandindo seus conhecimentos adquiridos na graduação, de modo que, no mundo do trabalho, esses profissionais possam reconhecer, identificar e utilizar a pesquisa para agregar valores às suas atividades, sejam elas de interesse pessoal ou social.

Em resumo, a importância dessa pesquisa, no âmbito do IFPA e do ProfEPT, é ressaltada em estudos anteriores e neste, onde destacam a constatação de que a maioria dos profissionais da educação é despreparada para oferecer apoio aos discentes que se encontram em situação de acidentes. Esta pesquisa procurou, dentre outros aspectos, atentar para a importância da comunidade escolar, possuir conhecimentos básicos na área de primeiros socorros, possibilitando-a dar assistência básica necessária para salvar vidas e minimizar os agravos às vítimas e suas possíveis sequelas

É importante registrar que, no início da pesquisa, solicitou-se por *e-mail* e *whatsapp* orientações ao setor de educação a distância do IFPA, sobre a viabilidade e execução do produto, assim como foi solicitado autorização da reitoria para a execução da pesquisa.

Este trabalho promoveu e promoverá a divulgação das regulamentações em primeiros socorros no âmbito escolar, tal qual auxiliará na formação dos trabalhadores da educação quanto as noções básicas em primeiros socorros atendendo o que está previsto na legislação, com a elaboração do produto educacional.

Julgamos que o produto educacional é um instrumento impulsionador de favorecimento na mudança do comportamento e reflexão dos trabalhadores da educação sobre o tema, para que possam desenvolver seu papel de forma mais eficiente. O conhecimento dessa temática poderá influenciar na construção e na propagação do pensamento crítico-reflexivo dos envolvidos, além de apresentar um curso como produto no formato de uma formação continuada de fácil entendimento, relativa as situações de primeiros socorros diante dos acidentes no âmbito escolar, proporcionando a conscientização de todos os envolvidos na promoção à saúde e à integridade física dos estudantes por meio das noções básicas de primeiros socorros.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nossa proposta de pesquisa tem como temática, práticas de educação em saúde, abordadas na interface entre a Educação Profissional e Tecnológica (EPT), apresentando a sub temática referente aos primeiros socorros, principalmente os conhecimentos e formações por parte dos trabalhadores da educação. Com relação à EPT, nos basearemos à corrente teórica de autores como Gaudêncio Frigotto (2005; 2010), Marise Ramos (2002; 2010) e Maria Ciavatta (2005), que defendem a formação para o mundo do trabalho, sob uma concepção integral. Haja vista, que rede federal dos Institutos Federais emprega a educação profissional e tecnológica para atuar na oferta da capacitação técnica e na formação humana emancipatória dos discentes, uma vez que essa educação visa formar profissionais para o mundo do trabalho e não apenas para o mercado.

Definir a EPT não é trabalho simples em razão das várias políticas públicas de décadas passadas, que deram imputações e finalidades específicas aos gostos de cada grupo político que governou o Brasil. Todavia, para Cattani e Ribeiro (2012, p. 203):

A formação profissional (FP) designa os processos educativos que permitam ao indivíduo adquirir e desenvolver conhecimentos teóricos, técnicos e operacionais relacionados à produção de bens e serviços quer esses processos sejam desenvolvidos nas escolas, quer nas empresas e nos variados ambientes de trabalho. A FP, como outras dimensões da vida em sociedade, está condicionada pelas relações sociais e pelos embates entre capital e trabalho na esfera da produção, refletindo, também, relações de poder e concepções de mundo dos agentes.

No Brasil, a educação profissional (EP) esteve envolvida inicialmente para as ações assistenciais, com a finalidade de profissionalizar a população que estavam em posição de marginalização. Em seguida, com o desenvolvimento industrial do país, a EP passou a ter como objetivo a capacitação de mão de obra para o mercado de trabalho (CAIRES & OLIVEIRA, 2016).

A lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, em sua redação original, assim definia a EP, no artigo 39: A EP, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva (BRASIL, 1996).

Entretanto, a lei 11.741, de 16 de julho de 2008, modificou o referido artigo, acrescentando a expressão “tecnológica” ao “profissional”: A EPT, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia. A atualização tirou o enunciado “conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva”, induzindo a acreditar que a essência da EP não é mais simplesmente a atenção às forças produtivas para atender o capital. De tal modo, podemos verificar que a EPT, nos padrões da atual legislação, é uma modalidade de ensino que está integrada a todos os outros níveis e modalidades (BRASIL, 2008a).

Nesse cenário de atualização legislativa e ampliação de políticas sociais, surgem os Institutos Federais, criados pela lei 11.892, de 29 de dezembro de 2008 (BRASIL, 2008b) com o objetivo, de ofertar a educação profissional. Os IFs são instituições pluricurriculares e multicampi, especializadas na oferta de educação profissional, a nível federal, em todos os níveis de ensino. São instituições “coringas”, pois são as únicas no país que podem ofertar ensino de forma verticalizada, desde o nível fundamental com cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC) até a pós-graduação.

Com o surgimento dos IFs e a sua política de expansão temos o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA), instituição que tem sua origem em 23 de setembro 1909, no governo de Nilo Peçanha, com a Escola de Aprendizes e Artífices, de posteriormente se tornou Escola Industrial, passando por

Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFETs) até se tornar Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia.

O IFPA no seu início como Escola de Aprendizes e Artífices abarcava o ensino primário, cursos de desenho e oficinas de marcenaria, funilaria, alfaiataria, sapataria e ferraria. Em 1930, a Escola de Aprendizes transforma-se em Liceu Industrial do Pará e, em 1942, em Escola Industrial de Belém. Já na década de 1960, alterar-se em Autarquia Federal com autonomia didática, financeira, administrativa e técnica. Assim passa a proporcionar a EP de nível médio e cursos técnicos de edificações e estradas, passando a ser nomeado de Escola Industrial Federal do Pará, quando foram instituídos os cursos de agrimensura e eletromecânica (IFPA, 2023).

Como dito anteriormente somente com a Lei Federal que regulamenta a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, vinculada ao Ministério da Educação, no seu artigo 5º, inciso VIII, "mediante integração do Centro Federal de Educação Tecnológica do Pará e das Escolas Agrotécnicas Federais de Castanhal e de Marabá", o IFPA é oficialmente criado. E hoje ele o IFPA é formada por 19 unidades, sendo 18 *Campi*, dentre estes 1 *Campus* Avançado, e a Reitoria, e tem como visão “promover educação profissional, científica e tecnológica com base cidadã, por meio do ensino, pesquisa, extensão e inovação, colaborando com o desenvolvimento sustentável da região amazônica” (IFPA, 2022).

O IFPA atualmente conta com mais de três mil trabalhadores da educação, termo utilizado para designar indistintamente todos os segmentos que compõem o quadro de pessoal de uma escola: professores/as, especialistas e funcionários/as. No caso do IFPA, docentes, técnicos administrativos e prestadores de serviços terceirizados. O termo “trabalhador em educação”, surge no Brasil em uma conjuntura de mobilizações dos trabalhadores, devido as greves de 1978-1979, evidenciando uma tendência organizativa das entidades de professores, e apesar desse termo parecer auto explicativo, pode provocar inúmeras e distintas interpretações, não sendo, ele mesmo, consenso entre os profissionais da educação, que procuram uma nomenclatura mais adequada ao atendimento das demandas pela construção da identidade (CARDOSO, 2010).

A tentativa de se constituir uma identificação homogeneizadora, sob o termo “trabalhadores da educação”, seria um modo de assegurar uma espécie de cerne comum a todos os membros de uma classe, conferindo-o uma base identitária supostamente mais intensa e substancial, que extrapola suas individualidades ou especificidades de atuação, situada na ideia de que todos constituiriam trabalhadores (MARTUCCELLI, 2002)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB – Lei n. 9.394/96), propões uma concepção de escola, onde, em seu artigo 1º, propõe uma nova concepção de educação, que passa, de agora em diante, a ser definida como processo abarca à formação global do indivíduo, vinculada ao mundo do trabalho e à prática social, na perspectiva da construção de uma sociedade justa e democrática. Materializa-se assim, gradativamente, uma concepção de educação cidadã, que se afasta de modelos pedagógicos padronizados e excludentes, em favor de um espaço de aprendizagens colaborativas e interativas, que considerem todos os integrantes da escola protagonistas do processo educativo, o que significa que todos os trabalhadores da educação de uma escola são agentes diretos na formação do estudante (BRASIL, 2004).

Sendo todos os trabalhadores agentes da formação do estudantes, todos precisam estar em constante capacitação do seu fazer. De acordo com Pimenta (2007), a formação de continuada tornou-se uma das inquietações da escola contemporânea, uma vez que:

Levando em consideração que o processo formativo do ser humano integral é uma contínua resignificação de saberes, valores e atitudes, chegamos ao consenso de entender essa formação como uma educação permanente, que necessita de continuidade ao longo da carreira - formação contínua (PIMENTA, 2007, p. 71)

A formação de trabalhadores da educação tem sido entusiasmada pelas mudanças sociais, tecnológicas, científicas, ambientais que transcorrem em sua volta, e diante destas mudanças, percebe-se que a formação continuada, poderá buscar o aprimoramento constante das ações do desse trabalhador, para que possa melhorar a práxis educacional. Deste modo, a formação continuada, consiste em táticas voltadas para a obtenção de conhecimentos e aperfeiçoamento de

capacidades para potencializar a atuação dos trabalhadores da educação na escola (RODRIGUES, 2006).

O processo de formação continuada, principalmente o de professores é algo que tem sido debatido a anos por vários teóricos. Entre esses autores que apresentam discussões sobre esta temática e ressaltam sua relevância estão Libâneo (2004), Nóvoa (1991), Imbernón (2011), entre outros.

Segundo Libâneo,

O termo formação continuada vem acompanhado de outro, a formação inicial. A formação inicial refere-se ao ensino de conhecimentos teóricos e práticos destinados à formação profissional, completados por estágios. A formação continuada é o prolongamento da formação inicial, visando o aperfeiçoamento profissional teórico e prático no próprio contexto de trabalho e o desenvolvimento de uma cultura geral mais ampla, para além do exercício profissional. (LIBÂNEO, 2004, p. 227).

O autor ainda afirma que a formação deve continuar durante todo o percurso profissional do docente, pois a mesma tem função de formar profissionais participativos, críticos e reflexivos perante as mudanças da sociedade. Esse tipo de profissional é apresentado por Imbernón (2011) como agente de mudança, individual e coletiva. Onde o professor deve estar em constante atualização para que possa alcançar cada vez mais o sucesso em sala de aula.

“A formação continuada deve estar articulada com desempenho profissional dos professores, tomando as escolas como lugares de referência. Trata-se de um objetivo que só adquire credibilidade se os programas de formação se estruturarem em torno de problemas e de projetos de ação e não em torno de conteúdos acadêmicos”. (NÓVOA, 1991, p.30).

Gatti *et al.* (2019) ponderam que a composição da profissionalidade do trabalhador da educação, demanda que o mesmo possua uma formação inicial consistente e formação continuada como ampliação e atualização. Nesta perspectiva, para as autoras “com vistas a construção da profissionalidade docente, os caminhos formativos se definem mediante a condução dos conhecimentos de senso comum preexistentes aos conhecimentos fundamentados que sustentam práticas pedagógicas” (GATTI *et al.*, 2019, p. 40).

A formação de trabalhadores da educação pode ser concebida como um processo formativo adquirido por esse trabalhador quando ele se encontra inserido no mercado de trabalho e almeja aperfeiçoamento profissional, recebendo as seguintes designações: formação continuada, formação contínua ou formação complementar. Libâneo (2004) afirma que:

Os cursos de formação inicial têm um papel muito importante na construção dos conhecimentos, atitudes e convicções dos futuros professores necessários à sua identificação com a profissão. Mas é na formação continuada que essa identidade se consolida, uma vez que ela pode desenvolver-se no próprio trabalho (LIBÂNEO, 2004, p. 75).

Para Nóvoa (1992), todo processo de formação deve ter como ponto de partida o saber docente, o reconhecimento e valorização desse saber. Não é interessante se desenvolver formação continuada sem levar em consideração os aspectos psicossociais nas etapas de desenvolvimento profissional do docente, no nosso caso, dos trabalhadores da educação. Existem consideráveis diferenças de ambições e necessidades entre o docente em fase inicial, o que já possui uma certa experiência pedagógica e o que já se aproxima da sua aposentadoria.

Saviani (2009) fala que a questão da formação de professores é atravessada por vários dilemas. Principalmente quando tratamos sobre a EPT, Machado (2008), alega que o professor que nela integra, precisa ser um profissional crítico, reflexivo e pesquisador, disposto ao trabalho coletivo e à ação crítica, envolvido com sua atualização constante na sua área de formação específica e também a pedagógica, que tem plena concepção dos assuntos intrínsecos ao mundo do trabalho e das redes de relações que abrangem as modalidades, níveis e instâncias educacionais, além de um concreto conhecimento da sua profissão, bases tecnológicas e valores do trabalho, bem como dos limites e possibilidades do seu fazer educacional.

A EPT faz parte dos distintos níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia e tem como papel social a educação tecnológica, entendida de forma abrangente “[...] buscando o desenvolvimento integral do trabalhador, priorizando a formação de uma consciência crítica, o domínio de princípios científicos e tecnológicos, o desenvolvimento das habilidades socioafetivas, cognitivas e éticas” (BURNIER *et al*, 2007, p. 353).

É perceptível que boa parte dos trabalhadores da educação da EPT provém de áreas técnicas, onde não tiveram uma formação inicial em licenciatura, o que vale para o inverso, os que tiveram suas formações em licenciatura às vezes muito distante dos cursos técnicos que atuam, ao ingressar na atividade docente se encontram com a necessidade de domínio de saberes de natureza distinta daquela da sua formação inicial.

Percebemos essa pluralidades de áreas do conhecimento e momentos onde nos desafiamos a integrar currículos, ações e demais atividades acadêmicas pedagógicas em nosso cotidiano de trabalhador da educação, principalmente na EPT onde se forma pessoas capacitadas para o mundo do trabalho. Desafio ainda é maior quando se propõe trabalhar conteúdos da área da saúde integrados nos currículos dos alunos, onde a grande parte dos trabalhadores da educação não dominam, e são temáticas necessárias nessa formação integral como podemos perceber com a pandemia do COVID 19.

Percebe-se então a importância de formações continuadas (FC) nas instituições educacionais, principalmente na área da educação em saúde, buscando sempre uma melhor qualificação de seus trabalhadores. As FC são questões presentes em diversos estudos de diversas áreas, sendo considerado ferramenta imprescindível para democratizar o acesso das pessoas, principalmente dos trabalhadores da educação, à cultura, à informação e ao trabalho.

Marin (2004) e Rosemberg (2002), reforçam a necessidade de formação é contínua porque, através dela, o profissional procura subsídios atualizados para acompanhar os progressos de sua área e reflete sobre a sua prática, vivência, adicionando aprendizagens ao conjunto de saberes de sua profissão.

O fato é que as FC não substituem uma formação inicial consistente, mas é importante para os trabalhadores da educação que estão atuando, uma vez que o avanço da ciência, tecnologias e as novas exigências da sociedade atribui a ele, se faz necessário o aperfeiçoamento da formação profissional ofertada pelas escola e instituições formadoras.

A formação continuada no espaço escolar possui merecida importância, uma vez que fomenta questões que vão das dúvidas individuais às dificuldades do todo. O processo de atualização e troca de experiências entre todos os atores que atuam na escola é fundamental e merece atenção especial, através de estudos e metodologias: a teoria a serviço da prática. Porém é comum perceber processos formativos na escola composta normalmente por um quantitativo de professores e equipe pedagógica, deixando de lado outros trabalhadores da educação de fora, por falta de convite ou por esse trabalhador da educação não docentes não se enxergarem como sujeitos da formação dos estudantes.

Outro motivo que faz com que nem todos participem das formações continuadas é a demanda de trabalho diário que ocorre muitas vezes no mesmo período das formações, que é frequente na realidade do IFPA. E como possibilidade de capacitação que supere essa problemática temos a Educação a Distância (EaD), principalmente os cursos de auto aprendizagem, onde esse trabalhador da educação poderá a qualquer momento acessar essa formação e adquirir aquele conhecimento.

António Nóvoa em uma entrevista em 2022 afirma que:

Precisamos de uma mudança de fundo no modo de pensar e de praticar a formação de professores, ligando a formação com a profissão, os espaços da formação com os espaços da profissão, os conhecimentos acadêmicos e pedagógicos com o conhecimento profissional docente. Precisamos de ousadia e de políticas públicas de valorização dos professores. Só é possível firmar e afirmar a presença da profissão na formação se os professores se sentirem valorizados e confiantes, e se tiverem condições concretas (tempo, horários flexíveis, reconhecimento do trabalho de supervisão e de enquadramento dos licenciandos, possibilidade de darem aulas nas licenciaturas, etc.) para participarem efetivamente na formação dos seus futuros colegas (LOMBA & FARIA FILHO, 2022, p. 5).

A modalidade de EaD recebe, a cada dia, mais espaço com o reflexo dos benefícios do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na educação e as modificações expressivas nas estratégias de ensino-aprendizagem, percebe-se, assim, um cenário de expansão da EaD, concretizando como modalidade de ensino

para formação de grande número de pessoas em todo o mundo. Segundo Barros *et al.* (2008, p. 6),

[...] para entender a Educação a Distância (EaD) é necessário compreender a educação online que engloba todos os elementos que se referem ao virtual e às formas metodológicas atuais organizadas para a aprendizagem. Quando falamos em educação online estamos nos referindo à educação não presencial mediada por tecnologias digitais. Isso engloba vários elementos como a EaD, os E. B. M. *learning(s)*, entre outros. Pode ser entendida como um conjunto de ações de ensino e aprendizagem que são desenvolvidas através de meios telemáticos como a *Internet*, a videoconferência e a teleconferência. A educação online nos traz questões pedagógicas específicas com desafios novos para a EaD e a presencial. Para o uso da educação online um dos maiores desafios está na compreensão da diferença do paradigma virtual e do presencial na utilização das interfaces da tecnologia disponíveis para a aula (BARROS *et al.*, 2008, p. 6).

Um grande benefício na EaD, é que o estudante tímido não tem a pressão do meio que, por vezes, desfavorece sua participação, por receio de expor verbalmente suas ideias, deixando a impressão de não dominar o conteúdo, já o ambiente da EaD pode ser favorável para que ele as exponha, sem a pressão do meio e, muitas vezes, com *feedback* positivo em relação à sua participação (RODRIGUES e CAPELLINI, 2012).

Retomando a importância das formações continuadas a todos trabalhadores da educação e principalmente os da EPT, encontramos a demanda de cursos formativos que atendam políticas públicas educacionais. Uma dessas políticas públicas educacionais, resulta da parceria realizada entre os atores governamentais Ministério da Saúde e Ministério da Educação, apresentada como Lei nº 13.722 de 4 de outubro de 2018, popularmente conhecida como Lei Lucas (BRASIL, 2018).

Primeiros Socorros (PS) são os cuidados iniciais que precisam ser prestados ligeiramente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em ameaça a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e impedir o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de ajuda qualificada. Qualquer pessoa treinada poderá prestar os PS, conduzindo-se com calma, compreensão e confiança.

Os primeiros socorros são definidos como cuidados primários e imediatos, direcionados às pessoas em situações de acidentes, emergências ou de mal súbito, cujas intenções consistem em manter as funções vitais da vítima. Em regra, tais procedimentos são feitos fora do ambiente hospitalar, por sujeitos, leigos ou capacitados, presentes no lugar do acidente, para impedir a gravidade da situação até a chegada dos profissionais de saúde especializados (OLIVEIRA; LEÃO JUNIOR; BORGES, 2015).

Em vista desse contexto, os trabalhadores da educação podem contribuir para salvar a vida de muitos estudantes, diminuindo a taxa de mortalidade e acidentes que ocorrem no ambiente escolar, haja vista que com condutas incorretas, potencializar os traumas sofridos pelos estudantes na tentativa de auxiliar na emergência, ou ainda, não prestar socorro. Formações continuadas em primeiros socorros, assume uma função essencial nas escolas, pois a ausência de conhecimento do trabalhador da educação, pode ocasionar numerosos problemas, como a manipulação incorreta de vítimas e a solicitação, as vezes, desnecessária do socorro especializado (GUERREIRO *et al.*, 2014; FIORUC *et al.*, 2008). Entende-se que as ações executadas de imediato no local da ocorrência do infortuno contribuem para a sobrevivência da vítima (OLIVEIRA; LEÃO JUNIOR; BORGES, 2015).

As escolas e os trabalhadores da educação possuem uma função importante na proteção da saúde e na prevenção de doenças e acidentes entre crianças, adolescentes e jovens, pois são os primeiros a terem contato com a vítima na prestação do primeiro atendimento no ambiente escolar ou em alguma aula de campo (OLIVEIRA; LEÃO JUNIOR; BORGES, 2015).

É necessário que os trabalhadores da educação participem, periodicamente, de formações, cursos e treinamentos em primeiros socorros e pronto atendimento, para estarem preparados adequadamente, nos aspectos psicológicos, emocionais e técnicos, assim proporcionando maior segurança discentes e demais sujeitos da escola.

Porém, em um estudo realizado com profissionais de nível superior de sete escolas no estado do Mato Grosso, verificou que 43% destes profissionais nunca fizeram um treinamento referente a noções de primeiros socorros, e no teste de

conhecimento demonstraram média de acerto de 46,1% mostrando déficit de conhecimento (BRITO *et al.*, 2020). Outros estudos demonstram o despreparo em relação aos primeiros socorros, desde a formação do trabalhador da educação, o que corrobora para seu pouco conhecimento e dificuldade de prestar o socorro corretamente (CABRAL & OLIVEIRA, 2019; COSTA & NUNES, 2016).

Posto que acidentes ocorrem em uma diversidade de locais, como no caso ambientes escolares, e com os mais variados públicos, as pessoas que prestam os primeiros socorros à vítima precisam ter aptidões para executá-los corretamente pois, os cuidados prestados de forma inapropriada podem agravar o quadro das vítimas do acidente (SILVA *et al.*, 2017). Os trabalhadores da educação, por serem os sujeitos mais próximos aos discentes acidentados no ambiente escolar, precisam de noções sobre primeiros socorros, uma vez que muitas vidas podem ser salvas, traumas e sequelas minimizadas quando o socorro é prestado de imediato (FILHO *et al.*, 2015).

3 PERCURSO METODOLÓGICOS

3.1 Caracterização da pesquisa

A presente pesquisa foi realizado no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA) que abrange dezessete *campi* e um *campus* avançado, que utilizou como base o estudo de Agra (2021) que propôs um estudo semelhante no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus João Pessoa. Trata-se de uma pesquisa empírica de campo, do tipo exploratória e de abordagem quantiquantitativa. Quanto à classificação, este estudo é categorizado como pesquisa de campo.

De acordo com Marconi & Lakatos (2010), essa metodologia de investigação da pesquisa de campo, está voltado a um grupo de indivíduos e pretende-se, com a coleta de dados, a obtenção de informações referentes a um problema, para o qual se busca encontrar respostas ou soluções. As autoras enfatizam, ainda, a importância de uma prévia pesquisa bibliográfica sobre o assunto a ser estudado. Barros & Lehfeld (2008), adicionam que o trabalho de campo se constitui pela relação direta do pesquisador com o objeto de estudo, sejam em entrevistas, aplicação de questionários, ou de outros instrumentos de coleta de dados.

Quanto a abordagem, o estudo utilizou a abordagem quantitativa conjuntamente com a abordagem qualitativa. Na abordagem qualitativa buscamos compreender e interpretar os fenômenos e suas relações sociais, sem que ocorra quantificação ou manipulação intencional dos resultados, ou seja, a análise dos processos e seus significados não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (PRODANOV; FREITAS, 2013). E outros momentos foi quantitativa, devido ao uso de uma descrição objetiva e sistemática, na qual as informações numéricas decorrentes de uma investigação foram analisadas por modelos estatísticos e apresentados sob o formato de gráficos, caracterizando-se pelo uso da quantificação através das coletas de dados (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A pesquisa em questão apresentou a classificação de tipologia exploratória. Para Gil (2010), essa categoria de pesquisa consiste em proporcionar maior intimidade com o fenômeno para compreendê-lo e envolve. Dessa forma, a presente pesquisa se caracterizou como exploratória por envolver uma pesquisa empírica, no sentido de investigar as necessidades de formação e capacitação de trabalhadores da educação no que se refere às noções de primeiros socorros e à adoção de medidas preventivas no contexto do IFPA.

3.2 Etapas da pesquisa e estratégias de coleta de dados

Primeiramente, foi encaminhado um *e-mail* ao Reitor do IFPA, com apoio da Coordenação do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica, explicando a proposta, os objetivos e os procedimentos metodológicos, almejando a anuência da gestão para o início das atividades de coleta de dados.

Para a presente pesquisa foram estabelecidas as seguintes etapas:

a) Etapa 1: Levantamento bibliográfico e análise da Política Pública Regulatória (Lei nº 13.722/2018, de 04 de outubro de 2018, conhecida como “Lei Lucas” (Anexo A), dispõe sobre a obrigatoriedade dos estabelecimentos de ensino de educação básica e de recreação infantil em capacitar seu quadro de docentes e de funcionários com noções básicas de primeiros socorros) e outras que possam existir dentro da EPT;

c) Etapa 2: Coleta de dados, por meio de questionário *online* enviado aos endereços eletrônicos dos trabalhadores da educação do IFPA. Diante disso, todos os documentos e instrumentos citados foram utilizados para análise e levantamento das necessidades de formação dos trabalhadores da educação em primeiros socorros no contexto de ensino do IFPA (Apêndice A);

d) Etapa 4: Análise Textual Discursiva (ATD), segundo Titscher *et al.* (2002), a ATD consegue relacionar uma diversidade de abordagens de análise, incluindo-se nisto a análise de conteúdo e as análises de discurso. Nesta etapa com a unitarização em que os textos foram separados em unidades de significado. Estas unidades por si mesmas geraram outros conjuntos de unidades oriundas da interlocução empírica, da interlocução teórica e das interpretações feitas pelo pesquisador;

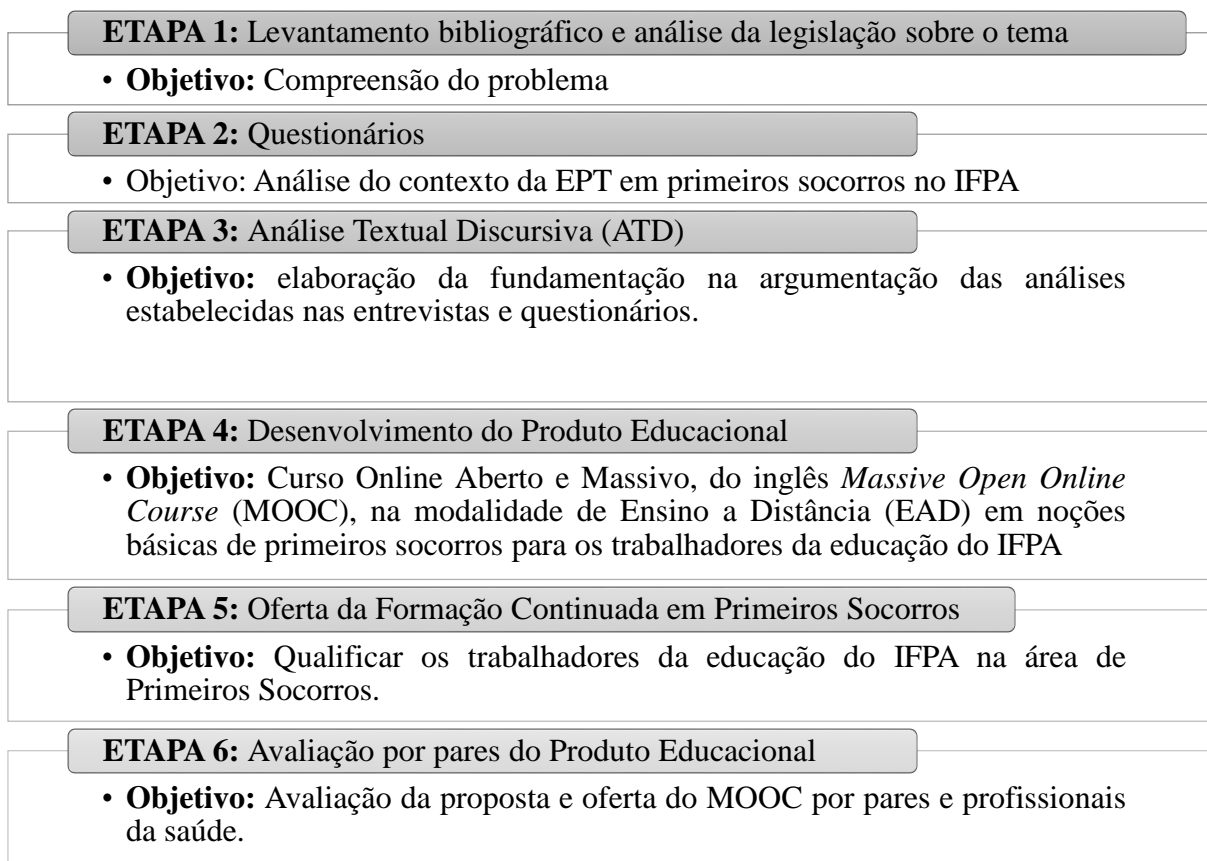
e) Etapa 5: Desenvolvimento do produto, Curso Online Aberto e Massivo, do inglês *Massive Open Online Course* (MOOC), na modalidade de Ensino a Distância (EAD) em noções básicas de primeiros socorros para os trabalhadores da educação do IFPA;

f) Etapa 6: Oferta do curso de formação continuada, um MOOC em noções básicas de primeiros socorros, para uma turma teste.

g) Etapa 7: Avaliação da proposta do MOOC em noções básicas de primeiros socorros, destinado aos trabalhadores da educação do IFPA. Onde foi analisado por avaliadores especialistas, composto por profissionais da área de saúde, como também por representantes da área pedagógica e por pares, ao final realizaram uma avaliação do mesmo como propõe Leite (2019) (Apêndice B).

Em suma, as etapas desta pesquisa encontram-se sistematizadas da seguinte maneira:

Figura 1 – Etapas da Pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Sobre as estratégias de coleta de dados, optou-se por questionário, adaptado do estudo de Agra (2021) para a realidade do IFPA e dos objetivos desta pesquisa. O questionário, é um instrumento de pesquisa constituído por perguntas ordenadas para serem respondidas sem a presença do entrevistador (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Barros e Lehfeld (2000) recomendam que os questionários não sejam exaustivos e, sim, organizados e claros na apresentação das questões (que podem ser abertas, fechadas ou mistas), de forma a não desestimular o público pesquisado. Neste estudo utilizamos o questionário do tipo "misto", apresentando perguntas de múltipla escolha, cabendo ao público-alvo avaliado escolher o item que melhor correspondia à sua resposta, além de perguntas abertas para que, voluntariamente, os participantes pudessem contextualizar suas perspectivas. Tal instrumento de coleta foi composto por perguntas vinculadas aos objetivos do presente estudo, distribuídas no seguinte formato: i) questões condizentes com a identificação dos

participantes; ii) questões referentes às circunstâncias de acidentes e de primeiros socorros no âmbito do IFPA; iii) indagações a respeito do conhecimento sobre noções de primeiros socorros; e iv) perguntas relacionadas à viabilidade de uma proposta de curso de formação continuada em primeiros socorros. Os questionários foram feitos através do *Google Formulários®*, e seu *link* foi enviado aos *e-mails* institucionais de todos os servidores lotados no IFPA, durante os meses de agosto a outubro de 2023.

3.3 Universo, amostragem e participantes da pesquisa

O IFPA, apresenta um universo de mais de três mil servidores ativos. No que se refere a amostragem da pesquisa, foi utilizada a tipologia "não probabilística" por conveniência/acessibilidade, ou seja, os participantes não foram selecionados aleatoriamente. Assim, a amostragem que envolve trabalhadores da educação do IFPA foi escolhida de forma que atendessem aos objetivos deste estudo e aos critérios de inclusão definidos pelo pesquisador, que foram:

- a) ser voluntário na pesquisa e ter disponibilidade para participar da aplicação dos instrumentos de coleta de dados;
- b) ser um trabalhador da educação atuante no IFPA;
- c) possuir, no mínimo, três anos de experiência no IFPA, o que aumenta as possibilidades de vivência de alguma situação emergencial com os estudantes no contexto de ensino;
- d) Possuir *e-mail* institucional.

E de exclusão:

- a) Estar afastado por qualquer motivo.

Dessa forma, a seleção dos participantes da pesquisa foi composta por 135 trabalhadores da educação de ambos os sexos, que atuam no IFPA, sendo docentes, técnicos administrativos da educação e terceirizados, e que responderam voluntariamente ao instrumento de coleta de dados.

3.4 Análise dos dados

Após da coleta de dados dos questionários os trabalhadores da educação foram enumerados de acordo com as denominações de T-1, T-2 e, assim, sucessivamente, de modo a garantir a confidencialidade dos sujeitos desta pesquisa.

A análise dos dados demandou uma organização sistemática do material coletado e, portanto, elegemos a análise textual discursiva para analisar as perguntas abertas dos questionários, que de acordo com de Moraes e Galiazzi (2011) a Educação em Ciências vem se apropriando de métodos procedimentais de análise textual como um processo qualitativo de pesquisa e nesse viés a proposta da ATD.

Então, após a transcrição das respostas dos questionários utilizamos para analisar esse material a ATD, onde para estruturar esta etapa, subdividimos em sub etapas, onde após leituras em busca de elementos comuns nos questionários, para evitar problemas comuns ortográficos e o uso de dados não confiáveis, fizemos (i) uma releitura dos questionários, (ii) desconstrução dos textos para fragmentá-los em elementos comuns, (iii) registros das unidades em eixos de análise, (iv) categorização, e (v) elaboração da fundamentação na argumentação das análises estabelecidas nos questionários.

Diante dessa organização de análise, foi possível elencar eixos de análise, os quais emergiram como categorias finais de análise dos questionários, que foram identificadas com maior recorrência, a fim de sistematizar o volume de dados e não dificultar o tratamento das informações, utilizando assim nuvens de palavras e falas/temas que mais se apresentaram.

Quanto à tabulação das perguntas fechadas dos questionários, as respostas foram arranjadas em planilhas eletrônicas para a realização da estatística, elaboração de gráficos, mediante disponibilização dos dados em planilha eletrônica *Microsoft Office Excel* versão 2011. Segundo Gerhardt e Silveira (2009), o processo de tabulação consiste no agrupamento dos dados em diversas categorias de análise organizadas pelo pesquisador, de forma que o processamento das informações possibilita a análise estatística dos dados. Essa ação possibilitou a interpretação dos achados que, em conjunto aos resultados que foram encontrados na etapa da ATD,

explicada anteriormente, que culminou na construção de um produto educacional no formato de Curso Online Aberto e Massivo (MOOC), na modalidade EAD em Primeiros socorros para os trabalhadores da educação do IFPA.

3.5 Considerações éticas da pesquisa

O estudo foi submetido à Plataforma Brasil, e, em seguida, direcionada ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 69026923.9.0000.5173, sendo aprovado com o parecer nº 2.031.689 (Anexo B). Atendendo aos preceitos éticos e demais disposições normativas referente aos estudos com seres humanos no Brasil.

4 RESULTADOS

Com base nos dados coletados, participaram da pesquisa 135 trabalhadores da educação, sendo 54,8% homens e 45,2% mulheres, sendo eles 58,5% docente, 40% Técnicos Administrativos em Educação (TAEs) e 1,5% terceirizados. Quanto à formação, 5,9% possuíam graduação, 34,1% possuíam especialização 40,7% possuíam mestrado, 17,8 possuíam doutorado e 1,5% possuíam pós doutorado. Em relação ao tempo de vínculo com o IFPA, 18,5% atuavam a menos de 3 anos, 29,6% atuavam de 3 a 6 anos, 23,7% atuavam de 7 a 10 anos, 18,5% atuavam de 11 a 14 anos e 9,7% atuavam a mais de 15 anos. Podemos verificar a caracterização dessa amostra na Tabela 1. No que diz respeito à atuação profissional apenas 77% (104) trabalhadores da educação que atuavam diretamente com o ensino básico.

Tabela 1- Caracterização dos participantes

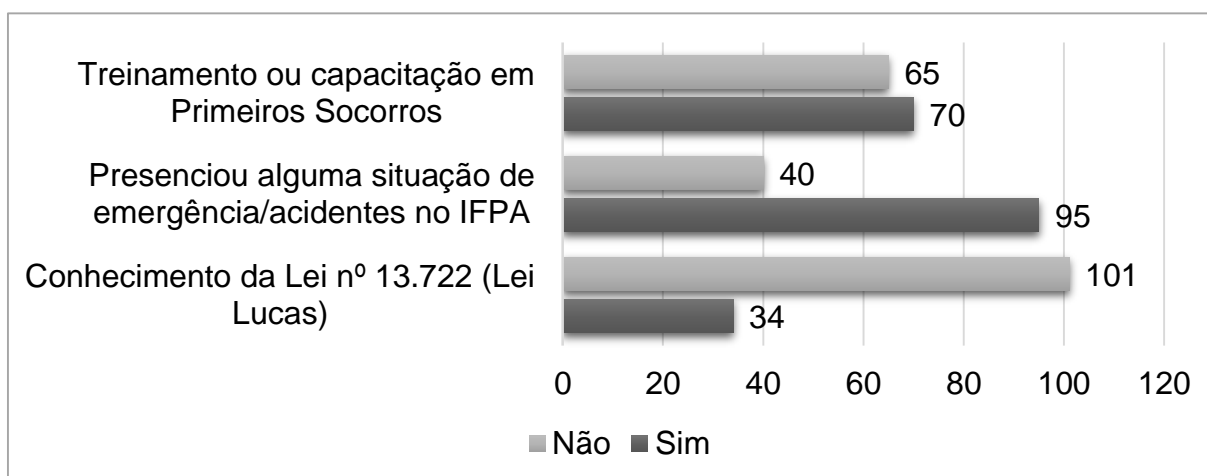
Variável	Significado	n = 135	%
Sexo	Masculino	74	54,8
	Feminino	61	45,2
Grupo de servidores	Docente	79	58,5%
	TAE	54	40%
	Terceirizado	2	1,5%
Tempo de vínculo com o IFPA	< 3 anos	25	18,5%
	3 - 6 anos	40	29,6%
	7 - 10 anos	32	23,7%
	11 - 15 anos	25	18,5%
	> 15 anos	13	9,7%
Formação acadêmica	Graduação	8	5,9%
	Especialização	46	34,1%
	Mestrado	55	40,7%
	Doutorado	24	17,8%

Pós-doutorado	2	1,5%
---------------	---	------

Fonte: Autoria Própria.

No que se refere ao conhecimento dos trabalhadores da educação do IFPA sobre a Lei nº 13.722 de 4 de outubro de 2018, popularmente conhecida como Lei Lucas, 74,8% não conheciam e 25,2% já conheciam. Em relação às capacitações referentes a primeiros socorros, 51,9% possuíam e 41,8% não possuíam formação sobre a temática. Sobre as vivências dos participantes em presenciar situações de primeiros socorros no IFPA, 70,4% afirmaram terem presenciado e 29,6% afirmaram que não tiveram presenciado situações de emergências no IFPA, conforme o Gráfico 1.

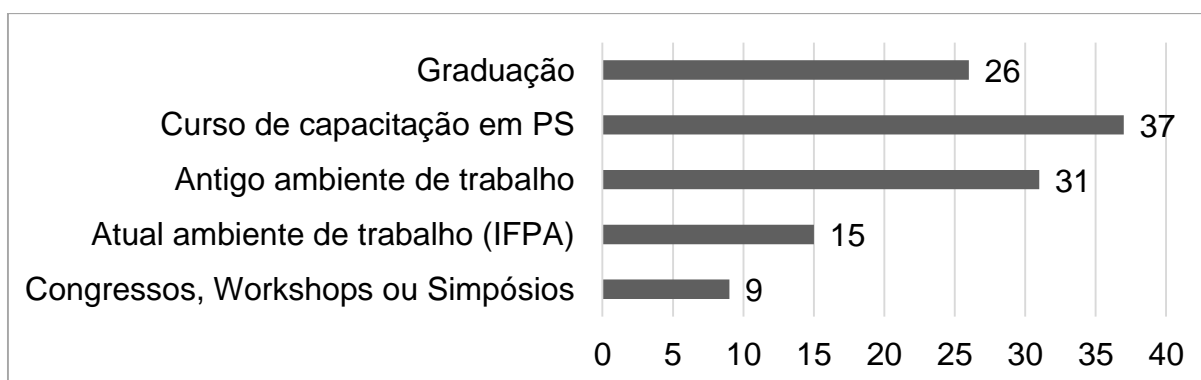
Gráfico 1 – Conhecimento do participantes sobre Primeiros Socorros e da Lei nº 13.722.



Fonte: Autoria Própria.

Quanto aos locais onde os 65 participantes tiveram as capacitações referentes a primeiros socorros, puderam responder em mais de um local, tivemos 26 participantes que tiveram essa capacitação na graduação, 37 participantes fizeram em algum curso específico de PS, 32 participantes tiveram em seus antigos empregos, 15 participantes tiveram no IFPA e 9 participantes tiveram essa capacitação em algum congresso/workshop/congresso, conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Locais onde os participantes já obtiveram capacitações em PS.

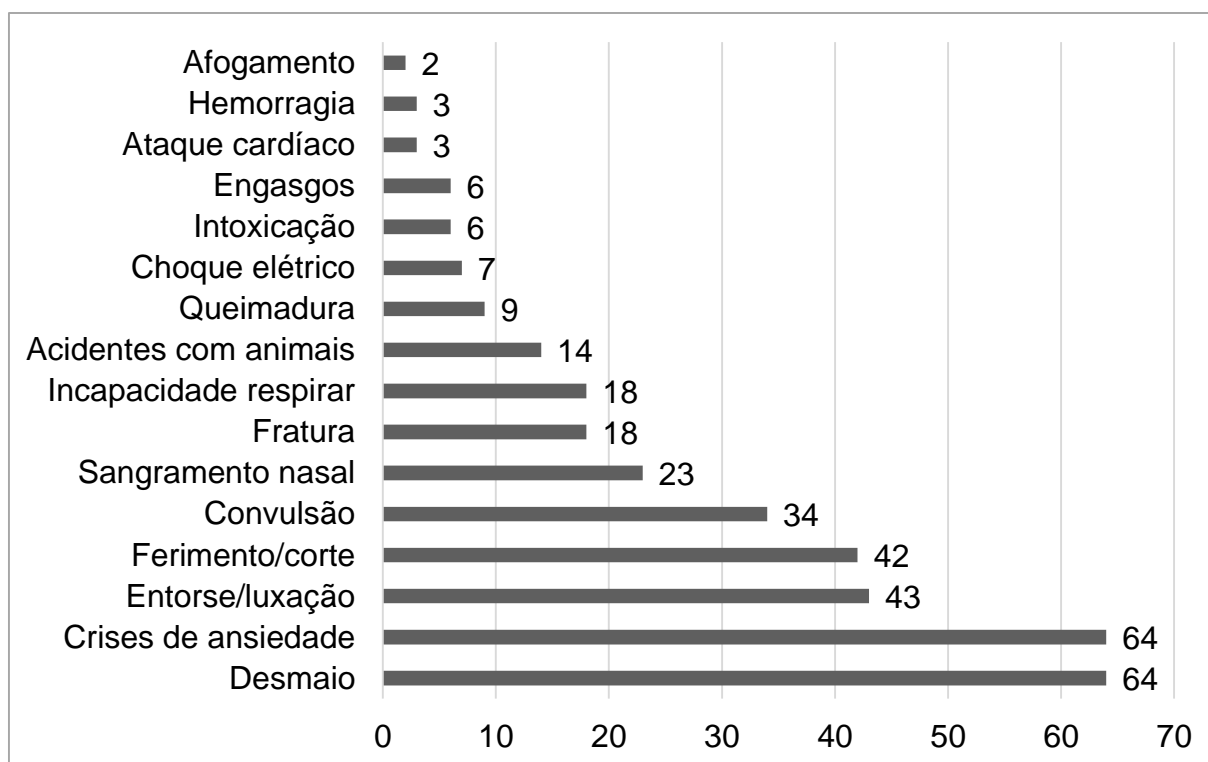


Fonte: Autoria Própria.

Ao analisar os resultados quanto as principais situações de urgência/emergência presenciadas pelos participantes no IFPA, puderam responder mais de um tipo, tivemos: afogamento (2), hemorragia (3), ataque cardíaco (3), engasgo (6), intoxicação (6), choque elétrico (7), queimadura (9), acidente com animal peçonhento (14), incapacidade de respirar (18), fratura (18), sangramento

nasal (23), convulsão (34), ferimento/corte (42), entorse/luxação (43), crise de ansiedade (64) e desmaio (64), conforme Gráfico 3.

Gráfico 3 - Principais situações de urgência/emergência presenciadas pelos participantes no IFPA



Fonte: Autoria Própria.

Quanto as principais e mais recorrentes situações de urgência/emergência vivenciadas no IFPA, foram selecionadas falas dos participantes onde o conteúdo mais se repetia, e que fossem significativas para representar o total de respostas.

Quadro 1 - Principais e mais recorrentes falas sobre situações de urgência/emergência vivenciadas pelos participantes no IFPA

T12	<i>“Presenciei uma crise de ansiedade de uma aluna, coloquei ela para sentar e pedi que respirasse com calma e em seguida encaminhei ao setor de saúde. No Enem sob minha responsabilidade uma participante desmaiou, chamamos o SAMU, carregamos a senhorita para uma sala arejada, levantamos as penas para cima e aguardamos o SAMU.”</i>
T19	<i>“A aluna desmaiou dentro de sala de aula, me sentir aflito e meio que bateu o desespero, estávamos com vários outras pessoas. Obtivemos ajuda de outros servidores e alunos.”</i>
T46	<i>“No campus não há pessoas capacitadas para os primeiros socorros e esta situação gera uma sensação de impotência.”</i>
T72	<i>“Uma aluna teve uma crise ansiedade na aula que antecedia a minha. A pedagoga deu um apoio em sala, mas ninguém sabia exatamente como</i>

	<i>ajudar.”</i>
T78	<i>“A situação ocorreu em sala de aula com a turma cheia de discentes. A aluna desmaiou e ficou deitada no chão da sala. Na ocasião fiquei com o sentimento de desespero, por não saber como proceder. Os outros professores auxiliaram carregando a aluna e levando para o pronto socorro.”</i>
T90	<i>“Uma delas foi durante Jogos internos, devido à proximidade da parede de proteção da quadra, um aluno teve um choque na parede com sua cabeça, após uma disputa de bola. O choque causou convulsão e depois desmaio.”</i>
T103	<i>“Atendimentos a alunos e servidores em crises de ansiedade têm sido uma das ocorrências mais frequentes no Setor de Saúde. De forma geral, nessas situações, as pessoas apresentam dificuldade para respirar, dor no peito, tremores e taquicardia. Na maior parte dos casos, a situação foi controlada aqui mesmo no campus, e não foi necessário o uso de medicamentos ou outras intervenções, quando a crise é grave, encaminhamos o paciente para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).”</i>
T116	<i>“Presenciei algumas, entre elas posso citar: fratura do rádio devido uma queda durante uma partida de futebol. Tentei permanecer calma e procurar a ajuda, pois havia profissionais de saúde no local. Escoriações e entorses são muito comuns nas aulas de Ed. Física e na maioria desses ambientes de aula, não há outros profissionais para ajudar.”</i>

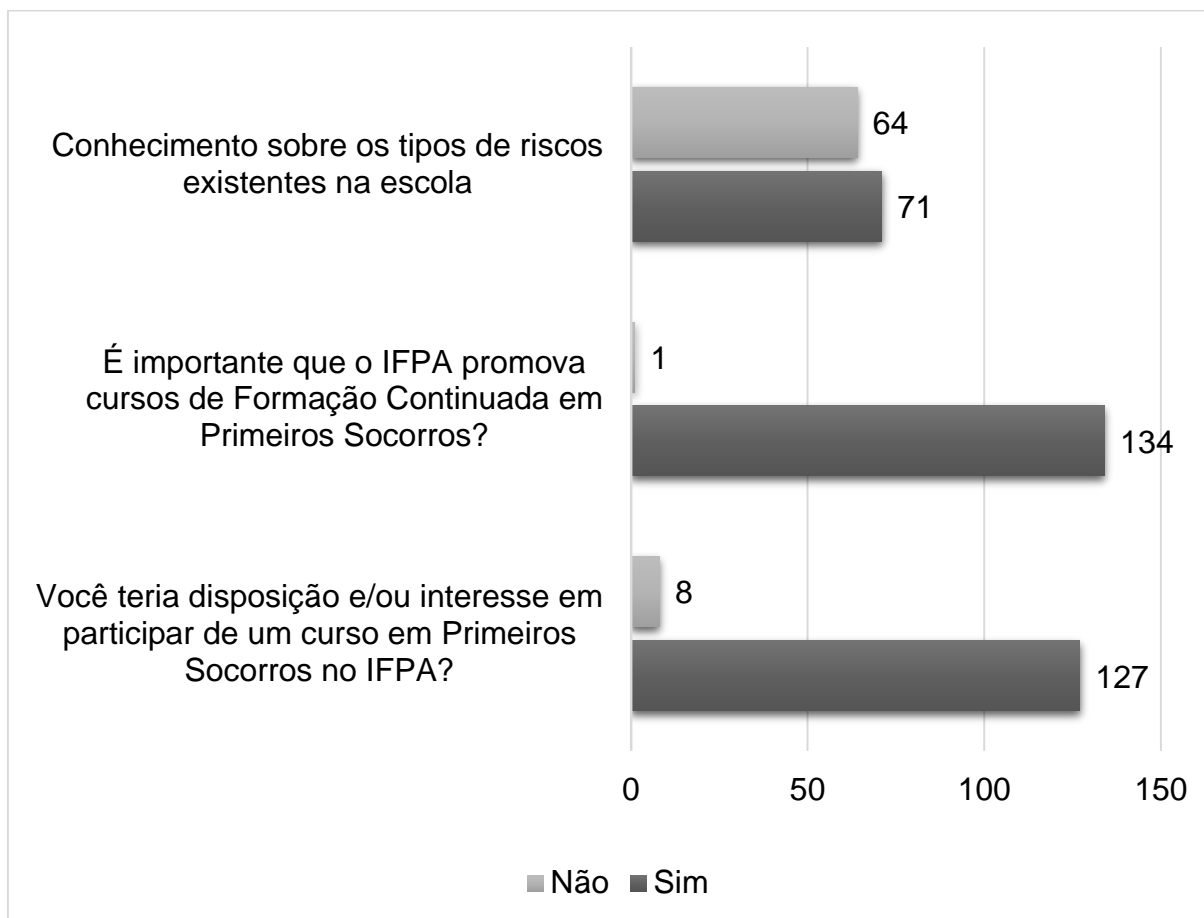
Fonte: Autoria Própria.

A seguir temos uma nuvem de palavras referente as situações que poderiam ocasionar acidentes no contexto escolar do IFPA, foram colocadas no criador de nuvens de palavras as 135 respostas, e foram elencadas 365 palavras, onde foram retiradas conetivos, nomes próprios, termos errados, e deixado aqueles que apareciam em mais de uma fala, restando assim 221 palavras, as que mais apareceram estão maiores e os que menos se apresentaram estão menores, como termos mais recorrentes tivemos atividade prática, com 26 repetições, laboratório com 21, acidente com 17, aula(s) de campo com 16, animal peçonhento com 12, equipamento com 11, relacionados a prática esportiva (esporte, esportivo, prático) 10 de cada palavra, produto químico, sala e escada com 6 cada, quadra e jogo com 4 cada.



Sobre questões referentes aos conhecimentos dos participantes quanto aos tipos riscos existentes no ambiente escolar 52,6% afirmaram conhecer e 47,4% desconhecem. Quanto à disponibilidade de participação em uma formação aos trabalhadores da educação do IFPA, referente a primeiros socorros, 94,7% afirmaram ter interesse e 5,9% não. Sendo que 99,3% afirmaram ser importante que o IFPA promova formações continuadas em primeiros socorros aos seus servidores, conforme Gráfico 4.

Gráfico 4 – Formação em primeiros socorros aos trabalhadores da educação do IFPA.



Fonte: Autoria Própria

A respeito dos assuntos que os participantes gostariam que fossem abordados em uma Formação de Professores em Primeiros Socorros no IFPA, foram colocadas na página de criação de nuvens de palavras as 135 respostas, e foram elencadas 335 palavras, onde foram retiradas conetivos, nomes próprios, termos errados, e deixado aqueles que apareciam e mais de uma fala, restando assim 179 palavras, as que mais apareceram estão maiores e os que menos se apresentaram estão menores, como termos mais recorrentes tivemos situação de socorro e/ou acidentes com 22 repetições, crise de ansiedade com 21, animal peçonhento com 12, desmaio e engasgo com 11 cada, convulsão com 8, queimaduras com 7, fratura, reanimação e afogamento com 6 cada.

Figura 3 – Nuvem de palavras dos assuntos que os participantes gostariam que fossem abordados em uma Formação em Primeiros Socorros

	socorros.”
T36	“Seria importante para que ao menos parte dos servidores pudessem ter conhecimento necessário para realizar atendimento de primeiro socorros, mas creio que implementar um curso desse seja dificultoso devido ao fluxo de trabalho dos servidores.”
T40	“É importante que todos os servidores conheçam ações de primeiros socorros em caso de acidentes e incidentes venham a ocorrer no Campus. Afinal, o conhecimento pode salvar vidas e diminuir sequelas provocadas por acidentes.”
T56	“No nosso Campus sempre o setor de saúde trouxe oficinas, palestras, cartilhas e placas com informações sobre primeiros socorros. Mas atualmente estamos sem setor de saúde. No entanto são de suma importância nas características do nosso campus. Acho que os cursos tem que ser periódicos considerando a rotatividade de servidores e alunos. Cursos presencias e a distância. Obstáculo é a participação de alunos e servidores por n motivos, tais como: falta de interesse, excesso de atividades, sobrecarga de trabalho e de aulas aos alunos, metodologia não atrativa, pouca sensibilização e outros.”
T94	“Não acredito que seja necessário, visto que há no campus médica e enfermeira que estão capacitadas para atuar nesse tipo de situação.”
T103	“Penso que, IFPA sendo uma Instituição de ensino, que possui em seu quadro de estudantes todas as faixas etárias a partir da adolescência e em todos os turnos, é importante que tenha cursos/formação de primeiros socorros tanto para os discentes quanto para os servidores. É importante lembrar que não sabemos a hora nem o lugar que vai ocorrer algum acidente ou situações de emergência que coloca em risco a vida de uma pessoa, seja com discentes ou servidores e, nessas ocasiões é importante que esteja alguém que saiba prestar os primeiros socorros até o momento do atendimento com a/o profissional de saúde.”
T115	“A elaboração de cursos com essa temática é fundamental para o cumprimento da legislação vigente, bem como garantir um ambiente mais seguro para a comunidade acadêmica no que diz respeito a situações de urgência e emergência, uma vez que mesmo havendo uma equipe de saúde no campus, a mesma não permanece em todo o horário de funcionamento e, por isso, é importante que existam servidores e, até mesmo alunos, capacitados para atuarem nessas situações. Com relação às dificuldades, percebe-se que essa formação em Primeiros Socorros, mesmo sendo obrigatória pela Lei Lucas, não é vista como uma prioridade pela gestão, além da carga horária alta que é necessária para essas capacitações, mínimo de 20 horas, que somada a falta de afinidade do público pelo tema, pode implicar em baixa adesão na participação.”

Fonte: Autoria Própria.

4.1 Análise dos dados qualitativos

A metodologia para analisar os dados qualitativos apresentados no questionário foi a Análise Textual Discursiva (ATD), como descrita na metodologia do estudo. De acordo com esse método, os textos são organizados, são desconstruídos

e unitarizados, depois são categorizados estabelecendo relações entre as informações unitárias, tendo por fim a nova concepção dos fenômenos informados e validados (MORAES; GALIAZZI, 2011).

O critério de categorização usado foi o semântico, que realiza a categorização por temas, sendo que houve a criação prévia das categorias baseada nas respostas abertas e fechadas do questionário, como podemos perceber nas figuras 2 e 3, onde apresentam as nuvens de palavras sobre as principais situações de primeiros socorros vivenciadas e os conteúdos que gostariam que fossem abordados em uma capacitação em primeiros socorros no IFPA, assim como as falas recorrentes dos quadros 1 e 2.

Foram criadas 3 (três) categorias de análise, a saber: 1 – Socorros psicológicos (crises de ansiedade), 2 – Acidentes em aulas/atividades práticas/campo e 3 – Necessidade de formação em primeiros socorros, foram analisadas conforme as respostas dos participantes.

Quadro 3 – Categorias

Categorias	Tipo de Análise
1 – Socorros psicológicos (crises de ansiedade)	Análise do questionário
2 – Acidentes em aulas/atividades práticas/campo	Análise do questionário
3 – Necessidade de formação em primeiros socorros	Análise do questionário

Fonte: Autoria Própria.

4.1.1 Categoria 1: Socorros psicológicos (crises de ansiedade)

Os Socorros Psicológicos constituem uma abordagem de intervenção no desastre que visa ajudar os indivíduos na diminuição do estresse emocional, no desenvolvimento e na adoção de estratégias de *coping*¹ adaptativas que concedam ao indivíduo a possibilidade de recuperar, ainda que parcialmente, o seu funcionamento físico, cognitivo, emocional e social prévio ao acontecimento desastroso (*National Child Traumatic Stress Network, 2006; Ohio Mental Health & Addiction Services, 2013*).

¹ *Coping* tem sido conceituado como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, empregado pelos indivíduos especializados com a finalidade de lidar com questões específicas, internas ou externas, que aparecem em situações indutoras de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais (Lazarus & Folkman, 1984).

Dentre as demandas que englobam os socorros psicológicos, temos como ponto principal neste estudo e em estudo com escolares, situações de crises de ansiedade, que apareceu repetidas vezes nas respostas dos participantes da pesquisa. Para Dalgalarrrondo (2000), a ansiedade é um desconforto interno que afeta o estado de espírito e provoca uma sensação desagradável, uma inquietação interior aliada a pensamentos negativos em relação ao futuro, resultando em sintomas físicos como suor, tensão muscular, tonturas, entre outros e sintomas mentais, como aflição e outros desconfortos mentais.

São sintomas parecidos com o de infarto, mas a diferença entre esses dois é que na crise de ansiedade ocorre após grande situação de estresse, a dor no peito se assimila com uma pontada, o formigamento pode ocorrer no braço, na mão ou até mesmo pelo corpo todo. Além disso, a ansiedade é vista como uma condição psicológica e fisiológica, com características cognitivas, somáticas, emocionais e comportamentais (SELIGMAN, WALKER, & ROSENHAN, 2001; CRASKE *et al.*, 2009).

De acordo com Oliveira e Sisto (2002), essas manifestações de ansiedade podem ser causadas por eventos transitórios relacionados a um determinado assunto ou podem ser uma forma constante de uma pessoa lidar com as coisas do dia-a-dia, como parte de sua própria personalidade. A escola é um ambiente que pode causar ansiedade para os alunos, como cumprir regras e avaliações (ASBAHR, 2004; MYCHAILYSZYN, MENDEZ, & KENDALL, 2010).

Diversos fatores, incluindo o cognitivo, o social e o emocional, contribuem para a aprendizagem na escola. O aprendizado vai além das habilidades cognitivas de uma pessoa, pois depende também de como ela se relaciona com seus professores e colegas de classe, bem como de como ela se sente e compreende o ambiente escolar. Há estudos que sugerem que a ansiedade deve sempre ser considerada no ambiente escolar para compreender melhor os comportamentos e o rendimento do aluno, como por exemplo, a pesquisa de Muniz e Fernandes (2016), que pesquisou a ansiedade escolar em estudantes do ensino fundamental, e apontou a dimensão social como melhor preditora da ansiedade escolar.

Diante do cenário onde os trabalhadores da educação do IFPA relatam alto

índice de crises de ansiedades pelos discentes e até mesmo por seus pares, elencamos esta categoria Socorros psicológicos (crises de ansiedade), onde foi trabalhada no produto educacional a temática, aonde a finalidade dos primeiros socorros psicológicos é oferecer suporte humano básico; fornecer informações práticas; e demonstrar empatia, preocupação, respeito e confiança nas habilidades individuais para superar desafios. Abordar as pessoas com empatia, mantendo uma postura receptiva, e garantir sua proteção em relação ao ambiente são aspectos importantes. Elas podem precisar de assistência prática durante o processo de recuperação, à medida que reganham autonomia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, WAR TRAUMA FOUNDATION E VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL, 2015).

É possível ajudar quem passa por crises de ansiedade. É necessário acolher a pessoa com esses sentimentos primeiramente com empatia, porque em uma crise de ansiedade o sofrimento emocional e os sintomas fisiológicos são intensos. Uma das recomendações é levar a pessoa até um local tranquilo para ela respirar e se sentir segura (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, WAR TRAUMA FOUNDATION E VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL, 2015).

4.1.2 Categoria 2: Acidentes em aulas/atividades práticas/campo

Alguns relatos selecionados, no quadro 1, destacam algumas vivências dos trabalhadores da educação do IFPA em circunstâncias de acidentes ou de mal-estar dos integrantes da comunidade escolar, principalmente em aulas/atividades práticas/campo, com ênfase nas aulas práticas do componente educação física e/ou práticas esportivas como jogos, torneios e afins.

Segundo Del Vecchio *et al.* (2010), boa parte dos acidentes em uma escola ocorre nas aulas de educação física em virtude dos movimentos exigidos nas práticas esportivas, sendo o professor - deste componente curricular - suscetível a vivenciar circunstâncias em que os discentes necessitem de cuidados de primeiros socorros, tais como as lesões, traumas e fraturas relatadas pelo participante T116, do Quadro 1, que citam uma fratura do rádio na aula de educação física, essa foi apenas uma das falas que elencamos, mais tiveram outras similares contando vivências similares.

No entanto, convém ressaltar que o contexto de ensino do IFPA também

predispõe o uso de inúmeros laboratórios de atividades práticas e aulas de campo, como visitas técnicas que podem ocasionar situações de acidentes na comunidade escolar, que também foi presente nas respostas dos participantes da pesquisa, apresenta na figura 2, referente a nuvem de palavras das situações que poderiam ocasionar acidentes no contexto escolar do IFPA.

4.1.3 Categoria 3: Necessidade de formação em primeiros socorros

A terceira e última categoria temática desta pesquisa concerne à necessidade de formação em primeiros socorros, dos trabalhadores da educação do IFPA. Onde podemos perceber no Quadro 2, referente as opiniões dos participantes quanto a elaboração e oferta de uma capacitação em primeiros socorros no IFPA. Diante dos relatos mencionados, é necessário debater com a comunidade acadêmica a respeito das reais necessidades de um processo formativo em primeiros socorros, que permita aprimorar sua atuação, conferindo-lhe autonomia para lidar com as eventualidades que, por acaso, possam ocorrer no seu dia-a-dia de trabalho. Corroborando com esse cenário, Silva (2017) discorre que a formação continuada deve auxiliar esse trabalhador da educação a compreender “suas necessidades formativas e absorver novas competências à medida que perceba a existência de transformações ocorridas na sociedade e, por conseguinte, desenvolver novas habilidades para acompanhar essa realidade que se apresenta nova a cada momento” (SILVA, 2017, p. 83).

No âmbito escolar, os trabalhadores da educação são aqueles profissionais com maiores chances de realizar os cuidados de primeiros socorros nas circunstâncias de mal-estar e de acidentes em sala de aula ou nos demais espaços escolares. No entanto, diante dessas circunstâncias, é comum que esses trabalhadores realizem atendimentos de baixa qualidade nas vítimas, por carência de informações e despreparo para lidar com as situações de emergências (CARVALHO *et al.*, 2014).

Mediante as falas dessa necessidade de formação em primeiros socorros pelos participantes do estudo, e as sugestões de temas, ou seja, situações de emergências mais corriqueiras no IFPA, juntamente com os achados apresentados nas análises das outras categorias, foram utilizados como pressupostos para a

elaboração do produto educacional, no caso, um curso MOOC em Primeiros Socorros para os Trabalhadores da Educação. As prerrogativas constantes na Lei Lucas apresentam uma percepção de que os profissionais da educação possuem um despreparo para atuarem em ocorrências de mal-estar e de acidentes nos contextos do ensino no Brasil. Espera-se, portanto, que a implementação do referido curso de formação seja de fundamental importância para capacitar os trabalhadores da educação, principalmente os do IFPA, com conhecimentos e habilidades pedagógicas que estejam de acordo com as reais necessidades encontradas em seus ambientes de trabalho.

5 DISCUSSÃO

Percebemos que a maioria dos trabalhadores da educação do IFPA não tinham conhecimento dos sobre a Lucas (74,8%) e somente 51,8% possuíam capacitações referentes a primeiros socorros, mesmo que 70,4% já tenham presenciados no IFPA, situações que necessitavam de conhecimento referente a primeiros socorros, conforme o Gráfico 1.

A Lei Lucas surgiu devido ao falecimento do menino de 10 anos. Lucas Begalli Zamora, em setembro de 2017 estava sob supervisão dos funcionários da escola em um passeio escolar, se engasgou com um cachorro quente, apresentou asfixia mecânica, sete paradas cardíacas e depois de cinquenta minutos de tentativas falhadas em lhe prestarem os primeiros socorros, veio a óbito. Diante disso, a criação dessa Lei tende proporcionar e oferecer aos pais e responsáveis, um cenário de maior conforto e segurança, para que seus filhos não estejam expostos a situações de emergências no âmbito escolar e recreativo. Acidentes ocorrem a todo lugar e momento, assim tornando-se 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 estabelecimento de recreação infantil (BRASIL, 2018).

Nossos resultados corroboram com outro estudo realizado na cidade de Belém no estado do Pará em 2023, que teve como um dos objetivos analisar o entendimento dos funcionários de uma escola de ensino fundamental sobre primeiros socorros, teve como resultado que dentre os profissionais que realizaram a

pesquisa, 90% desconheciam a existência e finalidade da Lei Lucas, assim como em nosso estudo onde a maioria dos participantes também não tinha esse conhecimento (FREITAS *et al.*, 2023).

Incidentes nos ambientes escolares são frequentes, e o fato é que ainda há carência de conhecimentos em primeiros socorros pelos trabalhadores da educação e dos centros de recreação infantil. Apesar da importância sobre essa temática no Brasil, o ensino de primeiros socorros ainda é pouco disseminado, pois o desconhecimento sobre o assunto e o auxílio a vítimas em situações de urgência/emergência ainda é considerável apenas pelo impulso da solidariedade, sem treinamento apropriado, o que pode causar danos irreparáveis (SOUZA *et al.*, 2020; MOURA *et al.*, 2018)

Em estudos sobre o tema, notou-se os *déficit* dos trabalhadores da educação acerca dos primeiros socorros, onde muitos não se sentem preparados para atuarem em situações que necessitem deste conhecimento, o que se percebeu que os professores da área de educação física são os que normalmente possuem alguma formação sobre a temática dentro da escola, algumas vezes por ter sido ofertada no seu currículo de formação ou por ter ido em busca desse conhecimento devido muitos dos acidentes ocorrerem em suas aulas práticas. Outros estudos demonstram o despreparo em relação aos primeiros socorros, desde a formação do professor, o que corrobora para seu pouco conhecimento e dificuldade de prestar o socorro corretamente (CABRAL & OLIVEIRA, 2019; COSTA & NUNES, 2016).

Nossos achados corroboram com um estudo realizado com profissionais de nível superior de sete escolas no estado do Mato Grosso (MT), verificou que 43% destes profissionais nunca fizeram um treinamento referente a noções de primeiros socorros, assim como neste estudo onde 48,2% não possuíam formação sobre a temática, ainda no estudo no MT, no teste de conhecimento demonstraram média de acerto de 46,1% mostrando déficit de conhecimento (BRITO *et al.*, 2020). No estudo de Leite *et al.* (2018) em uma escola no estado de Pernambuco, encontrou que 88% dos trabalhadores da educação pesquisados em seu estudo, afirmaram nunca receberam nenhum tipo de treinamento ou capacitações sobre Primeiros Socorros. Resultado que é ainda mais alarmante, pois assinalam uma carência

muito grande no que diz respeito a treinamentos e capacitações sobre os primeiros socorros voltados para os trabalhadores da educação.

Como podemos ver apenas 26 participantes tiveram em sua graduação o conteúdo de primeiros socorros, por se tratar de trabalhadores da educação, onde a maioria das licenciaturas não ofertam esse conteúdo, quase que exclusividade em algumas licenciaturas em educação física, entende-se um dos motivos dessa falta de formação, ainda quando comparamos aos dados das formações em primeiros socorros dentro do IFPA, onde apenas 15 participantes afirmaram ter tido, traz à tona essa carência dentro da instituição.

Quanto as vivências dos participantes em presenciar situações de primeiros socorros no IFPA, a porcentagem que afirmou já ter vivenciado é muito similar ao estudo de Ilha *et al.*(2021), onde em seu estudo 71,1% afirmaram terem presenciado situações de primeiros socorros na escola e 28,9% afirmaram que não tiveram contato com situações que exigissem essas ações.

A escola embora seja considerando um ambiente seguro, está sujeita a ocorrência de incidentes, principalmente em aulas práticas, como as aulas práticas de educação física, visto que aproximadamente 50% das lesões e acidentes escolares, ocorrem nela (SOLTOVSKI *et al.*, 2017). Segundo Conti e Zanata (2014), os cinco principais acidentes que nos deparamos no contexto escolar, são: quedas, fraturas, escoriações, cortes com vidro e choque elétrico.

A comunidade escolar possui fundamental importância na efetivação de ações que buscam à melhora da qualidade de vida de seus alunos e das condições de promoção à saúde e educação, direitos fundamentais previstos pela legislação (KIRST, 2015).

Referente as principais situações de emergência vivenciadas pelos trabalhadores da educação do IFPA, percebeu-se as crises de ansiedades e desmaios como as mais incidentes, o que não se percebe na literatura sobre o tema, assim como em estudos sobre primeiros socorros no ambiente escolar não se apresenta uma conduta para situações de crises de ansiedade. De acordo com Andrade, De Souza e De Castro (2018), muitos estudantes se deparam em alta pressão psicológica. Por parte da família, que cobra o sucesso do estudante. Outras

vezes, a escola que exige um nível elevado de nas disciplinas ofertadas. Além desses, outro ponto colaborador é a auto cobrança que é internalizada pelo jovem/adolescente, que escuta tanto sobre a perspectiva de futuro da idealizada graduação ou emprego de sucesso. É imprescindível debater e pesquisar sobre ansiedade nos jovens/adolescentes, pois ela está em volta de extremos fatores que se limitam na decisão e no agir durante seu percurso formativo ou entrada no mercado de trabalho.

Formações sobre socorros psicológicos no ambiente escolar devem ser realizadas afim de capacitar os trabalhadores da educação diante desse novo dado encontrado no estudo. Positivamente encontramos interesse e disponibilidade da maioria dos participantes da pesquisa em participarem de formações em primeiros socorros como observado no gráfico 4.

6 PRODUTO EDUCACIONAL

6.1 Elaboração e caracterização do produto educacional

O regimento do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica dispõe sobre a obrigatoriedade de elaboração de produto educacional e determina que todos os produtos devem estar focados na melhoria dos processos de ensino no contexto da Educação Profissional e Tecnológica, seja em seus ambientes formais, seja nos não formais (IFES, 2023).

A função de um produto educacional desenvolvido em determinado contexto sócio-histórico é servir de produto interlocutivo à comunidade acadêmica que se encontram nos mais diferentes contextos do nosso país (RIZZATTI *et al.* 2020). Ser um instrumento de aprendizagem e impulsionador que auxiliará na mudança do comportamento e reflexão dos participantes sobre o tema, para que possam desenvolver seu papel social de forma mais eficiente na sociedade.

A proposta do produto educacional desenvolvida consistiu na elaboração de um Curso Online Aberto e Massivo, do inglês *Massive Open Online Course* (MOOC), na modalidade de Ensino a Distância (EAD), intitulado Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação, destinado principalmente a trabalhadores da educação do IFPA. Produto fruto das respostas e demandas dos questionários aplicados no estudo, que contribuíram diretamente para a sua elaboração, em relação à escolha

dos conteúdos.

Figura 4 – Página do MOOC



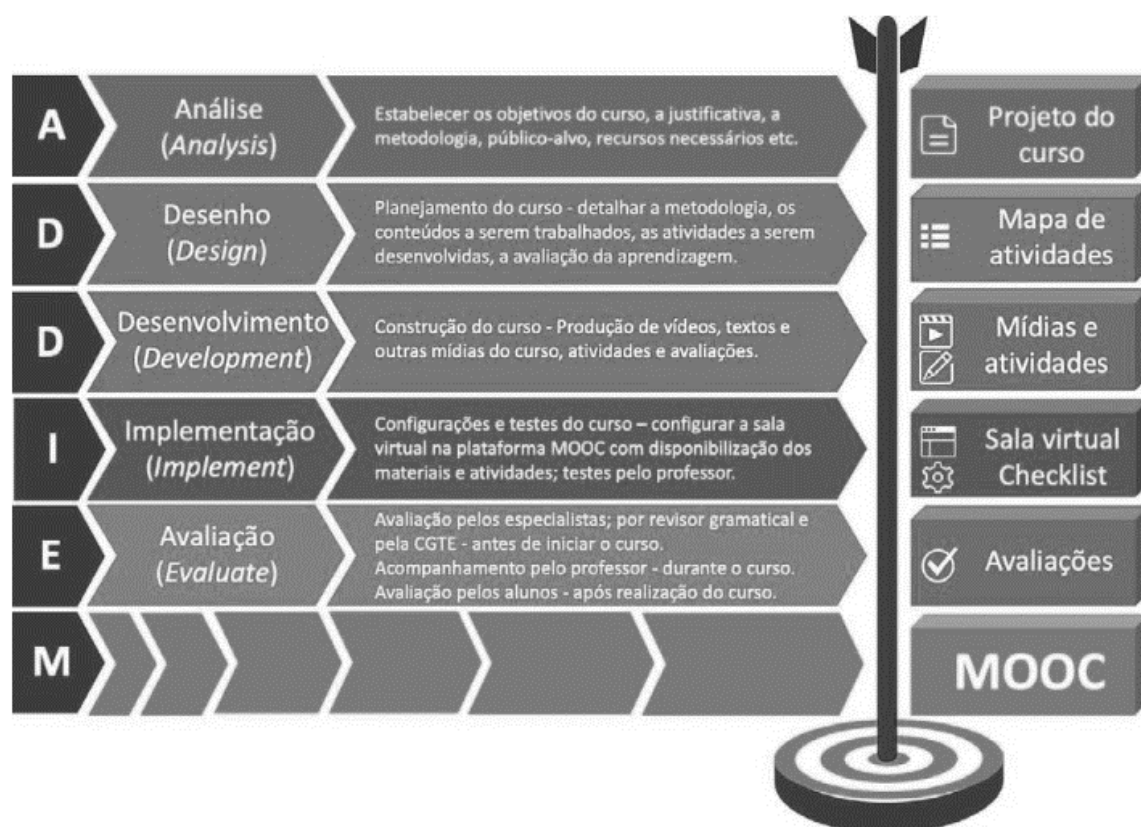
Fonte: <https://novomooc.ifpa.edu.br/course/view.php?id=42> (2024)

O MOOC, é um tipo de curso livre que é ofertado por meio de ambientes virtuais de aprendizagem e que visam oferecer para um grande número de alunos a oportunidade de ampliar seus conhecimentos em diversos conteúdos. O MOOC é uma criação recente da área de educação a distância no Brasil e começa agora a ser oferecido também pelo IFPA, bem como outros Institutos Federais, em parceria com o Instituto TIM que foi quem desenvolveu a plataforma TIM Tec e foi quem produziu os primeiros cursos que estão sendo ofertados pelo IFPA.

O objetivo desse produto educacional é formar e capacitar os trabalhadores da educação do IFPA na prevenção de acidentes que necessitem de atuações em primeiros socorros, e atender uma demanda das políticas públicas vigentes no Brasil, no caso a Lei Lucas (Lei nº 13.722/2018).

O produto educacional, curso MOOC, foi planejado seguindo as etapas do modelo proposto por Battestin e Santos (2022) ADDIEM (*Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation in MOOCs*), utilizado pelo Ifes para criação de cursos a distância no formato de MOOC.

Figura 5 – Modelo ADDIEM



Fonte: Battestin e Santos (2022)

A seguir, no quadro 4, são apresentados os produtos de cada fase deste modelo de planejamento de cursos MOOC do Ifes.

Quadro 4 - Planejamento curso MOOC

Fase	Descrição da Fase	Produto
Análise (<i>Analysis</i>)	Estabelecer os objetivos do curso, a justificativa, a metodologia, o público-alvo, o idioma, os recursos necessários etc.	Projeto de Curso (Apêndice C)
Desenho (<i>Design</i>)	Planejamento do curso - detalhar a metodologia, os conteúdos a serem trabalhados, as atividades a serem desenvolvidas e a avaliação da aprendizagem.	Mapa de Atividades (Apêndice D)
Desenvolvimento (<i>Development</i>)	Construção do curso - produção dos materiais, busca e organização de materiais como videoaulas, textos e as outras mídias do curso, atividades e avaliações.	Criação de todo material, baseado no matéria EAD: Primeiros Socorros (GONÇALVES, 2014). E no Curso: Primeiros Socorros para Profissionais de Saúde do Instituto Federal do Rio Grande do Sul. (Apêndice E)

Implementação (<i>Implement</i>)	Configurações e testes do curso – configurar a sala virtual na plataforma MOOC com disponibilização dos materiais e atividades e testes pelo professor.	Sala Virtual e <i>Checklist</i> (a sala virtual poderá ser acessada na plataforma de cursos MOOC do IFPA (www.novomooc.ifpa.edu.br))
Avaliação (<i>Evaluate</i>)	Avaliação pelos pares/especialistas: sendo enfermeira, técnica em enfermagem, psicólogas, pedagoga, docentes, TAEs e terceirizados, todos do IFPA, após terem cursado em uma turma teste.	Avaliação pelos pares/especialistas (Apêndice B) (descrita a seguir)

Fonte: Autoria própria

Após a criação do curso o mesmo foi revisado pelo setor de saúde do IFPA *Campus* Santarém (médico, enfermagem e psicóloga), afim de se ter uma avaliação técnica, para poder ser ofertado a uma turma teste para avaliação. Por esse grupo de profissionais terem participado dessa etapa, ficaram de fora da turma teste.

6.2 Validação do produto educacional

A obrigatoriedade referente à elaboração de um produto educacional nos mestrados profissionais na Área de Ensino, promoveu a necessidade da Capes criar parâmetros a serem seguidos pelos programas de pós-graduação, tendendo a uma boa avaliação desses produtos e dos programas de pós-graduação. É preconizado também que o produto educacional seja avaliado, registrado, utilizado nos sistemas de educação, que seja de livre acesso em redes *online* fechadas ou abertas, nacionais ou internacionais e no sítio virtual do programa de pós-graduação no qual está vinculado (LEITE, 2019).

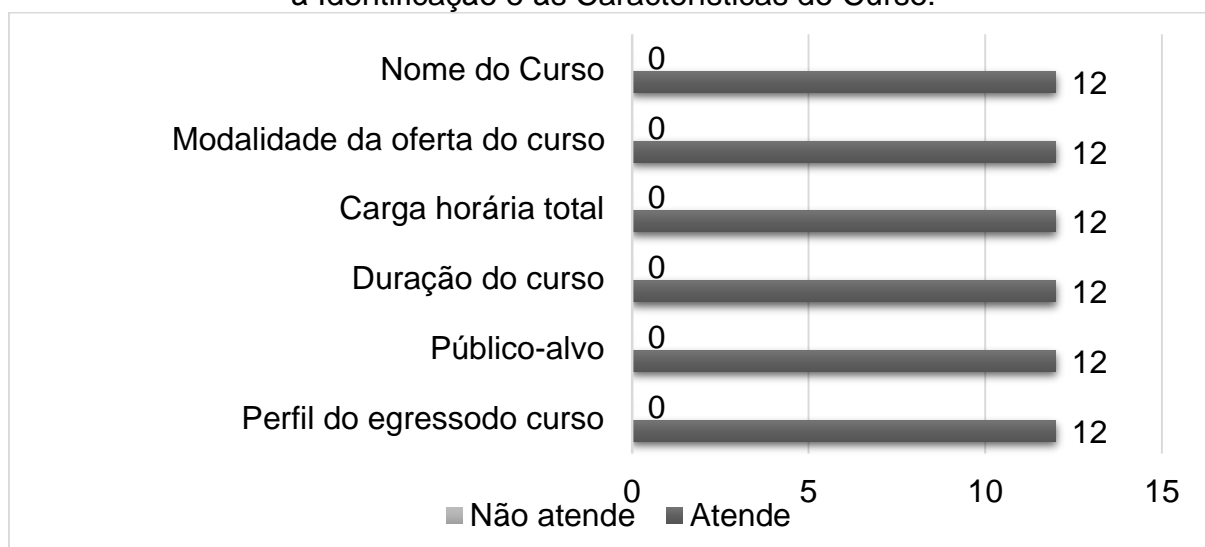
Leite (2019) em seu estudo procurou apresentar uma proposta de avaliação coletiva de material educativo produzido em Mestrado Profissional brasileiro na Área de Ensino, propondo eixos de análise pensados para abranger tanto reflexões sobre a estética e organização do material educativo, quanto sobre os conteúdos e propostas de cada capítulo/tópico, apresentando a indissociabilidade entre forma (elementos da linguagem) e conteúdo (o assunto apresentado). Tendo assim os seguintes eixos de análise: 1) Estética e organização do material educativo; 2) Capítulos/tópicos do material educativo; 3) Estilo de escrita apresentado no material

educativo; 4) Conteúdo apresentado no material educativo; 5) Propostas didáticas apresentadas no material educativo; 6) Criticidade apresentada no material educativo.

Diante disso, o curso foi ofertado a uma turma teste formada por pares/especialistas, num total de doze pessoas, sendo elas docentes, técnicos administrativos em educação, terceirizados, pedagoga, psicólogas, assistente social, enfermeira e técnica em enfermagem, todos eram servidores do IFPA e tinham participada da pesquisa anteriormente. Essa turma foi escolhida intencionalmente pelo pesquisador afim de se ter a representatividade dos respectivos profissionais elencados anteriormente. Ao final da participação da turma teste, foi solicitado que respondessem a um questionário através do *Google Formulários®*, onde o link estava presente no final do curso (Apêndice B), no qual tentou envolver os eixos de análises apresentados por Leite (2019). Pois de acordo com a autora é imprescindível assegurar que os produtos educacionais produzidos em mestrados profissionais na Área de Ensino, em especial os materiais destinados a docentes, sejam produzidos, avaliados de modo coletivo e participativo, em circunstâncias reais, ponderando as especificidades do público-alvo a quem se destinam.

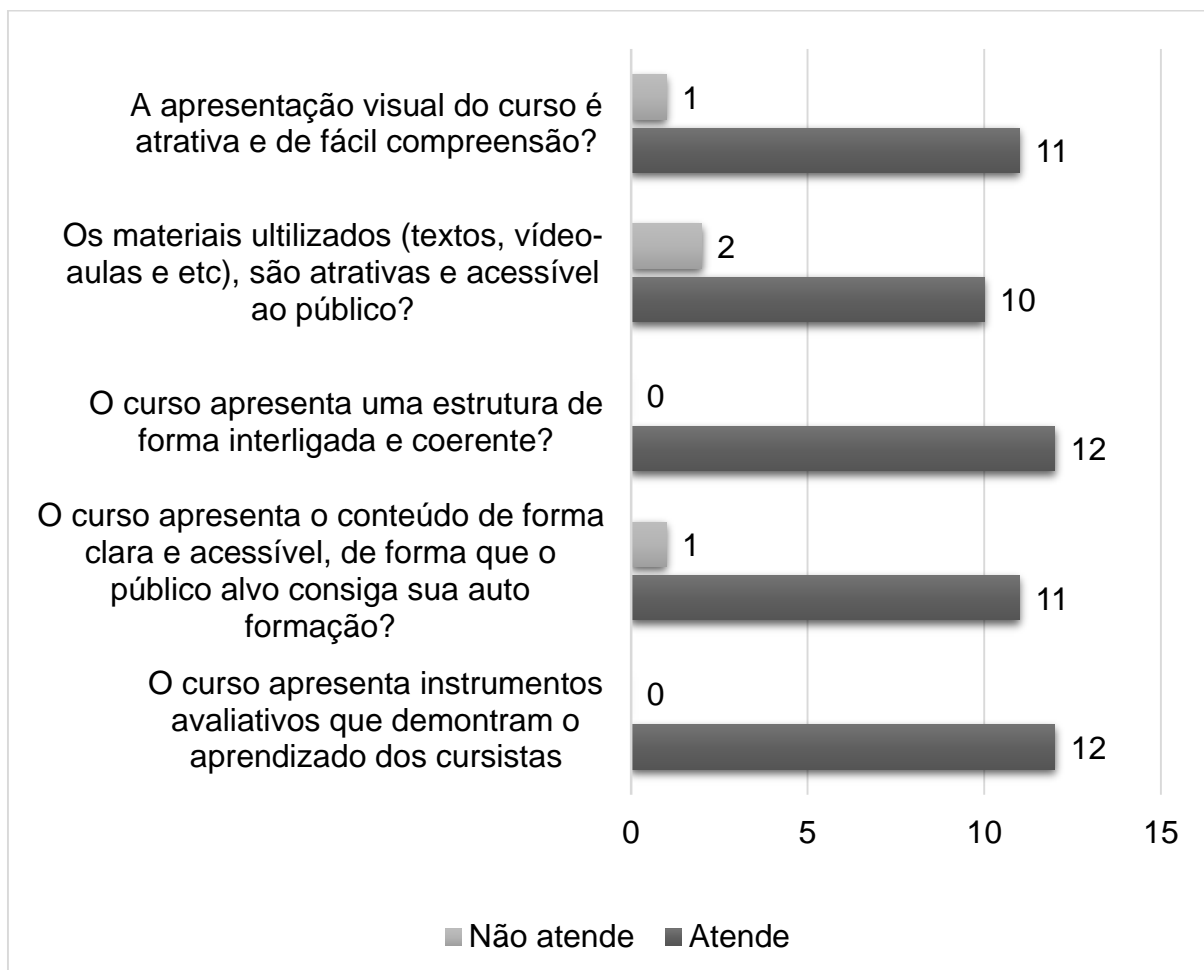
A seguir serão apresentadas os gráficos das avaliações feitas pelos pares/especialistas referentes ao curso MOOC em Primeiros Socorros para os Trabalhadores da Educação.

Gráfico 5 – Avaliação dos pares/especialistas quanto aos indicadores relacionados à Identificação e às Características do Curso:



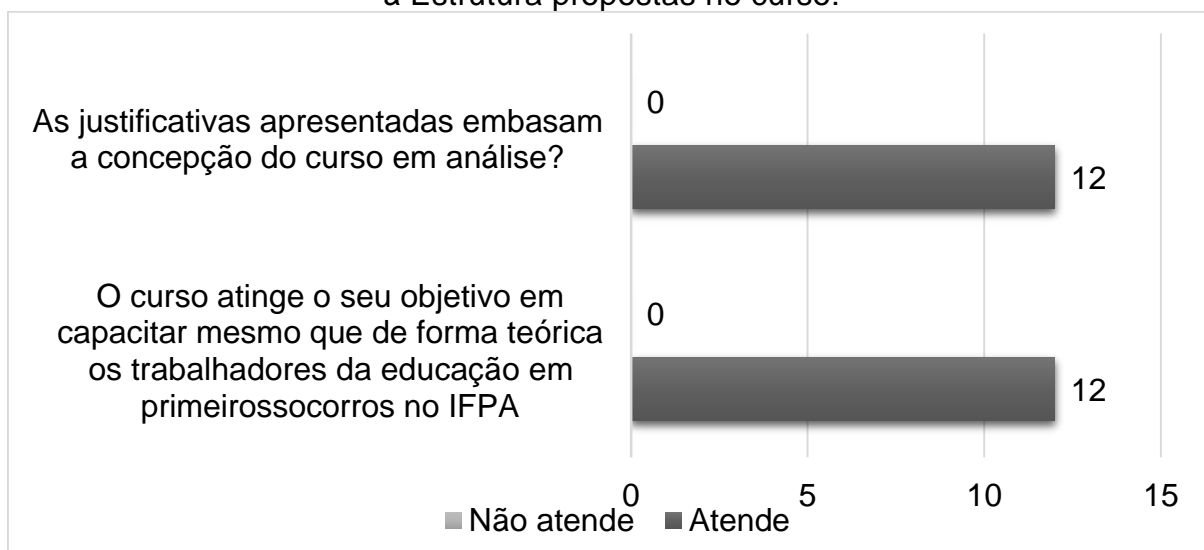
Fonte: Autoria Própria

Gráfico 6 – Avaliação dos pares/especialistas quanto aos indicadores relacionados à Identificação à Estética e Estruturação do Curso:



Fonte: Autoria Própria

Gráfico 7 – Avaliação dos pares/especialistas quanto aos indicadores relacionados à Estrutura propostas no curso:



Fonte: Autoria Própria

Quanto aos espaços destinados a justificativas dos itens avaliados, sugestões, observações e críticas, Foram deixados os seguintes comentários apresentados no Quadro 5.

Quadro 5 – Sugestões, observações e críticas dos pares/especialistas quanto ao produto educacional:

Avaliador 1	<i>“São temas relevantes e necessários.”</i>
Avaliador 3	<i>“Com relação a página do curso, está de parabéns! De fácil acesso e o conteúdo apresentado excelente. Gostei muito! Como sugestão: acrescentaria um item na página do curso "aula anterior e próxima aula", o nome fica a seu critério, seria para poder volta e para prosseguir para o próximo conteúdo.”</i>
Avaliador 5	<i>“Como sugestão de melhoria inclui no curso recurso de acessibilidade.”</i>
Avaliador 10	<i>“Disponibilizar material de apoio para baixar.”</i>
Avaliador 12	<i>“Sobre o conteúdo de RCP, sugiro uma atualização sobre a sequência do ABCDE, que atualmente é: CABDE, caso eu esteja equivocada, desconsidere.”</i>
Avaliador 1	<i>“O curso está excelente. Muito didático, informativo e de fácil compreensão.”</i>
Avaliador 12	<i>“Sugiro que após a realização/conclusão das aulas teóricas pelos cursistas, os mesmos pudessem fazer parte de uma lista de cada Campi, para que fossem formadas turmas para aula prática dos mesmos, no qual, conforme a Lei Lucas recomenda que os órgãos, entidades ou instituições que trabalham no seu dia a dia com primeiros socorros pudessem ministrar essa prática, por intermédio dos setores de saúde onde tiver ou outros. Parabéns pela iniciativa! Excelente o curso!”</i>

Fonte: Autoria Própria.

Diante das avaliações e sugestões dos pares/especialistas, já foi atualizado o MOOC para ser disponibilizado para o público alvo em geral, mas percebeu-se que foram poucas sugestões feitas, algumas são limitantes da plataforma, no caso alguns recursos de acessibilidade, mas de modo geral o produto foi muito bem avaliado, onde na maioria das questões indagadas na avaliação a maioria respondeu que atendiam as necessidades. Reforçando a importância da atuação dos pares como participantes no processo de pesquisa e criação do produto, indicando que o produto apresenta potencial para promover a assimilação e/ou aprofundamento de novos conhecimentos e transformação social, atendendo assim aos objetivos propostos.

A formação de professores, no caso trabalhadores da educação, é uma

possibilidade propícia de desenvolvimento e de avaliação de materiais educativos, pois pode se configurar como um ambiente de estudo do trabalhador da educação, como um espaço de reflexão sobre a sua práxis, com a capacidade de gerar novos estímulos onde os mesmos, podem acabar revendo seu modo de atuar e sua maneira de compreender da realidade (LEITE, 2019).

Compreendeu-se que o curso MOOC em primeiros socorros ara trabalhadores da educação permitiu a turma teste elaborar uma nova compreensão sobre o assunto, podendo reverberar em seus modos de atuar, tanto como trabalhador da educação, quanto como indivíduo inserido no campo social. Diante disso, o mesmo será disponibilizado pelo setor de EAD do IFPA.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acidentes ocorrem em uma diversidade de locais, como no caso ambientes escolares, e com os mais variados públicos, as pessoas que prestam os primeiros socorros à vítima precisam ter aptidões para executá-los corretamente pois, os cuidados prestados de forma inapropriada podem agravar o quadro das vítimas do acidente. Os trabalhadores da educação, por serem os sujeitos mais próximos aos discentes acidentados no ambiente escolar, precisam de noções sobre primeiros socorros, uma vez que muitas vidas podem ser salvas, traumas e sequelas minimizadas quando o socorro é prestado de imediato (SILVA *et al.*, 2017).

Os resultados encontrados reiteram a precariedade dos conhecimentos e habilidades em primeiros socorros pelos trabalhadores da educação do IFPA, onde o assunto ainda é pouco disseminado no meio escolar, sendo limitado na maioria das vezes aos profissionais da área da saúde, ou relacionado a ela. Podendo levar a atitudes impróprias nos atendimentos às vítimas de acidente, tendo como consequências sequelas e até mesmo o óbito. Diante disto, ações educativas em primeiros socorros devem ser planejadas e realizadas, devendo ser realizadas anualmente conforme o disposto na Lei nº 13.722 de 2018.

A escola tem um papel necessário e crescente, na promoção da saúde, controle e prevenção de acidentes para seus diversificado público, tornando-se, assim, primordial a presença de profissionais capacitados para avaliar e conduzir as situações emergenciais que, eventualmente, possam ocorrer no ambiente escolar.

Afinal, apesar da educação em saúde já existir a muito tempo, sua ação evidencia atualmente, muita fragilidade na sua concretização, tendo em vista que os serviços de saúde dão pouca importância às ações educativas, assim como a escola deixa tais formações apenas para após o acontecimento de incidentes (LEITE *et al.*, 2018).

Como resultado dos objetivos propostos neste estudo, onde tinha como o principal, o de investigar em que medida os trabalhadores da educação do IFPA possuem conhecimentos e domínio prático em primeiros socorros, criou-se o MOOC em Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação, construído mediante os achados empíricos do estudo, visando atender as necessidades de formação desses trabalhadores da educação em noções básicas de primeiros socorros no contexto de ensino da EPT, em especial, do IFPA. A jornada investigativa desta pesquisa permite afirmar que os objetivos delineados foram alcançados. Tal constatação decorre das análises documentais e dos achados apresentados pelos participantes do estudo. Esses elementos atendem à investigação das necessidades formativas para trabalhadores da educação em noções de primeiros socorros. O presente estudo permitiu evidenciar a incidência de acidentes no contexto escolar e o despreparo dos trabalhadores da educação para atuarem nas circunstâncias de acidentes ocorridas no ambiente escolar do IFPA. Evidenciou-se, também, que esses profissionais desconhecem o teor da Lei Lucas. Tais evidências apresentam relevância para que essas temáticas sejam propagadas na sociedade, uma vez que qualquer cidadão está sujeito a se deparar com uma pessoa em contexto de acidente ou de mal-estar e possuir destreza e habilidades para colaborar com cuidados de primeiros socorros poderá minimizar as sequelas para a vítima e salvar vidas. Ademais, recomenda a realização da capacitação - nos moldes propostos no produto educacional - para todos os trabalhadores da educação do IFPA e até mesmo para os discentes. Sugere-se, também, a criação oficinas práticas por profissionais competentes como previsto na Lei Lucas, nos *campi*, após a participação da comunidade escolar no MOOC criado. Por fim, espera-se que este estudo seja de grande importância para a propagação do pensamento crítico-reflexivo entre os trabalhadores da educação, mediante conscientização e capacitação desses indivíduos quanto à promoção da saúde, identificação de riscos e aplicação de medidas preventivas, de modo que narrativas como a do jovem

Lucas Begalli não ocorram novamente nos estabelecimentos de educação, originadas pela falta de indivíduos detentores de conhecimentos e de atitudes para salvar vidas no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

AGRA, K. O. A.. **SOCORRO, PROFESSOR!?: NECESSIDADES DE FORMAÇÃO CONTINUADA EM PRIMEIROS SOCORROS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**. 2021. Dissertação (Mestrado em Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB.

ANDRADE, T. M; DE SOUZA, V. N; DE CASTRO, N. R. Nível de ansiedade e estresse em adolescentes concluintes do ensino médio. **ANAIS SIMPAC**, v. 8, n. 1, 2018.

ASBAHR, F. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**, 80 (2, supl), 28-34, 2004.

BARROS, Aidil J. da Silveira; LEHFELD, Neide A. de Souza. **Fundamentos de metodologia científica: um guia para a iniciação científica**. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

BARROS, D.M.V. et al. **Educação a distância: desafios atuais**. Bauru: UNESP/FC, 2008.

BATTESTIN, V., & SANTOS, P. ADDIEM – Um Processo para Criação de Cursos MOOC. **EaD Em Foco**, 12(1), 2022. <https://doi.org/10.18264/eadf.v12i1.1648>

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, Brasília, 4 out. 2018. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/634357752/lei-13722-18> Acesso em: 09 setembro de 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 25 jun. 2022.

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.

BRASILa. **Lei 11.741, de 16 de julho de 2008**. Altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica. Brasília, 2008a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11741.htm. Acesso em: 25 jun. 2022.

BRASILb. **Lei 11.892, de 29 de dezembro de 2008**. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasília, 2008b.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm#:~:text=L11892&text=LEI%20N%C2%BA%2011.892%2C%20DE%2029%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202008.&text=Institui%20a%20Rede%20Federal%20de,Tecnologia%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 25 jun. 2022.

BRITO, J.G.; OLIVEIRA, I.P.; GODOY, C.B.; FRANÇA A.P. Efeito de capacitação sobre primeiros socorros em acidentes para equipes de escolas de ensino especializado. **Rev. Bras. Enferm.** 2020 [cited 2021 May 12]

BURNIER, S. *et al.* Histórias de vida de professores: o caso da educação profissional. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 35, p. 343-358, 2007.

CABRAL, E.V.; OLIVEIRA, M.F. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Revista Práxis**. 2019; 11(22): 97-106. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21255>. Acesso em: 14 janeiro 2023.

CAIRES, Vanessa Guerra; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora Monteiro. **Educação profissional brasileira. Da colônia ao PNE 214-2024**. Rio de Janeiro: Vozes, 2016.

CARDOSO, M.E. Trabalhadores da educação. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010.

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. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/ensaioeciencia/article/view/407>. Acesso em: 05 abr. 2024.

CATTANI, Antonio David; RIBEIRO, Jorge Alberto Rosa. Formação profissional. In: CATTANI, Antonio David; HOLZMANN, Lorena (org.). **Dicionário de trabalho e tecnologia**. 2. ed. Porto Alegre: Zouk, 2012.

CIAVATTA, Maria. A formação integrada: a escola e o trabalho como lugares de memória e de identidade. **Trabalho Necessário** [Online]. v. 1, p. 1-28, 2005. Disponível em: <www.uff.br/trabalhonecessario>. Acesso em: 25 fev. 2023.

CONTI, Késia L. M. de; ZANATA, Shalimar C. **Acidentes no ambiente escolar – uma discussão necessária**. PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Os Desafios da Escola Pública Paranaense na Perspectiva do Professor PDE, 2014. Curitiba: SEED/PR, 2016, V. 1 (Cadernos PDE).

COSTA, O.C.; NUNES, L.A. Nível de conhecimento em Primeiros Socorros dos Professores de Educação Física das Escolas de São Luís/MA. **Revista Ceuma Perspectivas**. 2016; 28(2). Disponível em: <http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RCCP/article/view/51>. Acesso em: 09 mar. 2023.

CRASKE, M. G., RAUCH, S. L., URSANO, R., PRENOVEAU, J., PINE, D. S., & ZINBARG, R. E. What is an anxiety disorder? **Depression and Anxiety**, 26, 1066-1085, 2009.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

DEL VECCHIO, F.B. *et al.* Formação em Primeiros Socorros: estudo de intervenção no âmbito escolar. **Cadernos de Formação RBCE**, v. 1, n. 2, p. 56-70, mar. 2010. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/cadernos/article/view/983>. Acesso em: 10 jun. 2023.

FILHO, A.R.; PEREIRA, N.A.; LEAL, I.; ANJOS, Q. DA S.; LOOSE, J.T.T. A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. **Rev. Saberes**, Rolim Moura [Internet]. 2015.

FIORUC, B.E.; MOLINA, A.C.; JÚNIOR, W.V.; LIMA, S.A.M. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Rev Eletr Enf** [Internet]. 2008 Jul/Sept [cited 2017 Dec 22];10(3):695-702.

FREITAS, Jessika Brenda Quaresma de; OLIVEIRA, Thais Abreu; MARQUES, Thalita Veloso; MOTA, Andrezza Cristina Gomes de Souza, SANTOS, Bruna Renata Farias dos; TYLL, Milene de Andrade Gouvêa. Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. **Revista de Enfermagem UFJF**, 2023; 9(1): 1-14.

FRIGOTTO, Gaudêncio. A relação da educação profissional e tecnológica com a universalização da educação básica. In: MOLL, Jaqueline (Org.). **Educação Profissional e tecnológica no Brasil contemporâneo**: desafios, tensões e possibilidades. Porto Alegre: Artemed, 2010, p. 25-41.

FRIGOTTO, Gaudêncio. Concepções e mudanças no mundo do trabalho e o Ensino Médio. In: FRIGOTTO, Gaudêncio et al. (Orgs.). **Ensino médio integrado**: integrando concepções e contradições. São Paulo: Cortez, p. 57-82, 2005.

GATTI, Bernadete Angelina; BARRETO, Elba Siqueira de Sá; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazio Afonso de; ALMEIDA, Patrícia Cristina Albieri de Almeida (Org.). **Professores do Brasil**: novos cenários de formação. Brasília: UNESCO, 2019.

GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. **Métodos de pesquisa**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. São Paulo, Atlas, 2010.

GONÇALVES, Selma Elizabeth de França. **Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro: Instituto Federal do Rio de Janeiro/Rede e-Tec, 2014.

GUERREIRO, E.M.; TORRES, C.A.; RODRIGUES, D.P.; QUEIROZ, A.B.A.; FERREIRA, M.A. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **REBen** [Internet]. 2014 Jan/Feb [cited 2017 Dec 22];18(1):55-60.

IFES. Instituto Federal Do Espírito Santo, Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT). **Regulamento geral do programa de Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica**. 2023. Ministério da Educação (MEC). Disponível em: <https://profept.ifes.edu.br/regulamentoprofept/16478-regulamento2023>. Acesso em: 09 jan. 2024.

IFPA. **Histórico do IFPA**. Disponível em: <https://dti.ifpa.edu.br/o-que-e-rss/2-uncategorised/299-historico-do-ifpa>. Acesso em: 20 de mar. 2023.

IFPA. **Resolução Conselho Superior (CONSUP) IFPA/CONSUP - Nº 675/2022, de 29 de abril de 2022**. Disponível em: <https://ifpa.edu.br/resolucoes-ifpa>. Acesso em: 20 de mar. 2023.

ILHA, A.G.; COGO, S.B.; RAMOS, T.K.; ANDOLHE, R.; BADKE, M.R.; COLUSSI, G. Educational actions on first aid for early childhood education teachers: a quasi-experimental study. **REV ESC ENFERM USP**. 2021;55:e20210025. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0025>

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional: forma-se para a mudança e a incerteza**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

KIRST, F.S.D. **Os programas 'Saúde Na Escola' e 'Saúde e Prevenção nas Escolas': dos riscos biopolíticos à estratégia de governo dos sujeitos escolares**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, 2015.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer, 1984.

LEITE, Hellen Samara Nunes; BONFIM, Célio da Rocha; FORMIGA, Henrique José Bandeira; FERREIRA, Allan Martins; BARBOSA, Ana Beatriz Alves; MARTINS, Edmara da Nóbrega Xavier. Primeiros socorros na escola: conhecimento da equipe que compõe a gestão educacional. **Temas em saúde FIP**. Edição Especial. João Pessoa, 2018. ISSN 2447-2131. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201819.pdf>.

LEITE, Priscila de Souza Chisté. Proposta de avaliação coletiva de materiais educativos em mestrados profissionais na área de ensino. **Campo Abierto**, v. 38, n. 2, p. 185-198, 2019.

LIBÂNEO, J.C. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. 5. ed. São Paulo: Alternativa. 2004.

LOMBA, Maria Lúcia Resende; FARIA FILHO, Luciano Mendes. Os professores e sua formação profissional: entrevista com António Nóvoa. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 38, 2022.

MACHADO, L. R. S. Diferenciais inovadores na formação de professores para a educação profissional. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, Ministério da Educação, Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica, v. 1, n. 1, jun. 2008. Brasília: MEC, SETEC, 2008.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. Ed. São Paulo. Atlas, 2010.

MARIN, A. J. (org). **Educação continuada: reflexões, alternativas**. 2.ed. Campinas(SP): Papirus, 2004.

MARTUCCELLI, D. **Grammaires de l'individu**. Paris: Gallimard, 2002.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise Textual Discursiva**. Ijuí: Editora Unijuí, 2011.

MOURA, R.L.; RODRIGUES, A.L.N.; SILVA, F.N.; CARVALHO, G.C.N. Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. In: **Anais Do I Congresso Norte Nordeste De Tecnologias Em Saúde** [internet] 2018; 1(1). Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/connts/index>.

MUNIZ, Monalisa; FERNANDES, Débora Cecílio. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Volume 20, Número 3, Setembro/Dezembro de 2016: 427-436. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0203874>

MYCHAILYSZYN, M. P., MENDEZ, J. L., & KENDALL, P. C. School Functioning in Youth With and Without Anxiety Disorders: Comparisons by Diagnosis and Comorbidity. **School Psychology Review**, 39, 106–121, 2010.

NATIONAL CHILD TRAUMATIC STRESS NETWORK. **Psychological first aid: field operations guide**, 2006.

NÓVOA, Antônio. Concepções e práticas da formação contínua de professores: In: Nóvoa A. (org.). **Formação contínua de professores: realidade e perspectivas**. Portugal: Universidade de Aveiro, 1991.

NÓVOA, Antonio. **Os professores e a sua formação**. Tradução de Graça Cunha, Cândida Hespanha e Conceição Afonso. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

OHIO MENTAL HEALTH; ADDICTION SERVICES. A Psychological first aid guide for Ohio colleges and universities: supporting students, faculty and staff. **BMC psychology**, 1(1), 26, 2013.

OLIVEIRA, R.A.; LEÃO JUNIOR, R.; BORGES, C.C. Situações de primeiros socorros em aulas de educação física em municípios do sudoeste de Goiás. **Enciclopédia Biosfera** [Internet]. 2015 Jan [cited 2017 Dec 22]; v.11, n.20; p. 72-77. Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/2215> Acesso em: 09 setembro de 2022.

OLIVEIRA, S. M. S. S. & SISTO, F. F. Estudo para uma escala de ansiedade escolar para crianças. **Psicologia Escolar e Educacional**, 6 (1), 57-66, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, WAR TRAUMA FOUNDATION E VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL. **Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo**. OMS: Genebra, 2015.

PIMENTA, J.I.P.B. **Necessidades formativas e estratégias de Formação Contínua de Professores: observação e análise de um programa de formação de professores**. Dissertação (Pós-Graduação em Educação Escolar) - Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2007.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, Marise. A educação profissional pela pedagogia das competências e a superfície dos documentos oficiais. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 401-422, set. 2002, Disponível em: <
http://escoladegestores.mec.gov.br/site/8biblioteca/pdf/mn_ramos.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

RAMOS, Marise. Ensino médio integrado: Ciência, trabalho e cultura na relação entre educação profissional e educação básica. In: In: MOLL, Jaqueline (Org.). **Educação Profissional e tecnológica no Brasil contemporâneo: desafios, tensões e possibilidades**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 42-57.

RIZZATTI, I. M.; MENDONÇA, A. P.; MATTOS, F.; RÔÇAS, G. SILVA, M. A. B. V. da; CAVALCANTI, R. J. S.; OLIVEIRA, R. R. Os produtos e processos educacionais dos programas de pós-graduação profissionais: proposições de um grupo de colaboradores. **ACTIO**, v. 5, n. 2, p. 1-17, Curitiba, mai./ago. 2020. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/actio/article/view/12657/7658>. Acesso em: 25 jan 2024.

RODRIGUES, Leda Maria Borges da Cunha; CAPELLINI, Vera Lúcia Messias Fialho. Educação A distância e formação continuada do professor. **Rev. Bras. Ed. Esp., Marília**, v. 18, n. 4, p. 615-628, Out.-Dez., 2012

RODRIGUES, M.A.P. **Análise de práticas e de necessidades de formação**. Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Lisboa: Edições Colibri, 2006.

ROSEMBERG, D. S. **Processos de formação continuada de professores universitários: do instituído ao instituinte**. Niterói (RJ): Wak, 2002.

SAVIANI, Dermeval. Formação de professores: aspectos históricos e teóricos do problema no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Educação**. v. 14 n. 40 jan./abr. 2009.

SELIGMAN, M., WALKER, E., & ROSENHAN, D. **Abnormal psychology**, (4th Ed.). New York: W.W. Norton & Company, Inc., 2001.

SILVA, L.G.S.; COSTA, J.B.; FURTADO, L.G.S.; TAVARES, J.B.; COSTA, J.L.D. Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente: intervenção em unidade de ensino. **Rev. Enfermagem em foco**. v. 8, n. 3, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/893>. Acesso em: 14 janeiro 2023.

SILVA, M.C. **Necessidades de formação docente de professores do PRONATEC:**

um estudo de caso na educação profissional. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2017. 266f.

SOLTOVSKI, Wesley; SOUZA, Geovana de; COSTA, Cristiane A. **Principais lesões encontradas nas aulas práticas de educação física em três escolas da rede estadual de ensino da cidade de Ponta Grossa – PR.** 2017. 18f. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Sant’Ana, Ponta Grossa, 2017.

SOUSA, Ana Paula Moreira de; RIZZO, Deyvid Tenner de Souza; DOMINGUES, Gisele da Silva Barbosa. Conhecimento do professor de educação física sobre primeiros socorros no ambiente escolar. **Intinerarius Reflectionis.** v. 16 n. 3. 2020.

SOUZA, M.F.; DIVINO, A.B.; SOUZA, D.A.S.; CUNHA, S.G.S.; ALMEIDA, C.S. Conhecimento dos educadores dos centros municipais de educação infantil sobre primeiros socorros. **Revista Nursing** [internet] setembro de 2020; 23 (268):4624-4629. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/871/975>.

TITSCHER, S.; MAYER, M.; WODAK, R.; VETTER, E. **Methods of text and discourse analysis.** London: Sage, 2002.

APÊNDICE A

Instrumento de Coleta de Dados – Questionário online adaptado de Agra (2021)

PESQUISA: PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará Prezado(a) servidor(a) do IFPA.

Você está sendo convidado(a) a preencher o questionário anônimo, que faz parte da coleta de dados da pesquisa "**PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA:** possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará" apresentado na sequência, sob execução do mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica – ProfEPT, Carlos Alberto Sousa da Silva e sob a orientação do Professor Dr. Sergio Ricardo Pereira Cardoso.

O objetivo do estudo é investigar o cenário referente a temática em primeiros socorros e a viabilidade de uma formação continuada em primeiros socorros na educação profissional e tecnológica (EPT), para trabalhadores da educação no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA).

A participação é voluntária, não sendo necessária sua identificação. Se não quiser participar, apenas saia da página ou não termine de preencher o formulário. Caso você concorde em participar da pesquisa, leia com atenção o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todas as questões com asterisco (*) são obrigatórias, mas você é livre para não responder uma questão que eventualmente não se sentir a vontade para respondê-la.

SOMENTE ACEITE OU NÃO PARTICIPAR DA PESQUISA APÓS LER O [TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO \(TCLE\)](#) (Clique em cima para visualizar o TCLE)

O questionário conterá questões sobre: i) questões condizentes com a identificação dos participantes (gênero, tempo de serviço e área de atuação, não sendo necessário nome e documentos); ii) questões referentes às circunstâncias de acidentes e de primeiros socorros no âmbito do IFPA; iii) indagações a respeito do conhecimento sobre noções de primeiros socorros; e iv) perguntas relacionadas à viabilidade de uma proposta de curso de formação continuada em primeiros socorros.

Solicitamos a você que imprima uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constam as informações do Comitê de Ética, telefone e e-mail dos pesquisadores, a quem você podem solicitar o retorno dos resultados da pesquisa, se desejar.

Agora que você leu o TCLE, aceite participar da pesquisa assinalando a opção adequada para a questão na sequência, ou, se não quiser participar, simplesmente feche

esta página. **Solicitamos que o questionário seja respondido e enviado uma única vez.**
ok

* Indica uma pergunta obrigatória

REGISTRO DO CONSENTIMENTO

Agora que você já leu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está pronto para participar da pesquisa ou não. Você pode ainda solicitar mais esclarecimentos ao pesquisador antes de participar. Para participar da pesquisa, aceitando a política de privacidade da ferramenta que esta sendo usada para a coleta das respostas, responda a questão a seguir assinalando a opção **"SIM"**. Caso, concorde em participar desse estudo, será considerado anuência para responder ao questionário/formulário. Se não quiser participar da pesquisa, saia deste documento.

Agradecemos pela atenção.

1. **Aceita participar da pesquisa? ***

Marcar apenas uma opção.

☐ SIM. Estou de acordo com o que foi esclarecido no texto acima e no TCLE ☐

☐ NÃO. Não quero participar. Obrigado.

QUESTIONÁRIO

Este questionário é composto por QUATRO BLOCOS DE PERGUNTAS que você poderá responder em poucos minutos. As perguntas disponíveis neste instrumento de coleta de dados são

referentes à: i) identificação; ii) primeiros socorros no contexto do IFPA;

iii) medidas preventivas; e iv) formação continuada em primeiros socorros.

Assim, sua participação é de extrema relevância e contribuirá para a construção de um Curso direcionado para a Formação de Trabalhadores da Educação em Noções Básicas de Primeiros Socorros no âmbito do IFPA.

PARTE I – IDENTIFICAÇÃO

2. **Sexo: ***

Marcar apenas uma oval.

☐ Masculino ☐ Feminino

☐ Prefiro não informar

3. Faixa Etária: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Entre 20 e 29 anos
- ☐ Entre 30 e 39 anos
- ☐ Entre 40 e 49 anos
- ☐ Entre 50 e 59 anos ☐ Superior a 60 anos

4. Cite a sua graduação acadêmica: *

5. Qual a sua atuação: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Docente
- ☐ Técnico Administrativo em Educação (TAE) ☐ Terceirizado

6. Qual a sua maior formação acadêmica: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Graduação ☐ Especialização ☐ Mestrado ☐ Doutorado ☐ Pós-Doutorado

7. Qual a sua Unidade de lotação no IFPA? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Campus Abaetetuba ☐ Campus Altamira ☐ Campus Ananindeua ☐ Campus Belém
- ☐ Campus Bragança ☐ Campus Breves ☐ Campus Cametá ☐ Campus Castanhal ☐ Campus Itaituba
- ☐ Campus Conceição do Araguaia ☐ Campus Marabá Industrial
- ☐ Campus Rural Marabá ☐ Campus Óbidos
- ☐ Campus Paragominas ☐ Campus Parauapebas ☐ Campus Santarém ☐

Campus Tucuruí

☐ Campus Vigia ☐ Reitoria

☐ CTEAD

8. **Há quantos anos você possui vínculo institucional no IFPA? ***

Marcar apenas uma oval.

☐ Menos de 3 anos ☐ Entre 3 e 6 anos

☐ Entre 7 e 10 anos

☐ Entre 11 e 15 anos ☐ Superior a 15 anos

9. **Antes de atuar no IFPA, você chegou a exercer alguma atividade laboral que ***

exigia conhecimentos prévios em primeiros socorros, tais como: bombeiro, policial, exército, enfermeiro, médico, entre outras profissões da área da saúde?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

10. **Você atua em quais modalidades de cursos ofertados pelo IFPA? (Admite-se * mais de uma resposta, caso necessário).**

Marque todas que se aplicam.

☐ Cursos Integrados ao Ensino Médio

☐ Cursos Subsequentes ao Ensino Médio ☐ Cursos de Graduação

☐ Cursos de Pós-Graduação

Outro: ☐

11. **Assinale as áreas dos cursos INTEGRADOS ao ensino médio, ofertados pelo * IFPA, em que você atua (Admite-se mais de uma resposta, caso necessário).**

Marque todas que se aplicam.

☐ Ciências da Saúde

☐ Ciências Sociais Aplicadas ☐ Ciências Humanas

☐ Ciências Biológicas ☐ Ciências Agrárias

☐ Engenharia/Tecnologia ☐ Ciências Exatas e da Terra ☐ Linguística, Letras e Artes

☐ Não atuo nos cursos Integrados do IFPA

Outro: ☐

12. Quais os ambientes de ensino em que você atua nas suas atividades laborais * no IFPA? (Admite-se mais de uma resposta, caso necessário).

Marque todas que se aplicam.

☐ Salas de Aulas

☐ Laboratórios de Informática

☐ Laboratórios para aulas práticas (exemplo: laboratório de eletrotécnica) ☐ Auditórios

☐ Pátio Poliesportivo (ginásios, campo de futebol, piscina, etc)

☐ Ambiente externo aos Campi (visitas técnicas, aulas de campo, etc) ☐ Setores Administrativos

Outro: ☐

PARTE II – PRIMEIROS SOCORROS NO CONTEXTO DO IFPA

13. Você já estudou algum componente curricular ou realizou curso, treinamento * ou capacitação em Primeiros Socorros?
 Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

14. **Se positivo para a questão anterior, assinale a alternativa que melhor representa o momento de aquisição dos conhecimentos em primeiros socorros (Admite-se mais de uma resposta, caso necessário).**

Marque todas que se aplicam.

☐ Graduação ☐ Capacitação

☐ Congresso, Workshop ou Simpósio ☐ Atual ambiente de trabalho

☐ Antigos ambientes de trabalho

Outro: ☐

15. **Você já presenciou alguma situação de emergência/acidentes no contexto educacional do IFPA?** *
 Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

16. **Qual foi a circunstância da emergência/acidente? (Admite-se mais de uma resposta, caso necessário).** *

Marque todas que se aplicam.

☐ Não presenciei situações de emergências ☐ Acidente com animais

☐ Choque elétrico ☐ Entorse/Luxação ☐ Intoxicação

☐ Sangramento Nasal ☐ Queimadura

☐ Hemorragia ☐ Engasgos ☐ Fratura

☐ Ferimento/Corte ☐ Desmaio

☐ Convulsão

☐ Ataque cardíaco ☐ Afogamento

☐ Crises de Ansiedade

☐ Incapacidade de respirar

Outro: ☐

17. **Você poderia relatar a situação vivenciada?** (*Exemplos de perguntas*
norteadoras: "Como aconteceu?"; "Como você se sentiu?"; "Estava sozinho(a)?"
ou "Obteve ajuda?").

18. **Qual a conduta de primeiros socorros realizada na cena da respectiva situação de emergência/ acidente?**

19. **Em sua opinião, quais as situações que poderiam ocasionar acidentes no ***
contexto escolar do IFPA?

20. **Em sua atuação no IFPA, são utilizados recursos, aparelhos ou instrumentos * que possam desencadear alguma situação de emergência/acidente com os estudantes?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

21. **Se positivo, cite alguns recursos, aparelhos ou instrumentos utilizados e suas respectivas possibilidades de causar acidentes.**

22. **No contexto das aulas práticas (laboratórios e educação física, por exemplo) * já aconteceram erros de procedimentos, por parte dos estudantes ou de servidores, em relação às atividades a serem desempenhadas nesses ambientes de ensino?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

☐ Não sei informar

23. **Se positivo, relate as ocorrências, os procedimentos executados erroneamente e as suas consequências.**

PARTE III – MEDIDAS PREVENTIVAS

24. **Você tem conhecimento sobre a Lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018, * mais conhecida como Lei Lucas, que trata sobre capacitação em primeiros socorros na educação básica?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

25. **Você tem conhecimento sobre os tipos de riscos existentes em um ambiente * de ensino?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

26. **É possível encontrar Mapas de Riscos fixados nas paredes dos ambientes que * você atua?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

27. **Você consegue identificar os tipos de riscos existentes em um ambiente * apenas observando as cores apresentadas no Mapa de Riscos?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

28. **Você consegue identificar a gravidade dos riscos existentes em**

um ambiente *
representado no Mapa de Riscos?
 Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

29. **Em sua opinião, há necessidade da gestão do IFPA, em especial do seu** *
***Campus*, em adotar medidas preventivas para minimizar os possíveis acidentes no contexto do ensino? Comente.**

30. **Seus estudantes precisam obedecer a um conjunto de normas, protocolo ou** *
procedimento padrão para adentrar os ambientes que você atua em atividades de ensino?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

31. **Se positivo para a questão anterior, os conjuntos de normas, protocolos ou procedimento padrão são apresentados, por escrito, aos estudantes ou estão expostos nos ambientes que você atua?**

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

32. **É necessário que seus estudantes utilizem equipamentos de proteção individual (EPI) para adentrar em algum dos ambientes que você atua com**

atividades de ensino?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

33. **Se positivo, os EPIs são disponibilizados pelo IFPA, seu *Campus*?**
 Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

PARTE IV – FORMAÇÃO DE TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS

34. **Em sua opinião, é importante que o IFPA promova cursos de Formação** *
Continuada em Primeiros Socorros aos seus trabalhadores da educação?
 Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

35. **Você teria disposição e/ou interesse em participar de um curso**
em Primeiros *
Socorros no IFPA?
 Marcar apenas uma oval.

☐ Sim ☐ Não

36. **O que você gostaria que fosse abordado no curso de Formação**
de *
Professores em Primeiros Socorros?

37. **Em sua opinião, qual a melhor metodologia a ser aplicada em**
uma possível *
oferta de curso de Formação em Primeiros Socorros no IFPA?
 Marcar apenas uma oval.

☐ Seminários, Simpósio e/ou Workshops

- ☐ Capacitação em curso a distância (Mooc, Moodle, AVA, etc)
- ☐ Capacitação em curso semipresencial (Moodle + aula prática presencial)
- ☐ Capacitação em curso presencial
- ☐ Outro: _____

38. **Qual a sua opinião a respeito da elaboração do curso de Formação em ^{*} Primeiros Socorros no âmbito do IFPA (exemplos: importância, necessidades, benefícios, obstáculos)?**

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO APLICADO AOS AVALIADORES DO PRODUTO EDUCACIONAL - adaptado de Agra (2021)

AVALIAÇÃO DO CURSO: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

O(A) senhor(a) foi convidado(a) para avaliar o Curso MOOC denominado: “**Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação**”. Tal instrumento educativo é oriundo da dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), intitulado: “PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará”, realizado pelo mestrando Carlos Alberto Sousa da Silva, sob orientação da Prof. Dr. Sérgio Ricardo Pereira Cardoso, no IFPA - *Campus Belém*.

O ProfEPT é um programa em rede, ofertado nos Institutos Federais e exige, como condição intrínseca à pesquisa, a confecção de um produto educacional correlato à dissertação e de aplicação no contexto do ensino. O produto deve ser analisado mediante “avaliação por pares”, isto é, especialistas convidados para examinar e contribuir com a melhoria do instrumento educacional em questão. O presente instrumento avaliativo encontra-se dividido em seções com itens que deverão ser avaliados quanto aos critérios apresentados.

Os resultados obtidos na avaliação serão de conhecimento público, com possível publicação em eventos de cunho acadêmico ou científico. Ressalto, portanto, o compromisso com o sigilo da sua identidade (anonimato) e confidencialidade das respostas aqui apresentadas. Sua participação é muito valiosa, pois nos dará uma dimensão da aplicabilidade do produto educacional elaborado em contexto real.

Desde já, agradeço a sua participação e contribuição!

* Indica uma pergunta obrigatória

09/05/2024, 19:17

AVALIAÇÃO DO CURSO: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

1. Como você avalia os seguintes indicadores relacionados à Identificação e às Características do Curso: *

Marcar apenas uma oval por linha.

	Atende	Não atende
Nome do Curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modalidade da oferta do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carga horária total	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duração do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Público-alvo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perfil do egresso do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Caso julgue necessário, justifique os itens avaliados, sugerir/apontar alguma observação, crítica e/ou sugestão.

09/08/2024, 19:17

AVALIAÇÃO DO CURSO: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

3. Como você avalia os seguintes indicadores relacionados à Estética e Estruturação do Curso:

*

Marcar apenas uma oval por linha.

	Atende	Não atende
A apresentação visual do curso é atrativa e de fácil compreensão?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os materiais utilizados (textos, vídeo-aulas e etc), são atrativos e acessível ao público?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso apresenta uma estrutura de forma interligada e coerente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso apresenta o conteúdo de forma clara e acessível, de forma que o público alvo consiga sua auto formação?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso apresenta instrumentos avaliativos que demonstram o	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

09/05/2024, 19:17

AVALIAÇÃO DO CURSO: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

aprendizado
aprendizado
dos cursistas
dos cursistas.

4. Caso julgue necessário, justifique os itens avaliados, sugerir/apontar alguma observação, crítica e/ou sugestão.

5. Como você avalia os seguintes indicadores relacionados à Estrutura propostas no curso: *

Marcar apenas uma oval por linha.

	Atende	Não atende
As justificativas apresentadas embasam a concepção do curso em análise?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso atinge o seu objetivo em capacitar mesmo que de forma teórica os trabalhadores da educação em primeiros socorros no IFPA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

08/08/2024, 19:17

AVALIAÇÃO DO CURSO: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

6. *Caso julgue necessário, justifique os itens avaliados, sugerir/apontar alguma observação, crítica e/ou sugestão.*

Obrigado pela participação!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE C

PROPOSTA DE PROJETO DE MOOC

FORMAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

I. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE	
Nome	CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA
Proponente	(<input checked="" type="checkbox"/>) Docente (<input type="checkbox"/>) Técnico administrativo (<input type="checkbox"/>) Externo
CPF	004999722-01
SIAPE	2314399
Cargo	PROFESSOR EBTT (EDUCAÇÃO FÍSICA)
Campus	SANTARÉM
Lotação <i>(unidade)</i>	DIREÇÃO DE ENSINO
E-mail institucional	carlos.alberto@ifpa.edu.br
E-mail alternativo	carlosedfi@gmail.com
Telefone <i>(celular)</i>	(93) 98116-4809

II. CARACTERIZAÇÃO DO CURSO	
Carga horária: 40h <i>(mín.: 10h e máx. 60h)</i>	Semestre letivo: abril/2024 <i>(início da oferta)</i>
Campus a ser vinculado: Santarém	
Tipo de Atividade <i>(selecionar apenas um)</i>	(<input checked="" type="checkbox"/>) Ensino Institucional (<input type="checkbox"/>) Extensão (<input type="checkbox"/>) Pesquisa (<input type="checkbox"/>) Desenvolvimento
Grande área de conhecimento (CNPq) <i>(selecionar apenas um)</i>	(<input type="checkbox"/>) Ciências Agrárias (<input type="checkbox"/>) Ciências Humanas (<input type="checkbox"/>) Ciências Biológicas (<input type="checkbox"/>) Ciências Sociais Aplicadas (<input checked="" type="checkbox"/>) Ciências da Saúde (<input type="checkbox"/>) Engenharias (<input type="checkbox"/>) Ciências Exatas e da Terra (<input type="checkbox"/>) Linguística, Letras e Artes
Eixo Tecnológico (Educação profissional) <i>(selecionar apenas um)</i>	(<input checked="" type="checkbox"/>) Ambiente e Saúde (<input type="checkbox"/>) Produção Alimentícia (<input type="checkbox"/>) Controle e Processos Industriais e Design (<input type="checkbox"/>) Produção Cultural (<input type="checkbox"/>) Desenvolvimento Educacional e Social (<input type="checkbox"/>) Produção Industrial (<input type="checkbox"/>) Gestão e Negócios (<input type="checkbox"/>) Recursos Naturais (<input type="checkbox"/>) Informação e Comunicação (<input type="checkbox"/>) Segurança (<input type="checkbox"/>) Infraestrutura (<input type="checkbox"/>) Turismo, Hosp. e Lazer (<input type="checkbox"/>) Militar

III. EQUIPE DE EXECUÇÃO		
Nome	Vínculo	Instituição
CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA	Docente (SIAPE: 2314399)	IFPA

IV. MATERIAIS DIDÁTICOS

(Listar os materiais didáticos que pretende utilizar no curso (textos autorais, recursos educacionais abertos, videoaulas gravadas, vídeos, áudios, animações etc.), especificando se eles serão produzidos pela própria equipe de execução do curso ou precisará de suporte da equipe do CTEAD)

- TEXTOS AUTORAIS;
- VIDEOAULAS GRAVADAS;
- RECURSOS EDUCACIONAIS ABERTOS;
- VÍDEOS.

Os materiais eles serão produzidos pela própria equipe de execução do curso.

V. PÚBLICO ALVO

Descrição	TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO (docentes, técnicos e terceirizados)
Requisitos técnicos (informar se há necessidade de equipamentos e/ou softwares específicos, tipo de conexão, se pode ser feito por meio de smartphones, etc.)	Há necessidade de equipamentos que tenham acesso a internet (computadores e smartphones), que possuam uma boa conexão, podendo ser feito por meio de smartphones.
Pré-requisitos (informar se há necessidade de conhecimentos prévios para a realização do curso.)	Não há necessidade de conhecimentos prévios para a realização do curso.

VI. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

Descrição do curso

(Descreva de forma sucinta a proposta do curso. Esse texto aparecerá no item “Descrição do curso” no AVA)

Nome do Curso: Formação em Primeiros Socorros para trabalhadores da Educação

Neste curso aprenderemos sobre como os trabalhadores da educação devem lidar com as situações que precisem de primeiros socorros. Conhecendo mais sobre a importância e a obrigatoriedade de formações em primeiros socorros no âmbito escolar, sobre urgência e emergência e como atender alguém em situações de emergência.

Este curso é produto de uma pesquisa de mestrado Realizada em 2023, intitulada “Primeiros Socorros na Educação Profissional e Tecnológica: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará.” do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT) do Instituto Federal do Pará (IFPA).

Atenção: este curso não habilita os discentes para atuação **PLENA** em primeiros socorros, uma vez que são fornecidos apenas conhecimentos teóricos.

Justificativa

O conhecimento sobre noções básicas em primeiros socorros é uma temática pertinente no atual contexto de ensino brasileiro e principalmente da EPT. A escolha desse tema como objeto deste curso partiu de experiências do proponente ter se deparado com situações que precisavam de conhecimento sobre o assunto, alunos que passaram mal e o professor não tinha formação em primeiros socorros. Logo, a motivação pessoal para escolha da temática consiste no estudo sobre a possibilidade de contribuir na oferta de conhecimentos voltados para promoção

da saúde e prevenção de agravos à comunidade do IFPA.

Assim, o presente curso possui como justificativa a oferta de uma formação continuada para a comunidade escolar, no caso aos trabalhadores da educação do IFPA, no que diz respeito à abordagem dos cuidados básicos de primeiros socorros no ambiente escolar. Convém salientar que, como em qualquer outro ambiente escolar, já foram registrados casos de acidentes com estudantes na instituição que será analisada. Assim, diante do contexto de ensino vivenciado no IFPA, que envolve uma proposta pedagógica de formação profissional e tecnológica na educação básica e no ensino superior, o uso de diversos espaços físicos, tais como as salas de aulas, ambientes poliesportivos, complexos laboratórios de atividades práticas e os diversos espaços externos para aulas de campo, podem desencadear acidentes decorrentes das ações ali exercidas.

Diante do cenário apresentado, o curso em tela busca trabalhar a temática de primeiros socorros a partir dos resultados de uma pesquisa realizada em 2023 onde foi possível identificar a necessidade de formação de trabalhadores da educação no âmbito dos primeiros socorros no contexto escolar do IFPA. Visando atender aos requisitos da Lei nº 13.722/2018 e disseminar medidas de prevenção, promoção e educação em saúde no contexto educacional do ensino médio integrado do IFPA.

Objetivos

Geral

Promover através de uma formação continuada em primeiros socorros, para trabalhadores da educação no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA) e comunidade em geral, noções de primeiros socorros.

Específicos *(opcional)*

- Apresentar a Lei nº 13.722/2018 que trata da obrigatoriedade dos estabelecimentos de ensino público e privado de educação básica em fornecer capacitação em noções básicas de primeiros socorros para os seus professores e funcionários;
- Discorrer sobre conceitos básicos de primeiros socorros, urgência e emergência;
- Trabalhar os principais atendimentos na emergência demandados pelos trabalhadores da educação do IFPA.

Conteúdos *(informação a ser exibida no verso do certificado)*

- Apresentação do Curso
- Lei nº 13.722/2018
- Conceitos básicos de primeiros socorros, urgência e emergência
- Principais atendimentos na emergência escolar

Metodologia

Será trabalhado a temática através de um curso MOOC, por se tratar de um curso autoguiado, se utilizará apenas questionários como atividades avaliativas, com feedback para que eles saibam as razões pelas quais certas respostas são corretas ou não.

Os conteúdos serão trabalhados em 4 blocos:

- Apresentação do Curso
- Lei nº 13.722/2018
- Conceitos básicos de primeiros socorros, urgência e emergência
- Principais atendimentos na emergência escolar

Onde haverá atividade avaliativa para os 4 tópicos.

Os conteúdos serão trabalhados através de textos autorais, vídeos e vídeo aulas, assim como recursos educacionais abertos.

Avaliação da aprendizagem

Aplicação de atividades corrigidas pelo próprio ambiente virtual de aprendizagem. *(Não alterar)*

Bibliografia

BAPTISTA, Rui Carlos Negrão. Avaliação do doente com alteração do estado de consciência – Escala de Glasgow. **Revista Referência**, n. 10, p. 77-80, maio. 2003.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, Brasília, 4 out. 2018. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/634357752/lei-13722-18> Acesso em: 09 setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. **Manual de primeiros socorros**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 170p.

COMO FAZER. **Como prevenir acidentes domésticos com crianças**. [2013]. Disponível em: <http://www.comofazer.com.br/como-prevenir-acidentes-domesticos-com-criancas/>. Acesso em: 19 mar. 2023.

GONÇALVES, Selma Elizabeth de França. **Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro: Instituto Federal do Rio de Janeiro/Rede e-Tec, 2014.

LUMER, Sandra. **Urgência/Emergência**: uma breve revisão conceitual. 2009.

MENDES, Caroline Margarida; SAMPAIO, Michelle Penha; SAMPAIO, Luciana Cristina de Carvalho. **Biossegurança**. Unigranrio, Saúde & Ambiente em Revista, Duque de Caxias, v. 3, n. 1, p. 117, jan./jun. 2008

PINHEIRO, Pedro. **Queimaduras**: graus e complicações. 2010. Disponível em: <http://www.mdsaude.com/2010/11/queimaduras-grau.html>. Acesso em: 19 mar. 2023

ROCHA, Ruth Mylius. **Enfermagem em saúde mental**. 2. ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Ed. SENAC Nacional, 2005. 192p.

SBAIT. Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado. **O que é trauma?**, 2012. Disponível em: <https://www.sbeit.org.br/en/trauma> Acesso em: 19 mar. 2023.

SILVEIRA, Elzio Teobaldo da; MOULIN, Alexandre Fachetti Vaillant. **Direitos da pessoa que estiver sendo atendida**. 2003.

TEIXEIRA, T. H. V; SILVA, R.N.M. **Noções básicas de primeiros socorros**. São Paulo: DGRH/DSSO/UNICAMP, 2012.

VARELLA, Dráuzio. **Respiração**. [2012?]. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/tabagismo/respiracao/>. Acesso em: 31 mar. 2023.

VII. CERTIFICAÇÃO

O estudante deve obter no mínimo 60 pontos (do total 100) para obter o certificado. *(Não alterar)*

APÊNDICE D

MAPA DE ATIVIDADES DO MOOC

Nome do curso:	Formação em Primeiros Socorros para trabalhadores da Educação		Carga horária:	40h	
Docente:	CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA		Ano.Semestre inicial (xxxx.x):	2024.1	
Justificativa:	O curso em tela busca trabalhar a temática de primeiros socorros a partir dos resultados de uma pesquisa realizada em 2023 onde foi possível identificar a necessidade de formação de trabalhadores da educação no âmbito dos primeiros socorros no contexto escolar do IFPA. Visando atender aos requisitos da Lei nº 13.722/2018 e disseminar medidas de prevenção, promoção e educação em saúde no contexto educacional do ensino médio integrado do IFPA.				
Objetivo geral:	Promover através de uma formação continuada em primeiros socorros, para trabalhadores da educação no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA) e comunidade em geral, noções de primeiros socorros.				
TÓPICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTEÚDO	RECURSO / ATIVIDADE	TEMPO (min.)	NOTA
Apresentação do Curso	Compreender a importância e necessidade desse curso em sua atuação.	Contextualizando o Curso	Página (texto, imagens, artigo).	60	
		Demandas dos trabalhadores da educação do IFPA	Página (texto, infográfico e imagens).	60	
		Educação em Saúde: conceitos, história e exemplificações	Página (texto, links e imagens).	60	
		Questionário	Questionário (5 questões, 2x1h)	120	10,0
Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas)	Conhecer e compreender a legislação vigente que trata sobre a obrigatoria a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino.	Políticas Públicas de Promoção à Saúde na Escola vigentes no Brasil	Página (texto, infográfico e imagens).	60	
		Análise da Lei nº 17.322 (Lei Lucas), de 04 de outubro de 2018, 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	Página (texto, base de dados: Lei na íntegra e imagens). Vídeo Aula: Entrevista (10 min.)	120	
		Aspectos legais do socorro à vítima	Página (texto, links e imagens).	60	
		Questionário	Questionário (5 questões, 2x1h)	120	10,0

Conceitos básicos de primeiros socorros, urgência e emergência	Compreender os princípios de primeiros socorros e habilidades básicas necessárias para se avaliar a vítima em situações de emergência.	Introdução aos primeiros socorros	Página (texto e imagens). Vídeo externo (15 min.)	60	
		Cuidados imediatos e mediatos	Página (texto e imagens).	60	
		Avaliando o cenário de um acidente	Página (texto e imagens).	60	
		Atitudes corretas	Página (texto e imagens).	60	
		Definição de urgência e emergência	Página (texto e imagens).	60	
		Atendimento de acordo com o quadro clínico	Página (texto e imagens).	60	
		Avaliação do quadro clínico	Página (texto e imagens). Vídeo externo (15 min.)	60	
		Questionário	Questionário (10 questões, 2x1h)	120	30,0
Principais atendimentos na emergência escolar	Apresentar noções básicas em primeiros socorros nos principais atendimentos de emergência no ambiente escolar.	Principais atendimentos na emergência escolar	Página (texto e imagens). Vídeo Aula (10 min.)	60	
		Socorros psicológicos	Página (texto e imagens). Vídeo Aula: Entrevista (10 min.)	60	
		Crises de Ansiedade	Página (texto e imagens).	60	
		Desmaios	Página (texto e imagens).	60	
		Convulsão	Página (texto e imagens).	60	
		Ressuscitação cardiopulmonar (RCP)	Página (texto e imagens).	60	
		Trauma (fratura, entorse, luxação, contusão)	Página (texto e imagens).	60	
		Ferimentos (cortes e queimaduras)	Página (texto e imagens).	60	
		Choque elétrico	Página (texto e imagens).	60	
		Animais peçonhentos e venenosos	Página (texto e imagens).	60	
		Estado de choque	Página (texto e imagens).	60	
		Envenenamento e intoxicação	Página (texto e imagens).	60	
		Inalação e Ingestão	Página (texto e imagens).	60	
		Corpos estranhos	Página (texto e imagens).	60	

		Dores	Página (texto e imagens).	60	
		Transporte de feridos	Página (texto e imagens).	60	
		Questionário	Questionário (20 questões, 2x1h)	120	50,0
		Avaliação do Curso	Link Google Forms (2x1h)	120	



APÊNDICE E

PRODUTO EDUCACIONAL



PRIMEIROS SOCORROS

PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

Este material foi baseado em:

GONÇALVES, Selma Elizabeth de França. **Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro: Instituto Federal do Rio de Janeiro/Rede e-Tec, 2014.

Curso: **Primeiros Socorros para Profissionais de Saúde** do Instituto Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

INFORMAÇÕES GERAIS

Sobre o curso

Fórum geral do curso

Avisos

1 APRESENTAÇÃO DO CURSO E LEGISLAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA

1.1 Contextualizando o Curso

1.2 Demandas dos trabalhadores da educação do IFPA

1.3 Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas)

1.4 Aspectos legais do socorro à vítima

1.5 Questionário 1

2 CONCEITOS BÁSICOS DE PRIMEIROS SOCORROS, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2.1 Introdução aos primeiros socorros

2.2 Cuidados imediatos e mediatos

2.3 Avaliando o cenário de um acidente

2.4 Definição de urgência e emergência

2.5 Avaliação do quadro clínico

2.6 Questionário 2

3 PRINCIPAIS ATENDIMENTOS NA EMERGÊNCIA ESCOLAR

3.1 Princípios básicos nos primeiros

3.2 Socorros psicológicos

3.3 Crises de Ansiedade

3.4 Desmaios

3.5 Convulsão

3.6 Ressuscitação cardiorrespiratória (RCP)

3.7 Traumas (fratura, entorse, luxação, contusão)

3.8 Ferimentos (cortes e queimaduras)

3.9 Choque elétrico

3.10 Animais peçonhentos e venenosos

3.11 Estado de choque

3.12 Envenenamento e intoxicação

3.13 Inalação e Ingestão

3.14 Corpos estranhos

3.15 Dores abdominais

3.16 Hemorragias

3.17 Transporte de feridos

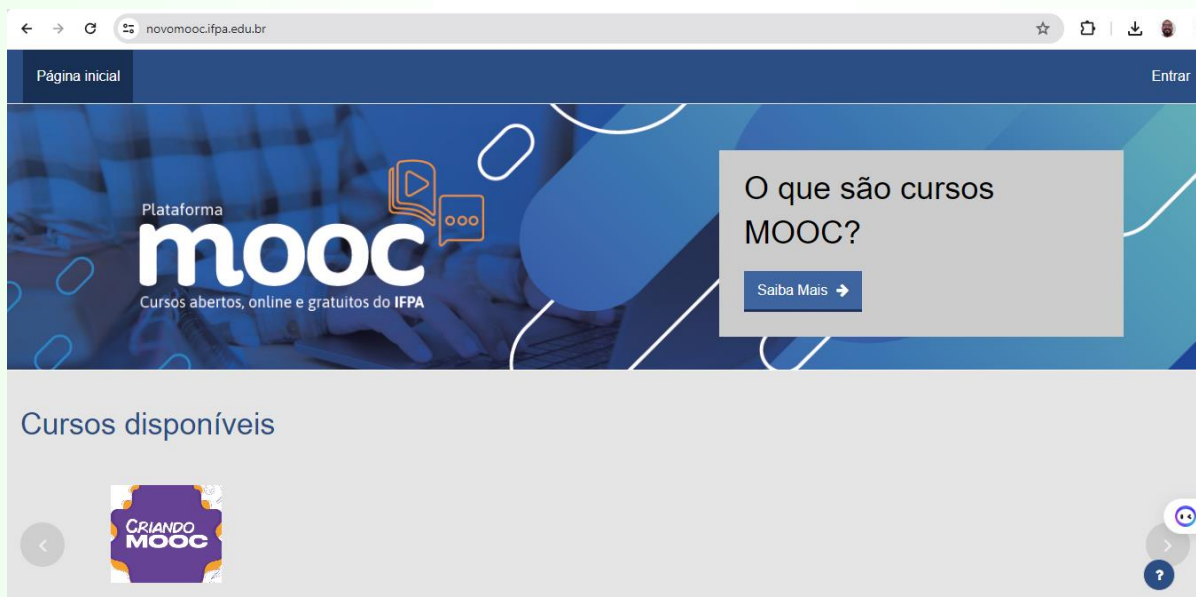
3.18 Questionário de Avaliação Final

AValiação DO CURSO

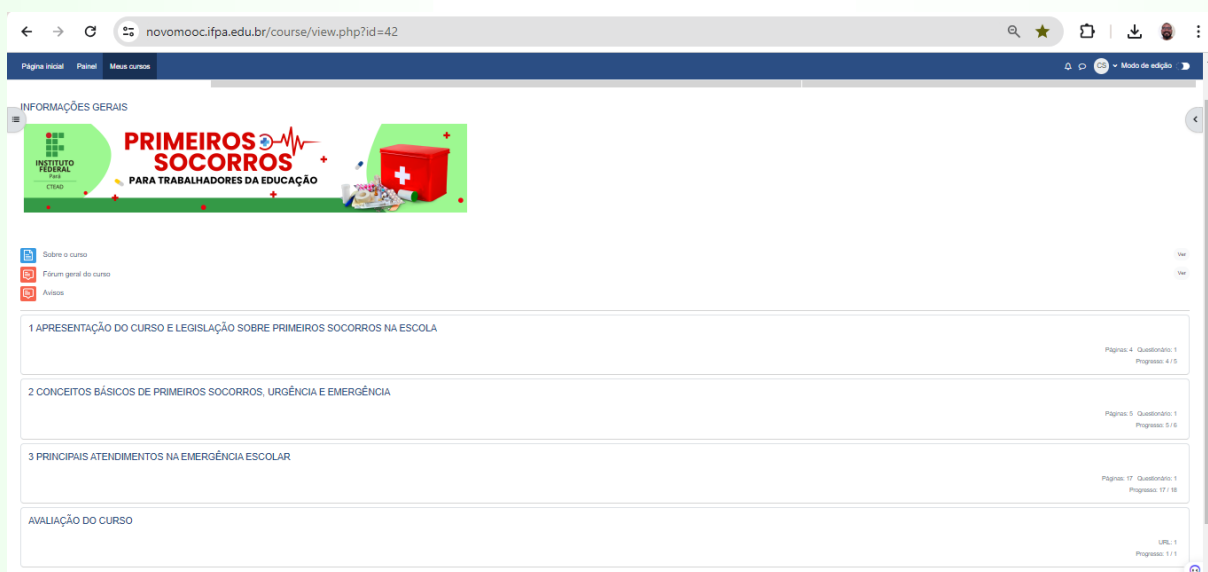
Formulário de Avaliação



AMBIENTE VIRTUAL ONDE O CURSO SERÁ DISPONIBILIZADO (<https://novomooc.ifpa.edu.br/>)



PÁGINA DO CURSO MOOC





Sobre o curso

Seja bem-vindo(a)!



PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO é um curso destinado a quem está interessado em ampliar seus conhecimentos acerca dos primeiros socorros para que esteja cada vez mais preparado para atuar em situações de emergências na escola.



Neste curso aprenderemos sobre como os trabalhadores da educação devem lidar com as situações que precisem de primeiros socorros. Conhecendo mais sobre a importância e a obrigatoriedade de formações em primeiros socorros no âmbito escolar, sobre urgência e emergência e como atender alguém em situações de emergência.



Este curso é produto de uma pesquisa de mestrado Realizada em 2023, intitulada “Primeiros Socorros na Educação Profissional e Tecnológica: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará.” do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT) do Instituto Federal do Pará (IFPA).



Atenção: este curso não habilita os discentes para atuação PLENA em primeiros socorros, uma vez que são fornecidos apenas conhecimentos teóricos.

O curso é auto instrucional, ou seja, ele foi pensado para que você explore os tópicos, do início ao fim, de forma autônoma, sem o acompanhamento de um professor ou tutor. Mesmo assim, por meio do fórum, sempre será possível interagir com as pessoas que realizam o curso junto com você.



Seguem algumas informações importantes:

Professor responsável: Carlos Alberto Sousa da Silva

- Período: 01/04/2024 a 31/12/2024.
- Carga horária: 40 horas.
- Público-alvo: Trabalhadores da Educação do IFPA, docentes, técnico-administrativos e/ou terceirizados, além de pessoas da comunidade externa em geral, interessados em conhecer mais sobre primeiros socorros
- Nível de dificuldade: Básico.
- Requisitos técnicos: Possuir computador ou dispositivos móveis e acesso à internet.
- Pré-requisitos: Conhecimentos básicos de navegação em sites.



Conteúdo

- Apresentação do Curso.
- Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas).



- Conceitos básicos de primeiros socorros, urgência e emergência.
- Principais atendimentos na emergência escolar.

Metodologia

- O curso é auto instrucional, sem a presença e o acompanhamento de professores ou tutores.
- Os materiais de estudo, que estão disponíveis principalmente em forma de texto ou vídeo tutoriais, devem ser acessados e estudados livremente.
- Os questionários devem ser respondidos, mas estarão disponíveis somente após certas condições/restrições de acesso terem sido satisfeitas.
- Método avaliativo: Ao longo do curso há questionários com pontuações específicas, que totalizam 100 pontos.

Certificação:

Terá direito ao certificado quem:

- acessar todos os materiais e realizar todas as atividades obrigatórias do curso; E
- obter no mínimo 50,00 pontos na somatória dos questionários; E
- responder a Avaliação do curso.

As informações para acessar e validar o certificado estão no último tópico do curso.

Desejamos a você um bom curso! Vamos lá!

1 APRESENTAÇÃO DO CURSO E LEGISLAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA

The screenshot shows a web interface for a course. At the top, there's a navigation bar with 'Página inicial', 'Painel', and 'Meus cursos'. The main content area is titled '1 APRESENTAÇÃO DO CURSO E LEGISLAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA'. It lists several items: 'Contextualizando o Curso', 'Demandas dos trabalhadores da educação do IFPA', 'Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas)', 'Aspectos legais do socorro à vítima', and 'Questionário 1'. Each item has a 'Ver' button. Below the list, there's a section for 'Questionário 1' with 'Fazer tentativas: 1' and 'Receber uma nota'. The bottom of the interface has a footer with 'Links Úteis', 'Siga-nos', and 'Contato'.

1.1 Contextualizando o Curso

Este Curso é um produto do **MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA (PROFEPT)** do IFPA.

Onde em 2023 foi realizada a pesquisa intitulada: "**PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará.**" onde os entrevistados, trabalhadores da educação do IFPA (docentes, técnicos administrativos e terceirizados), responderam sobre:

- Primeiros socorros no contexto do IFPA;
- Medidas preventivas;
- Formação continuada em primeiros socorros.

Participaram da pesquisa 135 servidores de todos os Campi e reitoria do IFPA, e percebeu-se que quase a metade não tinha qualquer formação quanto a primeiros socorros, sendo que a maioria dos participantes da pesquisa já haviam presenciado situações de emergência do contexto escolar.

1.2 Demandas dos trabalhadores da educação do IFPA

As escolas e os trabalhadores da educação possuem uma função importante na promoção da saúde e na prevenção de doenças e acidentes entre crianças,

adolescentes e jovens, pois são os primeiros a terem contato com a vítima na prestação do primeiro atendimento no ambiente escolar ou em alguma aula de campo.

Neste curso abordaremos as **principais circunstância da emergência/acidente** apresentadas pelos trabalhadores do IFPA, que serão:

1. Crises de Ansiedade
2. Desmaios
3. Convulsão
4. Ressuscitação cardiopulmonar (RCP)
5. Trauma (fratura, entorse, luxação, contusão)
6. Ferimentos (cortes e queimaduras)
7. Choque elétrico
8. Animais peçonhentos e venenosos
9. Estado de choque
10. Envenenamento e intoxicação
11. Inalação e Ingestão
12. Corpos estranhos
13. Dores

1.3 Lei nº 13.722/2018 - Lei Lucas
(https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm)



The screenshot displays a web interface for a course titled "Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas)". The top navigation bar includes links for "Página inicial", "Painel", and "Meus cursos". The main content area features a video player with a red cross logo and a man in a blue shirt, likely a CPR instructor. The sidebar on the left lists various topics, including "Fórum geral do curso", "Avisos", "1 APRESENTAÇÃO D...", "Contextualizando o Curso", "Demandas dos trabalha...", "Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas)", "Aspectos legais do soco...", "Questionário 1", "2 CONCEITOS BÁSIC...", "Introdução aos primeiro...", "Cuidados imediatos e m...", "Avaliando o cenário de ...", "Definição de urgência e ...", "Avaliação do quadro clí...", and "Questionário 2".

1.4 Aspectos legais do socorro à vítima

É possível identificar as implicações legais que surgem em situações de omissão de socorro ou de prestação de socorro inadequada.

Nesta seção, será abordado o fato de que a vítima tem o direito de acionar judicialmente a pessoa responsável pelos primeiros socorros caso esse atendimento resulte em consequências negativas. Além disso, também se destaca a possibilidade da pessoa ser processada por omissão de socorro à vítima.

Por isso, é de extrema importância ter conhecimento da legislação em vigor (especialmente no Brasil) em relação ao socorro de qualquer vítima. Vamos abordar o Artigo 135 do Código Penal, que nos alerta sobre as consequências legais caso não cumpramos o que a lei determina.

É essencial compreender esse artigo, pois é possível nos depararmos no cotidiano profissional com situações que demandarão uma resposta imediata. Conhecer nossos direitos e deveres é crucial para uma possível defesa no futuro. O conteúdo do Art. 135 do código penal pode ser consultada por meio do Decreto Lei 2848/40, que, em resumo, estipula:

Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública: Pena – detenção, de um a seis meses, ou multa. Parágrafo único – A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

Diante do que foi mencionado, é crucial que a pessoa que presta socorro compreenda como uma responsabilidade a prestação de auxílio a quem necessita. Essa ajuda pode ser realizada diretamente à vítima (caso a pessoa seja capaz), apoiando aqueles que estão prestando o socorro ou solicitando ajuda para realizar o socorro. Em relação à legislação, existem casos excepcionais nos quais a assistência não é obrigatória, como no caso de menores de 16 anos, maiores de 65, gestantes a partir do terceiro mês e pessoas com deficiências visuais, mentais e físicas (incapacitadas).

A legislação também é clara ao afirmar que a pessoa que vai prestar socorro não deve fazê-lo se isso colocar sua própria vida em perigo. No entanto, é comum que, ao nos depararmos com uma situação de emergência, o instinto de ajudar fale mais alto, mesmo que isso possa resultar em ações impulsivas que acabem prejudicando ainda mais as vítimas. Portanto, é essencial que a pessoa tenha consciência de prestar ajuda somente se estiver devidamente preparada, a fim de evitar tornar-se uma nova vítima.

Nesse contexto, é fundamental seguir as normas de segurança durante o

atendimento, como o uso de luvas descartáveis para evitar o contato direto com sangue, secreções, excreções ou outros fluidos corporais da pessoa acidentada. Considerando a variedade de doenças que podem ser transmitidas por meio desse tipo de contato nos dias atuais, a prevenção se mostra como a melhor garantia para a manutenção da saúde (BRASIL, 2003).

Nos próximos tópicos, abordaremos esse tema. Conforme o artigo 135 do código penal, se a pessoa que primeiro encontrar a vítima não tiver formação específica ou não se sentir confiante em intervir e solicitar ajuda especializada, esta ação já descaracteriza a ocorrência de omissão de socorro.

De acordo com Silveira e Moulin (2003), as vítimas de acidentes ou mal súbito têm direitos quando estão recebendo atendimento.

Omissão de socorro

Segundo o artigo 135 do Código Penal, a omissão de socorro consiste em “Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, em desamparo ou em grave e iminente perigo; não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública”.

Pena – detenção de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa.

Parágrafo único: a pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta em morte.

Importante: o fato de chamar o socorro especializado, nos casos em que a pessoa não possui um treinamento específico ou não se sente confiante para atuar, já descaracteriza a ocorrência de omissão de socorro.

Direitos da pessoa que estiver sendo atendida

O prestador de socorro deve ter em mente que a vítima possui o direito de recusa do atendimento. No caso de adultos, esse direito existe quando eles estiverem conscientes e com clareza de pensamento. Isso pode ocorrer por diversos motivos, tais como crenças religiosas ou falta de confiança no prestador de socorro que for realizar o atendimento. Nestes casos, a vítima não pode ser forçada a receber os primeiros socorros, devendo assim certificar-se de que o socorro especializado foi solicitado e continuar monitorando a vítima enquanto tenta ganhar a sua confiança através do diálogo. Caso a vítima esteja impedida de falar em decorrência do acidente, como um trauma na boca, por exemplo, mas demonstre através de sinais que não aceita o atendimento, fazendo uma negativa com a cabeça ou empurrando a mão do prestador de socorro, deve-se proceder

da seguinte maneira:

- Não discuta com a vítima.
- Não questione suas razões, principalmente se elas forem baseadas em crenças religiosas.
- Não toque na vítima, isto poderá ser considerado como violação dos seus direitos.

Converse com a vítima, informe a ela que você possui treinamento em primeiros socorros, que irá respeitar o direito dela de recusar o atendimento, mas que está pronto para auxiliá-la no que for necessário.

Procure testemunhas de que o atendimento foi recusado por parte da vítima.

No caso de crianças, a recusa do atendimento pode ser feita pelo pai, pela mãe ou pelo responsável legal. Se a criança é retirada do local do acidente antes da chegada do socorro especializado, o prestador de socorro deverá se possível, arrolar testemunhas que comprovem o fato.

O consentimento para receber os primeiros socorros pode ser explícita, quando a pessoa afetada manifesta verbalmente ou por gestos que aceita o atendimento, depois que o socorrista se identifica e informa que está capacitado em primeiros socorros, ou tácita, quando a pessoa afetada está inconsciente, confusa ou gravemente ferida a ponto de não conseguir manifestar seu consentimento para o atendimento. Nessas situações, a legislação presume que a pessoa afetada teria consentido, se estivesse em condições de expressar o desejo de receber os primeiros socorros.

No caso de acidentes com crianças desacompanhadas, é possível considerar o consentimento implícito. Do mesmo modo, a legislação infere que o consentimento seria dado pelos pais ou responsáveis, caso estivessem presentes no local.

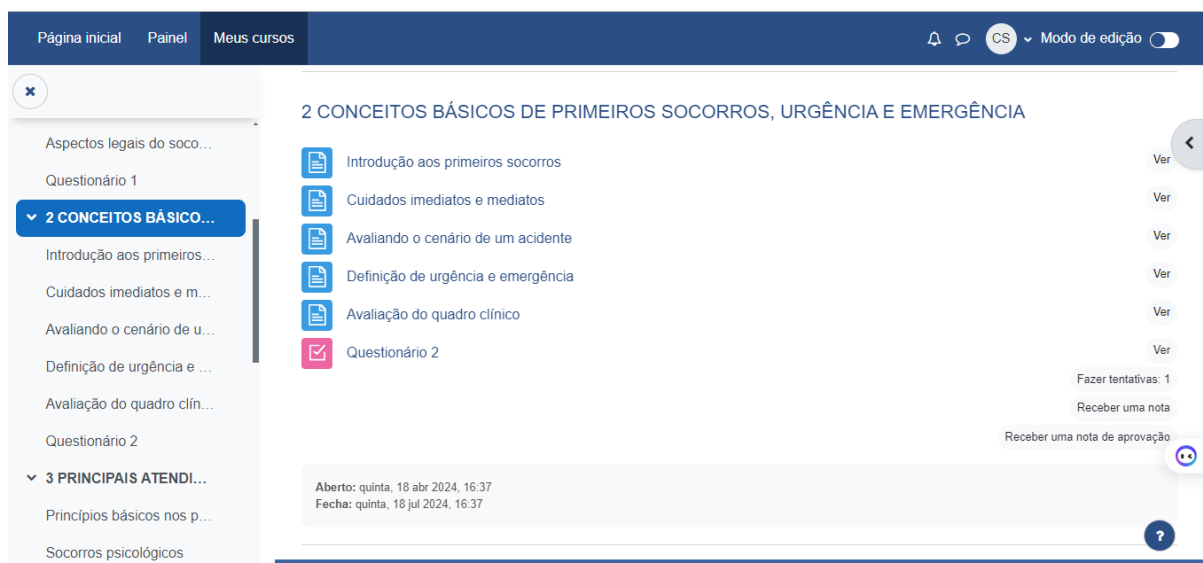
Acidentes que resultam em lesões ou doenças inesperadas podem mudar a vida das pessoas com demência e podem levar a eventos para os quais não estão adequadamente preparadas. As suas ações e comportamentos variam, muitas vezes deixando as vítimas incapazes de avaliar as verdadeiras circunstâncias do acidente.

Caso o desfecho do acidente seja fatal, será importante ter testemunhas do ocorrido, pois elas poderão narrar às autoridades o acontecido. As vítimas devem ser retiradas do local do acidente apenas se houver perigo de vida para a vítima ou para a pessoa que as assiste, como danos causados por explosão, vento venenoso, estradas não sinalizadas.

No Manual de Primeiros Socorros publicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2003) é descrito que a pessoa que está prestando os primeiros socorros deve seguir um plano de ação baseando-se no P.A.S., (que são as três letras iniciais a partir das quais se desenvolvem todas as medidas técnicas e práticas de primeiros socorros: Prevenir, Alertar, Socorrer).

- **Prevenir** – afastar o perigo do acidentado ou o acidentado do perigo
- **Alertar** – contatar o atendimento emergencial informando o tipo de acidente, o local, o número de vítimas e o seu estado.
- **Socorrer** – após as avaliações.

2 CONCEITOS BÁSICOS DE PRIMEIROS SOCORROS, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



2.1 Introdução aos primeiros socorros

Certamente ao longo da sua vida, você já testemunhou uma situação - seja em meio familiar, escolar, comunitário ou até mesmo nas ruas - que demandava ações imediatas para solucionar um problema ou minimizar suas consequências.

Por isso, o propósito de compartilhar conhecimentos que possam auxiliá-los nesses momentos será o alicerce desta formação. Para compreender um pouco mais sobre essa trajetória, vamos retornar às origens da nossa existência, quando já se realizava a ação de prestar primeiros socorros às vítimas, visto que algumas pessoas se destacavam por socorrer familiares, amigos ou vizinhos durante tais circunstâncias.

Num passado distante, os homens costumavam sair para caçar enquanto as mulheres ficavam em casa com os filhos, esperando por seu retorno. Muitas vezes, os homens voltavam feridos das batalhas contra animais ou tribos inimigas. Naqueles tempos, os cuidadores dos feridos ofereciam ajuda com base em seus conhecimentos e recursos disponíveis.

À medida que os anos passavam e mais guerras surgiam, o número de feridos

aumentava, levando ao surgimento de diversas profissões, como medicina, odontologia, enfermagem, entre outras. A abordagem para tratar doentes foi mudando ao longo do tempo devido ao conhecimento adquirido, mas a essência permaneceu a mesma: ajudar aqueles que precisavam de cuidados de saúde.

É importante lembrar que os primeiros socorros devem ser prestados quando a vítima não consegue cuidar de si mesma. Ao nos depararmos com uma situação de emergência ou urgência, devemos agir com base nos conhecimentos adquiridos durante a formação técnica, podendo também recorrer a informações provenientes de experiências profissionais.

É preciso estar atento: a situação de emergência demanda um socorro imediato, sem delongas, como em casos de ferimentos graves com sangramento intenso ou crises convulsivas. Já a situação de urgência ocorre quando o socorro à vítima pode esperar pela chegada da equipe médica, como em casos de cólicas renais ou dores abdominais.

Entendemos que prestar o socorro de forma adequada é essencial para garantir um atendimento correto e sem deixar sequelas na vítima. Esse é o nosso principal objetivo. Os primeiros socorros não substituem o atendimento médico especializado, é feito para diminuir o sofrimento da vítima, manter os sinais vitais, evitar complicações e salvar vidas.

Com frequência, ouvimos histórias de pessoas que testemunharam alguém passando mal e a atitude prestativa do socorrista foi fundamental, seja ao acionar uma ambulância ou ao ajudar a pessoa a se acomodar confortavelmente enquanto aguardava por ajuda especializada. É possível que você já tenha vivenciado uma situação assim, em que alguém precisava de assistência médica.

O conceito de atendimento em primeiros socorro é expandida para abranger cuidados em situações de urgência e emergência, a fim de explorar mais a fundo os temas relevantes, já que consideramos o primeiro conceito como um tipo de cuidado básico e fundamental. Os cuidados em casos de urgência e emergência são essenciais em diversos contextos, não apenas em ambientes de saúde, mas principalmente em locais propensos a acidentes ou com grande concentração de pessoas em situação de risco ou vulneráveis a complicações de saúde preexistentes, como o ambiente escolar.

“Para qualquer assunto que você queira estudar sempre haverá um livro, artigo ou apostila. Em Atendimento de Urgência também há, só que não haverá tempo de

recorrer a eles no momento de uma Emergência”. (CORREA, R.G. – 2012).

2.2 Cuidados imediatos e mediatos

Os primeiros socorros são chamados de imediatos quando prestados de forma rápida, ainda no local do acidente, quando a vítima não se encontrar em condições do autocuidado (BRASIL, 2003).

Quando ocorre uma emergência/urgência, é imprescindível prestar os primeiros socorros para manter a saúde da pessoa equilibrada. Acidentes ocorrem sem aviso prévio, não escolhem hora, local ou quem será afetado. Muitas vezes, essas situações podem ser previstas e geralmente ocorrem devido à falta de cumprimento de normas de segurança. Podem acontecer em casa, na escola, na rua ou no trabalho e algumas exigem ajuda imediata para reduzir os danos resultantes da situação.

Assim que os primeiros socorros forem iniciados, é essencial solicitar ajuda especializada, uma vez que o cuidado inicial não dispensa a intervenção médica adequada.

Se a pessoa que assiste à situação de emergência não souber prestar os primeiros socorros, deverá procurar o socorro qualificado para esse atendimento. Por isso, é bom nos casos de emergência, para manter a segurança e o atendimento às vítimas, sempre ter o telefone a nível nacional para as chamadas de emergência:

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): 192 e Polícia Militar (PM): 190.

Buscar identificar a localização, rua, número, e ponto de referência próximo ao local da emergência, dessa forma a equipe de socorro se localizará mais rapidamente. Na chegada do socorro, relate o ocorrido até o momento.

E como avaliar para prestar os primeiros socorros?

O cuidado no primeiro socorro é fundamental para definir o sucesso do atendimento, inclusive possibilitando que a pessoa se recupere com um mínimo ou até mesmo nenhuma sequela desse evento.

Checar o local para ver o tipo de acidente e se possível colocar a vítima fora da área de perigo antes de iniciar o socorro; afastá-la de perigos em potencial como: fios elétricos soltos e desencapados; tráfego de veículos; andaimes; vazamento de gás; máquinas funcionando. Deve-se desligar a corrente elétrica; evitar chamas, faíscas e fagulhas; afastar pessoas desprotegidas da presença de gás; retirar vítima de afogamento da água, desde que o faça com segurança para quem está socorrendo;

evacuar área em risco iminente de explosão ou desmoronamento.

Peça ajuda para alguém que estiver próximo ou ligue imediatamente para o número de socorro do atendimento médico móvel, já citado anteriormente.

Fazer uma rápida avaliação da vítima, ver sintomas, sinais e ferimentos, cuidar da vítima dando os primeiros socorros.

Manter os sinais vitais, ou seja, pulso, respiração, pressão, temperatura.

Sabemos que a ocorrência de uma situação de emergência pode afetar não só o corpo mas também a mente, às vezes até mais do que as demandas físicas.

As pessoas envolvidas em acidentes graves ficam psicologicamente comprometidas, daí a importância de uma atitude firme, porém afetuosa no atendimento, buscando avaliar não só as reações da vítima como também o seu entorno. De acordo com Rocha (2005, p. 84), “o grau de saúde mental das pessoas não é sempre o mesmo, ele varia de acordo com o momento, com as situações pelas quais elas passam”.

Conforme descreve nesse parágrafo, a nossa rotina diária estará sujeita a alterações baseadas no momento que estamos vivenciando, podemos ter reações positivas ou negativas com relação às situações que se apresentam. Uma pessoa devidamente preparada física e psicologicamente poderá prestar os primeiros socorros, o importante é conduzir a situação com calma, compreensão e confiança para não provocar pânico. Buscar manter o controle sobre as outras pessoas afim de que estas possam auxiliar no atendimento, não tumultuando a situação.

Deve-se lembrar de que uma pessoa deverá assumir a liderança explicando as outras pessoas o que deverá ser feito. Com relação à vítima, esta deve ser informada sobre seu estado, sua evolução ou mesmo sobre a situação em que se encontra, utilizando-se uma voz tranquila a fim de acalmar um pouco a vítima. Porém, uma ressalva nesse quesito, deve-se avaliar o que poderá ser informado para não causar ansiedade ou medo desnecessário.

Uma premissa importante no atendimento de emergência é a busca de informações sobre o ocorrido, que poderão ser coletadas em forma de sinais e sintomas. Você deve ficar ciente que a ética é importantíssima no momento do socorro.

A seriedade e o respeito devem estar presentes, assim como a proteção à privacidade da vítima, evitando assim a sua exposição desnecessária, bem como toda e qualquer informação pessoal obtida durante o atendimento deve ser mantida em sigilo. Portanto, a atitude de afastar os curiosos é ideal a fim de conduzir o socorro de forma mais tranquila.

Corroborando com este pensamento, o manual de primeiros socorros do Ministério da Saúde, descreve o atendimento básico de primeiros socorros, permitindo uma maior organização no atendimento e, portanto, resultados mais eficazes, pois o divide em duas etapas: avaliação do local do acidente e proteção do acidentado já descritos anteriormente.

2.3 Avaliando o cenário de um acidente

A pessoa que assume o socorro deve observar rapidamente toda a situação para tomar a atitude mais correta possível. Nisso, algumas questões são fundamentais para o bom andamento de todo o socorro, são elas:

- Quantas pessoas estão envolvidas na emergência?
- Onde estão as vítimas?
- Que perigos eminentes devem nos preocupar?

Ao constatar mais de uma vítima, avaliar e identificar quem precisa de primeiros socorros com mais urgência.

Caso o acidente ocorra na rua, observar o estado de consciência da vítima, se ela estiver consciente, pergunte rapidamente: nome, endereço, o dia etc., serão situações que ajudarão na localização de familiares. Se a vítima está lúcida, faça apenas o que estiver dentro do seu limite de atuação.

O profissional não médico deverá ter como princípio fundamental de sua ação a importância da primeira e correta abordagem ao acidentado, lembrando que o objetivo é atendê-lo e mantê-lo com vida até a chegada de socorro especializado ou até a sua remoção para atendimento.

Na sequência descrita abaixo se deve avaliar cada momento como um diferencial do socorro a ser prestado, vamos conhecê-la:

- Intervenção de leigos;
- Reconhecimento de uma emergência;
- Como decidir ajudar;
- A sinalização do local;
- Chamar o resgate;
- Avaliação da vítima (quem deve avaliar?);
- Atender a vítima: eficaz se for iniciado imediatamente – porém na prática o que observamos é que normalmente um leigo é quem está primeiro ao lado da vítima;
- Sequestro emocional (embotamento, perda de contato com a realidade, você não pode fazer nada no momento);

• Avaliação do cenário em 10 segundos:

- Perigos iminentes que ameacem a segurança;
- Mecanismo de lesão ou mal súbito; Número de vítimas.

• Quando chamar o resgate:

- Em risco de morte;
- Se a condição da vítima requerer equipamento médico;
- O trânsito oferecer dificuldade de acesso ao hospital.

A abordagem de qualquer vítima deve ser de forma bem tranquila, para que a avaliação possa ser realizada com sucesso.

O acidente acontece de forma inesperada, em qualquer hora e lugar, portanto no local de atendimento da emergência, a pessoa que prestar o socorro deve ser altamente disciplinada, seguindo princípios básicos do atendimento. Deve focar sua atenção na situação do paciente, empregar uma linguagem de forma ética, pois você se encontra diante do paciente e do público que é atraído pelos acontecimentos, controlar os próprios sentimentos é uma conduta adequada. A troca de informação ajudará a compreender melhor os problemas emocionais e o estresse que surgem durante as experiências de socorro.

Se houver possibilidade de diálogo com a vítima, informe de sua capacidade e competência para a realização do atendimento, esta atitude possibilita o estabelecimento de vínculos de confiança. A pessoa treinada em atendimento de socorro só deve informar sobre a situação do acidente após avaliar se a informação na sua íntegra trará algum benefício para a vítima, por exemplo, não informar que pessoas morreram, mas sim que tem outras pessoas cuidando delas, que o serviço de resgate já foi chamado, uma vítima em situação estressante poderá não suportar uma pressão adicional.

A vítima que estiver consciente prestará atenção em como o atendimento está sendo feito, sua aparência e atuação podem inspirar confiança ou transmitir insegurança.

Negar o atendimento quando é possível fazê-lo sem risco para a própria vida é

crime. Prestar o atendimento sem as devidas habilidades e competências também pode incorrer em atos de imperícia, negligência e imprudência. Por isso não basta apenas a vontade de socorrer, é necessário o preparo para esta ação.

Imperícia: (ignorância, inabilidade, inexperiência). Entende-se, no sentido jurídico, a falta de prática ou ausência de conhecimentos, que se mostram necessários para o exercício de uma profissão ou de uma arte qualquer. Exemplo: é imperito o socorrista que utilizar o reanimador manual sem executá-lo corretamente, por ausência de prática.

Imprudência: (falta de atenção, imprevidência, descuido). Resulta da imprevisão do agente ou da pessoa, em relação às consequências de seu ato ou ação, quando deveria e poderia prevê-las. Exemplo: é imprudente o motorista que dirige um veículo de emergência excedendo o limite de velocidade permitido na via.

Negligência: (desprezar, desatender, não cuidar). Exprime a desatenção, a falta de cuidado ou de precaução com que se executam certos atos, podendo levar a consequências negativas. Exemplo: É negligente o Socorrista que deixa de utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI), em um atendimento no qual seu uso seja necessário.

2.4 Definição de urgência e emergência

Frequentemente, os conceitos de urgência e emergência são confundidos não só pelo público leigo, mas também pelos profissionais envolvidos com o setor de saúde. A definição desses conceitos é fundamental para a prestação da assistência com qualidade, favorecendo tomadas de decisões na organização deste tipo de cuidado. As definições para urgência e emergência foram estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), na Resolução de nº 1451/95, estabelece:

Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro – Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo – Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, [1995], p. 1).

Podemos descrever uma definição mais completa que corresponda à verdadeira situação instalada.

A emergência é uma ocorrência ou situação perigosa, de aparecimento súbito e imprevisto, necessitando de imediata solução.

A urgência é uma ocorrência ou situação perigosa, de aparecimento rápido, mas não necessariamente imprevisto e súbito, necessitando de solução em curto prazo.

Na área médica, esses conceitos poderiam ser definidos da seguinte forma: emergência médica e urgência médica.

Emergência médica: quadro grave, clínico ou cirúrgico ou misto, de aparecimento ou agravamento súbito e imprevisto, causando risco de morte ou grande sofrimento ao paciente e necessitando de solução imediata, a fim de evitar mal irreversível ou morte.

Urgência médica: quadro grave, clínico ou cirúrgico ou misto, de aparecimento ou agravamento rápido, mas não necessariamente imprevisto e súbito, podendo causar risco de morte ou grande sofrimento para o paciente, necessitando de tratamento em curto prazo, a fim de evitar mal irreversível ou morte.

Podemos citar como exemplo desta definição, um paciente politraumatizado, as imobilizações, tamponamento de hemorragias e transfusões de sangue são

emergências; cirurgias corretoras das fraturas podem ser feitas posteriormente, em curto prazo, a fim de deixar o paciente mais preparado fisicamente, sendo por isso apenas urgências.

De acordo com Lumer (2009), as situações de emergência e urgência demonstram a grande fragilidade do ser humano, os fatores sociais, econômicos e financeiros não são considerados, pois a urgência/emergência não tem hora, cara, credo, ideologia, por isso a necessidade de atuar baseada em protocolos de atendimento, estabelecido por órgão oficial com credibilidade, hoje se fala em protocolos baseados em evidências.

O atendimento de urgência/emergência inicia-se com uma avaliação prévia do quadro clínico da vítima, somente desta forma é possível identificar e separar os dois conceitos para o início da assistência. Deve-se lembrar das orientações básicas, ou seja, o que é possível fazer, o que não deve ser feito; manter o autocontrole; se a vítima estiver acordada, ser o mais objetivo e honesto possível; expressar confiança neste momento é muito importante.

2.5 Avaliação do quadro clínico

No atendimento, a pessoa que estiver prestando os primeiros socorros deve realizar os dois exames básicos: exame primário e exame secundário.

- ***Exame primário***

Esta fase consiste em verificar:

- se a vítima está consciente;
- se a vítima está respirando;
- se as vias aéreas estão desobstruídas;
- se a vítima apresenta pulso.

Deve-se ter sempre uma ideia bem clara do que se vai fazer para não expor desnecessariamente o acidentado, verificando se há ferimento com o cuidado de não movimentá-lo excessivamente. Em seguida proceder a um exame rápido das diversas partes do corpo.

“Se o acidentado está consciente, perguntar por áreas dolorosas no corpo e incapacidades funcionais de mobilização. Pedir para apontar onde é a dor, pedir para movimentar as mãos, braços etc”. (BRASIL, 2003, p. 11).

Esse exame deve ser rápido, em aproximadamente 2 minutos. Se no exame a vítima não estiver respirando, mas os seus batimentos cardíacos (pulso) estiverem presentes, iniciar imediatamente a respiração artificial.

- **Exame secundário**

Trata-se de uma avaliação mais criteriosa, que nos permite obter informações relevantes da vítima. Este exame consiste na verificação do nível de consciência e na verificação dos valores dos sinais vitais da vítima. Iniciaremos pela avaliação do nível de consciência.

Avaliar o nível de consciência

O nível de consciência pode ser alterado por diversos fatores: hipertermia, pela dor e por distúrbios de outros sistemas orgânicos. De acordo com Baptista (2003, p. 77), a vítima pode se encontrar da seguinte forma:

Vigil – doente responsivo ao mínimo de estímulo externo.

Confuso – doente agitado, com alucinações e movimentos descoordenados, mas apresenta períodos curtos de atenção. Conhecimento deficiente com desorientação.

Obnubilado – doente sonolento, mas de fácil despertar, resposta verbal correta quando acordado. Defende-se perante estímulos dolorosos.

Estuporoso – doente apático, com movimentos lentos e olhar fixo. Ausência de resposta verbal, mas desperta perante estímulos vigorosos.

Coma ligeiro – desorientado no tempo e no espaço, responde com esgar ou afastando o membro do estímulo doloroso.

Coma profundo – não existe qualquer resposta, mesmo perante uma estimulação vigorosa.

Para obter um resultado significativo na avaliação do nível de consciência, utilizamos uma metodologia chamada de escala de Glasgow, que permite uma análise com base em valores.

O padrão de abertura dos olhos, a melhor resposta motora e a melhor resposta verbal são parâmetros conhecidos para fazer a **Escala de Glasgow**. Implica na

aplicação de estímulos padronizados para que a avaliação seja uniforme, independente de quem seja o avaliador.

De acordo com o quadro da escala de Glasgow, podemos observar que para cada reação que a pessoa apresenta corresponde um número. A soma desses números é que indica o grau de consciência da pessoa avaliada.

Figura 1: Escala de Glasgow.

Variáveis		Escore
 Abertura Ocular	Espontânea	4
	À voz	3
	À dor	2
	Nenhuma	1
 Resposta Verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Palavras inapropriadas	3
	Palavras incompreensíveis	2
	Nenhuma	1
 Resposta Motora	Obedece a comandos	6
	Localiza a dor	5
	Movimentos de retirada	4
	Flexão normal	3
	Extensão anormal	2
	Nenhuma	1
 Resposta Pupilar	Nenhuma	2
	Apenas uma reage ao estímulo luminoso	1
	Reação bilateral ao estímulo	0

Fonte: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/porta/acidente-vascular-cerebral-%28AVC%29-no-adulto/glasgow>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

Avaliar os 4 sinais vitais

No exame clínico secundário é feita uma avaliação dos seguintes sinais vitais do ser humano, a saber: pulso, respiração, pressão arterial e temperatura. O pulso É o fluxo de sangue que percorre as artérias sempre que o coração se contrai. O pulso pode ser avaliado de acordo com as seguintes características.

- **Frequência:** é aferida em batimentos por minuto, podendo ser normal, lenta ou rápida.
- **Ritmo:** é verificado através do intervalo entre um batimento e outro. Pode ser regular ou irregular.
- **Intensidade:** é avaliada através da força da pulsação. Pode ser cheio (quando o pulso é forte) ou fino (quando o pulso é fraco).

Os valores considerados normais:

- Lactentes: 110 a 130 bpm (batimentos por minuto)
- Abaixo de 7 anos: 80 a 120 bpm
- Acima de 7 anos: 70 a 90 bpm
- Puberdade: 80 a 85 bpm
- Homem: 60 a 70 bpm
- Mulher: 65 a 80 bpm
- Acima dos 60 anos: 60 a 70 bpm

Caso você não possua um equipamento específico para avaliar a pulsação, recomendamos os seguintes métodos:

Palpar a artéria que passa no lado interno do antebraço – artéria radial.

Figura 2: Aferição do pulso radial.



Fonte: <<https://kidshealth.org/CHOC/es/parents/take-pulse.html?WT.ac=pairedLinkw>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

Palpar a artéria que passa no pescoço, no sulco que fica a 2 cm da maçã de Adão – artéria jugular.

Figura 3: Aferição do pulso carotídeo.



Fonte: <<https://kidshealth.org/CHOC/es/parents/take-pulse.html?WT.ac=pairedLinkw>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

Palpar a artéria que passa no lado interno do braço – artéria braquial.

Figura 4: Aferição do pulso braquial.



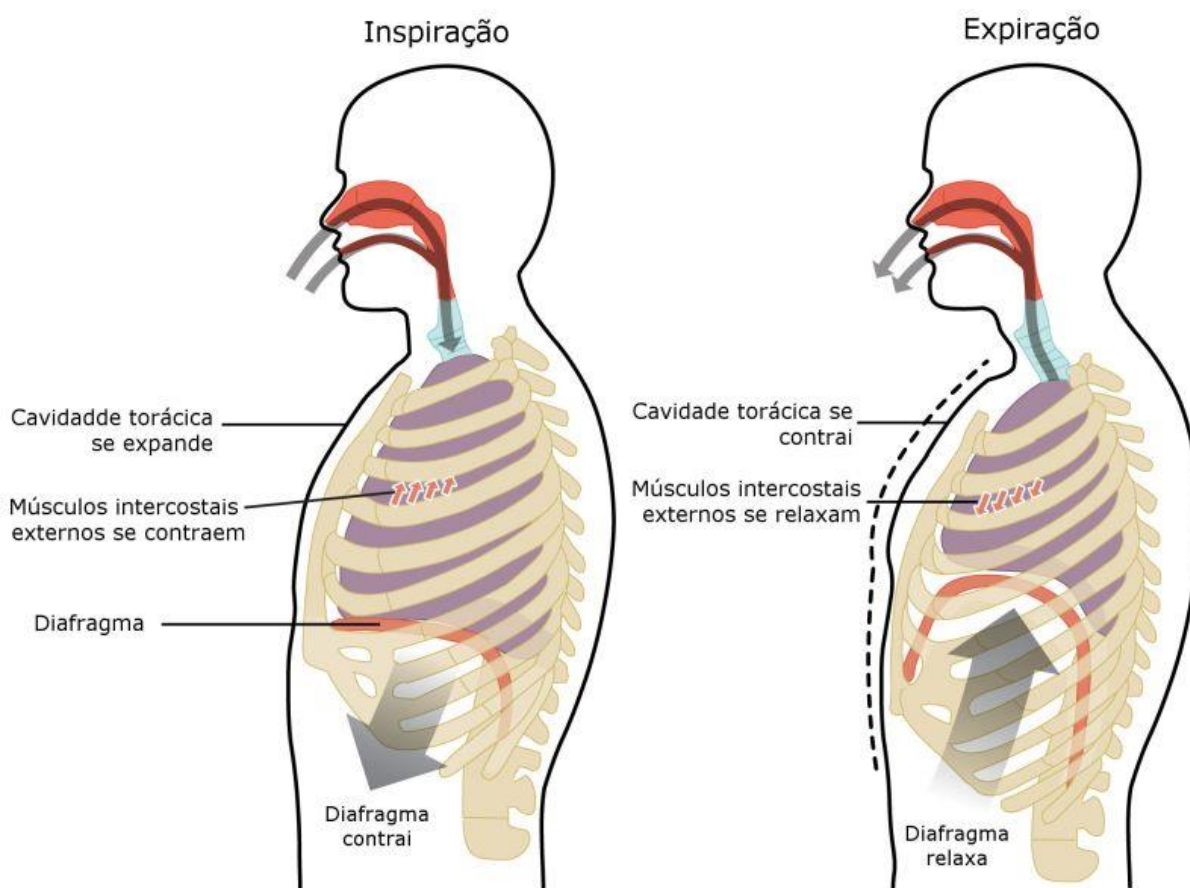
Fonte: <<https://kidshealth.org/CHOC/es/parents/take-pulse.html?WT.ac=pairedLinkw>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

A respiração

A respiração é uma função fisiológica do organismo diferente das demais especialmente pelo tempo em que pode deixar de ser exercida. Dois ou três minutos

sem respirar e o organismo começa a dar sinais de graves alterações, a respiração traz embutidas duas funções: uma é a oxigenação das células (o oxigênio passa do ar para o sangue a fim de alimentar todas as células do organismo); a outra é eliminar gás carbônico (VARELLA, 2012).

Figura 5: Processo de inspiração e expiração.



Fonte: <<https://www.infoescola.com/fisiologia/respiracao/>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

Portanto a principal função da nossa respiração é a de suprir nosso corpo de oxigênio retirando o excesso de dióxido de carbono, elemento químico prejudicial à saúde.

A respiração pode ser avaliada quanto à:

- **frequência:** que é aferida em respirações por minuto, podendo ser: normal, lenta ou rápida.
- **ritmo:** é verificado através do intervalo entre uma respiração e outra, podendo ser regular ou irregular.
- **profundidade:** deve-se verificar se a respiração é profunda ou superficial.

Os valores considerados normais para a respiração são:

- Homem: 16 a 18 mpm (movimentos por minuto)
- Mulher: 18 a 20 mpm
- Criança: 20 a 25 mpm
- Lactentes: 30 a 40 mpm

Pressão arterial (PA)

É a força que o sangue exerce contra a parede das artérias. Quando precisamos saber o valor da pressão arterial (PA) de uma pessoa, dizemos que a pressão será aferida utilizando-se normalmente um aparelho de pressão e o estetoscópio. Existem no mercado vários aparelhos que também tem essa finalidade. Não é correto utilizar o termo: “vou tirar a pressão”.

Os valores aproximados considerados normais para a pressão arterial são:

- **Sistólica** – 100 a 120 mmHg (milímetros de mercúrio) Pressão arterial máxima exercida sobre as paredes elásticas das artérias durante a contração dos ventrículos (sístole), que ejeta o sangue nas artérias pulmonares (contração do ventrículo direito) e sistêmicas (contração do ventrículo esquerdo).
- **Diastólica** – 60 a 90 mmHg (milímetros de mercúrio) Pressão arterial mínima registrada durante a diástole, em que os músculos cardíacos relaxam e os ventrículos enchem-se de sangue.

Figura 6: Aferindo a pressão arterial na artéria braquial (no braço).



Fonte: Canvas for education. Acesso em: 23 mar. 2024.

Temperatura

A temperatura é a medida do calor do corpo: é o equilíbrio entre o calor produzido e o calor perdido. Tempo para deixar o termômetro no paciente é de 5 a 10 minutos. Os antigos termômetros de mercúrio são substituídos pelos termômetros digitais, esta é uma nova prática que evita que o mercúrio contido nos termômetros seja eliminado no meio ambiente.

Figura 7: Termômetro digital.



Fonte: Canvas for education. Acesso em: 23 mar. 2024.

Valores da temperatura:

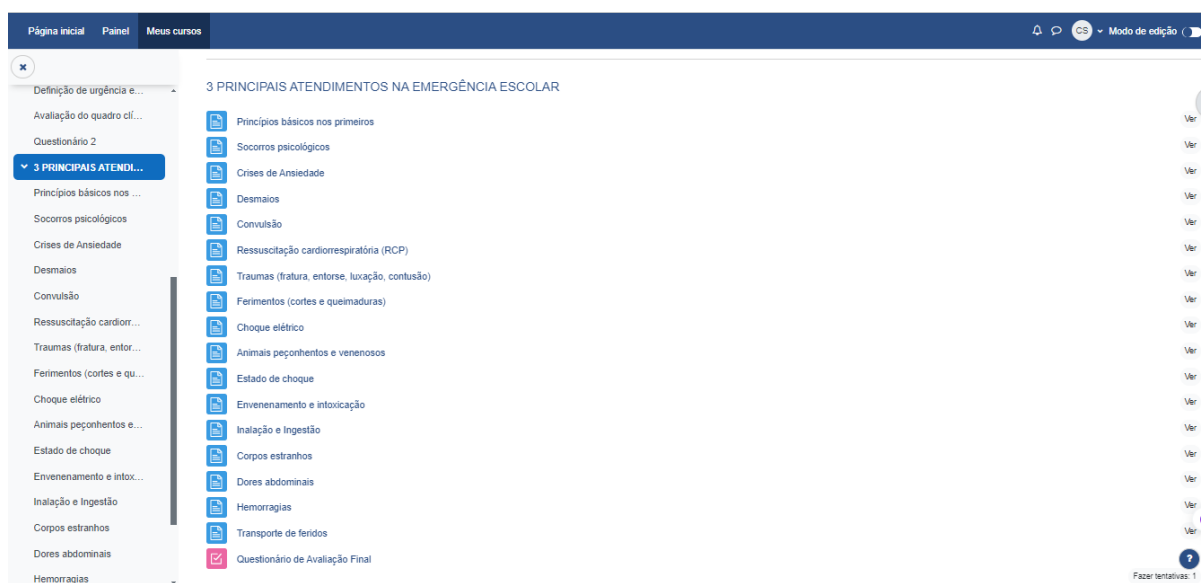
- É considerado normal 36 °C a 37 °C
- Temperatura axilar 36 °C a 36,8 °C
- Temperatura inguinal 36 °C a 36,8 °C
- Temperatura bucal 36,2 °C a 37 °C
- Temperatura retal 36,4 °C a 37,2 °C

Muitas vezes o socorrista terá de medir e avaliar a temperatura da vítima, quando pessoas ficam expostas a temperaturas altas ou baixas demais é preciso iniciar o socorro imediato.

A pessoa que está prestando os primeiros socorros deve seguir um plano de ação baseando-se no P.A.S., que são as três letras iniciais a partir das quais se desenvolvem todas as medidas técnicas e práticas de primeiros socorros.

- Prevenir: afastar o perigo do acidentado ou o acidentado do perigo
- Alertar: contatar o atendimento emergencial informando o tipo de acidente, o local, o número de vítimas e o seu estado.
- Socorrer: após as avaliações.

3 PRINCIPAIS ATENDIMENTOS NA EMERGÊNCIA ESCOLAR



3.1 Princípios básicos nos primeiros

O início do atendimento de uma situação de urgência/emergência muitas vezes acontece de forma inesperada, por isso devemos ter em mente as normas de segurança que nos protegem contra doenças e acidentes. Conforme discutido nos tópicos anteriores, a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) é fundamental para a assistência no momento de se prestar o socorro no ambiente escolar.

É bom lembrar de que o local onde está acontecendo uma emergência também deve passar por processos de sinalização e dependendo da gravidade da vítima, o serviço especializado já deverá ser acionado. Tempo é um fator prioritário que faz a diferença entre a morte e as sequelas. Improvise caso não disponha de material para a sua proteção.

Já vimos que o atendimento de uma vítima começa com o exame primário,

verificando se: a vítima está consciente; a vítima está respirando; as vias aéreas estão desobstruídas; a vítima apresenta pulso. No exame secundário, avaliamos de forma criteriosa dois parâmetros:

1. o nível de consciência utilizando a escala de coma de Glasgow;
2. os sinais vitais.

➤ **Prevenção e controle das doenças infectocontagiosas**

Faz parte dos conhecimentos da área da saúde que, quando for realizar qualquer procedimento, ter noções de biossegurança é fundamental. A biossegurança tem como principal objetivo minimizar riscos ocupacionais nos ambientes de trabalho, visando sempre proteger a saúde do profissional e da população.

No contexto saúde, a biossegurança é entendida como um conjunto de normas relacionadas ao controle de infecção que devem ser adotadas durante todo e qualquer procedimento de risco de contaminação, visando interromper a cadeia de transmissão das doenças infectocontagiosas. Uma pessoa pode se contaminar da seguinte forma:

- Ar (tuberculose e gripe)
- Sangue (hepatites, ISTs)
- Fluidos corporais (secreções e vômitos)
- Partículas disseminadas por vias aéreas que podem ser transmitidas pela tosse ou espirro

Exemplos de doenças que podem ser transmitidas:

- Sangue: ISTs, hepatites B ou C
- Pele: herpes, escabiose, hanseníase...
- Respiração: tuberculose, meningite, gripe...
- Mucosas: herpes labial, conjuntivite...
- Fezes: hepatite A, diarreia infecciosa...

O EPI a ser utilizado irá depender do tipo de procedimento a ser realizado e de como se apresenta a vítima a ser socorrida. Podemos usar: luvas de látex; máscaras semifacial (boca-nariz); óculos protetores; capacete; protetor auricular; botas; vestuário adequado.

Muitas vezes na euforia do incidente, onde a intenção é socorrer a vítima, acabamos

nos esquecendo da nossa proteção, manter a calma e pensar com racionalidade é fundamental. É importante que se tenha nas escolas um kit de primeiros socorros que também contenha luvas e máscaras para aquele que for prestar o socorro.

3.2 Socorros Psicológicos

Os Primeiros Socorros Psicológicos (PSP) são uma resposta de suporte às pessoas, no caso aos alunos, em situação de sofrimento e com necessidade de apoio. Os PSP podem ser realizados por qualquer pessoa que se disponibilize e esteja em condições psicológicas e físicas para auxiliar, desde que tenha orientações básicas de PSP. Não é algo que apenas profissionais fazem, também não é um atendimento psicológico profissional, nem a definição de um tratamento. Os PSP são uma valiosa ferramenta, podendo auxiliar indivíduos em estado de choque ou crise. Diante de situações críticas, é comum as pessoas se sentirem desorientadas ou impactadas por emoções intensas, demonstrando apatia ou desespero. Os PSP abrangem uma infinidade de situações, desde desastres naturais e atentados em comunidades, passando por acidentes, perda de entes queridos, violência, até crises individuais.

A finalidade dos primeiros socorros psicológicos é oferecer suporte humano básico; fornecer informações práticas; e demonstrar empatia, preocupação, respeito e confiança nas habilidades individuais para superar desafios. Abordar as pessoas com empatia, mantendo uma postura receptiva, e garantir sua proteção em relação ao ambiente são aspectos importantes. Elas podem precisar de assistência prática durante o processo de recuperação, à medida que reganham autonomia.

➤ *Manter a proximidade*

Em situações de crise, é comum que as pessoas temporariamente percam a sensação básica de segurança e confiança em relação ao ambiente. Os profissionais humanitários podem auxiliar na reconstrução desses sentimentos, mantendo-se próximos fisicamente e disponíveis. Esteja preparado para lidar com expressões intensas de emoções, gritos e resistência ao apoio. Não se deixe abalar por demonstrações de extrema ansiedade ou outras emoções.

➤ *Escuta ativa*

Para auxiliar alguém em um momento difícil, é fundamental praticar uma escuta cuidadosa. Demonstre atenção fazendo perguntas esclarecedoras. O tempo pode ser limitado, no entanto é vital garantir os cuidados básicos enquanto aguarda por ajuda.

➤ ***Aceitação dos sentimentos***

Indivíduos em crise podem apresentar uma gama variada de emoções, desde a alegria de terem sobrevivido até a vergonha por terem saído ilesos. Respeite a interpretação das pessoas sobre o ocorrido e valide seus sentimentos. Não insista na correção da informação fornecida ou da percepção acerca da sequência dos acontecimentos.

➤ ***Oferecer assistência geral e ajuda prática***

Quando alguém está passando por uma situação de crise, auxílio prático pode ser de extrema importância. Procure entrar em contato com alguém que possa dar suporte e acompanhar a pessoa afetada, busque apoio para cuidar dos estudantes, ou acompanhe a pessoa de volta para casa ou até mesmo para serviços médicos. Esteja atento às demandas da pessoa, porém evite assumir mais responsabilidades do que as realmente necessárias.

Diante disso, devemos nos perguntar, portanto, o que fazer ou não. Segue abaixo um quadro retirado da Organização Mundial da Saúde. Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo. OMS: Genebra (2015).

O que fazer	O que não fazer
<ul style="list-style-type: none"> • Seja honesto e confiável. • Respeite o direito das pessoas de decidirem por si mesmas. • Esteja atento sobre suas preferências e preconceitos e coloque-os de lado. • Deixe claro para as pessoas que mesmo que elas não queiram ajuda agora, elas poderão recebê-la posteriormente. • Respeite a privacidade e mantenha a história da pessoa em sigilo, caso seja apropriado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não se aproveite da sua relação de cuidador. • Não peça dinheiro ou favores para ajudar as pessoas. • não faça falsas promessas ou forneça falsas informações. • Não exagere sobre suas habilidades. • Não force as pessoas a receberem ajuda e não seja invasivo ou agressivo. • Não pressione as pessoas para contar-lhe histórias pessoais. • Não conte as histórias das pessoas

O que fazer	O que não fazer
<ul style="list-style-type: none"> Comporte-se apropriadamente, considerando a cultura, a idade e o gênero da pessoa. 	<ul style="list-style-type: none"> aos outros. Não julgue as pessoas por suas ações ou sentimentos.

3.3 Crises de Ansiedade

Assim como os primeiros socorros são importantes para pessoas que tenham sofrido algum acidente, os PSP são uma resposta de suporte às pessoas em situação de sofrimento mental e com necessidade de apoio. Como já vimos, esse suporte pode ser realizado por qualquer pessoa que se esteja em condições psicológicas e físicas para auxiliar, desde que tenha orientações básicas sobre como proceder.

Ansiedade é um fator natural no corpo humano e é considerado até comum. Porém, quando a pessoa está angustiada isso impede a realização de tarefas simples e assim perceberemos que a ansiedade pode atrapalhar a sua vida.

Uma grande parcela de brasileiros tem problemas com ansiedade. Essas crises crescem cada vez mais no país. Esses transtornos abordados de forma geral são levados como um fator patológico que compromete a saúde física e emocional e por isso deve ser tratada. As pessoas se preocupam cada vez mais e com isso os medos passam a ser constantes e irreais, assim ultrapassando os perigos verdadeiros. Quando essas sensações dominam a mente humana, gatilhos específicos são ativados e podem vir levar a crise de ansiedade, ataque de ansiedade ou ataque de pânico. Portanto, essa crise é caracterizada por extrema sensação de insegurança, medo e descontrole.

Tendo como principais sintomas:

- arritmia cardíaca;
- sensação de obstrução na garganta;
- sudorese; tremores;
- falta de ar;
- vertigem;
- náuseas;
- formigamentos;
- fortes dores no peito;
- sentimento de irrealidade;
- sensação de afogamento ou sufocamento;
- sentir-se fora de si;
- medo de perder o controle, enlouquecer e medo de morrer.

São sintomas parecidos com o de infarto, mas a diferença entre esses dois é que na crise de ansiedade ocorre após grande situação de estresse, a dor no peito se assimila com uma pontada, o formigamento pode ocorrer no braço, na mão ou até mesmo pelo corpo todo. Além disso, depois que os sintomas surgem, chega um momento em que o corpo não aguenta mais essa sensação e tende a relaxar, assim se extinguindo a crise momentaneamente. Uma crise de ansiedade normalmente pode durar de 15 a 40 minutos. O infarto se caracteriza pela forte dor no peito, como se o coração estivesse sendo apertado, essa dor e formigamento pode se espalhar para o lado esquerdo do corpo. A dor é forte e não passa sem tratamento adequado. O nível de dor tende a aumentar e pode surgir sem causa aparente.

É possível ajudar quem passa por crises de ansiedade. É necessário acolher o estudante com esses sentimentos primeiramente com empatia, porque em uma crise de ansiedade o sofrimento emocional e os sintomas fisiológicos são intensos. Uma das recomendações é levar a pessoa até um local tranquilo para ela respirar e se sentir segura.

Propor exercícios respiratórios, tirar o foco dos sintomas e tentar conversar também são ações eficazes. Foque na respiração. A hiperventilação torna a sensação de desespero ainda maior. Proponha que o estudante respire de forma devagar e tranquila, desvie a atenção dele daquilo que está causando esse desespero e sugira que pense em momentos que se sentiu tranquilo e relaxado. Proponha sons e texturas que acalmem a mente, assim como alongamentos em movimentos circulares para aliviar a tensão dos braços, ombros e pescoço.

Outra forma de agir com os procedimentos corretos é o abraço, caso a pessoa esteja receptiva, pois ao mesmo tempo em que você abraça, mostra segurança e apoio. Também pode ser praticada uma técnica de respiração em conjunto a fim de acalmar a pessoa mais rapidamente.

Normalmente essas crises são passageiras, se essas dicas não forem realmente eficazes na primeira tentativa, insista e repita cada uma delas. Mas se mesmo assim a crise persistir deve-se encaminhar o paciente ao atendimento avançado mais próximo.

No caso dessas crises serem recorrentes e repetitivas, sugira que o estudante procure ajuda médica especializada para este caso, pois quando não tratadas, podem gerar maiores problemas e impactar diretamente na qualidade de vida do indivíduo.

3.4 Desmaios

É a perda súbita, temporária e repentina da consciência devido à diminuição de sangue e oxigênio no cérebro. As principais causas podem ser: hipoglicemia, cansaço excessivo, fome, nervosismo intenso, emoções súbitas, susto, acidentes, principalmente os que envolvem perda sanguínea, dor intensa, prolongada permanência em pé, mudança súbita de posição (de deitado para em pé), ambientes fechados e quentes, disritmias cardíacas (bradicardia).

Os sintomas mais apresentados são: fraqueza, suor frio abundante, náusea ou ânsia de vômito, palidez intensa, pulso fraco, pressão arterial baixa, respiração lenta, extremidades frias, tontura, escurecimento da visão e devido à perda da consciência, o acidentado cai.

Se a pessoa apenas começou a desfalecer:

- Sentá-la em uma cadeira, ou outro local semelhante.
- Curvá-la para frente.
- Baixar a cabeça do acidentado, colocando-a entre as pernas e pressionar a cabeça para baixo.
- Manter a cabeça mais baixa que os joelhos.
- Fazê-la respirar profundamente até que passe o mal-estar

Socorrendo a vítima desmaiada:

- Manter o acidentado deitado, colocando sua cabeça e ombros em posição mais baixa em relação ao resto do corpo.
- Afrouxar a sua roupa.
- Manter o ambiente arejado.
- Se houver vômito, lateralizar-lhe a cabeça, para evitar sufocamento.
- Depois que o acidentado se recuperar, pode ser dado a ela café, chá ou mesmo água com açúcar.
- Não se deve dar jamais bebida alcoólica

3.5 Convulsão

É uma contração violenta, ou série de contrações dos músculos voluntários, com ou sem perda de consciência. As principais causas centram-se em: febre muito alta,

devido a processos inflamatórios e infecciosos, ou degenerativos, hipoglicemia, alcalose, erro no metabolismo de aminoácidos, hipocalcemia, traumatismo na cabeça, hemorragia intracraniana, edema cerebral, tumores, intoxicações por gases, álcool, drogas alucinatórias, insulina, dentre outros agentes, epilepsia ou outras doenças do sistema nervoso central (BRASIL, 2003).

Os principais sintomas podem ser: inconsciência; queda desamparada, em que a vítima é incapaz de fazer qualquer esforço para evitar danos físicos a si própria; olhar vago, fixo e/ou revirar dos olhos; suor, midríase (pupila dilatada); lábios cianosados; espumar pela boca; morder a língua e/ou lábios; corpo rígido e contração do rosto; palidez intensa; movimentos involuntários e desordenados; perda de urina e/ou fezes (relaxamento esfinteriano).

Na convulsão, os movimentos são incontroláveis e duram aproximadamente 2 a 4 minutos. Depois da recuperação da convulsão há perda da memória, que se recupera mais tarde. De acordo com o manual do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), quando a vítima está em crise convulsiva deve-se fazer o seguinte:

- tentar evitar que a vítima caia desamparadamente, cuidando para que a cabeça não sofra traumatismo e procurando deitá-la no chão com cuidado, acomodando-a;
- retirar da boca próteses dentárias móveis (pontes, dentaduras) e eventuais detritos;
- remover qualquer objeto com que a vítima possa se machucar e afastá-la de locais e ambientes potencialmente perigosos, como por exemplo: escadas, portas de vidro, janelas, fogo, eletricidade, máquinas em funcionamento;
- não interferir nos movimentos convulsivos, mas assegurar-se que a vítima não está se machucando;
- afrouxar as roupas da vítima no pescoço e cintura;
- virar o rosto da vítima para o lado, evitando assim a asfixia por vômitos ou secreções;
- não colocar nenhum objeto rígido entre os dentes da vítima;
- tentar introduzir um pano ou lenço enrolado entre os dentes para evitar mordedura da língua;
- não jogar água fria no rosto da vítima;
- quando passar a convulsão, manter a vítima deitada até que ela tenha plena consciência e autocontrole;
- se a pessoa demonstrar vontade de dormir, deve-se ajudar a tornar isso possível. No caso de se propiciar meios para que a vítima durma, mesmo que seja no chão, no local de trabalho, a melhor posição para mantê-la é deitada na "posição lateral de segurança" (PLS).

Devemos fazer uma inspeção no estado geral da vítima, a fim de verificar se ela está

ferida e sangrando. Conforme o resultado desta inspeção, devemos proceder no sentido de tratar das consequências do ataque convulsivo, cuidando dos ferimentos e contusões.

O socorrista deve permanecer o tempo todo ao lado da vítima até que ela se recupere totalmente. Importante manter um diálogo com ela após o episódio para tranquilizá-la. Encaminhá-la para cuidados médicos.

3.6 Ressuscitação cardiopulmonar (RCP)

Quem for prestar socorro deve ter conhecimento que a vítima pode apresentar uma parada cardiopulmonar, sendo esta a primeira das emergências que deverá ser atendida sempre. Para facilitar a assistência é importante ter em mente a sequência de uma reanimação cardiopulmonar, o que os profissionais emergencistas chamam de CABDE da vida.

O que é o CABDE da vida? Traduzindo cada uma dessas letras, temos:

- C – compressões torácicas
- A – abertura das vias aéreas
- B – boa ventilação (respiração)
- D – déficit neurológico-nível consciência (não administrar nada por via oral)
- E – exposição completa da vítima (exame físico) e controle térmico

De acordo com Brasil (2003), a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de medidas utilizadas no atendimento à vítima de parada cardiopulmonar (PCR). O atendimento correto exige desde o início, na grande maioria dos casos, o emprego de técnicas adequadas para o suporte das funções respiratórias e circulatórias.

A RCP é uma técnica de grande emergência e muita utilidade. Qualquer interferência ou suspensão da respiração espontânea constitui uma ameaça à vida. A aplicação imediata das medidas de RCR é uma das atividades que exige conhecimento e sua execução deve ser feita com calma e disposição.

Podemos definir parada cardíaca como sendo a interrupção repentina da função de bombeamento cardíaco, que pode ser constatada pela falta de batimentos do acidentado (ao encostar o ouvido na região anterior do tórax do acidentado), pulso

ausente (não se consegue palpar o pulso) e ainda quando houver dilatação das pupilas (menina dos olhos), e que pode ser revertida com intervenção rápida, mas que causa morte se não for tratada.

➤ **Executando as manobras da RCP**

Os sinais de uma parada cardiorrespiratória já foram estudados por nós, mas devemos sempre lembrar a fim de prestar uma boa assistência. Os sinais evidentes mostram a pessoa inconsciente; que não responde ao chamado nem a algum estímulo doloroso; há ausência do pulso central, que é evidenciado na região do pescoço, conhecido como pulso carotídeo, e cianose central e de extremidades (cor azul arroxeada em lábios e dedos). Estes dados significam que a vítima está em sofrimento por falta de oxigênio em seu corpo.

➤ ***Posição do acidentado:***

Posicionar o acidentado em superfície plana e firme. Mantê-lo em decúbito dorsal (com as costas no chão), pois as manobras para permitir a abertura da via aérea e as manobras da respiração artificial são mais bem executadas nesta posição. A cabeça não deve ficar mais alta que os pés, para não prejudicar o fluxo sanguíneo cerebral. Caso o acidentado esteja sobre uma cama ou outra superfície macia ele deve ser colocado no chão ou então deve ser colocada uma tábua sob seu tronco. A técnica correta de posicionamento do acidentado deve ser obedecida utilizando-se as manobras de rolamento.

➤ ***Posição da pessoa que está socorrendo:***

O socorrista deve ajoelhar-se ao lado do acidentado, de modo que seus ombros fiquem diretamente sobre o esterno (osso localizado no meio do nosso peito) dele. Em seguida, apoiar as mãos uma sobre a outra, na metade inferior do esterno, evitando fazê-lo sobre o apêndice xifoide (extremidade inferior do osso do meio do nosso peito), pois isso tornaria a manobra inoperante e machucaria as vísceras. Não se deve permitir que o resto da mão se apoie na parede torácica. É importante que a sua mão dominante fique por baixo, pois ela que pressionará.

A compressão deve ser feita sobre a metade inferior do esterno, porque essa é a parte que está mais próxima do coração. Com os braços em hiperextensão (totalmente estendidos), aproveite o peso do seu próprio corpo para aplicar a compressão, tornando-a mais eficaz e menos cansativa do que se utilizada à força dos braços. Em seguida, deve-se remover subitamente a compressão que, junto com a pressão negativa, provoca o retorno de sangue ao coração. Isso sem retirar as mãos do tórax da vítima, garantindo assim que não seja perdida a posição correta das mãos. As compressões torácicas e a respiração artificial devem ser combinadas para que a ressuscitação cardiorrespiratória seja eficaz. A relação ventilações/compressões varia com a idade do acidentado e com o número de pessoas que estão fazendo o atendimento emergencial. A frequência das compressões torácicas deve ser mantida em 100 a 120 por minuto. ***A relação compressão-ventilação recomendada são de 30 compressões para 2 ventilações (30:2).***

Com a pausa que é efetuada para ventilação, a frequência real de compressões cai para 60 por minuto. A aplicação da massagem cardíaca externa pode trazer consequências graves, muitas vezes fatais. Podemos citar, dentre elas, fraturas de costelas e do esterno, separação condrocostal, ruptura de vísceras, contusão miocárdica e ruptura ventricular. Essas complicações, no entanto, poderão ser evitadas se a massagem for realizada com a técnica correta.

É, portanto, muito importante que nos preocupemos com a correta posição das mãos e a quantidade de força que deve ser aplicada. A massagem cardíaca externa deve ser aplicada em combinação com a respiração boca a boca. O ideal é conseguir alguém que ajude para que as manobras não sofram interrupções devido ao cansaço.

3.7 Traumas (fratura, entorse, luxação, contusão)

De acordo com a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT, 2012), o trauma significa “ferida”. A terminologia “trauma”, em medicina, admite vários significados, todos eles ligados a acontecimentos não previstos e indesejáveis que, de forma mais ou menos violenta, atingem os indivíduos neles envolvidos, produzindo-lhes alguma forma de lesão ou dano.

Uma das definições adotadas se refere ao conjunto das perturbações causadas subitamente por um agente físico, de etiologia, natureza e extensão muito variadas, podendo estar situadas nos diferentes segmentos corpóreos. Independente de sua melhor definição, o fato é que o trauma é uma doença que representa um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência no Brasil, que tem provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população (SBAIT, 2012).

Entre as causas de trauma, incluem-se os acidentes e a violência, que configuram um conjunto de agravos à saúde, que pode ou não levar a óbito, no qual fazem parte as causas ditas acidentais e as intencionais. No contexto escolar são as situações de urgência e emergências mais comuns, principalmente nas aulas de educação física. Esse conjunto de eventos consta na Classificação Internacional de Doenças – CID, sob denominação de causas externas (SBAIT, 2012).

➤ **Fratura**

A fratura é a interrupção na continuidade de um osso. Ela pode ser causada por quedas, esmagamentos, impactos fortes ou movimentos violentos. Há vários tipos de fraturas. As mais comuns são as dos membros (mãos, pés, braços, pernas etc.). Em geral, fraturas na cabeça, no pescoço e na coluna exigem um cuidado maior no atendimento inicial.

As fraturas podem ser fechadas ou expostas.

Fratura fechada: quando ocorre a quebra de osso e, apesar do choque, a pele permanece intacta, sem rompimento.

Sinais indicadores

- dor ou grande sensibilidade em um osso ou articulação;
- incapacidade de movimentar a parte afetada, além do adormecimento ou formigamento da região; e
- inchaço e pele arroxeadada, acompanhado de deformação aparente do membro machucado.

Fraturas expostas: são aquelas em que o osso quebrado rompe os músculos e a pele. Nestes casos, mais complexos e graves, o ferimento no local da fratura está

em contato com o ambiente e, se não for tratado, pode dar origem a infecções e deficiências.

Sinais indicadores

- os mesmos da fratura fechada;
- sangramentos e ferimento de pele.

Como agir:

Faça um primeiro diagnóstico observando o que aconteceu. Normalmente a pessoa que sofreu uma fratura sentirá muita dor no local, ao apalpá-lo ou movimentá-lo.

No caso de fratura exposta, proteja o ferimento e controle o seu sangramento antes de imobilizar a região afetada. Chame socorro imediatamente ou, se a pessoa estiver em condições de ser transportada de carro, leve-a um hospital. Imobilize o membro fraturado segurando a área com firmeza ou com a ajuda de um papelão, dobrando-o em três (como se fosse uma calha).

É possível ainda usar um pedaço de madeira, uma atadura e um lençol (sem apertar muito). A imobilização vai diminuir a dor. A fratura que não é devidamente tratada pode causar uma deformação no osso, dor, artrose e problemas de movimentação.

Em caso de fratura exposta, imobilize o membro como está e não tente colocar o osso no lugar. Cubra o local com um pano esterilizado, ou bem limpo, para evitar o contato com o ambiente. Se o socorro demorar, lave o local com água corrente abundante ou com soro fisiológico e seque com o pano limpo.

Não coloque nenhuma outra substância. Se houver um sangramento muito intenso, faça a compressão firme do local segurando o membro na posição oposta ao fluxo do sangue. Exemplo: se a fratura ocorrer no pulso, faz-se a compressão no antebraço.

➤ Entorse

É a torção de uma articulação, com lesão dos ligamentos (estrutura que sustenta as articulações). A entorse se apresenta com dor local, impotência funcional parcial e

edema.

Medidas de primeiros socorros:

- aplicar gelo no local por 20 minutos;
- imobilização provisória com ataduras;
- encaminhar ao médico.

➤ Luxação

É a separação das superfícies articulares entre dois ossos (deslocamento). A luxação se caracteriza com dor intensa, impotência funcional, deformidade e edema progressivo.

Medidas de primeiros socorros:

- imobilizar as articulações;
- aplicar compressas frias;
- encaminhar ao hospital.

➤ Contusão

É a área afetada pela ação de objetos, pancadas, sem solução de continuidade da pele. Podemos dizer que é uma lesão sem fratura dos tecidos moles do corpo, gerada pelo impacto mecânico de um agente externo sobre uma parte do corpo, normalmente deixa como resultado um hematoma.

Este hematoma é devido ao rompimento de pequenos vasos sanguíneos, nos quais o sangue é liberado e se infiltra nos tecidos próximos, tais como a pele, seguindo-se a um processo de inflamação que priva a chegada do oxigênio à lesão. A cor azulada que a pele adquire é devido a esta asfixia. Os músculos ou tendões também podem ser atingidos quando o trauma é mais forte, provocando dor intensa. Nos casos de contusões mais sérias, órgãos internos como: cérebro, fígado, rins ou pulmões podem ser afetados seriamente, levando ao risco de morte.

Medidas de primeiros socorros:

- deve-se aplicar compressas frias ou bolsa de gelo por cerca de 20 minutos;
- encaminhar a vítima para um hospital.

Lesões mais sérias como na coluna e na cabeça o que podemos fazer como medida de emergência é proteger as áreas atingidas, colocar a vítima em posição adequada, e levá-la o mais rápido possível para o hospital através do serviço especializado.

3.8 Ferimentos (cortes e queimaduras)

Os ferimentos são as alterações mais comuns de ocorrer em acidentes de trabalho. São lesões que surgem sempre que existe um traumatismo, seja em que proporção for, desde um pequeno corte ou escoriação de atendimento doméstico até acidentes violentos com politraumatismo e complicações. São lesões que envolvem as partes superficiais da pele.

Todos os ferimentos, logo que ocorrem:

- Causam dor
- Originam sangramentos
- São vulneráveis às infecções

Os ferimentos mais comuns são:

- **Corte** – são provocados por objetos cortantes como facas, lâminas vidros quebrados, as beiradas de folha de papel, mordidas etc.
- **Perfurações** (resultado de um corte, mas com um objeto pontiagudo). As perfurações são provocadas por objetos pontiagudos, como agulhas, grampos, pontas de caneta, pregos etc.
- **Arranhados** (resultado de um rasgo na pele). Os arranhados são provocados por objetos com a superfície irregular, como um acidente de moto no concreto ou no cascalho, pedras etc.

Sintomas causados pelo ferimento:

Os cortes quase sempre são dolorosos e dependendo da sua profundidade e localização, eles podem causar hemorragia. A dor geralmente é latejante.

Quanto às perfurações, estas são mais profundas e o sangramento é maior, sendo sempre associadas à dor. Os arranhões exibem bordas dos ferimentos com sangramento irregular e de curta duração. Se eles forem estendidos podem provocar

um prurido similar de uma queimadura. Há também evidências que cortes no couro cabeludo, rosto e mão são os mais propensos à hemorragia.

Tratamentos dos ferimentos:

Primeiro, note se a ferida está sangrando, se estiver, comprima o local da lesão, com uma gaze. Ao comprimi-la, acelera-se o processo natural de coagulação do sangue. Limpe a ferida com água corrente e sabão. Em seguida, aconselha-se desinfetar o ferimento com medicamento antissépticos ou hemostáticos que previnem a infecção e ajudam na cicatrização da pele.

➤ Queimaduras

As queimaduras podem ser térmicas, químicas, elétricas, por radiação, por frio, por fricção.

Graus de queimadura: De acordo com Pinheiro (2010), as queimaduras são classificadas de acordo com a sua profundidade e tamanho, sendo geralmente mensuradas pelo percentual da superfície corporal acometida. Classicamente, as queimaduras são classificadas em 1º, 2º e 3º graus, de acordo com a camada de pele acometida.

Queimaduras de primeiro grau

Também chamada de queimadura superficial, é aquela que envolve apenas a epiderme, a camada mais superficial da pele. Os sintomas da queimadura de primeiro grau são: intensa dor e vermelhidão local, mas com palidez na pele quando se toca. A lesão da queimadura de 1º grau é seca e não produz bolhas. Geralmente melhoram após 3 a 6 dias, podendo descamar e não deixam sequelas (PINHEIRO, 2010).

Queimaduras de segundo grau

Atualmente é dividida em 2º grau superficial e 2º grau profundo. A queimadura de 2º grau superficial é aquela que envolve a epiderme e a porção mais superficial da derme. Os sintomas são os mesmos da queimadura de 1º grau, incluindo ainda o aparecimento de bolhas e uma aparência úmida da lesão. A cura é mais demorada

podendo levar até três semanas; não costuma deixar cicatriz, mas o local da lesão pode ser mais claro (PINHEIRO, 2010).

As queimaduras de 2º grau profundas são aquelas que acometem toda a derme, sendo semelhantes às queimaduras de 3º grau. Como há risco de destruição das terminações nervosas da pele, este tipo de queimadura é bem mais grave e pode até ser menos doloroso que as queimaduras mais superficiais. As glândulas sudoríparas e os folículos capilares também podem ser destruídos, fazendo com a pele fique seca e perca seus pelos. A cicatrização demora mais que 3 semanas e costuma deixar cicatrizes.

Queimaduras de terceiro grau

São as queimaduras profundas que acometem toda a derme e atingem tecidos subcutâneos, com destruição total de nervos, folículos pilosos, glândulas sudoríparas e capilares sanguíneos, podendo inclusive atingir músculos e estruturas ósseas. São lesões esbranquiçadas/acinzentadas, secas, indolores e deformantes que não curam sem apoio cirúrgico, necessitando de enxertos (PINHEIRO, 2010).

Extensão da queimadura

Além da profundidade da queimadura, também é importante a extensão da lesão. Todo paciente com lesões de 2º ou 3º grau devem ser avaliados em relação ao percentual da área corporal atingida, de acordo com o diagrama exposto a seguir. Quanto maior a extensão das queimaduras, maiores os riscos de complicações e morte (PINHEIRO, 2010).

A extensão da lesão é o ponto mais importante a ser observado e se baseia na área do corpo queimada, quanto maior a extensão da queimadura, maior é o risco que corre o acidentado. Uma queimadura de primeiro grau, que abranja uma vasta extensão, será considerada de muita gravidade (BRASIL, 2003).

Se as queimaduras não acometem uma região inteira do corpo, um modo simples de calcular a extensão da lesão é usar a área de uma palma da mão como equivalente a 1% da superfície corporal.

Queimadura leve:

- menos de 10% da superfície corporal de um adulto com queimaduras de 2º grau;
- menos de 5% da superfície corporal de uma criança ou idoso com queimaduras de 2º grau;
- menos de 2% da superfície corporal com queimaduras de 3º grau.

Queimadura moderada:

- 10% a 20% da superfície corporal de um adulto com queimaduras de 2º grau;
- 5% a 10% da superfície corporal de uma criança ou idoso com queimaduras de 2º grau;
- 2% a 5% da superfície corporal com queimaduras de 3º grau; – suspeita de queimaduras do trato respiratório por inalação de ar quente.

Queimadura grave:

- mais de 20% da superfície corporal de um adulto com queimaduras de 2º grau;
- mais de 10% da superfície corporal de uma criança ou idoso com queimaduras de 2º grau;
- mais de 5% da superfície corporal com queimaduras de 3º grau;
- queimaduras elétricas por alta voltagem;
- queimaduras comprovadas do trato respiratório por inalação de ar quente;
- queimaduras significativas na face, olhos, orelhas, genitália ou articulações;
- outras graves lesões associadas à queimadura, como fraturas e traumas

Complicações das grandes queimaduras

A pele é o maior órgão do nosso corpo, serve de barreira contra a invasão de germes do exterior e contra a perda de calor e líquidos, sendo essencial para o controle da temperatura corporal. Qualquer paciente com critérios para queimaduras moderadas ou graves deve ser internado para receber tratamento imediato, pois há sério risco de complicações. Outra complicação é a grande perda de líquidos dos tecidos queimados. Quando a queimadura é extensa, a saída de água dos vasos é tão intensa que o paciente pode entrar em choque circulatório.

A insuficiência renal aguda também é uma complicação grave nos grandes queimados, assim como a hipotermia por incapacidade do corpo em reter calor devido a grandes áreas de pele queimada. Outra grave complicação é a queimadura

por inalação de ar quente, que pode impedir o paciente de conseguir respirar adequadamente, seja por lesão direta dos pulmões ou por edema e obstrução das vias aéreas.

Nas queimaduras identificadas como sendo de primeiro grau, deve-se limitar a sua lavagem com água corrente, na temperatura ambiente, por o máximo de um minuto. Este tempo é necessário para o resfriamento local, para interromper a atuação do agente causador da lesão, aliviar a dor e para evitar o aprofundamento da queimadura. O resfriamento mais prolongado pode induzir a hipotermia. Não aplicar gelo no local, pois causa vasoconstricção e diminuição da irrigação sanguínea. Se o acidentado sentir sede, deve ser-lhe dada toda a água que desejar beber, porém lentamente.

Sendo possível, deve-se adicionar sal à água (cloreto de sódio) (uma colher, das de café de sal para meio litro de água), pois a pessoa queimada perde líquidos e eletrólitos. E neste caso a inclusão de cloreto de sódio ajudaria na reposição desses elementos importantes ao organismo.

3.9 Choque elétrico

De acordo com o Manual de Primeiros Socorros (BRASIL, 2003): são abalos musculares causados pela passagem de corrente elétrica pelo corpo humano. As alterações provocadas no organismo humano pela corrente elétrica dependem principalmente de sua intensidade, isto é, da amperagem. A patologia das alterações provocadas pode ser esquematizada em três tipos de fenômenos: eletroquímico, térmico e fisiopatológico.

Esses efeitos variam conforme a frequência, a intensidade medida em amperes, a tensão medida em volts, a duração da sua passagem pelo corpo, o seu percurso através do mesmo e das condições em que se encontrava a vítima. Como a maior parte da resistência elétrica se encontra no ponto em que a pele entra em contato com o condutor, as queimaduras elétricas geralmente afetam a pele e os tecidos subjacentes.

A intensidade da corrente é o fator mais importante a ser considerado nos acidentes com eletricidade. Corrente com 25 mA determinam espasmos musculares, podendo

levar à morte se atuar por alguns minutos por paralisia da musculatura respiratória. Entre 25 mA e 75 mA, além do espasmo muscular, dá-se a parada do coração em diástole (fase de relaxamento) ventricular. Se o tempo de contato for curto, o coração poderá sobreviver a fibrilação ventricular.

Cada segundo de contato com a eletricidade diminui a possibilidade de sobrevivência da vítima. As principais causas: falta de segurança nas instalações e equipamentos, como: fios descascados, falta de aterramento elétrico, parte elétrica de um motor que, por defeito, está em contato com sua carcaça etc.; imprudência; indisciplina; ignorância; acidentes etc.

Os sintomas decorrentes do choque elétrico são: mal estar geral, sensação de angústia, náusea, câibras musculares de extremidades, parestesias (dormência, formigamento), ardência ou insensibilidade da pele, escotomas cintilantes (visão de pontos luminosos), cefaleia, vertigem, arritmias (ritmo irregular) cardíacas (alteração do ritmo cardíaco), falta de ar (dispneia).

As principais complicações são: Parada cardíaca, parada respiratória, queimaduras, traumatismo (de crânio, ruptura de órgãos internos etc.) e o óbito. O socorrista deve sempre se lembrar das normas de segurança antes de prestar o atendimento, ele deve agir da seguinte forma: Antes de socorrer a vítima, cortar a corrente elétrica, desligando a chave geral de força, retirando os fusíveis da instalação ou puxando o fio da tomada (desde que esteja encapado).

Se o item anterior não for possível, tentar afastar a vítima da fonte de energia utilizando luvas de borracha grossa ou materiais isolantes, e que estejam secos (cabo de vassoura, tapete de borracha, jornal dobrado, pano grosso dobrado, corda etc.), afastando a vítima do fio ou aparelho elétrico. Não tocar na vítima até que ela esteja separada da corrente elétrica ou que esta seja interrompida.

Se o choque for leve, seguir os itens do capítulo "Estado de Choque". Em caso de parada cardiorrespiratória, iniciar imediatamente as manobras de ressuscitação. Insistir nas manobras de ressuscitação, mesmo que a vítima não esteja se recuperando, até a chegada do atendimento especializado.

Depois de obtida a ressuscitação cardiopulmonar, deve ser feito um exame geral da vítima para localizar possíveis queimaduras, fraturas ou lesões que possam ter ocorrido no caso de queda durante o acidente. Deve-se atender primeiro a hemorragias, fraturas e queimaduras, nesta ordem, segundo os capítulos específicos.

3.10 Animais peçonhentos e venenosos

Os animais peçonhentos e venenosos produzem toxinas (venenos) que além de provocar dor intensa também atuam no organismo da seguinte forma:

- ação proteolítica: provoca necrose tecidual, devido à decomposição das proteínas;
- ação neurotóxica: a peçonha age no sistema nervoso, causando adormecimento ou formigamento no local afetado, alterações de consciência e perturbações visuais;
- ação hemolítica: age destruindo as hemácias do sangue;
- ação coagulante: ocorre destruição do fibrinogênio de forma que o sangue se torna incoagulável.

Alguns exemplos das toxinas desses animais:

- Jararacas e surucucus (proteolítico e coagulante);
- Cascavel (hemolítico e neurotóxico);
- Coral (neurotóxico);
- Escorpiões e aranhas armadeiras (neurotóxico);
- Aranha marrom (hemolítico e proteolítico).

Algumas características das cobras venenosas:

- cabeça triangular com pescoço aparente;
- olhos pequenos;
- possuem fosseta loreal (ou lacrimal);
- escamas com desenhos irregulares;
- cauda curta, afinada;
- possuem 2 dentes (presas) bem maiores que os demais;
- as picadas apresentam a marca das presas;
- tem hábitos noturnos.

Medidas de primeiros socorros:

- lavar o local afetado com água e sabão, colocar compressas frias;
- não deixar que a vítima faça nenhum tipo de esforço;
- levar imediatamente ao hospital;
- não garrotear, nem furar próximo ao local para escoar o sangue, isso só poderá piorar;

- tente chegar ao hospital em menos de 30 minutos, se possível, leve a cobra, aranha ou escorpião.

3.11 Estado de choque

No Manual de Primeiros Socorros Brasil (2003, p. 47),

[...] o choque é um complexo grupo de síndromes cardiovasculares agudas que não possui uma definição única que compreenda todas as suas diversas causas e origens. Didaticamente, o estado de choque se dá quando há mal funcionamento entre o coração, vasos sanguíneos (artérias ou veias) e o sangue, instalando-se um desequilíbrio no organismo.

O choque é uma grave emergência médica. O correto atendimento exige ação rápida e imediata. Vários fatores predisõem ao choque.

Há vários tipos de choque:

- **Choque hipovolêmico:** é o choque que ocorre devido à redução do volume intravascular por causa da perda de sangue, de plasma ou de água perdida em diarreia e vômito.
- **Choque cardiogênico:** ocorre na incapacidade de o coração bombear um volume de sangue suficiente para atender às necessidades metabólicas dos tecidos.
- **Choque septicêmico:** pode ocorrer devido a uma infecção sistêmica.
- **Choque anafilático:** é uma reação de hipersensibilidade sistêmica, que ocorre quando um indivíduo é exposto a uma substância à qual é extremamente alérgico.
- **Choque neurogênico:** é o choque que decorre da redução do tônus vasomotor normal por distúrbio da função nervosa. Este choque pode ser causado, por exemplo, por transecção da medula espinhal ou pelo uso de medicamentos, como bloqueadores ganglionares ou depressores do sistema nervoso central.

O reconhecimento da iminência de choque é de importância vital para o salvamento da vítima, ainda que pouco se possa fazer para reverter a síndrome. Muitas vezes é difícil este reconhecimento, mas podemos notar algumas situações predisponentes ao choque e adotar condutas para evitá-lo ou retardá-lo.

De uma maneira geral, a prevenção é consideravelmente mais eficaz do que o tratamento do estado de choque.

Causas principais do estado de choque:

- Hemorragias intensas (internas ou externas)

- Infarto
- Taquicardias
- Bradicardias
- Queimaduras graves
- Processos inflamatórios do coração
- Traumatismos do crânio e traumatismos graves de tórax e abdômen
- Envenenamentos
- Afogamento
- Choque elétrico
- Picadas de animais peçonhentos
- Exposição a extremos de calor e frio
- Septicemia

No ambiente de trabalho, todas as causas citadas acima podem ocorrer, merecendo especial atenção os acidentes graves com hemorragias extensas, com perda de substâncias orgânicas em prensas, moinhos, extrusoras, ou por choque elétrico, ou por envenenamentos por produtos químicos, ou por exposição a temperaturas extremas.

Sintomas:

A vítima de estado de choque ou na iminência de entrar em choque apresenta geralmente os seguintes sintomas:

- pele pálida, úmida, pegajosa e fria.
- cianose (arroxamento) de extremidades, orelhas, lábios e pontas dos dedos;
- suor intenso na testa e palmas das mãos.
- fraqueza geral;
- pulso rápido e fraco;
- sensação de frio, pele fria e calafrios;
- respiração rápida, curta, irregular ou muito difícil;
- expressão de ansiedade ou olhar indiferente e profundo com pupilas dilatadas, agitação;
- medo (ansiedade);
- sede intensa;
- visão nublada;
- náuseas e vômitos;
- respostas insatisfatórias a estímulos externos;
- perda total ou parcial de consciência;
- taquicardia.

Prevenção do choque

Algumas providências podem ser tomadas para evitar o estado de choque. Mas infelizmente não há muitos procedimentos de primeiros socorros a serem tomados para tirar a vítima do choque.

Existem algumas providências que devem ser memorizadas com o intuito permanente de prevenir o agravamento e retardar a instalação do estado de choque.

- **Deitar a vítima:** Deve ser deitada de costas. Afrouxar as roupas da vítima no pescoço, peito e cintura e, em seguida, verificar se há presença de prótese dentária, objetos ou alimento na boca e os retirar. Os membros inferiores devem ficar elevados em relação ao corpo. Isto pode ser feito colocando-os sobre uma almofada, cobertor dobrado ou qualquer outro objeto. Este procedimento deve ser feito apenas se não houver fraturas desses membros; ele serve para melhorar o retorno sanguíneo e levar o máximo de oxigênio ao cérebro. Não erguer os membros inferiores da vítima a mais de 30 cm do solo. No caso de ferimentos no tórax que dificultem a respiração ou de ferimento na cabeça, os membros inferiores não devem ser elevados. No caso de a vítima estar inconsciente, ou se estiver consciente, mas sangrando pela boca ou nariz, deitá-la na posição lateral de segurança (PLS) para evitar asfixia
- **Respiração:** Verificar quase que simultaneamente se a vítima respira. Deve-se estar preparado para iniciar a respiração boca a boca caso a vítima pare de respirar.
- **Pulso:** Enquanto as providências já indicadas são executadas, observar o pulso da vítima. No choque, o pulso apresenta-se rápido e fraco (taquisfigmia).
- **Conforto:** Dependendo do estado geral e da existência ou não de fratura, a vítima deverá ser deitada da melhor maneira possível. Isso significa observar se ela não está sentindo frio e perdendo calor. Se for preciso, a vítima deve ser agasalhada com cobertor ou algo semelhante, como uma lona ou casacos.
- **Tranquilizar a vítima:** De acordo com o Manual de Primeiros Socorros (BRASIL, 2003, p. 50), se o socorro médico estiver demorando, tranquilizar a vítima mantendo-a calma e sem demonstrar apreensão quanto ao seu estado. Permanecer em vigilância junto à vítima para dar-lhe segurança e para monitorar alterações em seu estado físico e de consciência. (BRASIL, 2003, p.50).

3.12 Envenenamento e intoxicação

Podemos definir esses eventos como alterações funcionais e/ou anatômicas, mais ou menos graves, causadas pela introdução de qualquer substância em dose suficiente, no organismo, ou nele formada, por suas propriedades químicas.

Essas alterações dependem da natureza da substância, da sua concentração e principalmente da sensibilidade do próprio indivíduo ou de seus órgãos. Intoxicações ou envenenamentos podem ocorrer por negligência ou ignorância no manuseio de substâncias tóxicas, especialmente no ambiente de trabalho.

Na intoxicação, as alterações resultam da ação direta do tóxico ou veneno sobre o organismo ou um de seus órgãos, o que pode verificar-se em uma única dose.

Os produtos de limpeza e outros devem ser guardados em locais apropriados, porque as crianças são curiosas e tendem a colocar tudo na boca. A primeira conduta é confirmar se houve realmente o envenenamento, pode haver sintomas de náuseas, presença de diarreia, midríase (aumento das pupilas dos olhos) ou miose (diminuição das pupilas dos olhos), salivação, sudorese excessiva, respiração alterada e inconsciência.

Deve-se suspeitar de envenenamento na presença dos seguintes sinais e sintomas (BRASIL, 2003):

- sinais evidentes, na boca ou na pele, de que a vítima tenha mastigado, engolido, aspirado ou estado em contato com substâncias tóxicas, elaboradas pelo homem ou animais;
- hálito com odor estranho (cheiro do agente causal no hálito);
- modificação na coloração dos lábios e interior da boca, dependendo do agente causal;
- dor, sensação de queimação na boca, garganta ou estômago;
- sonolência, confusão mental, torpor ou outras alterações de consciência;
- estado de coma alternado com períodos de alucinações e delírio;
- vômitos;
- lesões cutâneas, queimaduras intensas com limites bem definidos ou bolhas;
- depressão da função respiratória;
- oligúria ou anúria (diminuição ou ausência de volume urinário);
- convulsões;
- distúrbios hemorrágicos manifestados por hematêmese (vômito com sangue escuro e brilhoso), melena (sangue escuro brilhoso nas fezes) ou hematúria (sangue na urina);
- queda de temperatura, que se mantém abaixo do normal;
- evidências de estado de choque eminente;
- paralisia.

Sintomatologia nas Intoxicações medicamentosas e nos envenenamentos:

➤ Sistema nervoso:

Dependendo do tipo de substância que provocou a intoxicação e o envenenamento, poderemos ter as seguintes sintomatologias:

- distúrbios mentais, agitação psicomotora, delírio e alucinações;
- sonolência, torpor e coma;
- ataxia (sem ordem ou incoordenação);
- convulsões;
- espasmos musculares;
- paralisias parciais ou gerais;

- cefaleia;
- distúrbios do equilíbrio.

➤ **Globo ocular:**

- Ambliopia (é a baixa de visão, mesmo com o uso de óculos e estando as estruturas oculares normais);
- Discromatopsia (é uma perturbação da percepção visual em que se vê várias cores caracterizada pela incapacidade de diferenciar todas ou algumas cores, manifestando-se muitas vezes pela dificuldade em visualizar as cores verde e vermelho.);
- Miose (condição que ocorre quando as pupilas permanecem contraídas, não respondendo à quantidade de luz que chega aos olhos);
- Midríase (dilatação que a pupila sofre em decorrência de causas não fisiológicas);
- Visão púrpuro-amarelada;
- Visão turva (pequenos pontos escuros que se movimentam);
- Cegueira parcial ou total.

➤ **Aparelho respiratório:**

- Dispneia (ou falta de ar, é um sintoma no qual a pessoa tem dificuldade na respiração ou desconforto ao respirar);
- Apneia (é o bloqueio da passagem do ar pela língua que fica relaxada na garganta fazendo com que a pessoa tenha uma interrupção da respiração por um período de 10 ou mais segundos, o que pode ocorrer várias vezes durante o sono);
- Depressão respiratória;
- Respiração lenta;
- Cianose (coloração azulada da pele decorrente de oxigenação insuficiente do sangue).

➤ **Sistema Gastrointestinal**

- Vômitos e/ou diarreias;
- Náusea, vômito, diarreia, dor abdominal, desidratação;
- Sialorreia (é a perda não intencional de saliva pela cavidade oral – na linguagem popular, significa babar);
- Icterícia (é uma síndrome caracterizada pela coloração amarelada de pele e mucosas devido a uma acumulação de bilirrubina no organismo).

➤ **Aparelho cardiovascular**

- Hipotensão arterial;
- Hipertensão arterial;
- Distúrbios do ritmo cardíaco;
- Bradicardia (frequência de batimento cardíaco menor do que 60 por minuto);

- Taquicardia (é um aumento da frequência cardíaca (FC). Convenciona-se como normal no ser humano uma FC entre 60 e 100 batimentos por minuto. A partir de 100, inclusive, considera-se que há taquicardia);
- Palpitações (é o nome que se dá à percepção dos batimentos cardíacos, normalmente com desconforto e sensação de coração acelerado);
- Dor anginosa (sensação de aperto, duração curta (2-10 min) e de intensidade moderada, localização retro-esternal (pescoço, maxilar inferior, braços, epigastro). Radiação ombro e braço esquerdo).

➤ **Pele e mucosas**

- **Hipertermia;**
- Hipotermia;
- Sudorese;
- Mucosas secas.

➤ **Sistema geniturinário**

- Anúria, diminuição ou ausência da eliminação de urina durante um período mínimo de 24 horas;
- Poliúria (um sintoma que corresponde ao aumento do volume urinário (acima de 2.500 ml por dia);
- Porfíria (significa vermelho-arroxeadado que se apresenta na cor da urina dos pacientes);
- Urina escura;
- Urina alaranjada;
- Urina vermelha;
- Cólica uterina, metrorragia, aborto.

3.13 Inalação e Ingestão

Inalação

O que fazer em questões de inalação:

➤ **Isolar a área:**

- identificar o tipo de agente que está presente no local onde foi encontrado o acidentado;
- quem for realizar o resgate, deverá estar utilizando equipamentos de proteção próprios para cada situação, a fim de proteger a si mesmo;
- remover o acidentado o mais rapidamente possível para um local bem ventilado;
- solicite atendimento especializado.

➤ **Verificar rapidamente os sinais vitais:**

- aplicar técnicas de ressuscitação cardiopulmonar se for necessária;
- não faça respiração boca a boca caso o acidentado tenha inalado o produto;
- para estes casos, utilize máscara ou outro sistema de respiração adequada.

➤ **Manter o acidentado imóvel, aquecido e sob observação:**

- os efeitos podem não ser imediatos.

Ingestão

Nos primeiros socorros deve ser dada prioridade à parada cardiopulmonar.

Não faça respiração boca a boca caso o acidentado tenha ingerido o produto, para estes casos utilize máscara ou outro sistema de respiração adequado.

Identificar o agente, através de frascos próximos do acidentado, para informar o médico ou procurar ver nos rótulos ou bulas se existe alguma indicação de antídotos. Observar atentamente o acidentado, pois os efeitos podem não ser imediatos. Procurar transportar o acidentado imediatamente a um pronto socorro para diminuir a possibilidade de absorção do veneno pelo organismo, mantendo-a aquecida.

Pode-se provocar o vômito em casos de intoxicações por alimentos, medicamentos, álcool, inseticida, xampu, naftalina, mercúrio, plantas venenosas (exceto comigo-ninguém-pode) e outras substâncias que não sejam corrosivas nem derivados de petróleo.

Atenção: não se deve provocar vômitos em vítimas inconscientes e nem envenenamento pelos seguintes agentes: substância corrosiva forte, como ácidos e lixívia; veneno que provoque queimadura dos lábios, boca e faringe; soda cáustica; alvejantes; tira-ferrugem; água com cal; amônia; desodorante; derivados de petróleo como (querosene, gasolina, fluido de isqueiro, benzina e lustra-móveis).

3.14 Corpos estranhos

É quando há a introdução acidental de corpos estranhos nas vias, que podem ser:

➤ **Sinais e sintomas:**

- tosse;
- sufocamento;
- engasgamento.

Nos olhos: não esfregar nem tentar retirar objetos encravados no globo ocular. Se forem apenas partículas de poeira, lavar bastante com água corrente, se for outra coisa, tapar a vista e encaminhar com urgência ao hospital.

Nariz: normalmente acontece com crianças, colocam caroço de feijão, sementes no nariz. Deve ser removido imediatamente, pois pode sufocar e prejudicar a respiração.

Nesse caso, colocamos um de nossos dedos para tapar a narina livre e pedir à vítima que feche a boca e faça força para expelir o objeto. Caso não funcione, levar a vítima para o hospital.

Ouvidos: em seguida peça a vítima para inverter a posição para expelir o objeto. Caso não saia, levar a vítima para o hospital.

Garganta: requer ação imediata, pois corre o risco de asfixia e parada respiratória. Devemos realizar a manobra de Heimlich, que consiste em se posicionar atrás da vítima, abraçar-lhe com um de nossos braços na altura do diafragma, colocar-se uma de nossas pernas entre as do paciente e incliná-lo para frente. Com nossa outra mão, em forma de concha, dar-lhe algumas palmadas nas costas entre os pulmões. No mesmo instante, com o braço que está em volta, faça compressões no diafragma.

Outros corpos estranhos cravados no corpo, como pedaço de pau, pregos... não devem ser retirados pelo socorrista. Deve-se proteger o local e encaminhar ao hospital.

3.15 Dores abdominais

Dor abdominal é um termo amplo que significa dor sentida em qualquer parte da barriga. A dor abdominal aguda pode ser causada por uma variedade de condições, como gases, prisão de ventre, alimentação excessiva, cólica menstrual ou inchaço estomacal. Ocasionalmente, a dor abdominal é o resultado de um distúrbio mais sério que afeta os órgãos do abdômen, como cálculos renais, apêndice inflamado ou

vesícula biliar inflamada.

Orientações:

- Em caso de dor após comer uma refeição, pode ser útil manter-se em movimento em vez de deitar ou permanecer sentado. Se uma pessoa com dor após uma refeição decidir se deitar, pode ser útil deixá-la deitada sobre o lado direito.
- Compressa quente ou morna colocado contra a parte inferior do abdômen pode aliviar a dor menstrual.
- Pontos de boa prática
- O prestador de primeiros socorros deve tranquilizar a pessoa e ajudá-la a se sentir mais confortável.
- Uma bolsa de água quente ou saco de trigo aquecido colocado contra o abdômen pode aliviar a dor abdominal.
- A massagem abdominal pode aliviar a dor, principalmente se for uma dor decorrente do período menstrual.
- Se a pessoa tiver azia, pode ser útil deitar-se de costas com a parte superior do corpo levantada.
- A pessoa deve ser mantida bem hidratada, mas deve-se evitar café, chá ou álcool, pois podem piorar a dor. Além disso, aconselhe-os a evitar refrigerantes.

Serviços médicos de emergência deve ser acessado se a pessoa:

- vomita sangue
- tem dor no peito
- esteve envolvido em um acidente
- tem dor abdominal aguda e intensa
- mostra sinais e sintomas de choque
- tem sangue com evacuações (isso pode aparecer como preto, evacuações de alcatrão ou sangue vermelho)
- experimenta febre alta (superior a 40 ° C para bebês, crianças e mais velhos, superior a 38 ° C para os demais)
- tem um nível de resposta alterado.
- a dor não diminui
- dor abdominal é acompanhada por diarreia intensa e vômitos repetidos, que podem levar à desidratação, especialmente em pessoas mais velhas ou crianças pequenas

3.16 Hemorragia

No caso de hemorragias externas é importante evitar a saída excessiva de sangue e, para isso, é recomendado que seja feito o garrote ou torniquete e, quando não é possível, colocar um pano limpo em cima da lesão e realizar pressão até que a assistência médica chegue no local.

Já no caso das hemorragias internas, é importante que os primeiros socorros sejam feitos rapidamente para evitar o agravamento do quadro clínico da pessoa.

As hemorragias podem ser causadas por diversos fatores que devem ser identificados posteriormente, mas é vital que seja controlada para garantir o bem-estar imediato da vítima até chegar socorro médico profissional de emergência.

➤ **Hemorragia interna**

No caso de hemorragia interna, em que não se vê o sangue, mas há alguns sintomas sugestivos, como sede, pulso progressivamente mais rápido e fraco e alterações da consciência, é recomendado:

1. Verificar o estado de consciência da pessoa, acalmá-la e mantê-la acordada;
2. Desapertar a roupa da pessoa;
3. Deixar a vítima aquecida, uma vez que é normal que em caso de hemorragia interna haja sensação de frio e tremores;
4. Colocar a pessoa em posição lateral de segurança.

Após essas atitudes, é recomendado ligar para a assistência médica e permanecer ao lado da pessoa até que seja socorrida. Além disso, é recomendado não dar comidas ou bebidas para a vítima, pois ela pode engasgar ou vomitar, por exemplo.

➤ **Hemorragia externa**

Nesses casos, é importante identificar o local da hemorragia, colocar luvas, acionar a assistência médica e iniciar o procedimento de primeiros socorros:

1. Deitar a pessoa e colocar uma compressa esterilizada ou um pano lavado no local da hemorragia, exercendo uma pressão;
2. Caso o pano fique muito cheio de sangue, é recomendado que sejam colocados mais panos e não retirar os primeiros;
3. Fazer pressão no ferimento por pelo menos 10 minutos.

É indicado que seja feito, também, um garrote que tem como objetivo diminuir o fluxo de sangue para a região do ferimento, diminuindo a hemorragia. O garrote pode ser de borracha ou feito de forma improvisada com um pano, por exemplo, devendo ser amarrado alguns centímetros acima da lesão.

3.17 Transporte de feridos

O transporte de acidentados ou de vítimas de mal súbito requer de quem for socorrer o máximo cuidado e correção de desempenho, com o objetivo de não lhes complicar o estado de saúde com o agravamento das lesões existentes. (BRASIL, 2003)

Antes da remoção da vítima, devem-se tomar as seguintes providências:

- se houver suspeita de fraturas no pescoço e nas costas, evite mover a pessoa;
- para puxá-la para um local seguro, mova-a de costas, no sentido do comprimento com o auxílio de um casaco ou cobertor;
- para erguê-la, você e mais duas pessoas devem apoiar todo o corpo e colocá-la numa tábua ou maca, lembrando que a maca é o melhor jeito de se transportar uma vítima. Se precisar improvisar uma maca, use pedaços de madeira, amarrando cobertores ou paletós;
- apoie sempre a cabeça, impedindo-a de cair para trás;
- se houver parada respiratória, inicie imediatamente a manobra de ressuscitação;
- imobilize todos os pontos suspeitos de fratura;
- se houver suspeita de fraturas, amarre os pés do acidentado e o erga em posição horizontal, como um só bloco, levando-o até a maca;
- no caso de uma pessoa inconsciente, mas sem evidência de fraturas, duas pessoas bastam para o levantamento e o transporte;
- lembre-se sempre de não fazer movimentos bruscos.

Atenção

- movimente o acidentado o mínimo possível;
- evite arrancadas bruscas ou paradas súbitas durante o transporte;
- o transporte deve ser feito sempre em baixa velocidade, por ser mais seguro e mais cômodo para a vítima;
- não interrompa, sob nenhum pretexto, a respiração artificial ou a massagem cardíaca, se estas forem necessárias. Nem mesmo durante o transporte.

Dentre as formas de transporte existem vários métodos, que irá depender se a vítima estiver consciente ou não. Dentre eles temos:

- Transporte de apoio executado por uma pessoa;
- Transporte da vítima em cadeirinha;
- Transporte com uso de maca ou cobertor.

AVALIAÇÃO DO CURSO (<https://forms.gle/zHSPPG7NNCMzBj5s5>)

Página inicial Painel Meus cursos

CS Modo de edição

Choque elétrico

Animais peçonhentos e ...

Estado de choque

Envenenamento e intoxi...

Inalação e Ingestão

Corpos estranhos

Dores abdominais

Hemorragias

Transporte de feridos

Questionário de Avaliaç...

▼ AVALIAÇÃO DO CURSO

Formulário de Avaliação ...

AVALIAÇÃO DO CURSO

Formulário de Avaliação do Curso

O(A) senhor(a) foi convidado(a) para avaliar o Curso MOOC denominado: "Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação". Tal instrumento educativo é oriundo da dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProFEPT), intitulado: "PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará", realizado pelo mestrando Carlos Alberto Sousa da Silva, sob orientação da Prof. Dr. Sérgio Ricardo Pereira Cardoso, no IFPA - Campus Belém.

O ProFEPT é um programa em rede, ofertado nos Institutos Federais e exige, como condição intrínseca à pesquisa, a confecção de um produto educacional correlato à dissertação e de aplicação no contexto do ensino. O produto deve ser analisado mediante "avaliação por pares", isto é, especialistas convidados para examinar e contribuir com a melhoria do instrumento educacional em questão. O presente instrumento avaliativo encontra-se dividido em seções com itens que deverão ser avaliados quanto aos critérios apresentados.

Os resultados obtidos na avaliação serão de conhecimento público, com possível publicação em eventos de cunho acadêmico ou científico. Ressalto, portanto, o compromisso com o sigilo da sua identidade (anonimato) e confidencialidade das respostas aqui apresentadas. Sua participação é muito valiosa, pois nos dará uma dimensão da aplicabilidade do produto educacional elaborado em contexto real.

Desde já, agradeço a sua participação e contribuição!

AVALIAÇÃO DO CURSO: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

O(A) senhor(a) foi convidado(a) para avaliar o Curso MOOC denominado: "**Primeiros Socorros para Trabalhadores da Educação**". Tal instrumento educativo é oriundo da dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProFEPT), intitulado: "PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará", realizado pelo mestrando Carlos Alberto Sousa da Silva, sob orientação da Prof. Dr. Sérgio Ricardo Pereira Cardoso, no IFPA - Campus Belém.

Como você avalia os seguintes indicadores relacionados à Identificação e às Características do Curso: *

	Atende	Não atende
Nome do Curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modalidade da oferta do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carga horária total	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duração do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Público-alvo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perfil do egresso do curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caso julgue necessário, justifique os itens avaliados, sugerir/apontar alguma observação, crítica e/ou sugestão.

Sua resposta

Como você avalia os seguintes indicadores relacionados
à Estética e Estruturação do Curso:

*

	Atende	Não atende
A apresentação visual do curso é atrativa e de fácil compreensão?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os materiais utilizados (textos, vídeo-aulas e etc), são atrativos e acessível ao público?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso apresenta uma estrutura de forma interligada e coerente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso apresenta o conteúdo de forma clara e acessível, de forma que o público alvo consiga sua auto formação?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso apresenta instrumentos avaliativos que demonstram o aprendizado dos cursistas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caso julgue necessário, justifique os itens avaliados, sugerir/apontar alguma observação, crítica e/ou sugestão.

Sua resposta

Como você avalia os seguintes indicadores relacionados à Estrutura propostas no curso: *

	Atende	Não atende
As justificativas apresentadas embasam a concepção do curso em análise?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O curso atinge o seu objetivo em capacitar mesmo que de forma teórica os trabalhadores da educação em primeiros socorros no IFPA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caso julgue necessário, justifique os itens avaliados, sugerir/apontar alguma observação, crítica e/ou sugestão.

Sua resposta _____

Obrigado pela participação!

Enviar

Limpar formulário

MODELO DO CERTIFICADO





Cursos abertos, online e gratuitos do IFPA

CERTIFICADO

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará certifica que
, nº , concluiu com êxito, em 19 de maio de
 2024, o curso livre *online* **PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA
 EDUCAÇÃO**, com carga horária total de **40 horas**.

Belém-PA, 20 de maio de 2024.

Prof. Carlos Alberto Sousa da Silva
IFPA, SIA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ

- Curso: PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO
- Carga horária: 40 horas
- Conteúdo programático:
 1. APRESENTAÇÃO DO CURSO E LEGISLAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA.
 - o Contextualizando o Curso;
 - o Demandas dos trabalhadores da educação do IFPA;
 - o Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas); Aspectos legais do socorro à vítima.
 2. CONCEITOS BÁSICOS DE PRIMEIROS SOCORROS, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.
 - o Introdução aos primeiros socorros;
 - o Cuidados imediatos e mediatos;
 - o Avaliando o cenário de um acidente;
 - o Definição de urgência e emergência;
 - o Avaliação do quadro clínico.
 3. PRINCIPAIS ATENDIMENTOS NA EMERGÊNCIA ESCOLAR.
 - o Princípios básicos nos primeiros;
 - o Socorros psicológicos;
 - o Crises de Ansiedade; Desmaios;
 - o Convulsão; Ressuscitação cardiopulmonar (RCP);
 - o Traumas (fratura, entorse, luxação, contusão);
 - o Ferimentos (cortes e queimaduras);
 - o Choque elétrico;
 - o Animais peçonhentos e venenosos;
 - o Estado de choque;
 - o Envenenamento e intoxicação;
 - o Inalação e Ingestão;
 - o Corpos estranhos;
 - o Dores abdominais;
 - o Hemorragias;
 - o Transporte de feridos.



Referências:

BAPTISTA, Rui Carlos Negrão. Avaliação do doente com alteração do estado de consciência – Escala de Glasgow. Revista Referência, n. 10, p. 77-80, maio. 2003.



BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. **Manual de primeiros socorros**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 170p.

Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1451, de 17 de março de 1995. Dispõe sobre urgência e emergência. [internet]. Disponível: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1995/1451_1995.pdf



CORRÊA, Rubens Gomes et al. **Medicina do Trabalho e Primeiros Socorros**. Paraná: Sistema e-Tec Brasil - Instituto Federal do Paraná, 2012.

Curso: **Primeiros Socorros para Profissionais de Saúde** do Instituto Federal do Rio Grande do Sul.



GONÇALVES, Selma Elizabeth de França. **Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro: Instituto Federal do Rio de Janeiro/Rede e-Tec, 2014.

LUMER, Sandra. **Urgência/Emergência**: uma breve revisão conceitual. 2009.

MENDES, Caroline Margarida; SAMPAIO, Michelle Penha; SAMPAIO, Luciana Cristina de Carvalho. Biossegurança. Unigranrio, **Saúde & Ambiente em Revista**, Duque de Caxias, v. 3, n. 1, p. 117, jan./jun. 2008.



Organização Mundial da Saúde, War Trauma Foundation e Visão Global internacional (2015). **Primeiros Cuidados Psicológicos**: guia para trabalhadores de campo. OMS: Genebra.

PINHEIRO, Pedro. **Queimaduras**: graus e complicações. 2010. Disponível em: <http://www.mdsaude.com/2010/11/queimaduras-grau.html>. Acesso em: 19 mar. 2024.



ROCHA, Ruth Mylius. **Enfermagem em saúde mental**. 2. ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro: Ed. SENAC Nacional, 2005. 192p.

SBAIT. Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado. **O que é trauma?**, 2012. Disponível em: <https://www.sbeit.org.br/en/trauma> Acesso em: 19 mar. 2024.



SILVEIRA, Elzio Teobaldo da; MOULIN, Alexandre Fachetti Vaillant. **Direitos da pessoa que estiver sendo atendida**. 2003.

VARELLA, Dráuzio. Respiração. [2012?]. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/tabagismo/respiracao/>. Acesso em: 31 mar. 2014.



ANEXO A



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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

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.

§ 1º O curso deverá ser ofertado anualmente e destinar-se-á à capacitação e/ou à reciclagem de parte dos professores e funcionários dos estabelecimentos de ensino e recreação a que se refere o caput deste artigo, sem prejuízo de suas atividades ordinárias.

§ 2º A quantidade de profissionais capacitados em cada estabelecimento de ensino ou de recreação será definida em regulamento, guardada a proporção com o tamanho do corpo de professores e funcionários ou com o fluxo de atendimento de crianças e adolescentes no estabelecimento.

§ 3º A responsabilidade pela capacitação dos professores e funcionários dos estabelecimentos públicos caberá aos respectivos sistemas ou redes de ensino.

Art. 2º Os cursos de primeiros socorros serão ministrados por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população, no caso dos estabelecimentos públicos, e por profissionais habilitados, no caso dos estabelecimentos privados, 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.

§ 1º O conteúdo dos cursos de primeiros socorros básicos ministrados deverá ser condizente com a natureza e a faixa etária do público atendido nos estabelecimentos de ensino ou de recreação.

§ 2º Os estabelecimentos de ensino ou de recreação das redes pública e particular deverão dispor de kits de primeiros socorros, conforme orientação das entidades especializadas em atendimento emergencial à população.

Art. 3º São os estabelecimentos de ensino obrigados a afixar em local visível a certificação que comprove a realização da capacitação de que trata esta Lei e o nome dos profissionais capacitados.

Art. 4º O não cumprimento das disposições desta Lei implicará a imposição das seguintes penalidades pela autoridade administrativa, no âmbito de sua competência:

I - notificação de descumprimento da Lei;

II - multa, aplicada em dobro em caso de reincidência; ou

III - em caso de nova reincidência, a cassação do alvará de funcionamento ou da autorização concedida pelo órgão de educação, quando se tratar de creche ou estabelecimento particular de ensino ou de recreação, ou a responsabilização patrimonial do agente público, quando se tratar de creche ou estabelecimento público.

Art. 5º Os estabelecimentos de ensino de que trata esta Lei deverão estar integrados à rede de atenção de urgência e emergência de sua região e estabelecer fluxo de encaminhamento para uma unidade de saúde de referência.

Art. 6º O Poder Executivo definirá em regulamento os critérios para a implementação dos cursos de primeiros socorros previstos nesta Lei.

Art. 7º As despesas para a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, incluídas pelo Poder Executivo nas propostas orçamentárias anuais e em seu plano plurianual.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 4 de outubro de 2018; 197º da Independência e 130º da República.

MICHEL TEMER

(DOU nº 193, 05.10.2018, Seção 1, p.2)

06/06/2024, 19:27

Plataforma Brasil

Portal do Governo Brasileiro

ANEXO B



CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA Pesquisador V4.0.1-RC01

Cadastros

Sua sessão expira em: 39min 50

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA



DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRIMEIROS SOCORROS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA: possibilidades de uma formação continuada no Instituto Federal do Pará
Pesquisador Responsável: CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 69026923.9.0000.5173
Submetido em: 24/05/2023
Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
Situação da Versão do Projeto: Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Comprovante de Recepção: PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_2123771

DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA

- Versão Atual Aprovada (PO) - Versão 2
 - Pendência de Parecer (PO) - Versão 2
 - Curriculo dos Assistentes
 - Documentos do Projeto
 - Comprovante de Recepção - Submi
 - Cronograma - Submissão 2
 - Declaração de Instituição e Infraestr
 - Folha de Rosto - Submissão 2
 - Informações Básicas do Projeto - Su
 - Outros - Submissão 2
 - Parecer Anterior - Submissão 2
 - Projeto Detalhado / Brochura Investi
 - TCLE / Termos de Assentimento / Ju
 - Apreciação 2 - Instituto Campinense de
 - Projeto Original (PO) - Versão 1
 - Curriculo dos Assistentes
 - Documentos do Projeto
 - Comprovante de Recepção - Submi
 - Declaração de Instituição e Infraestr
 - Folha de Rosto - Submissão 1
 - Informações Básicas do Projeto - Su
 - Outros - Submissão 1
 - Projeto Detalhado / Brochura Investi
 - TCLE / Termos de Assentimento / Ju
 - Apreciação 1 - Instituto Campinense de
 - Projeto Completo

Tipo de Documento	Situação	Arquivo	Postagem	Ações

LISTA DE APRECIÇÕES DO PROJETO

Apreciação	Pesquisador Responsável	Versão	Submissão	Modificação	Situação	Exclusiva do Centro Coord.	Ações
PO	CARLOS ALBERTO SOUSA DA SILVA	2	24/05/2023	19/06/2023	Aprovado	Não	

HISTÓRICO DE TRÂMITES

Apreciação	Data/Hora	Tipo Trâmite	Versão	Perfil	Origem	Destino	Informações
PO	19/06/2023 09:44:19	Parecer liberado	2	Coordenador	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	PESQUISADOR	
PO	19/06/2023 09:43:36	Parecer do colegiado emitido	2	Coordenador	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	
PO	16/06/2023 10:20:39	Parecer do relator emitido	2	Membro do CEP	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	
PO	15/06/2023 10:35:47	Aceitação de Elaboração de Relatoria	2	Membro do CEP	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	
PO	02/06/2023 09:32:48	Confirmação de Indicação de Relatoria	2	Coordenador	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	Instituto Campinense de Ensino Superior - ICES/UNAMA	
PO	30/05/2023	Indicação de Relatoria	2	Coordenador	Instituto Campinense de Ensino	Instituto Campinense de Ensino	

« « Ocorrência 1 a 10 de 17 registro(s) » »

