

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU ENSINO EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

ORIDES PIVETA JUNIOR

**AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS NOS CENÁRIOS E
CONTEXTOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

DOURADOS - MS

2019

ORIDES PIVETA JUNIOR

**AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS NOS CENÁRIOS E
CONTEXTOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Produto final do curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado Profissional da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados, como exigência final para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Sales.

Coorientadora: Profa. Dra. Cibele de Moura Sales.

DOURADOS - MS

2019

P764a Piveta Junior, Orides

Ações educativas em primeiros socorros nos cenários e contextos da educação básica/ Orides Piveta Junior. – Dourados, MS: UEMS, 2019.

93p.

Dissertação (Mestrado Profissional) – Ensino em Saúde – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2019.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Sales.

Coorientadora: Prof.^a Dra. Cibele de Moura Sales.

1. Atendimento de urgência 2. Socorrista 3. Primeiros Socorros – Estudo e ensino I. Sales, Antonio II. Sales, Cibele de Moura. III. Título

CDD 23. ed. - 616.0252

ORIDES PIVETA JUNIOR

***AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS: CENÁRIOS E
CONTEXTOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA***


Produto Final do Curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito final para a obtenção do Título de Mestre em Ensino em Saúde.

Aprovado em: 13 de março de 2019.

BANCA EXAMINADORA:


Prof. Dr. Antonio Sales - UEMS


Profa. Dra. Cibele Moura Sales – UEMS


Profa. Dra. Márcia Maria de Medeiros - UEMS


Prof. Dr. Mário Sérgio Vaz da Silva - UFGD

DEDICATÓRIA

Dedicar uma vitória a alguém é algo imponente, pois dá valor àqueles que participaram de uma longa caminhada. È Reconhecer o trabalho daqueles que, mesmo sem tocar nos livros, ou ler os mesmos textos, fizeram parte desta história, partilhando de um percurso repleto de incertezas e contradições, mas especialmente, de um profundo sentido e valor.

Em primeiro lugar rendo minha gratidão a Deus por tudo que me permitiu vivenciar, me orientando e dando força em tudo que vivencio, pois sem crer e acreditar Nele eu de nada seria capaz, lhe agradeço por todas as conquistas alcançadas e por abençoar sempre as pessoas que amo.

Dedico esta conquista a minha amada esposa e amiga Juci, pelo incentivo, apoio, cumplicidade, companheirismo, compreensão e paciência e a minha princesinha Júlia, que cedeu espaços em sua vida e compreendeu a minha ausência como Pai, obrigado por estarem sempre ao meu lado e por me darem forças para vencer as dificuldades.

À minha família, em especial meus pais, Orides e Fátima, que se dedicaram para fazer de mim quem sou, me apoiando neste caminho que percorri, com seu amor incondicional. Aos meus irmãos Carlos, Marcio e Mauro, que com as pequenas e grandes colaborações somadas ao amor, foram essenciais neste processo, estando sempre ao meu lado, me incentivando a ir em busca de meus sonhos e objetivos. Eu amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Nestes dois anos em que passei na organização desta dissertação, reconheci o quanto é importante contar com alguém e por isso, agradeço neste trabalho a todas as pessoas que me apoiaram com sua dedicação e atenção. A todas essas pessoas, meus leais reconhecimentos e minha estima. Vocês me tornam diariamente uma pessoa e um profissional Bombeiro Militar melhor!

O meu agradecimento especial ao meu Orientador Prof. Dr. Antonio Sales pela aceitação, compreensão, incentivo, dedicação, instrução a minha caminhada, principalmente pela sua grandiosa sabedoria e pela sua paciência, compreendendo todas as minhas dificuldades e me impulsionando a ser um profissional melhor. Sinto-me honrado em ter sido presenteado com a sua orientação. A minha Coorientadora Profa. Dra. Cibele Moura Sales pelo apoio, auxílio e compreensão ao longo desta jornada.

Aos meus colegas de trabalho e Militares do Corpo de Bombeiros de Dourados/MS que fizeram parte desta caminhada, deram o seu auxílio e conhecimento em benefício desse estudo. Um sincero agradecimento ao Cabo QPBM **Ageu** Costa Martins pelo tempo disponibilizado para me ajudar na realização deste estudo, pela parceria e competência, Militar proativo e dedicado que se destaca em todas as atribuições a ele conferidas. Reconheço também a ajuda do Cabo QPBM Lucimar **Maciel** Piveta, Militar que não poupa esforço para o bom andamento do serviço Bombeiro Militar.

Agradeço ao Comandante do 2º Grupamento de Bombeiros Militar de Dourados/MS, Tenente-Coronel QOBM **Flávio** Pereira Guimarães que, prontamente e sem medir esforços contribuiu para que esse estudo acontecesse. Comandante dotado de cultura impar, profissional exemplar e merecedor do reconhecimento galgado na carreira Bombeiro Militar.

A Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso, em especial a Coordenadora Pedagógica das séries finais do ensino fundamental Gisele Gusman, pela boa aceitação, acolhida e liberdade proporcionadas na elaboração da pesquisa. Ao professor de Educação Física Marcos dos Santos pelo apoio, compreensão e incentivo. Aos estudantes dessa pesquisa pela disponibilidade e cooperação, durante todo o processo de intervenção educacional.

À professora Solange Bezerra, que fez a revisão do texto consoante ao uso correto da língua portuguesa.

À parceria de todos os colegas e amigos que fiz durante o Mestrado, com grandes trocas de conhecimentos de profissão e de vida.

Ao Programa Institucional de Bolsas aos Alunos de Pós-Graduação da Universidade

Estadual do Mato Grosso do Sul (PIBAP/UEMS), pelo apoio financeiro por meio da bolsa concedida.

A todos os professores do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado Profissional da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (PPGES), Unidade Universitária de Dourados, que colaboraram com o meu desenvolvimento, me ajudando a crescer pessoalmente e intelectualmente.

Hino do Soldado do Fogo (Bombeiros)

“Contra as chamas em lutas ingentes, sob o nobre e alvirrubro pendão, dos soldados do fogo valentes, é, na paz, a sagrada missão. E se um dia houver sangue e batalha, desfraldando a auriverde bandeira, nossos peitos são férrea muralha, contra a audaz agressão estrangeira.

Missão dupla o dever nos aponta. Vida alheia e riquezas salvar e, na guerra punindo uma afronta com valor pela Pátria lutar.

Aurifulvo clarão gigantesco, labaredas flamejam no ar, num incêndio horroroso e dantesco, a cidade parece queimar. Mas não temem da morte os bombeiros, quando ecoa d’alarme o sinal, ordenando voarem ligeiros, a vencer o vulcão infernal.

Missão dupla o dever nos aponta. Vida alheia e riquezas salvar e, na guerra punindo uma afronta com valor pela Pátria lutar.

Rija luta aos heróis aviventa, inflamando em seu peito o valor, para frente o que importa a tormenta, dura marcha ou de sóis o rigor? Nem um passo daremos atrás, repelindo inimigos canhões, voluntários da morte na paz, são na guerra indomáveis leões.

Missão dupla o dever nos aponta. Vida alheia e riquezas salvar e, na guerra punindo uma afronta com valor pela Pátria lutar”.

(Letra: Tenente Sérgio Luiz de Mattos.

Música: Capitão Antônio Pinto Júnior).

RESUMO

Este trabalho é parte da tarefa necessária para concluir o mestrado profissional do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul da unidade universitária de Dourados. Ele é produto de um desafio que acompanha o autor por longa data culminando com uma das maiores necessidades dos Bombeiros Militares que atuam como educadores. Em vista da escassez de material produzido, acrescido da ideia de que muitos dos nossos Militares utilizam metodologias de ensino nem sempre eficazes, o presente estudo teve como objetivo promover ações educativas em primeiros socorros aos estudantes do 9º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso do município de Dourados/MS, bem como elaborar uma sequência didática para subsidiar e orientar Bombeiros ou outros socorristas para práticas educativas no ensino de primeiro socorros nas escolas. Trata-se de uma pesquisa de intervenção educacional de caráter descritivo, desenvolvida no período compreendido entre os meses de março a junho de 2018, com uma população de 32 de estudantes. As atividades foram realizadas em 08 horas/aula com duração de 45 a 50 minutos cada e intervalos semanais, com exceção do primeiro para o segundo encontro que foi quinzenal. Os encontros ocorreram na própria escola. Os conteúdos foram ministrados utilizando estratégias de ensino-aprendizagem como: aula expositiva dialogada, conflito cognitivo, discussão em grupo, trabalho em equipe e dramatização. Como uma ferramenta auxiliar nas estratégias de ensino, empregou-se atividades lúdicas. A avaliação da ação educativa ocorreu por meio da triangulação de procedimentos de coleta de dados: (i) observações, registros e anotações diárias das práticas; (ii) questionários aplicados; (iii) mapa conceitual e (iv) simulação realística. As informações foram organizadas e agrupadas por temas semelhantes e em categorias emergentes, conforme sua relevância, utilizando a análise de conteúdo de Bardin, sendo analisadas e interpretadas a luz dos referenciais da teoria de Ausubel. Os resultados do estudo demonstram aprendizado dos estudantes em todos os temas e, ainda, que esses conhecimentos estenderam-se para além do ambiente escolar, sendo repassados aos seus familiares. Os estudantes disseram ter gostado de participar das ações educativas, reportando que foram valiosas, e se mostraram realizados, pois poderiam salvar vidas. Os dados indicam que a inicialização das atividades de educação em saúde em primeiros socorros nas escolas, traz benefícios individuais e sociais aos estudantes, ultrapassando as paredes da sala de aula e transcendendo os muros da escola, estimulando a autonomia, responsabilidade, criticidade e a organização de conhecimentos de todos os sujeitos envolvidos, dentro da sala de aula ou fora dela.

Palavras-Chave: Atendimento de Urgência. Socorrista. Ensino de Primeiros Socorros.

ABSTRACT

This present work is part of the requirements in order to complete the master's degree program from the *Stricto Sensu* Graduate Program in Healthcare Education of the State University of Mato Grosso do Sul, located in Dourados. It results as a product of a challenge that has accompanied the author for a long time culminating with one of the greatest needs of the Military Firefighters who act as educators. Due to the lack of prepared material, besides the idea that many of our military staff use teaching methodologies which are not always effective, this study aimed to promote educational actions in first aid to students of the 9th grade of the Ramona Silva Pedroso State School in Dourados/MS. In addition, it also aimed the elaboration of a didactic sequence to subsidize and guide Firefighters or other first responders regarding educational practices in first aid teaching in schools. Furthermore, it consists of educational intervention research of descriptive character, developed in the period between March and June of 2018, with a population of 32 students. The activities were carried out in 08 lesson hours with a duration of 45 to 50 minutes each, as well as, weekly intervals, except for the first to the second meeting that was biweekly. The meetings took place in the students' own school. The contents were taught using teaching-learning strategies such as dialogue-based lectures, cognitive conflict, group discussion, teamwork, and dramatization. As an auxiliary tool in teaching strategies, playful activities were performed. The evaluation of the educational action was done through the triangulation of data collection procedures: (i) observations, records and daily annotations of the practices; (ii) questionnaires applied; (iii) conceptual map and (iv) realistic simulation. The information was organized and grouped by similar themes, as well as, in emergent categories, according to their relevance, based on the content analysis of Bardin and both analyzed and interpreted taking into account the references of the theory of Ausubel. The results of this study demonstrate students' learning in all subjects, while also show that this knowledge grew beyond the school environment, being passed on to their relatives. The students said they enjoyed participating in the educational actions, reporting that it was valuable, along to saying they were fulfilled because they could save lives. The data indicate that the initiation of healthcare education activities regarding first aid in schools, brought individual and social benefits to students, transcending the walls of both the classroom and school, stimulating autonomy, responsibility, criticality and knowledge organization of all the subjects involved, inside or outside the classroom.

Keywords: Urgent Care. First Responder. First Aid Education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01 - Conteúdos desenvolvidos nas intervenções educacionais.....	33
Figura 01 - Registro de escrita do E01	43
Figura 02 - Registro de escrita do E23	44
Figura 03 - Registro de escrita do E12	44
Figura 04 - Registro de escrita do E22	44
Figura 05 - Registro de escrita do E19	45
Figura 06 - Registro de escrita do E16	45
Figura 07 - Registro de escrita do E02	46
Figura 08 - Registro de escrita do E20	46
Figura 09 - Registro de escrita do E05	47
Figura 10 - Registro de escrita do E04	48
Figura 11 - Registro de escrita do E14	49
Figura 12 - Registro de escrita do E28	49
Figura 13 - Registro de escrita do E02	50
Figura 14 - Mapa conceitual em obstrução de vias aéreas	52
Figura 15 - Sinalização do local	53
Figura 16 - Mapa conceitual feito manualmente sobre Primeiros Socorros.....	55
Quadro 02 - Conteúdos desenvolvidos nas intervenções educacionais e suas respectivas situações problemas em primeiros socorros	56
Quadro 03 - Avaliação dos conteúdos frente à situação de emergência/urgência da simulação realística.....	57
Figura 17 - Registro de escrita do E10	60
Figura 18 - Registro de escrita do E24	61
Figura 19 - Registro de escrita do E24	62
Figura 20 - Registro de escrita do E24	62
Figura 21 - Registro de escrita do E25	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Distribuição dos estudantes por variáveis de caracterização.....	40
Tabela 02 - Distribuição dos estudantes sobre a relevância da temática.....	42
Tabela 03 - Avaliação dos acertos frente à simulação realística	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

2º GBM	2º Grupamento de Bombeiros Militar
AHA	American Heart Association
BM	Bombeiro Militar
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNC	Conselho Nacional de Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PIBAP	Programa Institucional de Bolsas aos Alunos de Pós-Graduação
PNADC	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PPGES	Programa de Pós-graduação <i>Stricto Sensu</i> Ensino em Saúde
QOBM	Quadro de Oficiais Bombeiro Militar
QPBM	Quadro de Praças Bombeiro Militar
RCP	Reanimação Cardiopulmonar
SAMU	Serviço Médico de Urgência
SD	Sequência Didática
SED-MS	Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul
SIM/MS	Sistema de Informações sobre Mortalidade
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEMS	Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul
VIVA	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	Educação em Saúde: dimensões e propósitos	17
1.2	Primeiros Socorros: aspectos gerais	18
1.3	Ambiente Escolar: desafios e possibilidades	19
1.4	David Ausubel: teoria da aprendizagem significativa	21
2	OBJETIVOS DA AÇÃO EDUCATIVA	26
3	PERCURSO METODOLÓGICO	27
3.1	Ações Educativas em Saúde	27
3.2	Tipo de Estudo	28
3.3	Local da Ação	28
3.4	Caracterização dos Participantes	29
3.5	Considerações Éticas da Pesquisa	30
3.6	Intervenção Educacional em Primeiros Socorros	31
3.6.1	Conteúdos.....	31
3.6.2	Organização das aulas.....	32
3.6.3	Estratégias de ensino.....	33
3.6.4	Referencial teórico.....	34
3.6.5	Coleta de dados.....	35
3.6.6	Elaboração dos questionários.....	36
3.6.7	Procedimento de análise de dados.....	36
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	38
4.1	Pré-teste	38
4.1.1	Consolidação dos instrumentos: questionários.....	39
4.2	Caracterização dos Estudantes	40
4.3	Relevância da Temática	42
4.4	Conhecimento prévio	46
4.5	Mapa Conceitual	50
4.6	Simulação Realística	56
4.7	Avaliação das ações educativas	60
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
	REFERÊNCIAS	67
	LISTA DE APÊNDICES	73

LISTA DE ANEXOS	87
------------------------------	-----------

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros tiveram sua origem nos primórdios das guerras¹, e se constituem em um assunto importante na sociedade atual, requerendo conhecimento e capacitação para o atendimento inicial a vítimas de acidentes pelo maior número possível de pessoas com a finalidade de minimizar os danos e diminuir a mortalidade decorrente desses eventos.

Estudos como o de Freitas (2016), revelam que o aumento da sobrevivência dos vitimados por traumas externos está diretamente relacionado ao reconhecimento das necessidades de socorro e à eficiente prestação dos primeiros atendimentos por pessoas capacitadas e instruídas. Compreender os aspectos relacionados à relevância dos primeiros socorros e saber como agir torna-se portanto, fundamental para que ações sejam eficientes e promovam o atendimento adequado e rápido a quem necessita.

Os primeiros socorros são cuidados imediatos prestados a uma pessoa que sofreu um acidente automobilístico, teve uma queda, sentiu um mal súbito, sofreu um trauma decorrente de algum acidente, emergência clínica, entre outros, cujo estado põe em perigo a sua vida. Esse atendimento inicial tem por principal objetivo preservar os sinais vitais da pessoa (respiração, pulso, temperatura e pressão arterial), e evitar o agravamento da condição inicial da vítima, aplicando medidas e procedimentos até a chegada do socorro especializado, por exemplo, o Bombeiro Militar (BM) ou o Serviço Médico de Urgência (SAMU) (BRASIL, 2003).

Há vários anos que as causas externas de morbimortalidade (acidentes, violências e/ou traumas) figuram, no Brasil, entre os principais problemas de saúde pública devido à sua gravidade e amplitude. Dados do Ministério da Saúde (MS), gestor do chamado Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS), informaram que no Brasil em 2016, houve um total de 155.861 óbitos decorrentes de causas externas. No estado de Mato Grosso do Sul, foi registrado um total de 2.105 acidentes. Somente na cidade de Dourados, o total de óbitos decorrentes de causas externas foi de 213 vítimas (BRASIL, 2016a).

Procedimentos básicos em primeiros socorros como o acionamento do serviço especializado, segurança do local, desobstruções de vias aéreas, controle de hemorragias, reanimação cardiopulmonar, entre outros, podem ser ensinados à população para que possam

¹ As primeiras descrições dos primeiros socorros referem-se ao transporte de soldados franceses, durante a guerra entre a França e a Prússia no século XVIII, para serem tratados longe dos campos de batalha. A ideia adotada implicava apenas no transporte até os hospitais de campanha, sem a preocupação com o tratamento durante o trajeto (NOVAES; NOVAES, 1994).

saber o que fazer e o que não se deve fazer em uma situação de urgência e emergência. A preocupação sempre é aumentar a chance de sobrevivência das vítimas e evitar lesões secundárias.

Dessa forma, é evidenciada a relevância dos primeiros socorros para sociedade, e a importância de se preparar o maior número possível de pessoas para que possa minimizar esses problemas.

Entendemos que o ensino em primeiros socorros deveria ser ensinado nas escolas, pois lá se encontra a população que quer aprender - estudantes. A escola é um espaço relevante para a promoção da saúde, especialmente por exercer um papel fundamental na construção do estudante/cidadão crítico e reflexivo, estimulando o exercício de direitos e deveres, a autonomia, a qualidade de vida e o controle das condições de saúde, que se expressará por atitudes saudáveis (BRASIL, 2009).

De acordo com Campbell (2012), as crianças e adolescentes em fase escolar, assim como a população em geral, não recebem qualquer tipo de informação a respeito dos primeiros socorros. Não existem muitos projetos educacionais desenvolvidos pelos órgãos competentes do governo para a disseminação formal de tais conhecimentos, sejam nas escolas, bairros, centros sociais entre outros.

Em países como Estados Unidos da América, Reino Unido, França e Noruega, as crianças e adolescentes em fase escolar, são orientadas e exercitam a prática dos primeiros socorros em ambientes simulados de acordo com sua capacidade física e instrucional. Periodicamente são realizadas atividades de instrução envolvendo a desocupação de prédios em caso de incêndio ou outro sinistro, além de cursos específicos de socorros de urgência com duração de um ano, extensivos a toda a população (CAMPBELL, 2012).

Preocupados em mudar esta realidade, realizamos entre os meses de março a julho de 2018, ações educativas em primeiros socorros aos estudantes do 9º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso do município de Dourados/MS.

A escolha por aplicar essa ação educativa partiu do pressuposto afirmado por Imbert (2006) segundo o qual, os estudantes podem desenvolver habilidades e conhecimentos que lhes permitam desenvolver autonomia na realização de procedimentos básicos nos atendimentos iniciais, contribuindo assim, para formar agentes atenuadores em situações emergenciais.

As ações educativas primárias de prevenção e atuação, realizadas no ambiente escolar, propicia aos estudantes conhecimentos e habilidades que lhes permitem ser capazes de realizar procedimentos básicos no atendimento inicial em urgências e emergências de forma segura podendo assim, salvar uma vida.

1.1 Educação em Saúde: dimensões e propósitos

Em todos os momentos da vida do ser humano a educação está presente. Ela prevê interação entre as pessoas envolvidas no contexto educativo e destas com o mundo que as cerca, visando a modificação de ambas as partes. Porém, é um processo complexo e não existe uma definição única para o assunto (GIRONDI; NOTHAFT; MALLMANN, 2006).

Na educação em saúde acontece o mesmo e ainda podemos dizer que suas concepções e propósitos se adaptaram conforme as mudanças de paradigma que ocorreram no setor da saúde e foram sofrerem interferência das transformações ocorridas nos processos pedagógicos da educação escolar de uma maneira em geral (MACIEL, 2009).

No Brasil, a educação em saúde surgiu com a abordagem denominada tradicional, passando a ser popular, em seguida à abordagem dialogada, assim descritas:

A Educação em Saúde Tradicional, inicialmente chamada de Educação Sanitária, surge no Brasil a partir da necessidade do Estado brasileiro de controlar as epidemias de doenças infectocontagiosas que ameaçavam a economia agroexportadora do país durante a República Velha, no começo do século XX. **A Educação Popular em Saúde**, que se configura como um processo de formação e capacitação que se dá dentro de uma perspectiva política de classe e que toma parte ou se vincula à ação organizada do povo para alcançar o objetivo de construir uma sociedade nova de acordo com seus interesses. **A Educação em Saúde Dialógica ou Radical caracteriza-se** pelo diálogo bidirecional entre as duas partes envolvidas no processo educativo, profissional de saúde e comunidade. É radical por que rompe com as práticas educativas tradicionais como, por exemplo, as palestras e os grupos de patologias (MACIEL, 2009, p. 774-775, grifos do autor).

A educação em saúde pela sua dimensão deve ser compreendida como uma importante vertente à prevenção, e que na prática deve estar comprometida com a melhoria e o avanço da qualidade de vida e de saúde da população.

Para tal, adota-se como princípio norteador a Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme as diretrizes também estabelecidas pela carta de Ottawa (BRASIL, 2001), reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo considerados elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde.

Ao considerar a educação em saúde, é importante destacar que essas práticas educativas, além de fornecer formação continuada aos profissionais, a fim de subsidiá-los para atuarem nesses contextos, têm como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida saúde e bem-estar das comunidades.

Desta forma, a educação em saúde pode ocorrer em nosso local de trabalho, na escola e na comunidade atuando, principalmente, na habilidade de organizar de forma coerente todos

os elementos educativos relacionados às atividades e programas aos quais se destina (CANDEIAS, 1997).

Ela deve despertar conflitos nos indivíduos, criando um ambiente favorável para que as pessoas possam pensar e repensar a sua cultura, modificando a sua realidade. Um modo de agir que transforma a realidade consiste em contribuir para salvar vidas em caso de emergência e evitar ações e outros fatores que provocam os acidentes.

Como visto, a amplitude deste assunto em que se relacionam as diversas práticas educativas em saúde, delimitamos neste estudo, a educação em saúde no ambiente escolar com o ensino em primeiros socorros aos estudantes da rede pública estadual da cidade de Dourados/MS.

Ensinar primeiros socorros nas escolas significa contribuir para que os estudantes adquiram autonomia para identificar e utilizar formas e meios eficazes, devendo ser capazes de adotar mudanças em seus comportamentos, práticas e atitudes diante de uma emergência e, por extensão, rejeitar insinuações de passividade. A expectativa é que o estudante, ao saber o que pode e o que deve fazer (em uma situação de urgência/emergência), de uma forma segura, contribuindo para a preservação da saúde de vítima.

1.2 Primeiros Socorros: aspectos gerais

Os primeiros socorros surgiram com o propósito de prestar um atendimento inicial a pessoas feridas durante a guerra entre a França e a Prússia no século XVIII. Segundo Novaes e Novaes (1994), os procedimentos adotados nos primeiros socorros surgiram no ano de 1859, com o suíço Jean Henry Dunant, apoiado pelo imperador francês Napoleão III, e tinha como objetivo instruir pessoas das comunidades locais, principalmente aquelas que viviam em estado de guerra, para que os primeiros atendimentos fossem aplicados não só em tempos de guerra, mais também em tempos de calamidade e catástrofes. Em 1863 realizou-se a conferência de Genebra na qual foi criada a “Sociedade Internacional Humanitária em Defesa do Ferido de Guerra”, atual Cruz Vermelha.

Desde a sua origem até os dias atuais, os objetivos e as definições dos primeiros socorros não se alteraram, sendo os cuidados iniciais que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, requerendo habilidades básicas que podem ser ensinadas a qualquer indivíduo.

Também pode ser definido como o primeiro atendimento que uma pessoa recebe fora do hospital, até a chegada de um médico ou profissional especializado, o primeiro socorro procura manter a integridade física da vítima.

De acordo com Brasil (2003), os primeiros socorros consistem principalmente nas medidas imediatamente tomadas por alguém que esteja devidamente qualificado e preparado para prestar os socorros, com o objetivo de manter os sinais vitais e evitar o agravamento de lesões já existentes em uma pessoa fora do ambiente hospitalar.

De acordo com Flegel, são seis os princípios básicos de primeiros socorros:

1. Reconhecer situações que coloquem a vida em risco;
2. Aplicar respiração e circulação artificiais quando necessário;
3. Controlar sangramentos;
4. Minimizar o risco de outras lesões e complicações;
5. Evitar infecções e;
6. Confortar e tranquilizar a vítima e providenciar assistência médica e transporte (FLEGEL, 2002, p. 02).

Quando alguém deixa de prestar os socorros e não realiza nenhuma assistência à vítima e/ou não providenciá-lo, incorre em crime de omissão de socorro, mesmo que não seja causador do evento. O Código Penal Brasileiro prevê no artigo 135:

Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparado ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública. E a pena prevista para tal é de: detenção de 01 (um) a 06 (seis) meses ou multa, e a multa é aumentada da metade se a omissão resultar lesão corporal de natureza grave, e ainda pode triplicar se a omissão resultar em morte (BRASIL, 1940, p. 33-34).

O fato de ligar para o serviço de urgência/emergência², ou simplesmente, sinalizar o local de acidente ou de risco, já é considerado prestação inicial de socorro e pode ser o suficiente para salvar a vida de alguém.

Os organismos internacionais e nacionais ligados às áreas de educação em saúde expressam preocupações em desenvolver atividades promotoras de saúde nos ambientes escolares e segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2003) a escola é um espaço ativo para o desenvolvimento do conhecimento partilhado e para a integração com a comunidade.

É evidente que o estudante não irá substituir o profissional médico, bombeiro ou o socorrista habilitado profissionalmente para isso, no entanto, considera-se de suma importância instruí-lo nessas práticas educativas para que possa atuar com maior presteza e competência, a fim de prevenir ou minimizar a gravidade dos acidentes.

1.3 Ambiente Escolar: desafios e possibilidades

Vimos até o momento no desmembrar deste estudo, assuntos relacionados à

² Consideramos os serviços de urgência/emergência em primeiros socorros, aqueles realizados pelo Corpo de Bombeiros Militar (telefone 193) e o Serviço Móvel de Urgência - SAMU (telefone 192).

educação em saúde e suas possibilidades no ensino dos primeiros socorros na escola. As reflexões até aqui elucidadas, impõe dilemas abrindo caminho a expectativas e perspectivas, infundindo uma elaboração de olhares que formulam diferentes experiências e saberes na tentativa de estabelecer referenciais para o desenvolvimento desse assunto no ambiente escolar.

Este ambiente se caracteriza como um espaço relevante, especialmente por exercer papel fundamental na construção do estudante/cidadão crítico e reflexivo, estimulando o exercício de direitos e deveres, a autonomia, a qualidade de vida e o controle das condições de saúde. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oportuniza a possibilidade de educar por meio da construção e organização de conhecimentos, estimulando o desenvolvimento de uma análise das condutas, e das condições sociais e dos estilos de vida de todos os sujeitos envolvidos (PELICIONI, 1999).

As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde. De acordo com o último censo escolar da educação básica, constatou-se que cerca de 48,8 milhões de crianças e adolescentes estão matriculados na educação básica no Brasil, cenário ideal para ações educativas de promoção e assistência à saúde (BRASIL, 2016b).

Nos Estados Unidos, as crianças desenvolvem um grande protagonismo em salvar vidas. Lá, os conteúdos de primeiros socorros são abordados nas disciplinas de Educação Física, e há enfermeiros e médicos que trabalham nas escolas. Então, desde cedo, elas se preparam para fazer esse atendimento (SÃO PAULO, 2014).

Em outros países, como o Reino Unido, por exemplo, entidades como St. John Ambulance e a Cruz Vermelha Britânica vêm orientando à inclusão curricular obrigatória nas escolas do atendimento de primeiros socorros, iniciando-se em escolas primárias e continuando nas demais faixas etárias, a fim de oferecer competências ao longo da vida dos indivíduos, proporcionando assim, confiança e segurança nas situações inesperadas. A Noruega, por exemplo, adota o ensino em primeiros socorros nas escolas de modo compulsório desde a década de sessenta (CAMPBELL, 2012).

No Brasil, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), ao selecionar e organizar os conteúdos relacionados à saúde situou o conteúdo de primeiros socorros, como um tema emergente, que indica questões geradoras da realidade social, sendo que:

Os acidentes podem ser abordados tanto do ponto de vista das medidas práticas de prevenção como da aprendizagem de medidas de **primeiros socorros** ao alcance das crianças. Neste ponto, é importante atentar para a capacidade de agir nessas

situações, para o que as crianças precisam de informações e de segurança (BRASIL, 2007, p. 79, grifos do autor).

Existem diversas teorias de ensino e aprendizagem que podem ser utilizadas na construção do ensino de primeiros socorros no ambiente escolar. No entanto, nos limitaremos em apresentar a teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel, sua organização e seus fundamentos.

1.4 David Ausubel: teoria da aprendizagem significativa

David Paul Ausubel nasceu em 25 de Outubro do ano de 1918, na cidade de Nova York, nos Estados Unidos da América, oriundo de uma família judia de pouco poder aquisitivo, veio a falecer em 09 de Julho de 2008, com exatos 90 anos. Segundo Kochhann e Moraes (2012), Ausubel se formou em medicina pela Universidade de Pensilvânia e em psicologia pela Universidade de Middlesex. Desenvolveu trabalhos no serviço público dos Estados Unidos como Psiquiatra Residente e também como Cirurgião Assistente. Fez doutorado em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade de Columbia.

Dedicando-se aos estudos e pesquisas voltados a área da psicologia educacional e da psicologia cognitiva. Ausubel também lecionou como professor visitante em diversas universidades europeias, vindo a trabalhar também como diretor emérito da Columbia University, em Nova York até se aposentar, no ano de 1975. No ano seguinte, em 1976, foi reconhecido devido a sua contribuição para a psicologia da educação, recebendo monções e premiações da Associação Americana de Psicologia. Trabalhou até a morte em 2008 na área da psiquiatria infantil (KOCHHANN; MORAES, 2012), tendo como sua principal contribuição o desenvolvimento da teoria da aprendizagem significativa.

Muitos autores escrevem sobre a aprendizagem significativa criada por Ausubel, porém um questionamento aflora neste momento, por que ele criou a teoria da aprendizagem significativa?

Buscamos respostas a esse questionamento nos estudos do próprio Ausubel (1968), em Moreira e Masini (1982) e nas autoras Kochhann e Moraes (2012). Para iniciarmos nossas considerações, parafrasearemos as autoras Kochhann e Moraes (2012), que alegam que a causa mais provável levou Ausubel a criar a teoria da aprendizagem significativa foi o seu descontentamento com a educação que recebeu quando criança.

Na concepção do próprio, Ausubel (1982) a educação é retrograda e violenta, produzindo no aprendiz um pavor a partir das humilhações e dos castigos que ele mesmo

presenciava dentro da escola. Ele recorda de um momento apavorante na sua educação ainda quando criança quando disse que a professora se escandalizou com um palavrão proferido por ele. Na ocasião, ele tinha seis anos de idade. A professora sem hesitar lavou sua boca. Não bastando, ele ficou de castigo de pé em um canto da sala o dia inteiro, para que servisse de exemplo aos colegas. Relata ainda que todos os quase cinquenta estudantes ficaram assustados.

Estes traumas e sofrimentos, vivenciados enquanto estudante durante a infância levaram Ausubel a se sentir preso de um sistema escolar falho, inconveniente e que se provava ser ineficaz. Desta forma, segundo as autoras Kochhann e Moraes (2012, p. 06) este pode ter sido “[...] O grande motivo para que desenvolvesse trabalhos ao longo de sua vida que levasse em conta os motivos, as motivações e as significâncias para que alguém frequentasse uma classe escolar”.

Por isso, Ausubel buscou a compreender e estudar a aprendizagem significativa a partir da psicologia cognitiva. Para Moreira e Masini (1982, p. 3) “A Psicologia cognitivista preocupa-se com o processo da compreensão, transformação, armazenamento e o uso da informação envolvida na cognição, e tem como objetivo identificar os padrões estruturados dessa transformação”.

A teoria da aprendizagem significativa é dita por muitos autores como sendo a principal produção de David Ausubel, essa aprendizagem é um processo por meio do qual, novas informações se relacionam umas com as outras a um aspecto significativo e importante da estrutura de saberes do aprendiz. Em outras palavras, esses novos conhecimentos que serão adquiridos, deverão se relacionar com o conhecimento prévio que o estudante já tem (MOREIRA, 2013).

A aprendizagem faz mais sentido e se torna significativa à medida que o novo conhecimento é agrupado às estruturas de conhecimentos já existentes do estudante; adquirindo um novo significado para ele a partir da relação com seu conhecimento anterior. O fator mais considerável na influência da aprendizagem significativa é aquilo que o aprendiz já conhece, porque contribui para que desvende o que ele já sabe e fundamente nisso o novo (AUSUBEL, 2000).

Para que ocorra a aprendizagem significativa, torna-se necessário, levar em consideração os conhecimentos prévios dos aprendizes, mesmo que sejam incorretos ou incompletos. Essas ideias prévias dos estudantes demonstram a forma como eles pensam certos assuntos. Somente ao analisá-las, conseguiremos propor as estratégias de ensino mais adequadas para que eles atribuam significados à nova informação (AUSUBEL, 2000). Ela

desloca o olhar do professor para o estudante, vendo-o como sujeito da sua própria aprendizagem, tendo em vista os conceitos preexistentes, tornando mediadores da sua aprendizagem (MOREIRA, 2013).

Para ocorrer à aprendizagem significativa, na concepção de Ausubel, é necessário que haja uma relação proximal do conhecimento prévio que o estudante traz consigo com o novo conteúdo a ser ensinado.

Na visão de Moreira e Masini (1982, p.7), os conceitos subsunçores são uma “[...] estrutura de conhecimento específica [...], existente na estrutura cognitiva do indivíduo”. Desta forma, é aceitável dizer que os conhecimentos precedentes são subsunçores. Mas, também podem ser compreendidos como subsunçores apenas os conhecimentos prévios que são relevantes. Nesta mesma linha de pensamento e concordando com essa ideia Takeuchi, diz que:

O conhecimento prévio especificamente relevante é denominado subsunçor e funcionalmente serve como matriz ideacional e organizacional para a incorporação, compreensão e fixação do novo conhecimento na estrutura cognitiva de forma que o indivíduo passa a atribuir significado à nova informação (TAKEUCHI, 2009, p.17).

Conforme apresentado, esses subsunçores servem de matriz organizacional para a aprendizagem, admitindo ser relacionados aos conceitos de ideias-âncoras ou subsunçores. Segundo Praia (2000, p.133) “A ancoragem dos novos conceitos a estruturas cognitivas previamente existentes, nos alunos, tornará os novos conceitos recordáveis e, conseqüentemente, passíveis de serem utilizados em futuras aprendizagens”.

Para Moreira (1999), os subsunçores da teoria ausubeliana constituem-se em uma ideia, conceito ou uma presunção já existente na estrutura cognitiva, capaz de ajudar na ancoragem de novos conhecimentos, de modo que esta adquira, assim, significado para o aprendiz.

Por exemplo, ao expor ao estudante o conceito de fratura óssea, como sendo a perda, total ou parcial, da continuidade de um osso (PHTLS, 2017), este só terá aceção na medida em que seja ancorada com alguma ideia relevante pré-existente e ordenada na sua estrutura cognitiva. Por exemplo, o estudante deve ser conduzido a pensar: como é possível que o osso se quebre se o mesmo está protegido pelos músculos e dentro da pele? Será que o músculo se rasgará se o osso quebrar?

O conhecimento anterior sobre anatomia básica e o sistema esquelético humano, facilitará a construção do conceito de fratura óssea, como ela ocorre e seu tratamento. Anatomia e sistema esquelético deverão funcionar como ancoradouro aos novos conceitos de fratura óssea.

Para compreender como se apresentam as “ideias-âncoras” ou os “subsunçores” no estudante, uma estratégia a ser utilizada pelos professores seria o uso dos mapas conceituais ou mapas mentais, criados por Novak e colaboradores, em 1972. Os mapas conceituais na visão de Novak e Cañas (2010, p. 01) são “[...] ferramentas gráficas para organizar e representar o conhecimento. Incluem conceitos, geralmente dispostos em círculos ou caixas de algum tipo, enquanto que as relações entre esses são indicadas por uma linha que os liga”.

Os mapas conceituais podem ser compreendidos como um método de ensino, na qual os estudantes se manifestam livremente sobre uma temática abordada, de maneira que sejam capazes de escrever tudo o que sabem sobre o assunto, estes por sua vez podem ser estruturados em forma de palavras ligadas umas às outras ou em forma de esquemas, tendo como base central uma ideia, um assunto ou uma informação. Segundo Moreira (2006, p.6) o mapa conceitual é “uma técnica não tradicional de avaliação que busca informações sobre os significados e relações significativas entre conceito-chave da matéria de ensino segundo o ponto de vista do aluno”.

Os mapas conceituais podem ser aplicados em atividade individual, em grupo ou até mesmo envolvendo toda a sala de aula. Cabe ao docente escolher a melhor forma de aplicá-lo. Essa estratégia pode ser empregada para conhecer os subsunçores e para avaliação do desenvolvimento da aprendizagem.

Ao ensinarmos algum conceito ou assunto e esses por sua vez não conseguirem ligar-se a algo já conhecido de quem aprende, acontece o que Ausubel chama de aprendizagem mecânica. Na aprendizagem mecânica, segundo Moreira (2006) as informações são armazenadas de maneira aleatória, isolado, dissociada e sem interações com outros conhecimentos, assim, a pessoa memoriza o assunto, porém, esquece-o após algum tempo.

No entanto, Ausubel (1982) não vê a aprendizagem mecânica em oposição à aprendizagem significativa. Segundo ele mesmo, a aprendizagem mecânica é impreterível no caso dos conceitos absolutamente novos para o estudante. Todavia, posteriormente, essa informação armazenada “mecanicamente” se transformará em significativa.

Quatro vantagens são observadas quando comparamos a aprendizagem significativa com a aprendizagem mecânica ou por memorização. Segundo Novak (1981): (i) os conhecimentos obtidos significativamente permanecem por um período maior de tempo; (ii) as informações compreendidas resultam em um aumento das “ideias-âncoras” ou os “subsunçores”, desta forma, facilitando na subsequente aprendizagem de conteúdos relacionados; (iii) os conhecimentos mesmo que esquecidos, após sua assimilação, ainda continuam contribuindo para o quadro de conceitos associados e; (iv) os conteúdos

apreendidos de forma significativa, podem ser aplicados em uma vasta variedade de novas questões e diversificados contextos.

Para que o estudante possa aprender de forma significativa, existem alguns fatores e condições elementares a serem discutidas: o estudante tem que querer aprender, se ele optar por memorizar o conteúdo, então a aprendizagem será mecânica. Sendo assim, tem que estar disposto a relacionar o material de maneira consistente e não arbitrária; o conteúdo - deve ser ensinado de forma a potencializar e ser revelado, proporcionando ao estudante estabelecer as ligações dos novos conhecimentos com as âncoras (MOREIRA, 2000).

Na aprendizagem significativa, segundo Santos (2009), existem três modalidades ou tipologias de aprendizagem, estando elas equilibradas ou com predominância de uma ou de outra, em determinado momento, assim as modalidades de aprendizagem são:

Visual - estima a aprendizagem pela visão (sequência lógica de imagens, demonstrações, cópias de notas, destaque de ideias em textos com canetas “luminosas”, fichas de anotações, códigos de cores, diagramas, fotografias, gráficos e mapas, vídeos, filmes e outros).

Auditiva - considera a aprendizagem pela audição (fitas de áudio, leitura em voz alta, instruções orais, palestras, repetir ideias oralmente, uso de sons e ritmos, poemas, rimas e associações de palavras, poemas, rimas e associações de palavras, músicas e outros).

Cinestésico - valoriza a aprendizagem pelo fazer e interagir (experiências, dramatização, jogos, resolução de problemas, anotações próprias, fazer representações pessoais, representação corporal e outros).

O discurso de Santos (2009) que nos diz que a postura didático-metodológica do professor em sala de aula deve ser de garantir uma variação metodológica para alcançar as três modalidades de aprendizagem estudadas acima, contribuindo assim à aprendizagem significativa com um maior grau de significado possível aos estudantes.

O foco principal das pesquisas da teoria ausubeliana foi à aprendizagem no âmbito escolar. Por esta razão, acreditamos que as suas ideias a respeito da aprendizagem, possam contribuir para melhorar o processo de ensino - aprendizagem nas escolas. Ausubel sugere, portanto, uma teoria que evidencia a aprendizagem que ocorre na escola. Desta forma, cabe ao professor trabalhar em sala de aula partindo dos organizadores prévios. Muitas vezes, os estudantes dispõem dessas ideias de base, mas elas estão inertes cabendo ao professor despertar essas ideias âncoras, ativá-las e, com base nisso, ensinar novamente o tema (MOREIRA, 2006).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 OBJETIVOS DA AÇÃO EDUCATIVA

2.1.1 Objetivo Geral

Promover ações educativas em primeiros socorros aos estudantes do 9º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso do município de Dourados/MS.

2.1.2 Objetivos Específicos

Identificar os conhecimentos prévios dos estudantes sobre os assuntos voltados a prevenções e noções básicas de primeiros socorros a acidentes;

Ministrar minicurso de primeiros socorros aos estudantes do 9º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso do município de Dourados/MS;

Contribuir para o desenvolvimento da autonomia dos estudantes proporcionando os conhecimentos de técnicas e procedimentos para um atendimento básico, preciso, rápido e seguro em situações de urgências/emergências; e

Elaborar uma sequência didática para subsidiar e orientar Bombeiros Militares para práticas educativas no ensino de primeiro socorros nas escolas.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Considerando “prevenção de acidentes e os primeiros socorros” como uma competência a ser ensinada nas escolas, buscamos discutir uma questão que segue envolta em vários debates contraditórios. Segundo Fink (2010, p. 20) “A discussão sobre essas competências reanima o eterno debate sobre cabeças bem feitas ou cabeças bem cheias”.

Afinal, como os estudantes entendem as questões da prevenção e dos primeiros socorros? Adotar os primeiros socorros como uma competência dos estudantes não é uma postura espontânea que se consiga por imposição, e sim por uma necessidade que deve ser despertada neles e ampliando essa discussão na escola, como uma competência de efetivação dos conhecimentos de ensino em saúde.

3.1 Ações Educativas em Saúde

As ações educativas em saúde apresentam-se como estratégias de ensino e aprendizagem desenvolvidas junto à população com a finalidade de promover e discutir uma tomada de decisão em relação às atitudes para a melhoria da qualidade de vida. Essas ações muitas vezes resumem-se a técnicas, métodos e metodologias que contribuem para o desenvolvimento de habilidades e competências.

É importante ressaltar que as ações educativas em saúde são imprescindíveis e devem estar presentes em todos os níveis de atenção, devendo ser desenvolvidas por todos os profissionais de saúde e ocorrer em todas as oportunidades possíveis, com o objetivo de levar a população a refletir sobre a saúde, adotar novos hábitos capazes de proporcionar melhoria na qualidade de vida, assim como buscar soluções para os problemas de saúde (RIOS; VIEIRA, 2007).

Essas ações devem ser transmitidas ao indivíduo por intermédio de uma linguagem compreensível, possibilitando o seu entendimento, fazendo dela um instrumento de análise da realidade e propiciando ao sujeito uma leitura crítica do meio no qual está inserido (CARVALHO et al., 2010).

A referida pesquisa, ora aqui apresentada, intitulada “Ações educativas em primeiros socorros nos cenários e contextos da educação básica”, se deu em dois momentos: o primeiro referiu-se à execução de uma intervenção educacional estruturada como minicurso com o título “Primeiros socorros na escola” desenvolvida na Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso na cidade Dourados/MS, e no segundo momento constituiu-se na construção da proposta de ensino em forma de Sequência Didática (SD) intitulada “Ensino em primeiros

socorros: sequência didática para bombeiros militares”, composta por 10 (dez) unidades didáticas, contemplando os temas mais relevantes voltados para prevenções e noções básicas de primeiros socorros para estudantes, para ser utilizada por bombeiros militares.

Ambas as ações educativas foram elaboradas como produções técnicas educativas, vinculadas ao PPGES da UEMS. Neste estudo, realizaremos a análise da intervenção educacional estruturada como minicurso desenvolvido com os estudantes da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso na cidade Dourados/MS.

3.2 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa de intervenção educacional descritiva do tipo estudo piloto desenvolvido entre os meses de março a junho de 2018.

Este procedimento metodológico possibilita estabelecer um paralelo entre os dados coletados e o referencial teórico específico. Segundo Baruffi, uma pesquisa de caráter descritivo:

Tem como objetivo descrever, registrar, analisar, interpretar e correlacionar fatos ou fenômenos e visa descrever as variáveis encontradas na pesquisa, visando ao aprimoramento das ideias e à formulação de questões ou de um problema com o objetivo de desenvolver hipóteses ou modificar e esclarecer (BARUFFI, 2001, p. 56).

Por intervenção educacional, entendemos o conjunto de ações e discursos singulares, relevantes, legitimados e motivados, realizados com a incumbência de intervir em uma perspectiva de formação, de autoformação ou de ensino, em um contexto institucional específico. Sobre isso se diz que:

Esta intervenção inscreve-se num processo interativo intencional situado temporalmente, espacialmente e socialmente, com um ou diversos sujeitos, e implementa as condições julgadas as mais adequadas possíveis para favorecer o estabelecimento, pelos alunos, de processos de aprendizagem apropriados. Sua finalidade é a modificação, tida como benéfica, de um processo (de uma maneira de fazer ou de pensar), de uma situação socioeducativa ou a aquisição de saberes e de conhecimentos (LENOIR, PEIXOTO; ARAÚJO, 2011, p. 14).

Como contexto institucional de pesquisa no nosso caso é a escola. Na sequência, o local das ações educativas será apresentado.

3.3 Local da Ação

As ações educativas de prevenção de acidentes e noções de primeiros socorros foram realizadas na Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso, no município de Dourados/MS.

De acordo com o projeto pedagógico disponibilizado pela escola em questão, observou-se que o estudante possui espaço garantido, construindo seu próprio conhecimento por meio da mediação dos professores. A escola tem como missão “garantir a qualidade no processo de ensino e de aprendizagem [...] diminuir a evasão escolar e garantir o acesso e a permanência do aluno na Escola” (MATO GROSSO DO SUL, 2017, p.3).

Por sua vez, a filosofia da Escola está norteada pelo seguinte princípio: “Ser referência em educação pela qualidade dos serviços prestados, por meio de ações inovadoras, da valorização, do respeito ao ser humano e do cumprimento dos preceitos legais e da ética” (MATO GROSSO DO SUL, 2017, p.3).

Esta escola foi escolhida por conveniência, havendo um contato prévio com a Secretaria de Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul (SED-MS) e a direção da unidade escolar, ambas as Instituições autorizaram as ações educativas na Escola Estadual Ramona da Silva Pedrosa (Anexo A e B) respectivamente.

Esta unidade escolar foi fundada no ano de 1987, é de caráter estritamente público, atende uma clientela heterogênea, formada por 665 (seiscentos e sessenta e cinco) estudantes, todos regularmente matriculados. Ela situa-se em uma região em que a condição socioeconômica dos habitantes é bastante diversificada: recebe estudantes das fazendas, sítios e sitiocas, além de outros bairros da região periférica do município, realidade que produz grandes desafios que somente um trabalho colaborativo que integre toda a comunidade escolar poderá superar (MATO GROSSO DO SUL, 2017).

3.4 Caracterização dos Participantes

Para que a participação atenda à amplitude dos objetivos, a escolha dos participantes se deu por meio de convite aos 35 estudantes matriculados no 9º ano do ensino fundamental, dos quais, 32 aceitaram participar das intervenções educativas.

Para a escolha dos participantes, levaram-se em consideração alguns fatores:

- a. Segundo dados do Ministério da Saúde, os principais agravos à saúde por causas externas (acidentes, violências e/ou traumas) estão associados às faixas etárias, referente aos estudantes do 9º ano (12 a 14 anos), especialmente os acidentes extradomiciliares e os riscos decorrentes da violência social (BRASIL, 2016a);
- b. Algumas Escolas somente oferecem a educação infantil e o ensino fundamental;
- c. Ao considerarmos o PCN da área da saúde (BRASIL, 1998), o ensino dos conteúdos

relacionados aos primeiros socorros³, deve ser abordado como tema transversal aos estudantes do 9º ano do ensino fundamental; e

d. Ensinar primeiros socorros aos estudantes do 9º ano (último ano do ensino fundamental), é pensar na lógica futura de um ensino médio com conhecimentos e habilidades em primeiros socorros.

As intervenções educacionais destinaram-se aos estudantes regularmente matriculados; frequentando as aulas; que entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A); e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice B), devidamente assinados.

3.5 Considerações Éticas da Pesquisa

O desenvolvimento de toda e qualquer pesquisa científica requer o cumprimento de algumas etapas, sendo que, se torna imprescindível a sua submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Esta pesquisa foi submetida ao CESH da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, obtendo parecer favorável, sob CAAE: 72771817.7.0000.8030 (Anexo C).

Os termos de autorizações TCLE e TALE, possibilitaram aos participantes compreenderem os objetivos, justificativas, riscos, benefícios, métodos e metodologias utilizadas. Os instrumentos da coleta de dados respeitaram a privacidade e o anonimato de cada identidade em relação às respostas adquiridas, conforme prevê o Conselho Nacional de Saúde (CNC), na resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012).

Em relação ao período de participação e a permanência nas ações educativas, os estudantes receberam orientações assegurando-lhes que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento sem causar nenhum tipo de prejuízo aos mesmos.

Os possíveis riscos dessa pesquisa foram à possibilidade de algum participante sentir cansado ou aborrecimentos ao responderem questionários e/ou desconfortos em participar das atividades práticas. Os estudantes não tiveram contato com equipamentos perfuro/cortantes como tesoura ou bisturis, e nem tampouco com secreções ou sangue, ou qualquer outra situação que os expusessem a riscos de acidente.

Para minimizar, prever e precaver os riscos, foi proporcionada privacidade aos participantes para responderem os questionários, garantindo local reservado e liberdade para

³ Segundo o PCN da área da saúde, os conteúdos sobre acidentes e os devidos primeiros socorros devem ser contemplados tanto do ponto de vista das medidas práticas de prevenção como da aprendizagem de medidas de primeiros socorros em aulas práticas, com a participação de profissionais de saúde, como os **Bombeiros** (BRASIL, 1998, grifos do autor).

não responder questões constrangedoras, além de garantir o sigilo e participação voluntária. Outra medida adotada foi a de assegurar a confidencialidade, a privacidade e a não estigmatização, garantindo o respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos dos estudantes.

Para garantir o anonimato dos estudantes, os mesmos foram codificados no texto com a letra E, de estudante, seguido do número de ordem da devolução dos questionários, denominando-se de E01, E02, E03, E04 e assim sucessivamente.

3.6 Intervenção Educacional em Primeiros Socorros

A construção dos conhecimentos teóricos e práticos das intervenções educacionais teve como principal objetivo a contribuição no desenvolvimento da autonomia dos estudantes, lhes proporcionando conhecimentos em relações à técnicas e procedimentos para auxiliar nos atendimentos básicos em situações de urgências/emergências.

No desenvolvimento das intervenções, ressaltamos os aspectos considerados por Ausubel dentro da facilitação pedagógica, relacionando os princípios programáticos para a sequenciação dos conteúdos de ensino considerados mais adequados estabelecendo relevância com as ideias âncoras, processo necessário para se desenvolver as aprendizagens significativas.

3.6.1 Conteúdos

A escolha dos conteúdos para a realização das atividades educacionais em primeiros socorros deu-se devido as suas elevadas incidências em decorrência dos principais casos. De acordo como Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), no ano de 2014, foram registrados 51.001 atendimentos por acidentes nos serviços de urgência e emergência selecionados em 24 capitais e no Distrito Federal. Predominaram as quedas (36,0%), seguidas dos acidentes de transporte (25,6%), choque contra objeto/pessoa (7,8%), entorses (6,3%) e ferimento por objeto perfurocortante (6,1%). A categoria outros acidentes (1,4%) inclui sufocação, afogamento, acidentes com animais peçonhentos, queimaduras e acidentes com arma de fogo (BRASIL, 2017).

Em um estudo realizado em uma escola da França, em 2002, observou-se que 52,8% dos acidentes ocorreram durante as atividades esportivas e 12,7% em atividades de recreação. As lesões mais frequentes foram: contusões (50,7%), ferimentos (18,7%), tendinite (11,7%), distensão (9,2%) e outras (7,3%) (PRÉDINE et al., 2002).

Nos Estados Unidos, Jones et al., (2007) e Hudson, Olsen e Thompson (2007), ressaltam que as quedas são as principais causadoras de lesões na escola, tendo como consequência, principalmente, a fratura de ossos.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, os acidentes domésticos como afogamentos, queimaduras, asfixia por corpos estranhos, intoxicação, exposição à fumaça/fogo e quedas são as principais causas de morte de crianças com até nove anos de idade (BRASIL, 2013).

Segundo o PCN da área da saúde, os conteúdos a serem abordados nas escolas sobre primeiros socorros são: técnicas de curativos, tratamentos de contusões, primeiros cuidados em convulsões, mordidas de animais, queimaduras, desmaios, picadas de insetos, torções e fraturas, afogamentos, intoxicações, câibras, febre, choque elétrico, diarreia e vômito, acidentes de trânsito, e uma infinidade de situações que podem ocorrer na vida cotidiana (BRASIL, 1998).

As emergências clínicas como a Parada Cardiorrespiratória (PCR), Reanimação Cardiopulmonar (RCP), convulsões, desmaio e os considerados acidentes comuns na infância e adolescência, como as feridas, epistaxe (sangramento nasal), intoxicação e obstrução das vias aéreas (engasgo), também são temas relevantes para se ensinar nas escolas.

Entendemos que todos os assuntos relacionados aos primeiros socorros são importantes, mas devido à delimitação deste estudo e o pouco tempo que tivemos (08 h/a), optamos por escolher aqueles com mais relevância à sobrevivência das pessoas que são acometidas por essas principais incidências, traumas externos, ocorrências e acidentes, sendo eles:

- a. Segurança do local; sinais vitais e exame primário;
- b. Engasgo por corpos estranhos; desobstrução das vias aéreas e RCP;
- c. Hemorragias; curativos; queimaduras e sangramento nasal;
- d. Convulsão; desmaio; picada de animais peçonhentos e confecção de talas; e
- e. Fraturas; entorses; luxações e imobilizações.

3.6.2 Organização das aulas

À realização das intervenções educacionais em primeiros socorros foi desenvolvida em 08 encontros com duração de 45 a 50 minutos cada, com intervalos semanais, exceto o primeiro para o segundo encontro que foi de 15 dias, desenvolvidos no próprio ambiente escolar (sala de aula da escola e na quadra poliesportiva).

Do primeiro para o segundo encontro, optou-se por desenvolvê-lo com um intervalo quinzenal, para permitir uma análise dos questionários sobre Conhecimentos Prévios (Apêndice C) sobre a prevenção acidentes e noções básicas de primeiros socorros, possibilitando assim, planejar estratégias de ensino que possibilitassem aos estudantes, atribuírem significados aos novos conhecimentos que aprenderiam nos próximos encontros.

As aulas e os conteúdos foram distribuídos conforme Quadro 01.

Quadro 01 - Conteúdos desenvolvidos nas intervenções educacionais.

Aula	Conteúdo
1º	Apresentação do projeto e aplicação de questionários.
2º	Segurança do local, sinais vitais e exame primário.
3º	Engasgo por corpos estranhos, desobstrução das vias aéreas e RCP
4º	Hemorragias; curativos; queimaduras e sangramento nasal.
5º	Convulsão; desmaio; picada de animais peçonhentos e confecção de talas usando papelão.
6º	Fraturas, entorses, luxações e imobilizações.
7º	Mapa conceitual.
8º	Simulado realístico e avaliação final.

Fonte: Autoria própria (2018).

Todo o processo educativo de prevenção e atuação em primeiros socorros, contou com o apoio de um militar do Corpo de Bombeiros (Anexo D), o qual recebeu treinamento pertinente para auxiliar o pesquisador, seja na anotação dos dados, anotações de falas, monitoramento das atividades e intervenções educacionais. Todo o material necessário para a processo das aulas práticas foi disponibilizado pelo Corpo de Bombeiros Militar de Dourados/MS, coparceiro na execução das atividades.

3.6.3 Estratégias de ensino

Na procura de uma estratégia adequada, para determinada situação de ensino, é preciso que o educador seja um estrategista, sobretudo considerando alguns aspectos que interferem na atenção dos estudantes na aula. Utilizamos o termo estratégia, no sentido de estarmos atualizados de modo a organizar, selecionar e propor os melhores mecanismos facilitadores para que os estudantes se apropriem do conhecimento.

Como estratégia de ensino-aprendizagem à aplicação dos conteúdos propostos para as aulas em primeiros socorros, referenciou a recomendada por Anastasiou e Alves (2004), seguindo a teoria da aprendizagem significativa proposta por Ausubel (2000).

Ainda a respeito das estratégias para se ensinar primeiros socorros na escola, Andraus

(2005), realizou no estado de Goiás uma série de intervenções, e concluiu a respeito das estratégias a serem adotadas que as “estratégias como a dramatização e o teatro de fantoches foram mais eficazes do que exposição dialogada e demonstrações. Chamamos a atenção para a observação dos alunos sobre o quanto ensinar brincando é ainda a melhor estratégia” (p. 223).

Cabe salientar que o vocabulário utilizado foi o mais acessível possível, porém, quando mencionados nomes científicos, deram-se exemplos, localização e finalidade. Como uma ferramenta auxiliar nas estratégias de ensino propostas pelas autoras Anastasiou e Alves (2004), utilizamos atividades lúdicas, pois acreditamos ser um componente importante para a construção social do estudante. Segundo Luckesi (2004), a atividade lúdica contribui para a busca da aprendizagem significativa, por meio da contextualização do cotidiano do estudante.

As atividades lúdicas apresentam valores específicos para as fases da vida humana e não somente para as crianças. Segundo Brougere (1998), assim como na infância e na adolescência, o lúdico é eminentemente educativo no sentido em que constitui a força impulsora da curiosidade a respeito do mundo e da vida, sendo estes os principais fatores de descoberta e criação.

O lúdico é uma das essências da vida humana que instaura e constitui novas formas de viver a vida social, marcada pela exaltação dos sentidos e das emoções misturando alegria e angústia, relaxamento e tensão, prazer e conflito, regozijo e frustração, satisfação e expectativa, liberdade e concessão, entrega, renúncia e deleite. O lúdico pressupõe, dessa maneira, a valorização estética e a apropriação expressiva do processo vivido, e não apenas do produto alcançado (GOMES, 2003, p.6).

As atividades lúdicas não constituem uma estratégia de ensino-aprendizagem, não possuem um fim em si mesmo, ou seja, não são um meio pelo qual alcançamos os objetivos propostos, sua finalidade é proporcionar vivências prazerosas para as atividades desenvolvidas, ou seja, se a atividade é prazerosa tendemos a desenvolvê-las melhor.

3.6.4 Referencial teórico

Ao longo de todas as intervenções educacionais utilizamos dos embasamentos teóricos e técnico-científicos sobre os conteúdos em primeiros socorros para construção das aulas, nas seguintes literaturas e materiais: Protocolo da American Heart Association (2015); Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul (2014); Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (2014), Manual Operacional de Bombeiros: resgate pré-hospitalar do Corpo de

Bombeiros Militar do Estado de Goiás (2016) e PHTLS - Atendimento Pré-hospitalar ao Traumatizado (2017).

3.6.5 Coleta de dados

Como técnica de coleta de dados utilizamos de questionários estruturados que combinaram perguntas abertas e fechadas, elaborados exclusivamente para este estudo. Antes de ser aplicados aos participantes dessa pesquisa, foi realizado um teste piloto com uma amostra semelhante, a fim de, se verificar a compreensão e interpretação das questões. A coleta dos dados ocorreu nos meses de março a junho de 2018, em horários pré-agendados pela escola conforme disponibilidade de inserção do contexto primeiros socorros nas atividades curriculares dos estudantes.

A coleta de dados respeitou as seguintes intervenções didáticas educativas aos estudantes, conforme:

a. Formulário aplicado aos estudantes (Apêndice D) - questionário contendo dados sociodemográficos para caracterização dos estudantes;

b. Relevância da temática (Apêndice E) - questionário que objetivou observar o que os estudantes pensavam sobre a temática proposta;

c. Conhecimento prévio (Apêndice C) - este questionário foi necessário para a identificação dos conhecimentos prévios dos estudantes sobre os assuntos voltados a prevenções e noções básicas de primeiros socorros a acidentes;

d. Mapa conceitual - os mapas conceituais são técnica de ensino não tradicional que busca informações sobre os significados e suas relações significativas entre os conceitos-chave do conteúdo, segundo o ponto de vista do estudante. Foi utilizado como um método de avaliação não tradicional, através do qual os estudantes se manifestaram livremente sobre os assuntos aprendidos, escrevendo tudo o que sabiam sobre o tema, tendo como base central uma ideia, um assunto ou uma informação;

e. Simulação realística (Quadro 03, p. 56) - a simulação realística geralmente é reservada para situações nas quais seja necessária a obtenção de habilidades psicomotoras e/ou decisões rápida, particularmente comum em situações de urgência e emergência. Essa estratégia de ensino recebe destaque na literatura por permitir o desenvolvimento do pensamento crítico e o aumento das habilidades de avaliação e tomada de decisão.

Nessa avaliação os estudantes (em grupo de até 05) tiveram que realizar ações frente a uma situação emergencial, os assuntos da simulação foram sorteados no momento que as

equipes adentravam no espaço da cena e todos os materiais necessários para as ações e intervenções frente às diferentes situações de urgência/emergência foram disponibilizados aos estudantes;

f. Avaliação da Ação Educativa (Apêndice F) - avaliação de toda a ação educativa por meio de um questionário final, para saber a opinião/aceitação dos estudantes frente ao projeto proposto; e

g. Avaliação Formativa - avaliação durante todo o processo educativo de aprendizagem, através das observações e registros/anotações das opiniões, dos pontos de vista, compreensão dos conceitos e suas interligações com conhecimento prévio, utilizando como instrumento o diário de observação, que se constitui em uma ferramenta a qual permitiu sistematizar as experiências dos estudantes para posterior análise dos resultados. Na teoria ausubeliana, a avaliação é uma ferramenta que o professor dispõe para corrigir eventuais distorções ocorridas durante uma aula ou um curso. A avaliação pode também, servir de guia/motivação para os estudantes.

3.6.6 Elaboração dos questionários

Na construção dos questionários utilizados, seguimos o referencial de Reichenheim e Moraes (2007).

Inicialmente fizemos um levantamento bibliográfico em busca das melhores definições dos constructos que se pretendia avaliar, bem como os itens que compuseram o questionário. Outro método que também foi considerado para obtenção e formulação das questões, foi à experiência do próprio pesquisador.

Os questionários foram elaborados com diversos itens a fim de garantir a validade do conteúdo, mas não tão extensos a ponto de impossibilitar a sua aplicação junto aos estudantes.

Após a elaboração das questões, atentou-se a adequação da linguagem, evitando a ambiguidade e os múltiplos significados, cada questão foi lida observando-se a escrita era clara, objetiva, simples e curta.

Por fim, realizou-se o pré-teste após a elaboração das questões e das opções de resposta a fim de avaliar a aceitabilidade, clareza, entendimento e redução do número de questões.

3.6.7 Procedimento de análise de dados

A avaliação da ação educativa ocorreu por meio da triangulação de procedimentos de

coleta de dados, utilizando-se para isso: (i) observações, registros e anotações diárias das práticas; (ii) os questionários aplicados; (iii) mapa conceitual; (iv) simulação realística. Essa “triangulação/combinção” é defendida por Martins (2008), quando assegura que a análise de dados proveniente de fontes diversificadas credita confiabilidade e credibilidade ao estudo.

Os dados foram organizados e analisados sob a luz da análise descrita a partir do referencial metodológico proposto pela professora Laurence Bardin, a qual se refere à técnica de análise dos diálogos alcançada mediante métodos ordenados e objetivos para a interpretação do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2011), cuja operacionalidade se distingue em três etapas: primeiramente a pré-análise, onde se faz a seleção e organização dos materiais por meio da leitura flutuante, na qual são elaboradas hipóteses e questões norteadoras. Em seguida, a exploração do material por meio da codificação, agrupamento e transformação dos dados brutos em informações organizadas e por último o tratamento dos resultados, através dos quais serão analisados os emissores, os receptores, o canal e a mensagem propriamente dita e seus significados, conteúdos e significantes ou a significação. É nesse momento que são feitas inferências e interpretações dos dados.

Os resultados e as informações foram organizados por temas semelhantes e em categorias emergentes, conforme suas relevâncias, analisadas e interpretadas à luz dos referenciais da teoria ausubeliana.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do resultado, concepções e atitudes dos estudantes envolvidos foram feitas a partir de suas falas, gestos e posturas diante de uma simulação de emergência bem como através de avaliações por meio de questionários estruturados contendo perguntas abertas e fechadas. Antes de o questionário ser aplicado aos participantes da pesquisa, foi realizado um teste piloto com uma amostra semelhante, denominado como “pré-teste”, a fim de verificar a compreensão e interpretação das perguntas.

Analisando condutas e falas dos participantes, procuramos identificar os indícios de aprendizagem dos estudantes e como esse fenômeno ocorreu. Cada momento de ensino e participação foi permeado de interação, tanto com a equipe de pesquisadores quanto entre o público da pesquisa. Os estudantes se mostraram capazes de socorrer pessoas feridas, machucadas ou traumatizadas, expressando contentamento em saber o que e como fazer.

O presente capítulo está organizado em unidades temáticas, sendo elas: pré-teste, caracterização dos estudantes; relevância da temática; conhecimento prévio; mapa conceitual; simulação realística e por fim a avaliação da ação educativa, apresenta os resultados obtidos a partir da intervenção educativa.

No item a seguir, realizou o pré-teste dos questionários elaborados, onde os estudantes tiveram que apontar as principais dúvidas quanto às instruções, questionamentos e opções de resposta ou qualquer outro aspecto que tenha ficado duvidoso no questionário.

4.1 Pré-teste

Após a elaboração da primeira versão do questionário, realizamos um pré-teste, com os estudantes do 9º ano do ensino fundamental da Escola Estadual Antônia da Silveira Capilé do município de Dourados/MS.

Nesse teste inicial, objetivamos verificar a compreensão da linguagem utilizada e se os itens dos questionários seriam corretamente interpretados, sendo assim, pudemos verificar as fragilidades do mesmo.

Esse tipo de estudo é denominado de pré-teste e se trata de uma estratégia metodológica que auxilia o pesquisador a legitimar o instrumento de pesquisa elaborado, pois é aplicado antes dele entrar em contato com os sujeitos delimitados para o estudo. Segundo Yin (2005), essa é uma estratégia metodológica de estudo piloto que se faz necessária, pois este “estudo de caso piloto auxilia (o pesquisador) na hora de aprimorar os planos para a coleta de dados tanto em relação ao conteúdo dos dados quanto aos procedimentos que devem

ser seguidos” (p. 104).

Neste teste inicial, participaram 29 estudantes do 9º ano do ensino fundamental do período matutino, por terem características semelhantes ao público-alvo. De acordo com Canhota (2008) a importância de conduzir um estudo piloto está na praticabilidade de testar, revisar, avaliar e aprimorar os instrumentos da coleta de dados. O pré-teste foi aplicado no próprio ambiente escolar (sala de aula) dos estudantes no mês de novembro de 2017.

4.1.1 Consolidação dos instrumentos: questionários

Nesse estudo piloto, coube aos estudantes apontarem suas principais dúvidas quanto às instruções, perguntas e opções de respostas ou qualquer outro aspecto que tenha ficado confuso nos questionários. Orientamos os estudantes a indicarem o nível de compreensão e entendimento de cada pergunta dos questionários, assinalando “compreendi totalmente” ou “não compreendi”, caso assinala-se como não compreendido, indicar o item(s) não compreendido.

Todos os 04 questionários (caracterização dos estudantes; relevância da temática; conhecimentos prévios e avaliação das ações educativas) testados apresentaram observações, conforme descrito a seguir:

A coleta de dados respeitou as seguintes intervenções didáticas educativas aos estudantes, conforme:

a. O questionário de caracterização dos estudantes foi compreendido totalmente por 23 estudantes, 04 apontaram que, na questão nº 11 a palavra “a criança” deveria ser substituída por “você” tornando-se assim a frase mais compreensível, 01 estudante expressou que na questão nº 13 a palavra “período” deveria ser substituída por “horário” e por fim, também 01 estudante apontou que nas questões 05 e 08 a palavra “fora” deveria ser retirada da frase, por apresentar dupla interpretação;

b. No questionário para observar o que os estudantes pensam sobre a temática foi compreendido totalmente pela amostra, ou seja, compreensível a todos os pesquisados;

c. O questionário para verificação dos conhecimentos prévios sobre a temática, foi compreendido totalmente por somente 08 estudantes, sendo que 20 apontaram que não compreenderem os termos “luxação e entorse” da questão nº 07. Diante desse fato, foram adicionadas entre parênteses na frente dos termos técnicos as palavras “desencaixe de uma articulação” e “torção de uma articulação” respectivamente. Somente 01 estudante disse não entender o termo “massagem cardíaca” da questão nº 05, dessa forma também foi adicionado

entre parênteses na frente do termo técnico as palavras “aperto no peito”; e

d. O último questionário que objetiva saber a opinião e a aceitação dos estudantes frente às intervenções educacionais propostas, foi compreendido totalmente por 21 estudantes, 05 apontaram que na questão nº 04 os termos, “entorse; luxação; engasgo por corpos estranhos e/ou picadas de animais peçonhentos” eram de difícil compreensão no contexto, sendo assim, foram adicionadas às palavras “desencaixe de uma articulação”, “torção de uma articulação”, “engasgo” e “exemplo: picada de cobra”, respectivamente. O termo “capacitado e preparado” da questão nº 01 também foi apontada por 03 estudantes como tendo o mesmo sentido, desta forma foram substituídos pela palavra “habilitado”.

Após as devidas correções na linguagem utilizada, os questionários em sua segunda versão foram reaplicados, na mesma série e escola, só que desta vez com 10 estudantes escolhidos de forma aleatória pela professora que estava na sala de aula. Eles foram orientados a procederem da mesma forma, ou seja, manifestar as questões que não estivessem claras ou se tivessem dificuldade em dar alguma resposta. Nenhum estudante se manifestou quanto a aspectos confusos ou dificuldades em dar resposta em nenhum dos questionários.

Deste modo, se formou a versão final dos questionários (Apêndice C, D, E, e F), de todos os estudantes que participaram dos pré-testes, nenhum participou da pesquisa final. O estudo piloto nos permitiu testar, avaliar, revisar e aprimorar os questionários, bem como sanar dúvidas e perceber detalhes antes despercebidos.

4.2 Caracterização dos Estudantes

A caracterização dos participantes se deu por meio da aplicação de um questionário composto por 15 perguntas (Apêndice D), as quais buscavam investigar informações complementares dos participantes; dessa forma, o questionário foi dividido em duas partes: informações pessoais (nome, gênero, idade, profissão dos pais, irmãos, domicílio e uso de internet), seguindo com informações ocupacionais/extraescolares.

A seguir, apresentaremos na Tabela 01, os dados referentes à caracterização sociodemográfica dos participantes.

Tabela 01 - Distribuição dos estudantes por variáveis de caracterização (n = 32).
Dourados-MS, 2018.

Variável	Categoria	Frequência	Porcentagem
Gênero	Masculino	21	66
	Feminino	11	44

Idade	Até 13	03	09
	14 a 15	22	69
	Mais 16	07	22
Mãe trabalha	Sim	24	75
	Não	08	25
Horas trabalhada por dia	Até 04	04	17
	05 a 08	17	71
	Mais de 09	03	12
Pai Trabalha *	Sim	23	72
	Não	05	18
Horas trabalhada por dia	Até 04	01	04
	05 a 08	10	44
	Mais de 09	12	52
Irmãos menores	Nenhum	11	34
	01 a 02	17	53
	03 a 04	05	13
Atividade extraescolar	Sim	09	28
	Não	23	72
Local da residência	Urbana	20	63
	Rural	12	37
Possui Internet em casa	Sim	25	78
	Não	07	22

* 04 estudantes relataram que não moram com o seu Pai.

Fonte: Autoria própria (2018).

As intervenções educativas contaram com um total de 32 estudantes, predominando o gênero masculino com 66%. As idades variaram de 13 a 17 anos. Desses, 63% responderam que, tanto o pai quanto a mãe trabalhavam naquele momento e, 38% relataram que somente o seu pai ou sua mãe estava empregado. A média de horas diárias trabalhadas foi de mais de 08 horas.

A maioria, isto é, 66% responderam que possuem irmãos menores, com uma média de 02 irmãos. Em relação a estarem participando de atividades extraescolares, 28% responderam que sim, tendo como principais atividades: inglês, informática, gestão empresarial e dança.

Quanto aos dados referentes ao local de sua residência, 63% dos estudantes assinalaram que residem na área urbana e 37% na área rural. Segundo o Projeto Político-Pedagógico da unidade escolar na qual a intervenção educacional ocorreu, escola que se caracteriza por “receber alunos das sitiocas, sítios e das fazendas” (MATO GROSSO DO SUL, 2017, p.5).

No que se refere a possuírem internet em suas residências, 07 estudantes, ou seja, 22% responderam não possuir. Segundo dados da última Pesquisa Nacional por Amostra de

Domicílios Contínua (Pnad C), divulgada em 2016 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 63,3 milhões de pessoas, ou seja, 35,3% da população brasileira com mais de 10 anos, não possui acesso à internet. Dos 37,2 milhões de estudantes com 10 anos ou mais, 25% dos estudantes pertencentes à rede pública de ensino, não tem acesso à internet, número este bem próximo do obtido nesta pesquisa (BRASIL, 2016).

4.3 Relevância da Temática

Na busca pela compreensão da relevância da temática proposta para os participantes da pesquisa, aplicou-se um questionário elaborado exclusivamente para esta pesquisa, contendo 10 perguntas, entre abertas e fechadas.

A Tabela 02, a seguir, apresenta os dados relativos às respostas das perguntas fechadas.

Tabela 02 - Distribuição dos estudantes sobre a relevância da temática (n = 32). Dourados-MS, 2018.

Variável	Categoria	Frequência	Porcentagem
Possui algum tipo de treinamento em primeiros socorros	Sim	00	00
	Não	32	100
Já presenciou algum tipo de acidente	Sim	25	78
	Não	07	22
Fez algo para ajudar	Sim	04	13
	Não	28	87
É importante aprender primeiros socorros	Sim	32	100
	Não	00	00

Fonte: Autoria própria (2018).

As análises dos dados referentes à “Relevância da Temática Proposta” representada na tabela acima, revela regularidade entre os participantes, podemos analisar que todos os 32 estudantes, ou seja, 100% da amostra, nunca tiveram treinamento sobre primeiros socorros e também os 100% acham que aprender essa temática é importante.

Nesse sentido, autores legitimam que os conhecimentos de primeiros socorros devem ser escalonados de acordo com o nível de conhecimentos prévios, necessidade de emprego e maturidade dos aprendizes. Nessa perspectiva, Costa (2015) defende que o conhecimento sobre esse tema se faz necessário nas diferentes idades e para todas as pessoas, pois aprender esses procedimentos é imprescindível para todos, colaborando, assim, com novos conhecimentos e informações significativas para a cultura do prestar socorro.

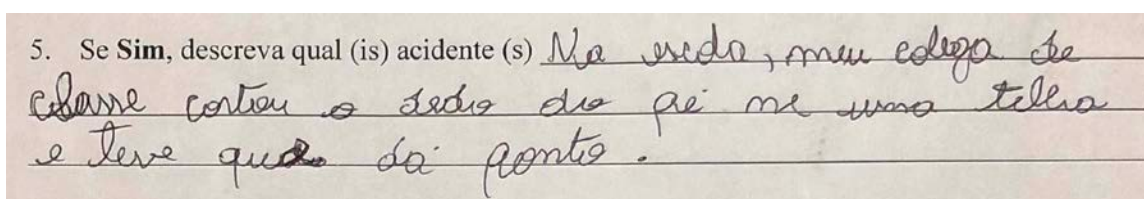
Ademais, no ano de 2013⁴, foi noticiado em programa televisivo de abrangência nacional, que uma criança de 09 salvou o filho bebê de sua vizinha em parada cardiorrespiratória (Estados Unidos) e outra criança de 10 anos salvou seu irmão que havia afogado (Brasil), ambas as crianças (socorristas), possuíam prévio treinamento em primeiros socorros, adquiriram destaque ao agirem com presteza em uma situação de urgência e necessidade de suporte básico à vida.

Contudo, essa realidade de crianças com conhecimentos em primeiros socorros não ocorre em todos os estados do país, como observado por esta pesquisa pois 78% dos estudantes que participaram da intervenção educacional já presenciaram algum tipo de acidente e, 87% não fizeram nada para ajudar.

A partir da análise das respostas às perguntas abertas, nas quais questionou aos estudantes se eles “já haviam presenciado algum tipo de acidente”, obteve-se o surgimento das seguintes categorias de locais de acidentes: “na escola”, “no trânsito” e no “trabalho”. Todas as respostas dos estudantes foram lidas e agrupadas por áreas temáticas, os resultados e as informações foram organizados por temas semelhantes e em categorias emergentes, conforme seus significados dentro de cada área temática, dentre as dezenas que respostas, escolhemos para analisar as mais relevantes para este estudo.

Ao categorizar os acidentes no ambiente escolar, pode-se perceber na escrita do E01 (fig. 1), que o acidente presenciado, refere-se a um corte no membro inferior na região do pé, que ocorreu com um colega de classe.

Figura 1 - Registro de escrita do E01



5. Se **Sim**, descreva qual (is) acidente (s) Na escola, meu colega de classe cortou o dedo do pé me uma tábua e teve queda da ponte.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Apesar de a escola parecer um ambiente seguro, que não favorece o acontecimento de acidentes, os mesmos podem ocorrer. O registro da figura 01; coaduna com os estudos realizados em uma escola da França, na qual observou-se que 52,8% dos acidentes ocorreram durante as atividades esportivas e 12,7% em atividades de recreação. Sendo as lesões mais frequentes como as contusões (50,7%), ferimentos (18,7%), tendinite (11,7%), distensão

⁴ Notícia transmitida pelo programa Fantástico, da Rede Globo de Televisão. Disponível em: <<http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2013/03/menino-vira-heroi-ao-salvar-irmao-apos-ter-aula-de-primeiros-socorros.html>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

(9,2%) e outras (7,3%) (PRÉDINE et al., 2002).

Como segundo registro temos a Figura 2, onde E23 descreve uma cena de acidente envolvendo um trabalhador que estava cortando/podando uma árvore, quando veio a se ferir com o motosserra.

Figura 2 - Registro de escrita do E23

5. Se **Sim**, descreva qual (is) acidente (s) Eu ja presenciei um acidente que estava cortando uma árvore com a motosserra e a motosserra veio no pé dele e cortou

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Os acidentes relacionados ao ambiente de trabalho ou em decorrência dele, constam como uma das principais causas de afastamento, invalidez e aposentadorias dos trabalhadores no Brasil. Dado do último levantamento do Instituto Nacional do Seguro Social mostrou que, em 2016 ocorreram no Brasil 578.935 acidentes de trabalho e no estado de Mato Grosso do Sul, aconteceram 9.546 acidentes (BRASIL, 2016 d).

A terceira e última categoria é constituída dos acidentes de trânsito, segundo os dados da 3ª Seção de Operações, Ensino e Instrução do 2º GBM do Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2017 o Corpo de Bombeiros de Dourados atendeu um total de 1.288 ocorrências de acidentes de trânsito, com mais de 2.000 vítimas, sendo o mês de junho o de maior incidência e a quinta-feira, o dia de semana responsável pelo maior número de atendimentos as vítimas de acidentes de trânsito (MATO GROSSO DO SUL, 2018). A Figura 3 relata essa experiência:

Figura 3 - Registro de escrita do E12

5. Se **Sim**, descreva qual (is) acidente (s) uma mulher atropelada duas crianças.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Em relação a “fazer algo para ajudar em uma situação de emergência”, temos duas categorias de temas entre as respostas obtidas: “a falta de conhecimento” e a “preocupação em não agravar o quadro da vítima”.

Figura 4 - Registro de escrita do E22

7. Se **Não**, por quê? porque não sei nenhuma técnica de primeiros socorros

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Nesse enunciado, fica evidente que, de modo geral no contexto onde o trabalho foi realizado, os estudantes não compreendem os procedimentos a serem adotados diante de uma situação de urgência/emergência. Segundo Campbell (2012), deveria a escola, ensinar, orientar, promover e exercitar práticas de primeiros socorros e evacuação de local público em caso de incêndios, respeitando a individualidade, a capacidade física e instrucional de cada estudante.

A preocupação exposta a seguir (fig. 5) pelo estudante E19 em “não querer piorar a situação”, evidencia que, para se ajudar alguém (vítima), é importante ter noções e conhecimentos básicos em primeiros socorros, neste sentido, qualquer indivíduo que prestar o socorro, deve estar munido de conhecimentos sobre a prática dos primeiros socorros, a fim de evitar agravos à saúde da vítima.

Figura 5 - Registro de escrita do E19

7. Se Não, por quê? Porque não quero piorar a situação

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

O enunciado encontra respaldo na literatura que se refere a “qualquer **pessoa treinada** poderá prestar os primeiros socorros” (BRASIL, 2003, p.8, grifos do autor). Logo, assume-se o conceito de que qualquer pessoa pode ou mesmo deve prestar os primeiros socorros, sendo que esta deve ter capacitação para tal, sem ser normalmente um profissional da área da saúde.

Quando foram questionados sobre o aprender primeiros socorros, os participantes afirmaram que é importante, por ser o “primeiro atendimento até a chegada do socorro”, para poder “ajudar ao próximo”, e “estar preparado para tudo”.

Aprender sobre os primeiros socorros é aprender técnicas e procedimentos específicos que nos preparam para ajudar uma pessoa necessitada até a chegada do socorro apropriado (BM e SAMU), como expressou o estudante na Figura 6.

Figura 6 - Registro de escrita do E16

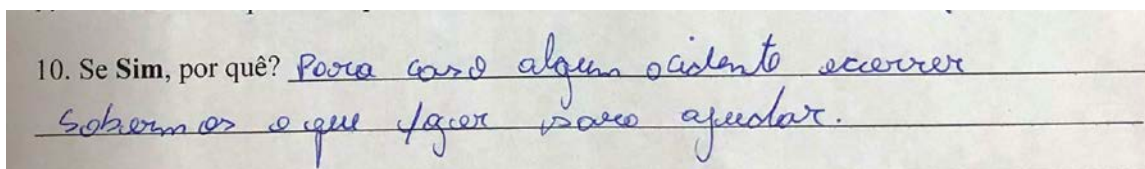
10. Se Sim, por quê? pro saber o que fazer em meio a uma situação de urgência enquanto não chegam os profissionais

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

O ensino de primeiros socorros, não se resume apenas em ensinar um conjunto de técnicas e procedimentos que permite prestar os primeiros atendimentos, mas sim o sentido

humanitário de ajudar a quem necessita, proporcionando a possibilidade de salvar alguém, desta forma, os primeiros socorros contribuem para a formação do ser humano, conforme descrito a seguir (fig.7).

Figura 7 - Registro de escrita do E02

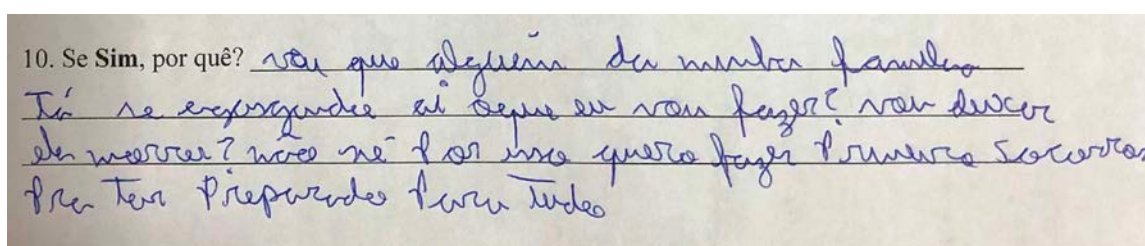


10. Se **Sim**, por quê? *Porque caso algum acidente ocorrer sabemos o que fazer para ajudar.*

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Para este outro estudante, aprender primeiros socorros é mais que poder ajudar algum familiar é estar preparado para “tudo”, inclusive para a vida social a qual está inserido - Figura 8.

Figura 08 - Registro de escrita do E20



10. Se **Sim**, por quê? *não que alguém da minha família já se expôs a isso depois eu vou fazer? não duvido de mim mesmo? não sei por isso quero fazer primeiros socorros pra ter preparados para tudo.*

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Ao ensinar os primeiros socorros aos estudantes, partiu-se do pressuposto afirmado por Imbert (2006) de que se deve proporcionar aos estudantes o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos que lhes permitam serem estudantes/cidadãos críticos reflexivos, estimulando o exercício de direitos e deveres, a autonomia e ainda que isto colabore para uma educação integralizada, visando a uma formação dos valores e de sentimentos, para que no final das ações educativas os estudantes possam estar “preparados para tudo” (E20).

4.4 Conhecimento prévio

Na busca pela compreensão dos conhecimentos prévios dos estudantes sobre noções básicas de primeiros socorros, por meio da aplicação do questionário “conhecimento prévio”, utilizamos de um questionário elaborado exclusivamente para esta pesquisa, contendo 11 perguntas abertas, que tiveram por objetivo identificar ideias âncoras necessárias para que o estudante pudesse aprender sobre o tema de forma significativa.

Esta avaliação inicial era necessária para que se pudessem identificar os conhecimentos prévios dos estudantes. Com isso, tornou-se possível propor a estratégia de

ensino adequada, a qual tinha relação de proximidade com o conhecimento que o estudante trazia consigo, e o novo conteúdo a ser ensinado (AUSUBEL, 2000).

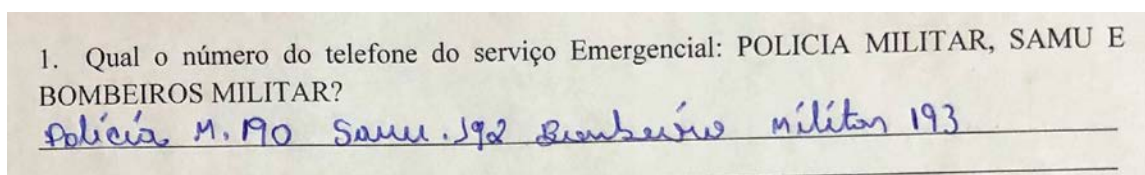
Durante análise do material e das respostas descritas, surgiram diversas categorias temáticas, todas importantes para este estudo, porém apresentaremos abaixo as mais relevantes para tal.

Telefone de emergência

O número do telefone de emergência parece ser uma informação conhecida por todos, porém, estudos demonstram que muitas pessoas não sabem para quem ligar caso alguma situação de incidente ocorra.

Quando perguntados sobre qual seria os principais telefones de emergência, analisando as 32 respostas obtidas, somente 08 respostas (25%) foram consideradas corretas, 17 estudantes (53%) parcialmente corretas e 07 respostas (22%) não souberam ou não acertaram nenhuma resposta. Esses dados estão de acordo com a literatura, pois, Pergola e Araujo (2008), que realizaram um estudo no estado de São Paulo e em relação ao conhecimento do número do serviço de emergência que deve ser solicitado, observaram que 118 pessoas (30,6%) não saberiam para qual número ligar. Em nosso estudo, como no dos autores acima, entre os telefones perguntados, o mais citado foi o do SAMU (192).

Figura 9- Registro de escrita do E05



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

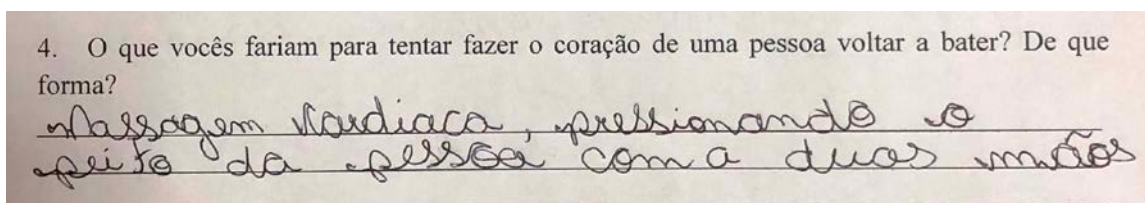
A Figura 9 traz a fala de um dos estudantes, tem-se uma resposta correta.

Reanimação Cardiopulmonar (RCP)

O socorro iniciado rapidamente a uma vítima que não respira e que seu coração não está batendo, além de aumentar a sobrevida, diminui as chances de sequelas, atuar nesse sentido compreende ações que devem ser iniciadas rapidamente por qualquer pessoa, revelando importância da participação da população no reconhecimento da Parada Cardiorrespiratória (PCR) e inicialização rápida da RCP, conforme preconiza a American Heart Association (AHA, 2015).

Quando perguntado como fariam para que o coração de uma pessoa voltasse a bater, variadas respostas foram dadas, como: “daria um soco no peito dele”, “faria respiração boca a boca”, alguns “não souberam responder” ou “deixaram em branco”, alguns estudantes responderam somente que fariam “massagem cardíaca”, contudo a resposta deveria relatar de que forma fariam. Foram consideradas somente 08 respostas (25%) como próximas a corretas, as quais descreveram a forma como se faria a massagem cardíaca. Entre as consideradas mais próximas as corretas, segue a resposta do estudante (fig.10).

Figura 10 - Registro de escrita do E04



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

De acordo com o protocolo de atendimento do AHA (2015), para a resposta acima ser considerada totalmente correta, faltou complementar que, na RCP realizada por leigos deve-se: avaliar o local da cena, verificar se a vítima respira e se possui pulso carotídeo, acionar o socorro (193 ou 192), posicionar-se de joelhos ao lado da pessoa, entrelaçar os dedos da mão, pressionar forte e rápido na linha dos mamilos, permitindo o retorno total do tórax e realizar a massagem até a vítima voltar ou o socorro especializado chegar.

A seguir analisaremos o tema engasgo por corpo estranho.

Engasgo

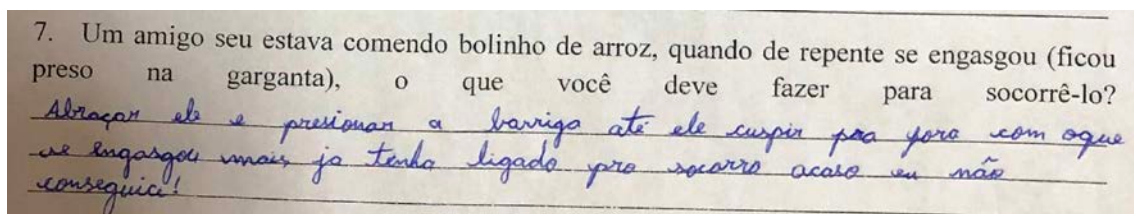
O engasgo ocorre quando um corpo estranho obstrui a passagem de ar, fazendo com que a pessoa não consiga respirar, podendo ser causado devido a ingestão de alimentos líquidos ou sólidos.

A análise do material e das respostas descritas para a pergunta sobre engasgo, permite observar que a maioria dos estudantes respondeu que daria “tapas nas costas” para desengasgar um amigo que se engasgou com bolinho de arroz. Esse procedimento não é mais utilizado devido a sua baixa eficiência em desengasgar a vítima (AHA, 2015).

Conforme alguns autores (AHA, 2015; GOIÁS, 2016; PHTLS, 2017), para esse caso de obstrução de vias aéreas, devemos realizar a manobra de Heimlich, também conhecida como abraço da vida. Essa manobra é uma técnica de emergência que consiste na realização de uma série de compressões no abdômen, a fim de retirar um pedaço de alimento ou qualquer

outro objeto da garganta, sendo assim, a resposta mais correta analisada foi a do estudante a seguir (fig.11). Outro aspecto relevante a destacar é a preocupação do estudante em acionar o serviço de emergência.

Figura 11 - Registro de escrita do E14



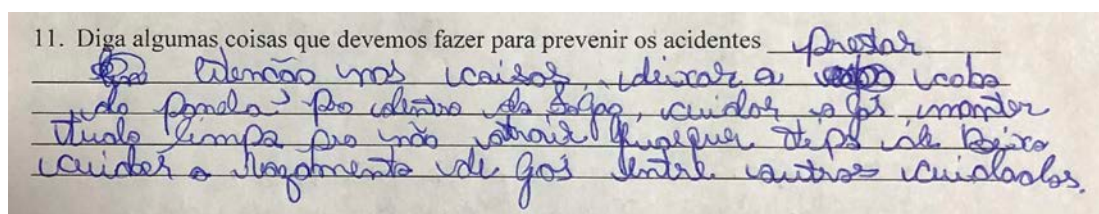
Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Prevenção de acidentes

É certo que a melhor maneira de evitar acidentes é prevenir, evitando que eles aconteçam. Para minimizar os possíveis riscos a acidentes ou danos contra a saúde, devemos colocar em prática medidas de prevenção, que objetivam manter a preservação da saúde e a integridade física da pessoa (FREITAS, 2016).

Todas as 32 respostas obtidas e analisadas foram satisfatórias, ou seja, de alguma forma elencaram ações que se devem ser feitas para evitar que os acidentes ocorram. A seguir apresentaremos duas respostas destacadas entre todas (figs. 12 e 13).

Figura 12 - Registro de escrita do E28



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Essa resposta descreve algumas das diversas ações que devemos tomar para que acidentes não ocorram, na resposta do E28, (fig.12) fica evidente a sua preocupação em evitar os acidentes “domésticos” ao relatar que devemos manter os cabos das panelas para dentro do fogão, evitar o vazamento de gás, manter a casa e o terreno sempre limpos. Já o estudante E02 (fig.13) elenca ações de prevenções a acidentes de “trânsito”, quando expõe que devemos atravessar a rua com cuidado, usar cinto de segurança e prestar a atenção no trânsito.

Figura 13 - Registro de escrita do E02

11. Diga algumas coisas que devemos fazer para prevenir os acidentes ter cuidado
com o fogo, o atacadador, usar capacete de segurança, ter
cuidado com objetos cortantes, usar o cinto de segurança
correctamente, prestar atenção no trânsito

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

4.5 Mapa Conceitual

Um mapa conceitual é uma relação entre uma lista de conceitos interligados em forma de um mapa com pequenos textos explicativos nessas conexões, mostrando uma relação hierárquica entre os conceitos relacionados à composição dos conteúdos.

Esta atividade foi desenvolvida no 7º encontro da intervenção educacional, com o objetivo de verificar a interação entre as informações adquiridas até o momento, relacionando-as com novas informações relevantes originárias dos estudantes.

Esta aula foi organizada de forma teórica em sala de aula e prática na quadra poliesportiva, onde os estudantes formaram um único grupo para construir em equipe um mapa conceitual envolvendo os conteúdos, conceitos e procedimentos de atuação e prevenção em primeiros socorros.

Mapa conceitual é uma técnica de ensino não tradicional que segundo Moreira (2006), busca informações sobre os significados e suas relações significativas entre os conceitos-chave do conteúdo, segundo o ponto de vista do estudante. Podem ser aplicados em atividade individual, em grupo ou até mesmo envolvendo todos os estudantes. Essa estratégia geralmente é empregada para conhecer os subsunçores e para avaliação do conhecimento da aprendizagem dos estudantes.

A análise dos dados desta atividade partiu da divisão da mesma em quatro momentos: apresentação da atividade e situação problema em sala de aula; construção e avaliação do mapa conceitual, na quadra poliesportiva.

Apresentação da atividade

A atividade se constituiu na construção coletiva de um mapa conceitual sobre a resolução de uma situação-problema, que envolveu os conhecimentos adquiridos no decorrer de todas as intervenções educacionais anteriores.

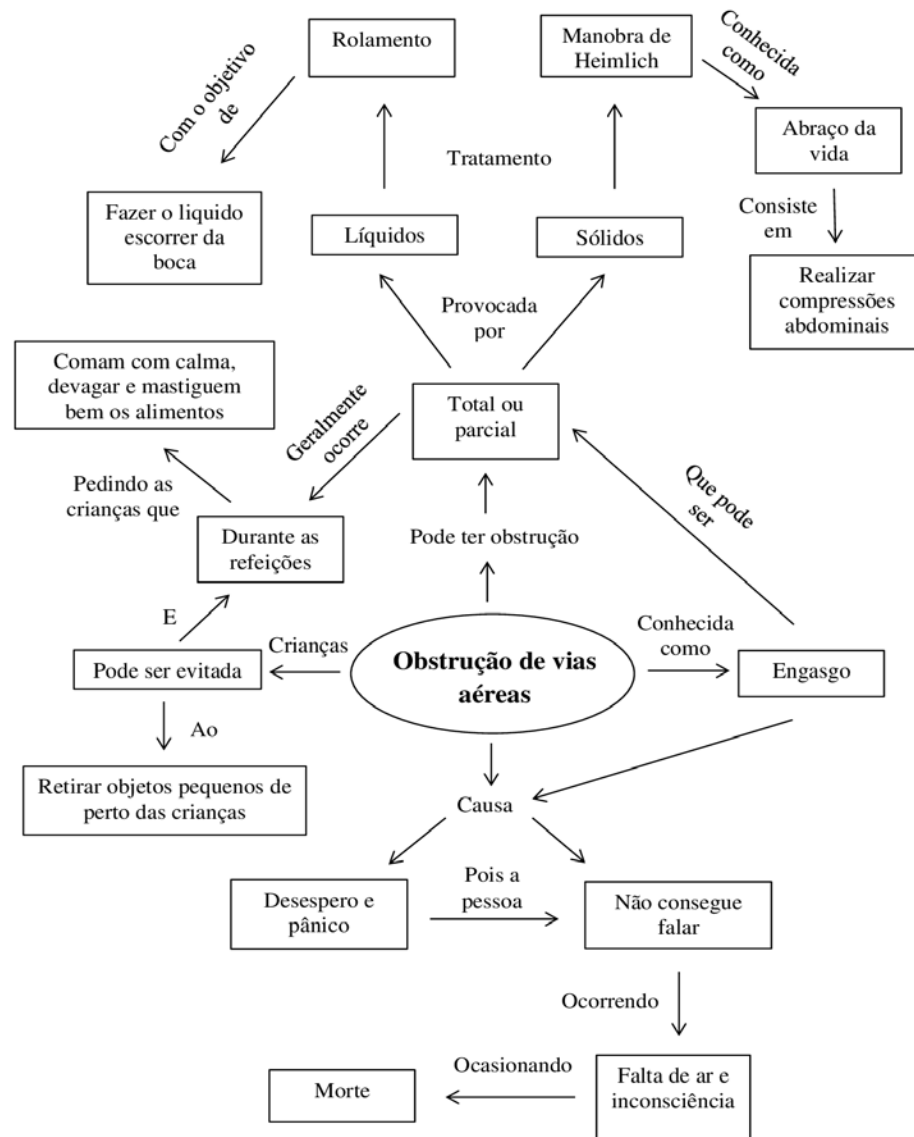
Para a construção de mapas conceituais, os estudantes receberam informações detalhadas sobre a definição de cada conjunto que integra a sua elaboração, ou seja, conceito,

palavras de ligação e proposição.

Apresentamos aos estudantes a definição de mapa conceitual, empregando as três abordagens descritas no estudo de Ormenese e Costa (2014):

- Texto de apoio: Um mapa conceitual deve possuir os elementos dconceituais, as palavras de ligação e as preposições. Estes elementos devem formar um conjunto de tal modo que as relações entre eles sejam compreensíveis. Os conceitos e as palavras de ligação devem aparecer dentro de formas geométricas como, por exemplo, o retângulo ou quadrado. As frases de ligação são elementos essenciais que representam a relação entre os conceitos. Deve haver a cada dois conceitos, uma frase de ligação, que denominamos de proposição;
- Por meio de uma Figura 14, usada como exemplo representativo; e
- Por meio da exibição de um vídeo sobre mapa conceitual e aprendizagem significativa disponível no sítio eletrônico:
http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=NpgE1HQZ78Y.

Figura 14 - Mapa conceitual em obstrução de vias aéreas



Fonte: Autoria Própria com base no AHA (2015) e PHTLS (2017).

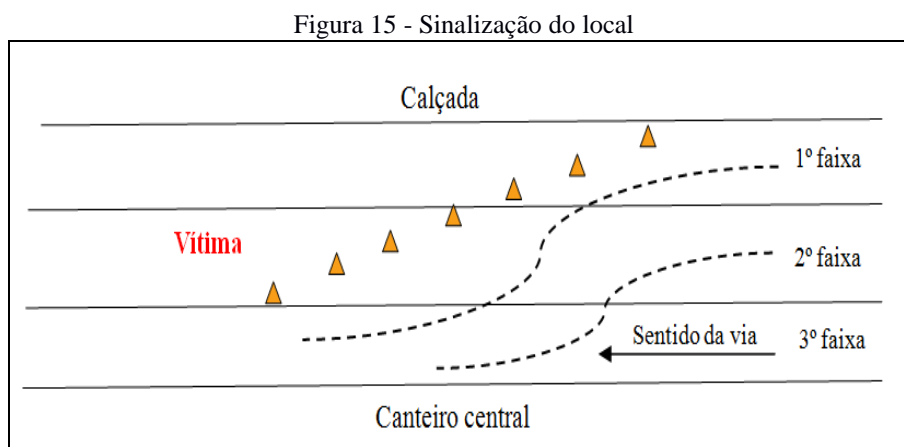
Situação problema

Em sala de aula, foi proposta aos estudantes à seguinte situação problema: “um acidente de trânsito (atropelamento) com uma vítima adulta caída ao solo, em uma avenida movimentada (Marcelino Pires), com três faixas de rolamento, às 11 horas da manhã”.

Com base nos conhecimentos pré-existentes e presentes, na quadra poliesportiva, os estudantes deveriam construir, em grupo, um mapa conceitual seguindo todos os conceitos e princípios de primeiros socorros que haviam aprendido até o momento.

Eles deveriam utilizar os materiais (talas, ataduras, cones, papel sulfite, esparadrapo, giz, etc.) que estavam disponíveis e assim iriam interligando as ações emergenciais que fariam para resolver a situação problema, conforme o exemplo da Figura 15.

Era importante que o 1º passo fosse, ou seja, a avaliação inicial e a segurança do local, para tal, utilizamos a figura abaixo e cones de sinalização.



Fonte: Autoria Própria (2018).

Os estudantes fizeram a atividade realizando todos os demais conceitos, procedimentos e condutas, assim como no exemplo da figura 14 e 15.

Construção do mapa conceitual

Na quadra poliesportiva, após os estudantes formarem um único grupo e feita à releitura da situação, demos o início a construção do mapa conceitual em primeiros socorros.

Inicialmente, alguns estudantes tiveram dificuldades em realizar a atividade proposta e foram recorrentes os pedidos de ajuda do grupo de professores, para que fornecêssemos as respostas “corretas”. Destarte, podemos afirmar que, no processo de construção de mapas conceituais, o professor deve assumir um posicionamento ativo, auxiliando na construção desses saberes e não somente adotando uma postura de expectador desse processo de ensino aprendizagem, assim como nos descritos dos achados do estudo de Ormenese e Costa (2014). Cabe ressaltar que em nenhum momento as respostas “corretas” foram fornecidas aos estudantes. Foi um processo de construção.

Os estudantes refizeram os elementos de conceito, as palavras de ligação e as preposições várias vezes, até chegarem, coletivamente, a um consenso de quais palavras iriam utilizar no mapa conceitual.

Na medida em que a atividade ia sendo desenvolvida, observou-se que os estudantes compartilhavam informações entre si, possibilitando desta forma uma troca de experiência e favorecendo um ambiente participativo entre todos.

Avaliação

A construção coletiva do mapa conceitual estimulou os estudantes a externar os seus conhecimentos empíricos relacionando-os com os conceitos científicos. Observou-se também, que houve uma análise reflexiva em relação aos aprendizados anteriores, pois, na medida em que o mapa era desenvolvido, os conceitos, as palavras de ligação e as preposições iam sendo utilizadas ao ponto de darem nexos à atividade proposta.

Na avaliação da construção, os estudantes utilizaram os elementos essenciais para a elaboração de mapa conceitual, exteriorizando a todo o momento os conhecimentos adquiridos anteriormente. Desta forma, é imprescindível estabelecer uma conexão entre o saber baseado na experiência e o saber científico, perfazendo uma aprendizagem “[...] significativa, na qual uma nova ideia, um novo conceito, uma nova proposição, mais abrangente, passa a subordinar conhecimentos prévios [...]” (MOREIRA, 2011, p.07).

Alguns estudantes relataram que gostaram de aprender os conteúdos de primeiros socorros na forma de um mapa conceitual, pois não precisaram “decorar nada”, desta forma fica evidente que a memorização não faz sentido aos estudantes. O método utilizado possibilitou uma reflexão sobre os conceitos preexistentes, relacionando-os entre si, evitando assim, a simples memorização do conteúdo.

A seguir, o relato de dois estudantes a respeito do mapa conceitual:

“Construir um mapa conceitual pra mim é como montar um quebra cabeça, onde os conceitos eram cada peça e pra formar o quebra cabeça, tivemos que encaixar uma peça na outra, isso pra mim é um mapa conceitual” (E31).

“Aprender usando mapa conceitual é mais fácil do que decorar um monte de coisa, por que o que precisa é ir colocando as palavras e ligando elas umas nas outras, daí a gente logo se lembra do que aprendemos nas outras aulas do senhor e foi ficando mais fácil” (E28).

A seguir, na Figura 16, vê-se o mapa conceitual construído pelos estudantes.

Figura 16 - Mapa conceitual feito manualmente sobre Primeiros Socorros



Fonte: Autoria Própria (2018).

Analisando cada proposição e os respectivos conteúdos de primeiros socorros empregados em cada momento da construção do mapa conceitual, observa-se que as hierarquias das proposições foram distribuídas no mapa de forma coerente, com base nas literaturas do AHA (2015), GOIÁS (2016) e PHTLS (2017).

Quando eles se referem ao termo “vítima”, rapidamente houve o posicionamento de cones de sinalização em volta da mesma, evidenciando a preocupação em sinalizar o local para evitar possíveis acidentes e preservação da segurança da vítima, do socorrista e de toda a equipe que irá prestar os primeiros atendimentos.

Todas as expressões, procedimentos, sequenciação e materiais a serem utilizados para o atendimento de primeiros socorros (talas, ataduras, esparadrapos, soro fisiológico, etc.) foram corretamente articulados, o que evidencia que os estudantes conseguiram relacionar os conhecimentos prévios aos novos conhecimentos, pois, na medida em que o grupo se deparava com um conceito novo, logo faziam relação com os conceitos preexistentes,

formando “pontes” com os conteúdos, mobilizando o conhecimento que possuíam para resolver a tarefa determinada.

Relacionar os conhecimentos prévios aos novos conhecimentos adquiridos é um processo que impede a memorização mecânica e favorece a aprendizagem significativa. Peña et al. (2005, p.19), enfatiza que “[...] quando se tenta dar sentido ou estabelecer relações entre os novos conceitos ou a nova informação e os conceitos e conhecimentos já existentes no aluno, ou com alguma experiência anterior” se torna essencial e fundamental. Segundo Souza e Boruchovitch (2010, p.196), a aprendizagem significativa também pode “gerar alterações na estrutura cognitiva daquele que aprende, mudando os conceitos preexistentes e formando novas ligações entre eles”.

4.6 Simulação Realística

Essa atividade foi desenvolvida no 8º encontro, no último dia da intervenção educacional, sendo organizada em sessão prática na quadra poliesportiva da escola. Foi utilizada como forma de avaliação do processo de ensino aprendido dos estudantes frente a uma situação emergencial. Estiveram presentes nesse dia 25 estudantes.

A simulação realística geralmente é reservada para situações nas quais se necessita a obtenção de habilidades psicomotoras e/ou decisões rápidas, particularmente comuns em situações de urgência e emergência.

Essa atividade ocorreu da seguinte forma:

- Os estudantes foram divididos em grupos de 05 pessoas cada;
- Cada grupo realizou a simulação realística separadamente, e um grupo não observou a atividade do outro;
- Todos os materiais necessários para as ações e intervenções para diferentes situações de urgência/emergência foram disponibilizados aos estudantes; e
- Os conteúdos da simulação foram sorteados no momento que o grupo adentrava no espaço da cena, entre os temas estudados contidos no Quadro 02, bem como, os procedimentos a serem realizados e o estado clínico e traumático da vítima em relação a cada tema.

Quadro 02 - Conteúdos desenvolvidos nas intervenções educacionais e suas respectivas situações problemas em primeiros socorros. Dourados-MS, 2018.

Conteúdos	Procedimentos	Estado da vítima
Segurança do local; Sinais vitais e Exame	Prover a segurança do local e realizar o exame primário.	Vítima adulta atropelada por uma moto, consciente, orientada, deitada no chão no

primário.		meio da rua, referindo dor no pé esquerdo.
Engasgo.	Desobstrução das vias aéreas.	Vítima de 14 anos, consciente, agitada, andando pelo local, não consegue respirar, engasgada com carne.
Reanimação cardiopulmonar.	Parada cardiorrespiratória.	Vítima adulta, inconsciente, sentada na cadeira.
Hemorragias.	Contenção de hemorragia externa.	Vítima adulta, corte de 4 cm de comprimento no braço direito.
Queimaduras.	Tratar a queimadura.	Vítima adolescente, consciente, com uma pequena queimadura de segundo grau no braço esquerdo, ocasionada por água quente, que resultou em uma bolha, usa anéis e pulseira.
Sangramento nasal.	Contenção de hemorragias.	Vítima adulta, consciente, muito agitada, andando pelo local, com um sangramento moderado no nariz.
Fratura; entorse e luxação.	Prover a segurança do local, realizar a aferição dos sinais vitais, realizar exame primário e imobilização de membro superior.	Vítima adulta, consciente, caiu de cima do muro de aproximadamente 3 metros de altura, apresenta muita dor no braço esquerdo.

Fonte: Autoria própria (2018).

O resultado esperado para os diferentes conteúdos consta no Quadro 03, sendo atribuído, para cada item “correto”, o valor de 02 pontos, e para cada item “incorreto”, o valor de zero ponto. A somatória de cada conteúdo no quadro poderá chegar ao valor de 12 pontos, conforme o quadro 03.

Quadro 03 - Avaliação dos conteúdos frente à situação de emergência/urgência da simulação realística. Dourados-MS, 2018.

Conteúdos	Procedimentos	Pontos
Segurança do local; Sinais vitais e Exame primário.	1. Acionou o socorro; 2. Uso de EPI's; 3. Sinalizou o local; 4. Realizou o exame primário; 5. Não mexeu a cabeça da vítima; 6. Não soltou o controle da coluna cervical.	
Engasgo.	1. Acionou o socorro; 2. Identificou-se para a vítima; 3. Posicionou-se corretamente atrás da vítima; 4. Realizou a compressão no local correto 5. Braços posicionados corretamente; 6. Manobra realizada em forma de “J”.	
Reanimação cardiopulmonar.	1. Acionou o socorro; 2. Identificou a parada cardiorrespiratória; 3. Vítima em decúbito dorsal; 4. Local rígido e plano 5. Braços estendidos na massagem; 6. Compressões 100 a 120/min.	
Hemorragias.	1. Acionou o socorro; 2. Uso de EPI's; 3. Compressão Direta; 4.	

	Torniquete; 5. Não usou remédios caseiros 6. Curativo Compressivo.	
Queimaduras.	1. Acionou o socorro; 2. Uso de EPI's; 3. Uso de água corrente; 4. Remover anéis e pulseiras; 5. Não usou remédios caseiros; 6. Não furou as bolhas.	
Sangramento nasal.	1. Acionou o socorro; 2. Uso de EPI's; 3. Acalmou a vítima; 4. Sentou a vítima; 5. Pequena compressão no nariz; 6. Não estendeu a cabeça da vítima para trás.	
Fratura; Entorse e Luxação.	1. Acionou o socorro; 2. Uso de EPI's; 3. Realizou o exame primário; 4. Segurou corretamente o membro fraturado; 5. Posicionou corretamente a tala de imobilização; 6. Passou a Fixou corretamente o membro utilizando a atadura.	

EPI's - luva de procedimento, mascara facial e óculos de proteção.

Fonte: Aatoria própria (2018).

Os parâmetros de “correto ou errado”, frente às ações e procedimentos empregados pelos estudantes na simulação realística, alicerçou-se nos protocolos de atendimento do AHA (2015), Goiás (2016) e PHTLS (2017).

Os grupos foram divididos pelos próprios estudantes e para garantir o anonimato, os mesmos foram codificados no texto com a letra G, de Grupo, seguido do número de ordem da execução da simulação realística, denominando-se de G01, G02, G03, G04 e G05. Na análise dessa atividade, apresentaremos na Tabela 03 os principais achados de aprendizagem entre os estudantes.

Tabela 03 - Avaliação dos acertos frente à simulação realística. Dourados-MS, 2018.

Grupo	Conteúdos	Pontos	% acerto	Observações
G01	Queimaduras	12	100	O grupo se envolveu no processo de forma intensa. Os membros tiveram iniciativa, não usaram remédios caseiros, bem como não furaram a bolha da queimadura.
G02	Sangramento nasal	10	83,3	Dos 06 itens do <i>checklist</i> erraram em apenas um.
G03	Reanimação cardiopulmonar	10	83,3	O grupo se saiu muito bem, cometendo somente o erro de verificar o pulso da vítima inconsciente na artéria radial e não na carótida.
G04	Hemorragias	12	100	Demonstraram ter aprendidos todos os procedimentos para a contenção de hemorragias, principalmente por utilizarem corretamente os métodos de hemostasias.

G05	Reanimação cardiopulmonar	12	100	O grupo apresentou domínio, e conhecimento, deitou corretamente a vítima no chão, comprimiram na frequência correta, bem como na profundidade.
------------	---------------------------	----	-----	--

Fonte: Autoria própria (2018)

Após avaliação e análise dos *checklist* procedimentais dos 05 grupos de estudantes frente às situações emergências dos conteúdos em primeiros socorros, todos indicaram um rendimento significativo de aprendizado por parte dos estudantes.

O G01 acertou todos os 06 procedimentos cabíveis e corretos para o procedimento de queimaduras, principalmente quando não fizeram uso de remédios caseiros de senso comum, como pasta de dente e pó, disponibilizados a ele. Outro fator relevante foi à retirada de anéis e pulseira, haja vista que, as queimaduras proporcionam inchaço ao membro lesionado e sendo o único tratamento a água corrente, conforme corrobora o manual de Goiás (2016, p.163) que revela que em caso de queimaduras é necessário “que se promova de imediato a interrupção do processo de agressão pelo agente causador. O método mais eficaz, buscando o resfriamento da área atingida, apenas com água corrente”.

O G03 teve como tema sorteado a reanimação cardiopulmonar, em situação na qual a vítima adulta estava sentada na cadeira e inconsciente. Após verificarem que a vítima não estava responsiva e não apresentava respiração, colocaram-na no chão, acionaram o socorro pelo telefone 193 e logo erraram ao verificar o pulso radial (no braço), realizando os demais procedimentos corretamente, principalmente por permitirem o retorno do tórax, posicionamento correto das mãos e braços. Segundo o protocolo americano de reanimação cardiopulmonar, o AHA (2015) e o Manual dos Bombeiros Militares de Goiás (2016), em vítimas de parada cardiorrespiratórias deve-se “checar o pulso carotídeo” (p. 97).

Fica evidenciado que a aprendizagem baseada em simulações realísticas de casos clínicos é um método educacional que promove habilidades e técnicas, garantindo um ambiente seguro para a realização das intervenções de urgências e emergências, o que contribui para o aumento da autoconfiança do aprendiz. Desta forma, tem-se a possibilidade de cometer erros, corrigi-los e aprender com eles, sem provocar detrimientos a uma vítima real (TEIXEIRA et al., 2011).

Essa tática de ensino-aprendizagem é uma ação educativa que propicia experiências aos estudantes próximas de um atendimento real, porém, de forma fictícia, controlada e segura, reproduzindo aspectos da realidade de maneira interativa para o grupo, dinamizando o processo de ensino e aprendizagem.

4.7 Avaliação das ações educativas

Como forma de avaliação da aprendizagem e buscando compreender o valor atribuído a toda intervenção educacional realizada, aplicou-se no último dia de encontro um questionário elaborado exclusivamente para esta pesquisa, contendo 07 questões abertas, com o objetivo de coletar dados atinentes à avaliação final das ações educativas.

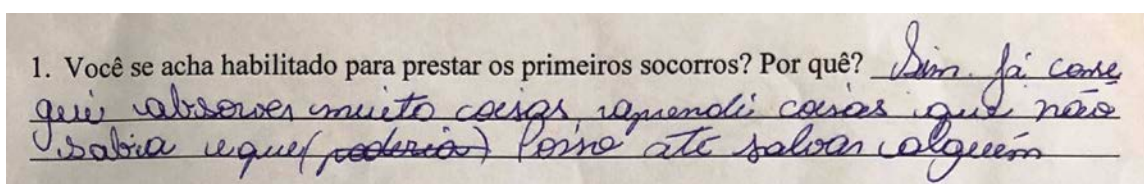
Durante a análise das respostas desse questionário, surgiram diversos grupos e categorias temáticas, todas consideradas importantes para este estudo. No entanto, apresentaremos a análise daquelas que a literatura considera mais relevantes.

Aprendizagem

Sempre que se propõe a prestar os primeiros socorros, há que se ter conhecimentos mínimos dos procedimentos a serem realizados, agir com presteza, competência, com atenção e rapidez a fim de prevenir ou minimizar a gravidade dos acidentes. Atuar em primeiros socorros requer o domínio de habilidades que são adquiridas quando despertamos interesses em quem aprende, tornando a aprendizagem proeminente.

Neste aspecto, todos os participantes do projeto de intervenção educacional, responderam que se sentem preparados e habilitados para prestar os primeiros socorros caso necessário, como demonstra a transcrição a seguir (fig. 17).

Figura 17 - Registro de escrita do E10



1. Você se acha habilitado para prestar os primeiros socorros? Por quê? Sim. Já comecei
que observei muito coisas aprendi coisas que não
sabia e quei poderia) Porro até salvar alguém

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Para esclarecer mais um pouco as questões que envolvem a aprendizagem significativa, recorreremos à contribuição de Santos (2009, p. 33), que diz que “a aprendizagem somente ocorre se quatro condições básicas forem atendidas: a motivação, o interesse, a habilidade de compartilhar experiências e a habilidade de interagir com os diferentes contextos”.

Parafraseando o autor Santos (2009) e a resposta do estudante E10 (fig. 17), percebe-se que a motivação está explícita quando ele descreve “aprendi coisas que não sabia”, o interesse é percebido quando relata que “já consegui absorver muita coisa”, já a habilidade de compartilhar experiências e a habilidade de interagir com os diferentes contextos fica

comprovada ao dizer que “posso até salvar alguém”.

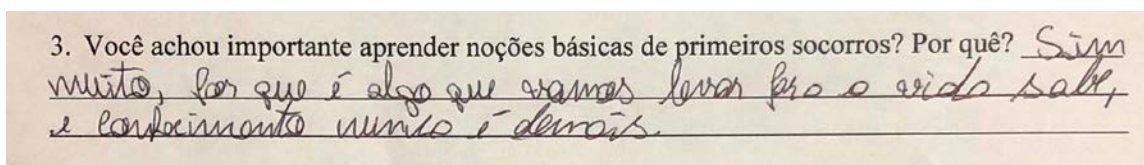
O trabalho realizado por Andraus et al. (2005), com escolares abordando primeiros socorros constatou avaliação positiva de aprendizagem, corroborando com os dados deste estudo.

Importância

Todos os estudantes responderam que suas expectativas foram atendidas com relação à importância de aprenderem noções básicas de primeiros socorros. Alguns classificaram as intervenções educacionais em “muito importante” (E05 e E22), como “ótima” (E01 e E11) e “experiência única” (E26), sendo que, quando questionados quanto à importância desse treinamento, o E11 relatou que os “conhecimentos adquiridos podem ser aplicados em qualquer pessoa que estiver precisando, com procedimentos simples posso salvar vidas”.

Ensinar essas técnicas para os estudantes é uma forma prática de contribuir para a vida humana, pois desta forma, eles saíram das escolas não apenas possuindo conhecimentos básicos da grade curricular como Língua Portuguesa e Matemática, mas também se tornando jovens mais capacitados para o enfrentamento de emergências vivenciadas na sociedade em geral (HAFEN; KEITH; KATHYN, 2002). Nesse pressuposto, é imprescindível aprender primeiros socorros, conforme expressou o E24 (fig. 18), pois “é algo que vamos levar para a vida”, podendo ajudar a salvar muitas vidas.

Figura 18 - Registro de escrita do E24



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Multiplicadores de conhecimento

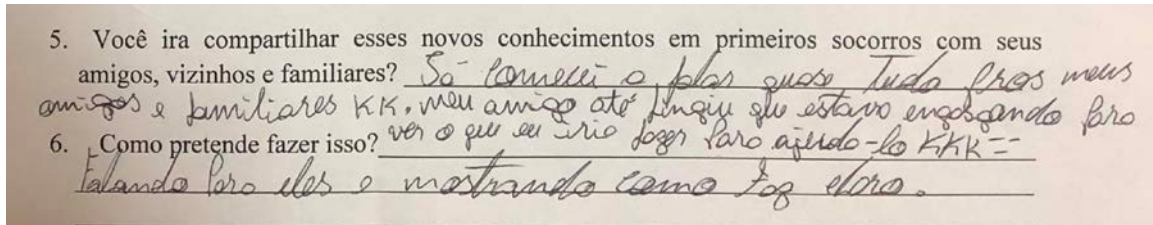
A orientação e a capacitação da população em relação sobre como agir em situações de urgência e emergências é extremamente necessária e segundo Silva (2011), deveriam ser mais difundidas em ambientes coletivos como empresas, universidade e escolas.

O ensino de primeiros socorros no ambiente escolar favorece a criação de uma cultura de compartilhamento desses novos conhecimentos pois os estudantes envolvidos repassam essas informações aos seus pais, familiares e vizinhos, almejando uma transformação social, a promoção da saúde e a criação de uma cultura de práticas e treinamentos em primeiros

socorros.

Entre as diversas respostas obtidas e analisadas, apresentaremos a do estudante a seguir - Figura 19.

Figura 19 - Registro de escrita do E24



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

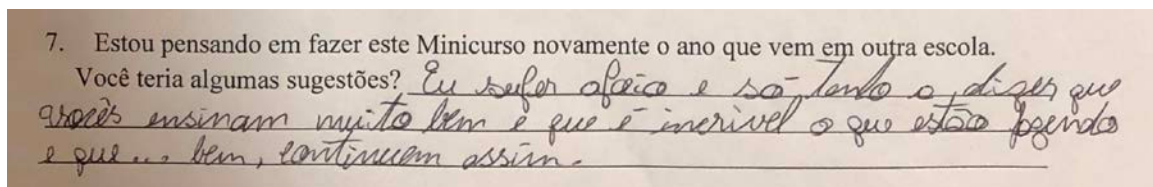
Na resposta do estudante (fig. 19), há o relato de que o mesmo já está multiplicando o conhecimento adquirido com seus amigos e familiares. Brasil (2009) afirma que os estudantes são importantes multiplicadores de conhecimentos, repassando as informações aos outros estudantes, familiares, vizinhos e amigos. Autores como Zavaglia (2017), acreditam na implantação de cursos de primeiros socorros como matéria didática na grade curricular das escolas, transformando, os estudantes em multiplicadores de conhecimento.

Ambiente escolar

Reiteramos que o ambiente escolar é um espaço ativo que propicia o desenvolvimento do conhecimento partilhado integrado com a comunidade, e nela se encontram grande parte da população que demonstra interesse em aprender - os estudantes.

A seguir apresentaremos duas respostas destacadas entre todas (figs. 19 e 20).

Figura 20 - Registro de escrita do E24

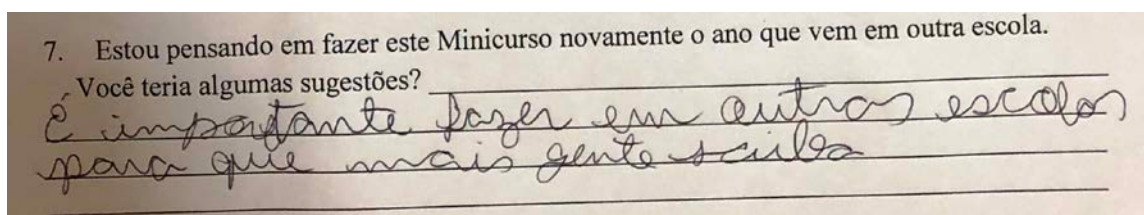


Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Na resposta do E24, (fig.20) fica o manifesto de aceitação diante de uma proposta de expansão desse modelo de intervenção educacional quando relata que “Eu super apoio” e a sua menção de admiração à equipe de professores ao dizer que “vocês ensinaram muito bem e que é incrível o que estão fazendo [...]”. Já o estudante E25 (fig.21) expõe que as ações educativas em primeiros socorros “é importante fazer em outras escolas para que mais gente

saiba”.

Figura 21 - Registro de escrita do E25



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Associando estas falas, encontramos um estudo realizado por Coelho (2015), que realizou uma intervenção educacional com estudantes, concluindo que as intervenções educacionais em primeiros socorros precisam ser trabalhadas em todos os espaços educacionais. Em complemento ao estudo anterior, Andraus et al. (2015) afirma que, ensinar primeiros socorros para estudantes é uma estratégia importante para a redução da morbidade e mortalidade nos acidentes, pois os estudantes aprendem sobre o que fazer em situações emergenciais.

Cave et al. (2011), em um estudo desenvolvido nos Estados Unidos, pela American Heart Association, mencionam que o Comitê Internacional de Reanimação Cardiopulmonar, recomenda desde o ano de 2003, introduzir treinamentos em massagem cardíaca como conteúdo obrigatório no currículo escolar, por entenderem que, a longo prazo, os estudantes possam contribuir no auxílio a vítimas acometida por uma PCR, aumentando assim, sua expectativa e condições de vida.

Repercussão das Ações Educativas

A extensão universitária colabora para a formação da cidadania e a transmissão de conhecimentos, sendo uma grande ferramenta de aproximação das universidades com a comunidade local.

Nessa inferência, o projeto de extensão de intervenção educacional “Primeiros socorros na escola” ora aqui analisado, além de alcançar o aporte da aproximação com a comunidade e da aprendizagem dos estudantes, abrangeu repercussão na mídia televisiva, digital e impressa (Apêndice G).

Esse reconhecimento corrobora com a importância e a expressão significativa do ensino de primeiros socorros na educação básica de ensino.

Na sequência, as considerações finais serão apresentadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes de modo geral mostraram-se receptivos, participando ativamente de todo o processo educativo. Permitir aos estudantes, que em seu próprio ambiente escolar, vivenciasse as ações propostas, foi um componente facilitador para o desenvolvimento da intervenção educacional, pois este se configura como um espaço no qual eles já estão habituados e se sentem à vontade.

Os resultados do estudo apontam que a temática “primeiros socorros” é um assunto desconhecido e pouco disseminado nas escolas públicas de Dourados/MS, por não ser um conteúdo obrigatório da grade curricular nas escolas e também por não ser abordada como um assunto relevante.

Este tema já é vivenciado e praticado por estudantes em diversos países da América central e da Europa, o que tem trazido resultados e relatos de estudantes que, desde as primeiras fases escolares, já sabem como atuar frente a situações e casos de urgência e emergência. Nesses países, estão envolvidos como condutores do processo de ensino, diversos profissionais da área da saúde, como enfermeiros, médicos, socorristas e bombeiros militares.

O bombeiro militar é reconhecido pelos autores (Natividade, 2009; Toassi 2008; Cremasco, Constantinidis e Silva, 2010), como um profissional que coloca em risco a sua própria vida para salvar a de terceiros e defender os bens públicos ou privados da sociedade, mas ainda é visto como pouco atuante em áreas de educação e pouco inserido no contexto escolar.

As ações educativas primárias de prevenção e atuação em primeiros socorros realizadas no ambiente escolar foram imprescindíveis, pois proporcionaram maior aproximação da Corporação Bombeiro Militar e da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul com a comunidade escolar, sendo também indispensáveis e fundamentais, preconizando a interação entre as esferas da educação e da saúde, contribuindo para a formação de conhecimentos que pode salvar vidas.

Essas ações educativas foram transmitidas aos estudantes por intermédio de uma linguagem compreensível, possibilitando o seu entendimento, fazendo dela um instrumento de análise da realidade e propiciando-lhes uma leitura crítica do meio no qual está inserido.

Todos os estudantes que participaram das intervenções educacionais relataram que nunca haviam recebido qualquer tipo de orientação ou instrução quanto à prestação de primeiros socorros, porém possuíam alguma informação, oriunda do senso comum, adquiridos em seu meio social no dia a dia, desta forma, para a condução da intervenção

educacional, essas vivências e experiências foram consideradas em todos os momentos.

Na busca de suprir a falta de conhecimento, utilizamos de estratégias de ensino-aprendizagem que consideraram o modo pelo qual os estudantes aprendem, oportunizando uma ideação do conhecimento, respeitando-as como sujeito individual, seus conhecimentos prévios e sua maneira própria de compreender as informações.

Sob essa ótica, utilizamos estratégias de ensino como a dramatização, exposição de matérias, mapa conceitual, estudo de caso, resolução de conflitos cognitivos e a simulação realística, estratégias desafiadoras para que o estudante seja provocado para aprender. Chamamos a atenção para a observação dos estudantes sobre o quanto aprenderam utilizando-se dos mapas conceituais e da simulação, sendo esses elementos fundamentais, alicerçando os estudantes para adquirirem autonomia na busca da solução dos futuros problemas emergências que surgirem em suas vidas.

O objetivo do trabalho não foi julgar se os estudantes sabiam ou não realizar os primeiros atendimentos, mas sim descobrir quais suas necessidades, conhecimentos prévios e dúvidas sobre o assunto, para assim, poder realizar intervenções educacionais a fim de ensiná-los como agir nos momentos em que precisarem realizar um atendimento emergencial.

Os limites do estudo se deram pela descrição de alguns estudantes, que por “falta de conhecimento” e “medo” de não saberem aplicar corretamente as técnicas de primeiros socorros, inicialmente expressaram que não agiriam caso necessário, mas com a aprendizagem dos conhecimentos ensinados, se sentiram dispostos e capazes de realizar procedimentos básicos no atendimento inicial em urgências e emergências com presteza, podendo assim, salvar uma vida.

A participação dos estudantes nas intervenções educacionais foram significativas, destacamos a grande aceitação dos estudantes ao relatarem que os “ensinamentos serão para a vida inteira [...] incrível o que vocês estão fazendo” (E24); “se tivesse esse curso faria de novo” (E11) e expressivas, quando relata que “foi legal aprender e participar, parabéns a todos vocês” (E30); “[...] continuem assim” (E24); “agora posso salvar uma vida” (E11). Em relação a estarem presentes nas aulas, todos os 32 estudantes obtiveram frequência superior a 80% na participação.

Inferimos que houve aprendizagem dos estudantes para todos os assuntos abordados, evidenciada principalmente no último encontro (simulação realística), pois, além de saberem atuar frente às situações de urgência e emergência, eles também se tornaram protagonistas na conduta do atendimento, salientando que 03 dos 05 grupos, acertaram todos os itens avaliados, no mesmo aspecto que, os outros 02 grupos acertaram 05 dos 06 itens avaliados.

Os resultados desse estudo demonstram que a intervenção desenvolvida disseminou informação aos estudantes acerca dos primeiros socorros. De modo geral, tornou-os mais determinados na realização do atendimento inicial, proporcionando conhecimentos mínimos para que os estudantes atuem como agentes atenuadores em situações emergenciais, diminuindo, assim, os agravos à saúde.

O estudo também evidenciou a necessidade da proposta ser replicada em outras instituições de ensino como ações educativas futuras, a fim de torná-la definitivamente presente no ambiente escolar como matéria obrigatória da grade de ensino, envolvendo profissionais de saúde, principalmente o bombeiro militar, que possui vínculo importante com a comunidade e que possui como um de seus vieses de trabalho, o de educador.

A intervenção educacional foi planejada e desenvolvida com uma duração de 08 horas/aula, entretanto, durante a análise e avaliação da mesma, evidenciou-se que em alguns momentos, não houve tempo suficiente para aprofundar os temas, sendo assim, a Sequencia Didática (SD) foi desenvolvida com 10 unidades didáticas para ser aplicada em 10 horas/aulas.

Acredita-se que a construção da SD que contemplou os assuntos mais relevantes voltados para o ensino da prevenção e das noções básicas em primeiros socorros, tornar-se-á uma ferramenta aos bombeiros militares na construção de futuras ações educativas nessa mesma temática.

Enfatiza-se, portanto, que a inicialização das atividades de educação em saúde em primeiros socorros nas escolas, trouxe benefícios individuais e sociais aos estudantes, “rompendo” as paredes da sala de aula e transcendendo os muros da escola, estimulando a autonomia, responsabilidade, criticidade e a organização de conhecimentos de todos os sujeitos envolvidos, dentro da sala de aula ou fora dela.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Atualização das Diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE** [versão em Português]. Disponível em:

<<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 15 jun. de 2017.

ANASTASIOU, L.G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. **Processos de ensinagem na universidade. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**, v. 3, p. 67-100, 2004.

ANDRAUS, L. M. S., et al. .Primeiros Socorros para criança: relato de experiência. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 18, n. 2, 2005.

AUSUBEL, D.P. **Educational Psychology: A Cognitive View**. New York, Holt, Rinehartand Winston, 1968.

_____. **A Aprendizagem Significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982.

_____. The acquisition and retention of knowledge: a cognitive view. Dordrecht: **KluwerAcademicPublishers**, p. 210, 2000.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Martins Fontes, Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei: Decreto Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decllei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-normaatualizada-pe.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2017.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: temas transversais - saúde / Secretaria de Educação Fundamental**. – Brasília : MEC/SEF, 1998. Disponível em: <<https://cptstatic.s3.amazonaws.com/pdf/cpt/pcn/volume-10-5-temas-transversais-saude.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Mega países e Declaração do México**. Ed. Port./Ing. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

_____. Secretaria de Ensino Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Meio ambiente e Saúde. Brasília: MEC/SEF, 2007.

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

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf>. Acesso em: 24 set. 2018.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. **Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 466**. [Internet]. Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso 28 fev. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Acidentes domésticos ainda são principal causa de morte de crianças até 9 anos**. 2013. Disponível em: <<https://www.brasil.gov.br/saude/2013/09/acidentes-domesticos-ainda-sao-principal-cao-de-morte-de-criancas-ate-9-anos>>. Acesso em: 02 jun. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Informações de saúde, estatísticas vitais, mortalidade e nascidos vivos**. 2016a. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>>. Acesso em: 04 set. 2018.

_____. Ministério da Educação/INEP. **Censo Escolar Da Educação Básica**. Notas Estatísticas. Brasília, 2016b. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2017/notas_e_statisticas_censo_escolar_da_educacao_basica_2016.pdf> Acesso em: 10 jun. 2017.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Agência IBGE de Notícias. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**, 2016c. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20073-pnad-continua-tic-2016-94-2-das-pessoas-que-utilizaram-a-internet-o-fizeram-para-trocar-mensagens>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho**, 2016d. Disponível em: <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/estatisticas-acidentes-trabalho-previdencia-social>>. Acesso em: 28 nov. 2018

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/12/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf>. Acesso em: 15 set. 2018.

BROUGERE, G. A criança e a cultura lúdica. **Revista da Faculdade de Educação**. São Paulo, v.24, n.2, p. 103-116, jul-dez. 1998.

CAMPBELL, S. Supporting Mandatory First Aid training in primary schools. **Nurse Stand**. 2012; 27(6):35-9.

CANDEIAS, N. M.F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 209-213, 1997.

CANHOTA, C. Qual a importância do estudo piloto? In: SILVA, E. E. (Org.). **Investigação passo a passo: perguntas e respostas para investigação clínica**. Lisboa: APMCG, 2008. p. 69-72.

CAVE, D.M. et al. Importance and Implementation of Training in Cardiopulmonary Resuscitation and Automated External Defibrillation in Schools: A Science Advisory from the American Heart Association. **Circulation**. 2011 Feb 15;123(6):691-706. Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIR.0b013e31820b5328>>. Acesso em: 04 de jan. 2019.

COELHO, J. P. S. L. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Revista científica do ITAPAC On-line [Internet]**, v. 8, n. 1, 2015.

COSTA, C. W. A. et al. Unidade didática de ensino dos primeiros socorros para escolares: efeitos do aprendizado. **Pensar a Prática**, v. 18, n. 2, 2015.

CREMASCO, L.; CONSTANTINIDIS, T. C.; SILVA, V. A. **A farda que é um fardo: o estresse profissional na visão de militares do corpo de bombeiros**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, v. 16, n. 2, 2010.

FINK, N. T. L. **Construção da competência em educação**. Disponível em: <http://www.bomjesus.br/publicacoes/pdf/revista_PEC/construcao_da_competencia.pdf> Acesso em: 13 de abr. 2017.

FLEGEL, J. M. **Primeiros Socorros no Esporte**. Barueri: Malone, p. 1-6, 2002.

FREITAS, J. D. P. **Capacitação dos ajudantes de ação direta de estruturas residenciais para pessoas idosas em primeiros socorros e prevenção de acidentes**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Enfermagem Comunitária) Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real. Portugal. 2016.

GIRONDI, J.; NOTHAFT, S.; MALLMANN, F. A metodologia problematizadora utilizada pelo enfermeiro na educação sexual de adolescentes. **CogitareEnferm**. 2006. Maio/ Ago; 11(2): 161-5.

GOIÁS. **Manual Operacional de Bombeiros: resgate pré-hospitalar**. Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. – Goiânia: - 2016. 318 p. : il. Disponível em: <<http://www.bombeiros.go.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/MANUAL-DE-RESGATE-PR%C3%89-HOSPITALAR.pdf>>. Acesso em 20 de jun. 2017.

GOMES, C. L. **Significados de Recreação e Lazer no Brasil: reflexões a partir da análise de experiências institucionais (1926 – 1964)**. Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2003. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/HJPB-5NVJWV>>. Acesso em: 15 set. 2018.

HAFEN, B. Q; KARREB, K. J; FRANSEN, K. J. **Guia de primeiros socorros para estudantes**. 7ª. ed. São Paulo: Manole, 2002.

HUDSON, S.D.; OLSEN, H.M.; THOMPSON, D. **An Investigation of School Playground**

Safety Practices as Reported by School Nurses. *The Journal of School Nursing*, v. 24, n. 3, p. 138-144, 2008.

IMBERT, I.C. **Enseñanza de los primeros auxilios a escolares de 4to al 9no grados.** Editora Universitária, Guantánamo, Cuba, 2006.

JONES, S.E. et al. Healthy And safe school environment, part I: results from the school health policies and programs study 2006. *Journal of School Health*, v. 77, n. 8, p. 522-543, 2007.

KOCHHANN, A.; MORAES, A. C. **Manual Didático-Pedagógico da aprendizagem significativa na perspectiva de David Paul Ausubel.** Anápolis: UEG, 2012.

LENOIR, Y.; PEIXOTO, J.; DOS SANTOS ARAÚJO, C. He.. A intervenção educativa, um construto teórico para analisar as práticas de ensino. *Educativa*, v. 14, n. 1, p. 9-38, 2011. Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/view/1614/1016>>. Acesso em: 27 set. 2018.

LUCKESI, C.C. Ludicidade: onde ela acontece? **Coletânea Educação e Ludicidade.** Ensaios 03. Salvador, 11-20, 2004.

MACIEL, M. E. D. Educação em Saúde: conceitos e propósitos. **Cogitare Enferm.** Out./Dez., v. 14, n. 4, p. 773-776, 2009.

MARTINS, G. A. **Estudo de Caso: uma estratégia de pesquisa.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MATO GROSSO DO SUL. **Protocolo de Atendimento Pré- Hospitalar.** Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso Sul. Centro de Resgate e Atendimento Pré- Hospitalar. - Campo Grande. 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/5079123-Protocolo-de-atendimeto-pre-hospitalar.html#show_full_text>. Acesso em 20 de set. 2017.

_____. Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul. **Projeto Político-Pedagógico da Escola Estadual Ramona Da Silva Pedroso.** 2017. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/0B1k1fHCUKOiRallpeXRKSC15ZjA/view>>. Acesso em: 25 out. 2018.

_____. **Atendimentos realizados em 2017.** Corpo de Bombeiros Militar do Mato Grosso do Sul. 3ª Seção de Operações, Ensino e Instrução do 2º Grupamento de Bombeiros Militar. Dourados. 2018.

MOREIRA, M. A. **Teorias de aprendizagem.** São Paulo: Editora pedagógica universitária, 1999.

_____. Ensino de Física no Brasil: retrospectiva e perspectivas. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, v. 22, n. 1, p. 94-99, mar. 2000.

_____. **A Teoria da Aprendizagem Significativa e Sua Implementação em Sala de Aula.** Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2006.

_____. **Aprendizagem significativa: a teoria e textos complementares.** São Paulo: Livraria da Física, 2011.

_____. **Aprendizagem significativa em mapas conceituais.** Porto Alegre: UFRGS, Instituto de Física, 2013.

_____. **Aprendizagem significativa, organizadores prévios, mapas conceituais, diagramas V e unidades de ensino potencialmente significativas.** Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2013.

MOREIRA, M. A.; MASSINI, E. F. S. **Aprendizagem Significativa – A teoria de David Ausubel.** São Paulo: Moraes, 1982.

NATIVIDADE, M. R. **Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares.** *Psicologia & Sociedade*, v. 21, n. 3, p. 411-420, 2009.

NOVAES, J. S.; NOVAES, G. S. **Manual de Primeiros Socorros Para Educação Física.** Rio de Janeiro: Sprint, 1994.

NOVAK, J.D. **Uma Teoria de Educação.** São Paulo: Pioneira, 1981.

NOVAK, J. D.; CAÑAS, A. J. **A Teoria Subjacente aos Mapas Conceituais e Como Elaborá-los e Usá-los.** *Práxis Educativa (Brasil)*, vol. 5. Universidade Estadual de Ponta Grossa Paraná, Brasil. 2010.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Fortalecimento de Iniciativa Regional.** Escolas Promotoras de Saúde: Estratégias e Linha de Ação 2003-2012. Washington, DC: OPS/OMS. 74 p, 2003.

ORMENESE, L. A.; COSTA, C. L. Construção de mapas conceituais como instrumento de ensino na disciplina de química. **Cadernos PDE**, v.1, n.1, p.1-15, 2014. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_uenp_qui_artigo_luis_augusto_ormeneze.pdf>. Acesso em 20 de jun. 2018.

PEÑA, A. O. et al. **Mapas conceituais: uma técnica para aprender.** São Paulo: Edições Loyola, 2005.

PERGOLA, A. M.; ARAUJO, I. E. M. O leigo em situação de emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 769-776, 2008.

PHTLS. **Atendimento Pré-hospitalar ao Traumatizado Básico e Avançado.** Rio de Janeiro, Elsevier, 8º edição, 2017.

PRAIA, J.F. Aprendizagem Significativa em David Ausubel: contributos para uma adequada visão da sua teoria e incidências no ensino. In: NOVAK, J.D., MOREIRA, M.A., VALADARES, A.J., CACHAPUZ, A.F., PRAIA, J.F., MARTINEZ, R.D., MONTERO, Y.H. e PEDROSA, M.E. **Teoria da Aprendizagem Significativa: Contributos do III Encontro Internacional sobre aprendizagem significativa.** Penche, 2000. Cap. 5, p. 121-134.

PRÉDINE, R. et al. **Les Accidents Scolaires Dans Des Établissements D'enseignement**

general: incidence, causes et consequences. RevEpidemiolSante Publique. 2002; 50(3): 265-76.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como espaço para educação em saúde. Ciênc. **Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 477 – 486, mar./abr. 2007.

REICHENHEIM M. E; MORAES C.L. Desenvolvimento de instrumentos de aferição epidemiológicos. In: Kac G, Schieri R, Gigante D, organizadores. **Epidemiologia Nutricional**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007. p. 227-43.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como espaço para educação em saúde. Ciênc. **Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 477 – 486, mar./abr. 2007.

SANTOS, J. C. F. **Aprendizagem Significativa:** modalidades de aprendizagem e o papel do professor. 2.ed. Porto Alegre: Mediação, 2009.

SÃO PAULO (Estado). Jornal da Unicamp. **Projeto ensina noções de primeiros socorros**. Campinas, 17 de outubro de 2014 - ANO 2014 - nº 611. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/unicamp/ju/611/projeto-ensina-nocoos-de-primeiros-socorros>>. Acesso em: 10 de jun. de 2017.

TAKEUCHI, M. Y. **Estudo do Uso de Mapa Conceitual na Promoção de Aprendizagem Significativa de Conteúdo de Neurociência na Graduação**. 2009. 85 F. Dissertação (mestrado) – Neurociência e Comportamento, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - USP. São Paulo: 2009.

TEIXEIRA, C. R. S. et al. O uso de simulador no ensino de avaliação clínica em Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2011; vol.20 (Esp), pp.187-93. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea24.pdf>>. Acesso em: 10 de jun. de 2017.

TOASSI, A. J. **Heróis de Fumaça: Um Estudo Sobre os Sentidos do Trabalho para Profissionais Bombeiros**. 2008, Florianópolis. 2011.

ZAVAGLIA, G. O. **Primeiros socorros em escolas de ensino fundamental: guia de orientações práticas ilustrado para trabalhadores de uma escola municipal de ensino fundamental**. Dissertação (Mestrado). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. São Leopoldo, 2017.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	74
Apêndice B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	76
Apêndice C - Conhecimento Prévio - Primeiros Socorros	78
Apêndice D - Formulário Aplicado aos Estudantes - Sociodemográfico.....	80
Apêndice E - Relevância/Conhecimentos dos Estudantes em Primeiros Socorros.....	81
Apêndice F - Avaliação Final.....	82
Apêndice G - Repercussão das Ações Educativas.....	83

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: *AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS: MINICURSO E UM ROTEIRO INSTRUCIONAL*

Pesquisador: Orides Piveta Junior - Mestrando da UEMS e Bombeiro Militar

Orientador: Prof. Dr. Antonio Sales - UEMS

Prezado Pai, Mãe ou Responsável

Solicito a sua permissão para que o seu filho (a) venha a participar de uma pesquisa e uma atividade educativa, sob a responsabilidade deste Pesquisador. Neste estudo pretende-se verificar o que ele sabe e pensa sobre primeiros socorros e realizar ações educativas (Minicurso) sobre prevenções e noções básicas de primeiros socorros com os alunos do 9º ano da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso do município de Dourados/MS.

Justifica-se a elaboração desta pesquisa, no intuito de fornecer subsídios aos alunos, que em sua grande maioria são leigos e com poucos conhecimentos sobre o assunto, ensiná-los a prevenção e atuação frente ao atendimento de urgência e emergência.

A pesquisa consistirá dos seguintes procedimentos: 1) **Questionário Sociodemográficos** - Aplicação individual de um questionário contendo dados sociodemográficos para caracterização dos alunos; 2) **Relevância da temática** - Aplicação individual de um questionário, a fim de que se possa observar o que os alunos pensam sobre a temática; 3) **Conhecimento prévio** - Aplicação individual de um questionário, a fim de que se possa observar o conhecimento prévio sobre a temática; 4) **Minicurso de Primeiro Socorros** - Construção de conhecimentos teóricos e práticos sobre a temática, demonstrando-se as condutas apropriadas; 5) **Avaliação Final do Conhecimento** - Será proposta como avaliação final do conhecimento dos alunos participantes no Minicurso, uma ação dos mesmos frente a uma situação de emergência/urgência e; 6) **Avaliação da Ação Educativa** - Avaliação da ação educativa por meio de um questionário a fim de saber se os objetivos foram alcançados.

Os resultados dos estudos, serão usados na produção de artigos, dissertações ou teses que serão publicadas em eventos ou revista sempre com finalidades científicas ou educativas sem identificar os participantes, isto é, protegendo a identidade dos alunos e responsáveis.

Os benefícios da pesquisa são o aprendizado teórico e prático dos alunos para o atendimento básico de primeiros socorros que possam ocorrer em sua proximidade.

É importante que o (a) Sr (a) saiba que seu filho (a) tem toda a liberdade em participar ou não da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento sem nenhum prejuízo para ele (a) ou para sua família. Em caso de dúvida o (a) Sr (a) poderá esclarecer com o pesquisador **Orides Piveta Junior** ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no telefone (67) 3902-2699 ou por email: cesh@uems.br.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



Os possíveis riscos que a essa pesquisa oferecerá aos participantes consiste na possibilidade de algum aluno sentir-se cansado ou aborrecimento ao responder os Questionários (Sociodemográficos, Relevância da temática, Conhecimento prévio e Avaliação da Ação Educativa), desconforto em participar das atividades práticas (Minicurso e Avaliação Final do Conhecimento). Os alunos **não** terão contatos com equipamentos perfuro/cortantes como tesoura ou bisturis, e nem tampouco com secreções ou sangue, ou qualquer outra situação que exponha-os a riscos de acidentes.

Para minimizar, prever e precaver os riscos, o pesquisador oferecerá privacidade para responder o questionário, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras, garantia de sigilo e participação voluntária. Outra medida a ser adotada é assegurar a confidencialidade e a privacidade e a não estigmatização. Garantiremos que sempre serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos dos alunos, desta forma prestaremos todas as assistências necessárias ou acionaremos pessoal competente para isso.

Estando de acordo que o seu filho (a) participe da pesquisa e, sendo do interesse dele participar, por favor, preencha os espaços indicados e assine nos locais indicados por “**Assinatura do Responsável**” nas duas vias do documento, sendo que uma delas deverá ficar com o responsável e a outra deve ser devolvida para a escola. A pesquisa respeitará as normas estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Resolução 466/12 de 12/06/2012.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu, _____, portador (a) do documento de identidade _____, fui devidamente informado (a) dos objetivos do presente estudo, de maneira detalhada e clara. Sei que a participação é voluntária e não implica qualquer tipo de despesa da minha parte. Também estou ciente de que não haverá benefício financeiro ou de nota para o meu filho e que lhe será garantida a liberdade de retirar esse consentimento de participação sem qualquer prejuízo. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de permitir participação, se assim o desejar.

Declaro que autorizo a participação do aluno (a) _____

Dourados, MS, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Pesquisador
Orides Piveta Junior
e-mail: junior_piveta@hotmail.com
Telefone: (067) 3421 - 9228

Apêndice B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: *AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS: MINICURSO E UM ROTEIRO INSTRUCIONAL*

Pesquisador: Orides Piveta Junior - Mestrando da UEMS e Bombeiro Militar

Orientador: Prof. Dr. Antonio Sales - UEMS

Prezado Aluno (a), você está sendo **convidado** para participar desta pesquisa. Neste estudo pretende-se instrumentalizá-lo para atuar em caso de urgência/emergência, para tal, realizaremos ações educativas (Minicurso) sobre prevenções e noções básicas de primeiros socorros com os alunos do 9º ano da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso do município de Dourados/MS. Os alunos que irão participar desta pesquisa são seus colegas de sala.

Justifica-se a elaboração desta pesquisa e preparo, no intuito de fornecer subsídios aos alunos, que em sua grande maioria são leigos e com poucos conhecimentos sobre o assunto, ensiná-los a prevenção e atuação frente ao atendimento de urgência e emergência.

A pesquisa consistirá dos seguintes procedimentos:

1) **Questionário Sociodemográficos** - Aplicação individual de um questionário contendo dados sociodemográficos para caracterização dos alunos; 2) **Relevância da temática** - Aplicação individual de um questionário, a fim de que se possa observar o que os alunos pensam sobre a temática; 3) **Conhecimento prévio** - Aplicação individual de um questionário, a fim de que se possa observar o conhecimento prévio sobre a temática; 4) **Minicurso de Primeiro Socorros** - Construção de conhecimentos teóricos e práticos sobre a temática, demonstrando-se as condutas apropriadas; 5) **Avaliação Final do Conhecimento** - Será proposta como avaliação final do conhecimento dos alunos participantes no Minicurso, uma ação dos mesmos frente a uma situação de emergência/urgência e; 6) **Avaliação da Ação Educativa** - Avaliação da ação educativa por meio de um questionário a fim de saber se os objetivos foram alcançados.

Os resultados dos estudos, serão usados na produção de artigos, dissertações ou teses que serão publicadas em eventos ou revista sempre com finalidades científicas ou educativas sem identificar os participantes, isto é, protegendo a identidade dos alunos e responsáveis. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der.

Os benefícios da pesquisa são o aprendizado teórico e prático dos alunos para o atendimento básico de primeiros socorros que possam ocorrer em sua proximidade.

É importante que você saiba que tem toda a liberdade em participar ou não da pesquisa e das aulas de orientação, podendo desistir a qualquer momento sem nenhum prejuízo para você ou para sua família. Em caso de dúvida, poderá esclarecer com o pesquisador **Orides Piveta Junior** ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no telefone (67) 3902-2699 ou por email: cesh@uems.br.

Os possíveis riscos que a essa pesquisa oferecerá aos participantes consiste na possibilidade de sentir-se cansado ou aborrecimento ao responder os Questionários (Sociodemográficos,



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
 UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
 SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
 MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



Relevância da temática, Conhecimento prévio e Avaliação da Ação Educativa) e o desconforto em participar das atividades práticas (Minicurso e Avaliação Final do Conhecimento). Vocês alunos **não** terão contatos com nenhum equipamento perfuro/cortantes como tesoura ou bisturis, e nem tampouco com secreções ou sangue, ou qualquer outra situação que exponha-os a riscos de acidentes.

Para minimizar, prever e precaver os riscos, o pesquisador oferecerá privacidade para responder o questionário, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras, garantia de sigilo e participação voluntária. Outra medida a ser adotada é assegurar a confidencialidade e a privacidade e a não estigmatização. Garantiremos que sempre serão respeitados seus valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, desta forma prestaremos todas as assistências necessárias ou acionaremos pessoal competente para isso.

A pesquisa respeitará as normas estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Resolução 466/12 de 12/06/2012. Estando de acordo em participar da pesquisa, por favor, preencha os espaços indicados e assine nos locais indicados por “**Assinatura do Aluno**” nas duas vias do documento, sendo que uma delas deverá ficar com o responsável e a outra deve ser devolvida para a escola.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu _____ aceito participar da pesquisa de *AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS: MINICURSO E UM ROTEIRO INSTRUCIONAL*.

Sei que a minha participação é voluntária e não implica qualquer tipo de despesa da minha parte. Também estou ciente de que não haverá benefício financeiro ou de nota. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Dourados, MS, _____ de _____ de _____.

 Assinatura do Aluno

 Pesquisador
 Orides Piveta Junior
 e-mail: junior_piveta@hotmail.com
 Telefone: (067) 3421 – 9228

Apêndice C - Conhecimento Prévio - Primeiros Socorros



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



CONHECIMENTO PRÉVIO - PRIMEIROS SOCORROS

Nome do aluno: _____

1. Qual o número do telefone do serviço Emergencial: POLICIA MILITAR, SAMU E BOMBEIROS MILITAR?

2. Caso vocês ligassem para o serviço de emergência (SAMU OU BOMBEIROS), que informação vocês acham importante falar?

3. Em sua opinião, diante a um acidente qualquer, é interessante primeiro verificar as causas do mesmo ou o mais importante é prestar os atendimentos a vitima? Por quê?

4. O que vocês fariam para tentar fazer o coração de uma pessoa voltar a bater? De que forma?

5. O que fazer em caso de uma luxação (desencaixe de uma articulação, por exemplo, o joelho) ou entorse (torção de uma articulação, por exemplo, o joelho), até a chegada do o socorro especializado? _____

6. Em caso de uma pequena queimadura com água quente em umas das mãos, o que você faria? _____

7. Um amigo seu estava comendo bolinho de arroz, quando de repente se engasgou (ficou preso na garganta), o que você deve fazer para socorrê-lo?



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



8. Meu primo foi picado na perna por uma cobra, o deve ser feito, antes de chamar o socorro?

9. Estava indo embora para minha casa quando me deparei com um acidente, vi o senhor atropelado caído no chão reclamando de muita sede, fazia muito calor. Devido a sua sede dei água a ele pois, penso que, devemos reidratá-lo. Isso é certo ou errado? Por quê?

10. Um colega meu teve desmaio na hora do intervalo, o que devo fazer primeiro?

11. Diga algumas coisas que devemos fazer para prevenir os acidentes _____

Dourados, MS, _____ de _____ de _____.

Apêndice D - Formulário Aplicado aos Estudantes - Sociodemográficos



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
 UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
 SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
 MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



FORMULÁRIO APLICADO AOS ALUNOS - Sociodemográficos

1. Nome do aluno: _____
2. S Gênero masculino feminino
3. Idade: _____
4. Profissão da mãe: _____
5. A mãe trabalha fora: sim não
6. Se sim, quantas horas do dia são dedicadas ao trabalho: _____
7. Profissão do pai: _____
8. O pai trabalha fora: sim não
9. Se sim, quantas horas do dia são dedicadas ao trabalho: _____
10. Possui irmãos: sim não quantos: _____ idades: _____
11. A criança participa de alguma atividade educativa extraescolar (fora da escola)?
 sim não
12. Qual/Quais: _____
13. Período das atividades extras: _____
14. Qual bairro você mora? _____
15. Possui Internet em casa? sim não

Dourados, MS, _____ de _____ de ____.

Apêndice E - Relevância/Conhecimentos dos Estudantes em Primeiros Socorros



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
 UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
 SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
 MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



RELEVÂNCIA/CONHECIMENTOS DOS ALUNOS EM PRIMEIROS SOCORROS

1. Nome do aluno: _____
2. Você já teve algum tipo de treinamento de primeiros socorros? sim não
3. Se **Sim**, de onde vieram esses conhecimentos? _____

4. Você já presenciou algum tipo de acidente? sim não
5. Se **Sim**, descreva qual (is) acidente (s) _____

6. Se você **já presenciou** algum tipo de acidente, fez algo para ajudar? sim não
7. Se **Não**, por quê? _____

8. Você acredita estar preparado (a) para prestar primeiros socorros? sim não
9. Você acha importante aprender noções básicas de primeiros socorros? sim não
10. Se **Sim**, por quê? _____

Dourados, MS, _____ de _____ de _____.

Apêndice F - Avaliação Final



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPP
 UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO
 SENSU EM ENSINO EM SAÚDE,
 MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)



AVALIAÇÃO FINAL

Nome do aluno: _____

1. Você se acha capacitado e preparado para prestar os primeiros socorros? Por quê? _____

2. O que você achou de saber que podem socorrer uma pessoa? _____

3. Você achou importante aprender noções básicas de primeiros socorros? Por quê? _____

4. Agora quero que vocês relatem se depois dos nossos encontros aconteceu algum episódio que envolveu primeiros socorros:

TEMAS

Sinais Vitais, Segurança do Local, Feridas, Queimaduras, Hemorragias, Parada Cardiorrespiratória, Fraturas, Entorses, Luxações, Desmaio, Convulsões, Engasgo por Corpos Estranhos, Intoxicação, Afogamento, Picadas de Animais Peçonhentos, Prevenção de Acidentes Em Geral.

5. Você ira compartilhar esses novos conhecimentos em primeiros socorros com seus amigos, vizinhos e familiares? _____

6. Como pretende fazer isso? _____

7. Estou pensando em fazer este Minicurso novamente o ano que vem em outra escola. Você teria algumas sugestões? _____

Dourados, MS, _____ de _____ de _____.

Apêndice G - Repercussão das Ações Educativas

MÍDIA DIGITAL

- **A voz Indígena**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados.

Sítio eletrônico: <http://www.avozindigena.com.br/site/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de-dourados/>.

- **Conteúdo MS**

Título da matéria: Projeto ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados.

Sítio eletrônico: <http://conteudoms.com/site/ver-conteudo/projeto-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de-dourados>.

- **Governo do Estado de Mato Grosso do Sul**

Título da matéria: Aulas de Primeiro Socorros.

Sítio eletrônico: <http://www.cre5dourados.sed.ms.gov.br/2018/04/18/aulas-de-primeiro-socorros/>.

- **Governo do Estado de Mato Grosso do Sul**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados

Sítio eletrônico: <http://www.ms.gov.br/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de-dourados/>

- **Folha de Dourados**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados.

Sítio eletrônico: <http://www.folhadedourados.com.br/noticias/dourados/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual>.

- **Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul**

Título da matéria: Projeto Primeiros Socorros na Escola

Sítio eletrônico: <http://www.bombeiros.ms.gov.br/projeto-primeiros-socorros-na-escola/>.

- **Secretaria de Educação do Estado de Mato Grosso do Sul**

Título da matéria: EE. Ramona da Silva Pedroso realiza em parceria com o Corpo de Bombeiros e Uems realizam formatura de curso de primeiro socorros.

Sítio eletrônico: <http://www.cre5dourados.sed.ms.gov.br/2018/06/25/ee-ramona-da-silva-pedroso-realiza-em-parceria-com-o-corpo-de-bombeiros-realiza-formatura-de-curso-de-primeiro-socorros/>.

- **Universidade Estadual de Mato Grosso Do Sul**

Título da matéria: Projeto de extensão ensina primeiros socorros em escola de Dourados.

Sítio eletrônico: <http://www.uems.br/noticias/detalhes/projeto-de-extensao-ensina-primeiros-socorros-em-escola-de-dourados-103729>.

- **94 Fm**

Título da matéria: Projeto de extensão ensina primeiros socorros em escola de Dourados.

Sítio eletrônico: <https://www.94fmdourados.com.br/noticias/dourados/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de-dourados>.

- **Jornal Preliminar**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados

Sítio eletrônico: <https://www.jornalpreliminar.com.br/noticia/12403/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de-dourados>

- **A crítica**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados

Sítio eletrônico: <http://www.acritica.net/editorias/geral/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadu/306501/>

- **JP NEWS - Três Lagoas**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados

Sítio eletrônico: <https://www.jpnews.com.br/mato-grosso-do-sul/projeto-de-extensao-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de/112581/>

- **O Vigilante**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados

Sítio eletrônico: <http://ovigilantems.com.br/noticia/cidades/16436/projeto-de-extensao-da-uems-ensina-primeiros-socorros-em-escola-estadual-de-dourados>

- **Central das Notícias**

Título da matéria: Projeto de Extensão da Uems ensina primeiros-socorros em escola estadual de Dourados

Sítio eletrônico:

<http://noticias.cenoticias.com/10933056?origin=relative&pageId=95beb5db-bb53-451c-ba3a-e5e68136e2d5&PageIndex=1>

MÍDIA TELEVISIVA

- **MSTV 1º edição - Dourados**

Título da matéria: Projeto Ensina Primeiros Socorros na Escola.

Data: 22 de junho 2018.

MÍDIA IMPRESSA

- **Jornal O progresso - Dourados**

Título da matéria: Estudantes têm formação em primeiros socorros

Data: 19 de junho 2018.



convulsão

Sargento Orides Piveta é o idealizador do projeto

Estudantes têm formação de primeiros socorros

O curso é parte de projeto do mestrado profissional de Ensino em Saúde

De Dourados

Alunos do 9º ano da escola estadual Ramona da Silva Pedrosa, em Dourados, recebem na quinta-feira (21) certificados de curso de primeiros socorros. A formatura acontecerá às 10h.

O curso foi promovido pelo sargento Orides Piveta Júnior do Corpo de Bombeiros Militar, como parte de um projeto do mestrado profissional de Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). O curso contou com o apoio do Cabo Ageu.

Durante 10 horas aulas, 35 alunos do 9º ano receberam uma série de instruções. O trabalho teve início com a temática "Prevenção de acidentes", onde os estudantes foram orientados a identificar as causas do sinistro e evitar que eles sejam vítimas.

Também aprenderam a identificar sinais vitais e lesões como fratura, hemorragia e a realizar manobras cardiorrespiratórias. Muitos dos alunos, segundo o sargento, relataram que sempre estão na presença de avós e irmãos menores.

Foi escolhido o 9º ano porque os alunos já estão mais amadurecidos e na etapa anterior da série tiveram aulas sobre o corpo humano, o que

Durante 10 horas aulas, 35 alunos do 9º ano receberam uma série de instruções com a temática da prevenção

Muitos dos alunos, segundo o sargento, relataram que sempre estão na presença de avós e irmãos menores

facilita ensinamentos relacionados a primeiros socorros.

O projeto comprovou a sua eficácia e o sargento Piveta irá preparar uma espécie de cartilha para que ele tenha continuidade na escola. A ideia é que seja desenvolvido por profissional da educação física, que em sua formação estuda anatomia e primeiros socorros.

Disponível em: <<https://www.progresso.com.br/edicao-impressa/2472/19-06-2018/>>. Acesso em: 22 fev. 2018.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Anuência da Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul	88
Anexo B - Anuência Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso.....	89
Anexo C - Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa	90
Anexo D - Coparticipação do Corpo de Bombeiros Militar de Dourados/MS	93

Anexo A - Anuência da Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul

SED
Secretaria de Estado
de Educação



**GOVERNO
DO ESTADO**
Mato Grosso do Sul

Ofício n. 1.971/SUPED/GAB/SED

Campo Grande/MS, 2 de junho de 2017.

Senhora Pró-Reitora,

Em resposta ao teor da Cartá de Solicitação de Pesquisa ao Cenário de Estudo, de 18 de abril de 2017, do pesquisador Orides Piveta Junior, do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde – Mestrado Profissional dessa Universidade, por meio da qual se solicita permissão para acessar as dependências da escola e realizar coletas de dados e, também, autorização para a realização de minicurso em primeiros socorros para os estudantes do 9º ano do ensino fundamental, da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso, informa-se que esta Secretaria manifesta-se favoravelmente à solicitação.

Para tanto, pede-se que o mestrando entre em contato com a direção da referida unidade escolar para formalizar os termos da autorização e, oportunamente, relatar os objetivos da pesquisa e coleta de dados.

Coloca-se à disposição Coordenadoria de Políticas para o Ensino Fundamental para informações adicionais, se necessário, por meio do telefone (67) 3318-2332.

Atenciosamente,

MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA
Secretária de Estado de Educação
Assinado Digitalmente

Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul
UEMS

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL

Em 13 / 06 / 2017

Cleandro Mello

À Senhora
CARLA VILLAMAINA CENTENO
Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação - UEMS
DOURADOS - MS

Elaborado por: aoferreira

Avenida Poeta Manoel de Barros, s/n, Parque dos Poderes, Bloco V - CEP 79031350 - Campo Grande/MS - CNPJ - 02585924000122 - Telefone: (67)3318-2228

Este documento é cópia do original. Para conferir o original, acesse o site www.edoc.ms.gov.br, e informe o código OF064603C Assinado digitalmente por MARIA CECILIA AMENDOLA DA MOTTA:72455195872 - Hora do servidor: 02/06/2017 13:39:08

1001/9111/2017
5/16/2017

Anexo B - Anuência Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
E. E. RAMONA DA SILVA PEDROSO

SED
SECRETARIA DE ESTADO
DE EDUCAÇÃO



GOVERNO
DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Dourados – MS, 26 de junho de 2017

AO ILMO Sr.:

ANTONIO SALES

Professor Orientador no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Dourados-MS

REF.: Autorização

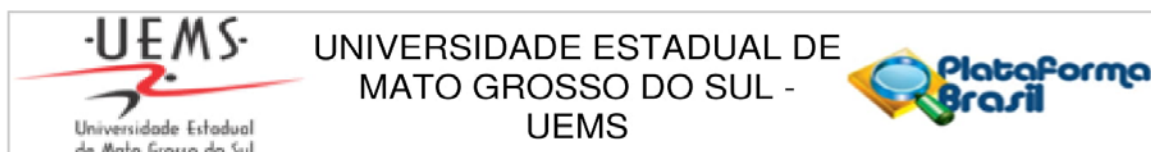
Eu, Sonia Aparecida Verga Brumatti, Diretora Adjunta da Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso, tenho ciência e autorizo a realização do Projeto: *MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS: UMA DAS MÚLTIPLAS ÁREAS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE*, sob responsabilidade do pesquisador Orides Piveta Junior, Bombeiro Militar, Identidade Funcional n. 001374 CBMMS, CPF: 994.729.291-68, na Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso. Para isto, será disponibilizado ao pesquisador o espaço físico dessa Instituição de Ensino para realização do Minicurso em Primeiros Socorros com os alunos do 9º Ano do Ensino Fundamental, do período Matutino, bem como entrevistas e aplicação de questionários sobre o tema aos alunos do referido ano, com a finalidade de coletar dados para a pesquisa.

Atenciosamente.

Sonia Aparecida Verga Brumatti
Diretora Adjunta
RES. "P" SED Nº216, de 12/02/2016
D.O Nº 9104 de 15/02/2016

Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso
Rua Adroaldo Pizzini, 2750 - Jd. Santo André, CEP: 79810-100
Fone/Fax: (67) 3421-3000 – Dourados/MS

Anexo C - Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES EDUCATIVAS EM PRIMEIROS SOCORROS: MINICURSO E UM ROTEIRO INSTRUCIONAL.

Pesquisador: ORIDES PIVETA JUNIOR

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 72771817.7.0000.8030

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.362.632

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de intervenção educativa que será realizado com alunos do 9º ano do ensino fundamental de uma escola pública, sobre o atendimento de primeiros socorros. O projeto propõe a identificação do conhecimento prévio dos alunos, a realização de ações educativas e a avaliação das mesmas.

Objetivo da Pesquisa:

Tem como Objetivo Geral: Promover ações educativas em primeiros socorros a alunos do 9º ano do ensino fundamental de uma Escola público Estadual de Ensino do município de Dourados/MS. Entre os objetivos: específicos estão:

Identificar os conhecimentos prévios dos alunos sobre os assuntos voltados a prevenções e noções básicas de primeiros socorros a acidentes;

Ministrar minicurso de primeiros socorros aos alunos do 9º ano do ensino fundamental de uma Escola público Estadual de Ensino do município de Dourados/MS;

Contribuir para o desenvolvimento da autonomia dos alunos para realizar os primeiros socorros em situações de urgência e emergência;

Elaborar um protótipo de um roteiro instrucional para o desenvolvimento de ações educativas em primeiros socorros para alunos do segundo segmento do ensino fundamentais da educação básica

Endereço: Rodovia Dourados Itahum - Km 12 - Cx:351

Bairro: Cidade Universitária

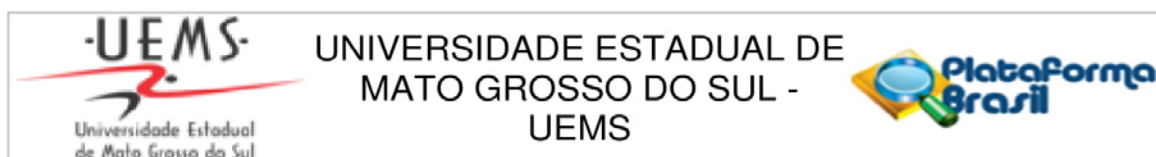
CEP: 79.804-970

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3902-2699

E-mail: cesh@uems.br



Continuação do Parecer: 2.362.632

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Estão presentes no projeto, bem como no TALE e TCLE, de maneira clara e coerente com a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta um tema relevante e necessário considerando o ensino em saúde com foco cuidado entre alunos em situações de risco no ambiente escolar. Possui coerência entre os objetivos e métodos, atendeu todas as orientações, sugestões e exigências necessárias para a execução do mesmo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos presentes e corretos.

Recomendações:

Sem recomendação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_960050.pdf	20/10/2017 14:16:27		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/10/2017 14:15:07	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_Anexo_G.pdf	20/10/2017 14:14:30	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Anexo_F.pdf	20/10/2017 14:14:12	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	21/09/2017 22:25:58	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	CONHECIMENTO_PREVIO.pdf	21/09/2017 22:22:44	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	RELEVANCIA_CONHECIMENTO_EM_	01/08/2017	ORIDES PIVETA	Aceito

Endereço: Rodovia Dourados Itahum - Km 12 - Cx:351

Bairro: Cidade Universitária

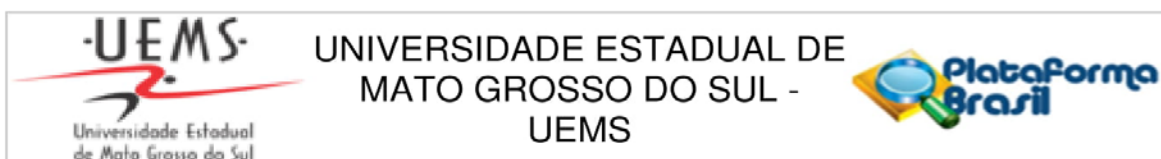
CEP: 79.804-970

UF: MS

Município: DOURADOS

Telefone: (67)3902-2699

E-mail: cesh@uems.br



Continuação do Parecer: 2.362.632

Outros	IMEIROS_SOCORROS.pdf	18:39:11	JUNIOR	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_AVALIACAO_FINAL.pdf	01/08/2017 18:31:02	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	FORMULARIO_APLICADO_AOS_ALUNOS SOCIODEMOGRAFICO.pdf	01/08/2017 18:25:36	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_AVALIACAO_FINAL_CONHECIMENTO.pdf	01/08/2017 18:23:15	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	SOLICITACAO_AO_BOMBEIRO_MILITAR.pdf	01/08/2017 17:47:11	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	CARTA_SOLICITACAO_PESQUISA_CENARIO_ESTUDO.pdf	01/08/2017 17:43:58	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Outros	CARTA_AUTORIZACAO_ESCOLA.pdf	01/08/2017 17:39:59	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	01/08/2017 17:28:07	ORIDES PIVETA JUNIOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

DOURADOS, 01 de Novembro de 2017

Assinado por:
Cynthia de Barros Mansur
(Coordenador)

Endereço: Rodovia Dourados Itahum - Km 12 - Cx:351
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 79.804-970
UF: MS **Município:** DOURADOS
Telefone: (67)3902-2699 **E-mail:** cesh@uems.br

Anexo D - Coparticipação do Corpo de Bombeiros Militar de Dourados/MS



Ofício n. 116/2º GBM/CBMMS

Dourados/MS, 14 de junho de 2017.

Prezado Senhor,

Informo ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) – SEDE, que foram deferidos os pedidos constantes na solicitação do pesquisador Orides Piveta Júnior - aluno do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde - Mestrado Profissional (PPGES), com a pesquisa intitulada **“MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS: UMA DAS ESPECIFICIDADES DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE”**, sob orientação do Professor Dr. Antônio Sales (UEMS).

Desta forma, autorizo, em data a ser agendada, a participação do CB BM Ageu Costa Martins, do 2º Grupamento de Bombeiros Militar, nas ações educativas em primeiros socorros que ocorrerão na Escola Estadual Ramona da Silva Pedroso e também a cautela dos recursos materiais de primeiros socorros necessários à realização das aulas práticas, como: talas, ataduras,ambu, prancha rígida, resuscitante, esparadrapos, gazes e outros.

Atenciosamente.


 FLÁVIO PEREIRA GUIMARÃES - TC QOBM
 Comandante do 2ºGBM

Aos cuidados de
 Antônio Sales
 M.D. Professor Dr. da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
 Cidade Universitária de Dourados - Rodovia Itahum, Km 12, s/n
 Jardim Aeroporto, Dourados - MS, CEP: 79804-970

Elaborado por: frocha

Av. Presidente Vargas, 1167, Vila Progresso, - de 0997/998 a 2247/2248 - CEP 79825090 - Dourados/MS - Telefone: (67)3422-7400

Este documento é cópia do original. Para conferir o original, acesse o site www.edoc.ms.gov.br, e informe o código 010048DEA

Protocolo:	_____ / _____ / _____
Data:	_____ / _____ / _____