



UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO- AFYA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO DE CIÊNCIAS E SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE CIÊNCIAS E SAÚDE

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PREVENÇÃO DE ACIDENTES E
PRIMEIROS SOCORROS NA CRECHE: REFLEXÕES A PARTIR DAS
VIVÊNCIAS DOS EDUCADORES**

SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA



Duque de Caxias
Fevereiro/2025

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS NA CRECHE: REFLEXÕES A PARTIR DAS VIVÊNCIAS DOS EDUCADORES

SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências da Universidade do Grande Rio, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de mestre.

Área de Concentração: Ensino de Ciências e Saúde

Linha de Pesquisa: Ensino das Ciências - Relações Sociais e Cidadania

Orientador(a)
Dr(a). Márcia de Melo Dórea

Prof(a). Adjunto(a)
Programa de Pós-Graduação
em Ensino de Ciências e Saúde
Universidade do Grande Rio

PPGECS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENSINO DE CIÊNCIAS E SAÚDE

Duque de Caxias
Fevereiro/2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UNIGRANRIO – NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECAS

M217e Maia, Suelen Pina de Vasconcelos.

Educação em saúde, prevenção de acidentes e primeiros socorros na creche: reflexões a partir das vivências dos educadores / Suelen Pina de Vasconcelos Maia. – Duque de Caxias, Rio de Janeiro, 2025.

116 f.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia de Melo Dórea.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências, Rio de Janeiro, 2025.

1. Educação em saúde. 2. Educação infantil. 3. Creche. 4. Prevenção de acidentes. 5. Primeiros socorros. I. Dórea, Márcia de Melo. II. Título. III. Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”.

CDD: 370

Rodrigo de Oliveira Brainer CRB-7: 6814

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS
SOCORROS NA CRECHE: REFLEXÕES A PARTIR DAS
VIVÊNCIAS DOS EDUCADORES**

SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA

Dissertação submetida a Banca Examinadora como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de mestre

Aprovada em 26 de fevereiro de 2025, por:

Documento assinado digitalmente
 **MARCIA DE MELO DÓREA**
Data: 07/04/2025 14:52:45-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Márcia de Melo Dórea (Orientador)
Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e Saúde - PPGECS
Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Documento assinado digitalmente
 **BEATRIZ BRANDÃO DOS SANTOS**
Data: 07/04/2025 21:41:51-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Beatriz Brandão dos Santos - Banca interna
Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e Saúde - PPGECS
Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Documento assinado digitalmente
 **KATIA REGINA XAVIER DA SILVA**
Data: 14/04/2025 00:30:49-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Katia Regina Xavier da Silva - Banca externa
Programa de Pós-Graduação - MPPEB/CPII
Colégio Pedro II (CPII)

Documento assinado digitalmente
 **MARIA LUCIA CUNHA LOPES DE OLIVEIRA**
Data: 14/04/2025 23:16:47-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Maria Lucia Cunha Lopes de Oliveira - Banca externa
Núcleo de Estudos sobre Território e Resistência na Globalização - NUREG
Programa de Pós-Graduação em Geografia
Universidade Federal Fluminense (UFF)

Dedico este trabalho a minha família,
meu bem maior e razão de tudo.

“Zelar pelo hoje da primeira infância é oferecer um presente ao passado e ao futuro, um presente que muda a representação dos tempos pretéritos e amplia o horizonte do porvir”

Plano Nacional pela Primeira Infância
2010 - 2022 | 2020 - 2030

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por sempre me amparar, guiar e fortalecer, além de tudo mais que Ele, como um pai bondoso, fez, faz e fará para mim.

Ao meu marido Renato, pelo seu amor, apoio incondicional e mergulho ao meu lado em todas as minhas empreitadas.

Aos meus filhos Theo e Antony, que são os maiores motivadores para meu crescimento pessoal e profissional.

Aos meus pais José e Angela, pelo apoio de todas as horas.

As minhas irmãs Suzane e Bruna, principalmente pelo carinho e auxílio com os meus pequenos.

À orientadora Márcia Dórea, que acalmou minhas angústias e auxiliou nesta jornada.

À Secretaria Municipal de Educação de Duque de Caxias pelo incentivo a formação a partir da parceria com a Universidade.

À chefia imediata, que na pessoa da diretora Andrea Berg, que me incentivou sobremaneira na conclusão desta pesquisa.

À chefia imediata, que na pessoa da diretora Patrícia Coelho, que autorizou e possibilitou a realização desta pesquisa *in loco*.

Aos participantes da pesquisa que enriqueceram o trabalho com suas experiências.

Aos professores e colegas do mestrado, pelos ensinamentos, trocas e incentivos que possibilitaram ultrapassar cada etapa, em especial a Valquíria Cabral pela ajuda impar principalmente no momento de finalização desta pesquisa.

À amiga de faculdade Suzana Almeida que foi extremamente solícita no momento em que muito precisei.

Às professoras Katia Regina Xavier da Silva e Maria Lucia Cunha Lopes de Oliveira que gentilmente aceitaram compor a banca de defesa de dissertação.

Ao querido Luiz Henrique Xavier Pina, *in memoriam*, nosso Leno, cujo exemplo de vida e de ser humano quero sempre seguir.

MAIA, Suelen Pina de Vasconcelos. **Educação em Saúde, Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros na creche: Reflexões sobre o ensino a partir das vivências dos educadores. 2025.** Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em Ensino das Ciências e Saúde, Universidade do Grande Rio, UNIGRANRIO, Duque de Caxias. Rio de Janeiro. 2025.

RESUMO

Este trabalho propõe-se a investigar como a prevenção de acidentes e os primeiros socorros enquanto matéria de Educação em Saúde perpassam o ambiente da creche. Tendo em vista que o cuidado da criança é integrante do processo educativo no ambiente de Educação Infantil, pensar aspectos concernentes à formação docente sobre este assunto é fundamental para romper com possíveis ideias ou práticas do senso comum que podem vir a ser prejudiciais em casos de urgências e emergências. Além disso, a exigência advinda com a Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018, a Lei Lucas, vem ao encontro da necessidade da formação do profissional que deve ter noções de primeiros socorros para atuar neste espaço de educação formal, pois pode ser diferencial na vida do aluno que venha a acidentarse ou manifestar condições adversas de saúde no ambiente escolar. Para tanto, este trabalho, uma pesquisa-ação de cunho qualitativo, buscou, juntamente com os participantes do processo da pesquisa, identificar saberes e vivências dos profissionais que estão na ponta. Para isso, o *lôcus* deste estudo, uma creche no município de Duque de Caxias - RJ, com aproximadamente 110 alunos e 30 profissionais lotados em turmas vem corroborar para a reflexão sobre as percepções destes profissionais, a fim de se adotar postura preventiva frente a acidentes. A Análise de Conteúdo de Bardin (2016) foi proposta para a sistematização dos dados coletados. Desta análise, surgiram as seguintes categorias: Vivências e sentimentos em caso de acidentes, condutas preventivas em creches, causas de acidentes em creches e Lei Lucas: Formação para a prática. O produto educacional foi construído a partir dos frutos dos procedimentos de coleta de dados no processo de colaboração entre os sujeitos envolvidos na pesquisa. Foi elaborado um vídeo com foco na prevenção de acidentes para o educador de creche com o objetivo de alertar o profissional sobre essa importante matéria. Com este recurso espera-se motivar os profissionais em relação a formação em primeiros socorros, ampliar conhecimentos e principalmente prevenir acidentes.

Palavras chave: Educação em Saúde. Primeiros Socorros. Educação Infantil. Prevenção de acidentes. Creche.

ABSTRACT

This work aims to investigate how accident prevention and first aid as a subject of Health Education permeate the daycare environment. Bearing in mind that child care is an integral part of the educational process in the Early Childhood Education environment, thinking about aspects concerning teacher training on this subject is essential to break with possible common sense ideas or practices that could be harmful in cases of urgencies and emergencies. Furthermore, the requirement arising from Law 13,722 of October 4, 2018, the Lucas Law, meets the need for the training of professionals who must have knowledge of first aid to work in this space of formal education, as it can be a differentiator in life of the student who has an accident or manifests adverse health conditions in the school environment. To this end, this work, a qualitative action research, sought, together with the participants in the research process, to identify the knowledge and experiences of professionals who are at the cutting edge. To this end, the locus of this study, a daycare center in the city of Duque de Caxias - RJ, with approximately 110 students and 30 professionals in classes, supports reflection on the perceptions of these professionals, in order to adopt a preventive stance against accidents. Bardin's Content Analysis (2016) was proposed to systematize the collected data. From this analysis, the following categories emerged: Experiences and feelings in case of accidents, preventive conduct in daycare centers, causes of accidents in daycare centers and Lucas Law: Training for practice. The educational product was built from the fruits of data collection procedures in the collaboration process between the subjects involved in the research. A video was created focusing on accident prevention for daycare educators with the aim of alerting professionals about this important matter. This resource is expected to motivate professionals in relation to first aid training, expand knowledge and mainly prevent accidents.

Keywords: Health Education. First aid. Early Childhood Education. Accident prevention. Nursery.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EI	Educação Infantil
PCNs	Parâmetros Curriculares Nacionais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PSE	Programa Saúde nas Escolas
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
AEE	Atendimento Educacional Especializado
AAI	Agente de Apoio a Inclusão
EMI	Estimulador Materno Infantil
ADEB	Auxiliar de Desenvolvimento da Educação Básica
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SME	Secretaria Municipal de Educação
DPFPF	Departamento de Pesquisa e Formação Continuada Paulo Freire
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CAEE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
INI	Injúria Não Intencional

LISTA DE FIGURAS E ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Internações por acidentes 0 -14 (por idade) entre 2013 e 2019.....	35
Figura 2 - Possíveis ações e consequências frente aos acidentes graves.....	37
Figura 3 - Foto da área externa da creche.. ..	48
Figura 4 - Etapas para análise de material coletado em campo.....	54
Figura 5 -. Processo considerando a análise de conteúdo de Bardin (2016).....	55
Figura 6 -. Causas de acidentes com as crianças segundo os participantes.....	58
Figura 7 - Sentimento em situação de urgência ou emergência.....	59
Figura 8 - Cena inicial do vídeo	73
Figura 9 - Cena sobre atenção no parquinho	73
Figura 10 - Cenas sobre cuidados diversos com crianças	74
Figura 11 - Cena sobre prevenção no banheiro	74
Figura 12 - Cena sobre prevenção no momento do sono	75
Figura 13 - Cena final do vídeo	75
Figura 14 - Foto de avaliação e validação do Produto Educacional.....	78

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1 - Participantes da Pesquisa	49
Tabela 2 - Faixa etária dos participantes	49
Tabela 3 - Formação dos participantes.....	50
Tabela 4 - Tempo de experiência dos participantes	50
Quadro 1 - Método de coleta e objetivos da análise.....	53
Quadro 2 - Medidas preventivas a serem adotadas na creche segundo os profissionais.....	59
Quadro 3 - Etapas de elaboração do produto educacional	71

APRESENTAÇÃO

Em minha trajetória profissional, desde o início, demonstrei predileção pela Educação Infantil. Minha primeira experiência profissional com crianças pequenas foi apaixonante e mesmo após experiências posteriores no Ensino Fundamental, não almejei mudar o percurso em relação a atuação com crianças menores. Na vivência profissional observei que esta etapa, a Educação Infantil, muitas vezes é desvalorizada em relação às demais etapas de ensino. Este fato sempre me inquietou e motivou a seguir os estudos com foco na educação ofertada as crianças pequenas, pois no processo de educação formal uma boa base assume relevante importância no processo educativo.

Com a formação em Pedagogia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Pós-Graduação em Orientação Pedagógica e Educacional, pela Universidade Cândido Mendes, ingressar no mestrado configurava desejo de longa data. No ano de 2009 fui convocada a atuar na Prefeitura do Rio de Janeiro e em 2010 na Prefeitura de Duque de Caxias para o cargo de professor II. Logo passei a exercer a docência na Educação Infantil em ambas as Prefeituras. Já em 2020 assumi a função de diretora de creche atuando até o mês de abril de 2023, o que me permitiu ingressar no mestrado. Ao retornar da experiência de gestão, já com o mestrado em curso e exercendo o trabalho docente em creche, vivenciei alguns acidentes. Pude observar que este fator gera grande preocupação entre os educadores. Logo, ao tecer reflexões sobre as vivências dos educadores de creche no tocante a formação em primeiros socorros e a importância da prevenção de acidentes, consolidou-se o ponto de partida para este trabalho.

A pesquisa intitulada “Prevenção de acidentes e primeiros socorros: As vivências dos educadores de creche no município de Duque de Caxias - RJ”, vem colaborar para pensarmos em que medida os educadores de creche são capacitados ou se consideram preparados para o enfrentamento de situações que remetam a necessidade de aplicação de primeiros socorros. Paralelo a isso, também refletimos aqui sobre a adoção de medidas preventivas no intuito de evitarmos acidentes no ambiente de creche. Esta nova inquietação tornou-se a mola propulsora do trabalho aqui apresentado.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. CRECHE, QUE ESPAÇO É ESTE?	18
2.1. Breve histórico sobre as constituições das creches no Brasil	18
2.2. O cuidar na creche	21
3. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ESPAÇO ESCOLAR	24
3.1. O PSE - Programa Saúde nas Escolas	27
3.2. Educação em saúde no contexto da creche	29
4. A PREVENÇÃO DE ACIDENTES OS PRIMEIROS SOCORROS	32
4.1. A prevenção de acidentes na creche	33
4.2. Primeiros socorros nas escolas	36
4.2.1. O que diz a Lei Lucas?	38
4.3. A capacitação docente em primeiros socorros e seu impacto	39
5. OS RECURSOS AUDIOVISUAIS NA EDUCAÇÃO	42
6. METODOLOGIA DA PESQUISA	44
6.1. Contexto da pesquisa	47
6.2. Sujeitos da Pesquisa	48
6.3. Método de Coleta de Dados	51
6.4. Método de Análise de Dados	54
6.5. Ética na Pesquisa	56
7. RESULTADOS DA PESQUISA	57
7.1. Dados Preliminares: Algumas considerações	57
7.2. As categorias do estudo	61
7.2.1. Categoria: Vivências e sentimentos em casos de acidentes	61
7.2.2. Categoria: Condutas preventivas em creche	63
7.2.3. Categoria: Causas de acidentes em creche	65

7.2.4. Categoria: Lei Lucas: Reflexos da formação na prática	67
8. PRODUTO EDUCACIONAL	70
9. VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	77
9.1. Metodologia da validação do Produto Educacional	78
9.2. Contexto e sujeitos da validação do Produto Educacional	79
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS	82
APENDICE A - TCLE	88
APENDICE B - QUESTIONÁRIO	89
APENDICE C - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	91
APENDICE D - QUESTIONÁRIO AVALIATIVO	92
APENDICE E - ROTEIRO PARA CONDUÇÃO DE RODA DE CONVERSA	93
APÊNDICE F - TABELAS COM TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS	94
ANEXO 1 - PARECER DO CEP	106
ANEXO 2 - ANUÊNCIA DO SETOR	110
ANEXO 3 - LEI 13.722/2018 (LEI LUCAS)	111
ANEXO 4 - O PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS (PSE)	112

INTRODUÇÃO

Na prática cotidiana, muitas vezes foi perceptível que os educadores apresentaram grande preocupação ou insegurança caso necessitem prestar algum tipo de socorro aos alunos. A partir de observações e em momentos de diálogos com os pares atuantes na creche foi notória a percepção de que os profissionais, ao desenvolverem suas atividades neste espaço, não saberiam como agir em situações envolvendo urgências e emergências com as crianças em seu ambiente de trabalho. Já os educadores que tinham alguma formação em noções de primeiros socorros, apesar da apreensão, consideraram-se capazes de realizar algum tipo de socorro à criança. Com isso, ao refletir sobre problemas de pesquisa, logo se desenhou a importância do desenvolvimento de estratégias para a difusão das noções de primeiros socorros neste espaço, matéria já sancionada em legislação vigente.

Para além dos inúmeros cuidados ofertados no espaço específico da creche, noções de primeiros socorros são fundamentais em todos os segmentos educacionais e por todos os profissionais que ali atuam, assim preconiza a lei nº 13.722 de 04 de outubro de 2018, também conhecida como Lei Lucas. A lei diz em seu artigo 1º que os estabelecimentos de ensino de Educação Básica da rede pública, por meio dos respectivos sistemas de ensino, e os estabelecimentos de ensino de educação básica e de recreação infantil da rede privada deverão capacitar professores e funcionários em noções de primeiros socorros.

De acordo com Agra (2021, p.82) as transformações da sociedade atualmente demandam novas competências aos profissionais da educação, exigindo formação contínua de modo a capacitar professores quanto as práticas, vivências e tecnologia que possam ser incorporadas às suas atividades em sala de aula.

Diante de uma legislação que obriga a oferta de primeiros socorros aos funcionários das unidades escolares vem a tona a pergunta de pesquisa: Como deve ser a promoção da Educação em Saúde e a capacitação ofertada aos profissionais de creche em relação aos primeiros socorros e a prevenção de acidentes?

Este estudo se justifica a fim de identificarem as percepções dos educadores sobre a capacitação ofertada aos profissionais de creche em relação aos primeiros

socorros. Busca também compreender o papel da Educação em Saúde e abordar a prevenção de acidentes a partir das experiências expressas pelos participantes da pesquisa.

Apresentada a temática, aqui ressaltamos que este trabalho buscou trazer considerações de modo a permitir uma reflexão crítica sobre a temática no âmbito coletivo. O objetivo geral desta pesquisa é colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância da prevenção de acidentes e de noções de primeiros socorros num ambiente propenso a fatores adversos em virtude do público atendido

O estudo apresenta como objetivos específicos observar e analisar as práticas do cotidiano da creche concernentes a Educação em Saúde; desvendar a importância e os sentidos do cuidar na Educação Infantil, mais especificamente no espaço da creche; verificar se existem ideias errôneas sobre primeiros socorros difundidas pelo senso comum; pensar a Educação em Saúde para aplicá-la numa perspectiva transversal a partir de compreensão sobre os primeiros socorros; refletir coletivamente sobre os assuntos em pauta e repensar a prevenção de acidentes. No desenvolvimento do Produto Educacional, buscamos oferecer recurso apropriado para auxiliar a compreensão do profissional de creche sobre a temática, tornando factíveis as possibilidades de prevenção de acidentes de modo reflexivo.

A partir da realidade vivenciada pelos profissionais, por meio da investigação *in loco*, foi abordada a temática possibilitando ampliar os conhecimentos dos envolvidos no estudo, desmitificar possíveis informações e antes de tudo compreender as percepções e vivências dos profissionais sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros. Além disso, enquanto profissional da área educativa, foram tecidas reflexões que permitiram uma aproximação com o campo da saúde.

Como referencial teórico, buscamos na literatura concepções sobre o papel da creche na Educação Infantil, trazendo um breve histórico acerca destas instituições, bem como o conceito de cuidar nesta etapa da Educação Básica. Os principais autores no desenvolvimento do estudo são Rizzo (2006), Guimarães (2017) e Paschoal e Machado (2009). Também abordamos a Educação em Saúde na perspectiva de Lima e Costa (2005) e Venturi e Mohr (2011) a compreendendo com

uma área ainda pouco explorada pelo campo da educação básica. Como pontos principais deste estudo, discorreremos sobre prevenção de acidentes, primeiros socorros e a Lei Lucas com referenciais teóricos embasados sobretudo nas ideias de Agra (2021) e Neto (2015). Por fim, apontamos a importância dos recursos audiovisuais aplicados a educação, com o aporte teórico de Pires (2010), Lima et al. (2019) e Zani et al. (2020) para embasar o desenvolvimento do Produto Educacional.

O Produto Educacional elaborado neste processo foi um recurso audiovisual. Como recurso didático-pedagógico apresentamos um vídeo animado que poderá auxiliar os educadores a repensarem sua prática para atuarem de maneira positiva no tocante a prevenção de acidentes. O Produto Educacional intitulado: Pequenos protegidos - Prevenção de acidentes na creche, se propõe a auxiliar no entendimento desta matéria e poderá ser utilizado como ferramenta introdutória para discussões e reflexões também no âmbito de futuras formações.

CRECHE, QUE ESPAÇO É ESTE?

A Educação Infantil, etapa inicial da Educação Básica, voltada para o atendimento da criança de 0 a 6 anos, apresenta importância cada vez mais latente para o desenvolvimento infantil. Nesta etapa, as interações e as brincadeiras assumem relevante papel na tessitura de relações e saberes que irão preceder as demais etapas de ensino e, de modo mais geral, interferir na vida da criança.

Concebida inicialmente como uma instituição assistencialista, a creche hoje configura-se como um relevante espaço para a primeira infância e cada vez mais se apresenta como um lugar de troca de experiências que pode despertar olhares do adulto, profissional de educação, além de auxiliar o desenvolvimento, dando a devida importância ao cuidar, ao interagir e ao brincar.

A seguir, a constituição e especificidades das creches enquanto instituições de Educação Infantil são apresentadas, a fim de ampliar a compreensão sobre este espaço educativo, bem como o público por ela atendido.

2.1. Breve histórico sobre as constituições das creches no Brasil

A creche existe para exercer, pela família os cuidados básicos de saúde e educação indispensáveis ao bem-estar da criança a partir dos três meses de idade, cuidando de sua segurança física e emocional, durante o horário de afastamento de seus pais. (RIZZO, 2006, p. 46)

Anteriormente ao surgimento das instituições de Educação Infantil, a educação das crianças era exclusividade da família. No seio familiar as crianças conheciam as tradições, cultura e estabeleciam as interações. Paschoal e Machado (2009) sinalizam que a partir da transição do feudalismo para o capitalismo na Europa, o trabalho fabril levou mulheres e crianças ao mundo do trabalho, pois neste processo houve a passagem do trabalho doméstico para o trabalho nas fábricas.

O aparecimento da indústria transformou intensamente a estrutura social vigente, o que ocasionou modificações nos costumes da família e no papel desempenhado pela mulher na sociedade, resultando em grandes mudanças com relação à proteção da criança. (RIZZO, 2006)

Assim, os primeiros atendimentos à infância surgiram, ao passo que as mulheres ingressaram no processo produtivo. (PASCHOAL; MACHADO, 2009). Algumas mães tomavam conta das crianças para outras trabalharem, emergiu um novo trabalho que consistia em “cuidar” das crianças das trabalhadoras das fábricas. Este atendimento precário à infância foi tornando-se habitual, pois segundo Rizzo (2006), a maior preocupação das famílias pobres era a sobrevivência e nesse processo aumentaram significativamente os índices de crianças abandonadas pelas cidades. “As mazelas contra a infância se tornaram tão comuns que, por filantropia, algumas pessoas resolveram tomar para si a tarefa de acolher as crianças desvalidas que se encontravam nas ruas.” (RIZZO, 2003 apud PASCHOAL; MACHADO, 2009).

Assim, de acordo com Didonet (2001), citado por Paschoal e Machado (2009), a origem da creche na sociedade ocidental, baseia-se no trinômio: mulher-trabalho-criança. Para Oliveira (1988) a creche, em sua origem em nosso país, foi destinada aos filhos das classes populares. A criança muito pequena precisava ser assistida enquanto a mulher, mãe, adentrava no mercado de trabalho. As condições desfavoráveis dos pobres levavam a necessidade de assistência à criança.

As primeiras creches foram criadas anexas as fábricas para que a mãe pudesse trabalhar. No início do século XX, pouco se havia realizado em relação à implantação e ao acesso a creche. Este atendimento permanecia vinculado ao campo médico-sanitarista e ambicionava nutrir as crianças, promover a saúde e disseminar normas rígidas de higiene. (GUIMARÃES, 2017).

Aqui, cabe sinalizar uma diferença social em relação ao surgimento das creches e jardins de infância. As creches propunham acolhimento e compensação diante de uma ideia de carência, pobreza e deficiência e o jardim de infância propunha um ambiente com estímulos ao desenvolvimento e certamente não se destinavam classes populares.

De acordo com Oliveira (1988) as poucas creches fora das indústrias antes da década de 50 eram de responsabilidade de entidades filantrópicas, laicas e principalmente religiosas. Em sua maioria, estas entidades foram, com tempo, passando a receber ajuda do governo e doações. Assim, até a metade da década de

1950, foram criadas poucas creches fora das indústrias. Todas filantrópicas, com seu foco no cuidado do corpo, entendimento arraigado por décadas nas instituições de Educação Infantil do país e que tem influenciado a representação da sociedade sobre a creche até hoje. (GUIMARÃES, 2017)

O movimento de luta por creches na década de 80 permitiu a ampliação das creches e pré-escolas mantidas pelo poder público, pois até então o atendimento muitas vezes vinha sendo realizado por iniciativas de baixo custo.

A verdadeira luta travada pelas mulheres por creches para filhos em todo o período apresentado, ensinou-lhes a reconhecer a creche como um direito da população e, mais ainda, como um direito da criança dispor de um espaço próprio para sua educação, complementar à educação familiar. (OLIVEIRA, 1988)

Na década de 1990, a Constituição de 1988 passou a prever creches gratuitas para crianças de zero a seis anos, destinadas às mães trabalhadoras, e passou para o Estado essa responsabilidade com a ampliação de creches e pré-escolas. Guimarães (2017) assinala que, ainda neste período o maior intuito era evitar epidemias, mas somente a partir daí, a creche juntamente com a pré-escola é vista como uma instituição de atendimento a criança e inicia a ruptura com o caráter assistencialista.

Analisando a realidade brasileira, diferentemente de algumas instituições estrangeiras, o cunho assistencialista predominou no surgimento das instituições destinadas à criança pequena. Em determinado período, a educação destinada à infância foi ofertada pelo Estado com vistas a suprir carências, pois se defendia que uma educação fora do lar possibilitaria a superação das dificuldades nas quais a criança estava submetida, ou seja, uma educação de cunho compensatório. O cunho pedagógico só foi ganhando força numa perspectiva mais atual.

Ainda hoje faz-se necessário que o direito ao acesso a creche seja ampliado a todos que dela precisarem ou quiseram com parâmetros de qualidade respeitados, tanto em relação a estrutura, quanto em relação a formação profissional dos que ali estarão atuando.

Logo, a concepção de creche, como um espaço educativo, é relativamente recente. Rizzo (2006) afirma que é um ambiente especialmente criado para estimular o desenvolvimento integral e harmonioso da criança sadia nos seus

primeiros três anos de vida e responder pelos cuidados da criança na ausência da família. (RODRIGUES; FREIRE, 2017).

Este panorama nos permite elaborar reflexões sobre as creches, seus objetivos e seu público alvo compreendendo perspectivas do passado e do presente. Logo, podemos dizer que a creche vem ao encontro das necessidades das famílias e dos direitos da criança ao pleno desenvolvimento.

2.2. O cuidar na creche

O desenvolvimento de práticas na Educação Infantil necessita de peculiaridades próprias para o atendimento da faixa etária. O binômio educar-cuidar aparece como integrado nesta etapa de ensino, logo, o conceito de cuidar, tido como indissociável de educar, se funde ao aspecto pedagógico, pois se ensina enquanto cuida ou vive e versa.

Avança-se na compreensão de que tudo o que se faz em cuidado está transmitindo valores, estilos de relacionamento, formando a autoestima da criança, dando-lhe experiências e elementos para construir determinada visão de mundo, de si mesma e do outro. Ora, isso é, essencialmente, educação. Simultaneamente, avança-se na compreensão de que tudo o que se faz em educação é, na essência, um ato de cuidado, um olhar de zelo pelo bem-estar completo da criança, isto é, para que ela cresça sadia e seja feliz, o que implica se desenvolver física, social, emocional e intelectualmente. (NUNES; CORSINO; DIDONET, 2011, P.13)

A partir desta premissa, pretendemos apontar aqui os conceitos que o termo "cuidado" pode assumir na creche, pois as práticas preventivas e de primeiros socorros, tem em sua essência o cuidado com o corpo físico. Assim, tão importante quanto monitorar e estar atento e alerta as crianças numa atitude preventiva como uma forma essencial de cuidado na creche, é compreender outras conotações que o termo pode assumir.

Considerando o processo de constituição das creches, notamos que ela surge atrelada ao cuidado assistencialista, com o caráter pedagógico advindo postumamente. Esses dois conceitos de educar e cuidar, anteriormente mais

restritos e segregados no fazer da creche, vem sendo modificado ao passo que novos estudos indicam esta impossibilidade de dissociabilidade.

Guimarães (2011) nos revela considerações sobre educar e cuidar na creche. As funções de educar e cuidar são problematizadas, desviando da polarização em suas abordagens, que define educar como instruir e cuidar como “dar conta da rotina”. Assim estabelece uma relação de cuidado sobre si e sobre o outro, através de observações, mediações, registros e nos remete a ideia de pensar pedagogicamente para traçar alternativas e não o cuidado somente para contemplar aspectos de cuidados físicos com os bebês.

Os estudos de Foucault (2004a) acerca do cuidado de si na cultura greco-romana emergem como interlocução, no sentido de apontar o cuidado como um movimento de interrogar-se sobre si, efetuar um trabalho sobre si, numa perspectiva ética. Assim, propõe-se que o cuidado dilata as possibilidades da educação, abrindo espaço para um trabalho do educador sobre si mesmo que pode ampliar seu olhar para a criança.(GUIMARÃES, 2011)

Assim, a percepção do educador através de um cuidado sobre si e sua prática revela-se como peça no ato de observar atentamente as relações que estabelecem as crianças, e nesse processo fazer mediações, a fim de que construa relações para o desenvolvimento e aprendizagem, afirma Guimarães (2011). Nota-se que a construção de relações dão maior sentido ao processo de cuidar/educar.

Com o passar do tempo, em relação às creches, pode-se dizer que, principalmente em função da faixa etária atendida, do período de atendimento diário e a amplitude das relações entre bebês e educadoras, é inerente a creche o ato de cuidar. Em sentido mais amplo, cuidar possibilita um olhar sobre si, sobre o outro e sobre o ambiente que permite abarcar saúde e bem-estar nas práticas cotidianas num constante processo reflexivo.

Já Maranhão (2000) faz considerações sobre o cuidado como elo entre saúde e educação na creche, e aborda três sentidos em relação ao ato de cuidar. O primeiro sentido abarca o cuidado humano como teoria de desenvolvimento, o segundo concebe o cuidado como prática cultural e no terceiro o cuidado é visto sob a ótica da saúde.

Para a autora, refletir sobre o cuidado humano como teoria do desenvolvimento, considerando o meio sociocultural, preconiza que o meio biológico

e sociocultural não podem ser separados, assim influenciando-se mutuamente. Ainda segundo a autora, a dependência do bebê que necessita de cuidados torna-se uma vantagem da espécie humana em relação aos outros animais, pois há contatos e interações desde cedo por meio destes cuidados.

Sobre a concepção de cuidado como prática cultural, Maranhão (2000) aponta que “o ato de cuidar está relacionado à capacidade daquele que cuida interagir com o outro, de identificar suas necessidades, capacidade construída no interior da cultura (...)”, logo, a constante relação dos educadores com as crianças inseridas em determinada cultura, auxilia no conhecimento sobre as crianças e gera ações que correspondam às necessidades destas.

E por fim, considerando o cuidado sob a ótica da saúde, do ponto de vista sanitário, antes mesmo do nascimento, uma série de fatores que vão desde as condições e modo de vida dos pais, até o acesso a serviços de saúde, dentre várias outras questões, vão contribuir ou influenciar no desenvolvimento da criança.

Maranhão (2000) lembra ainda que na creche “o ato de cuidar está sempre presente”. Assim, o cuidar na creche exige um equilíbrio de ações entre os muitos sentidos que pode assumir considerando as especificidades de cada criança.

Dito isto, entendemos que o cuidado relacionado a creche assume vários sentidos. Ao abordarmos a Educação em Saúde a partir dos primeiros socorros e a prevenção de acidentes, nosso foco é prioritariamente refletir sobre o cuidado ao corpo biológico do bebê e da criança que adentra neste espaço, sem, entretanto, desconsiderar demais aspectos inerentes ao contexto sociocultural em que ela está inserida.

3. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ESPAÇO ESCOLAR

Podemos dizer que a Educação em Saúde é um campo multifacetado, para onde convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições políticas e filosóficas sobre o homem e a sociedade (SCHALL; STRUCHINER, 1999)

A história da Educação em Saúde foi se construindo através de diversos períodos, e, na maioria das vezes, sua compreensão teórica e prática estiveram vinculadas aos interesses de determinada classe. Neste processo educativo “as medidas e cuidado com a saúde eram impostas por profissionais que se julgavam detentores do saber, sendo que ao indivíduo cabia apenas ouvir e reproduzir o que aprendeu”. (LIMA E COSTA, 2005). Ainda de acordo com as autoras, os sujeitos eram tidos como únicos responsáveis pelo seu processo saúde/doença, isentando-se dessa responsabilidade fatores que não cabiam aos indivíduos, mas sim as classes dominantes e ao Estado, como por exemplo, as condições socioeconômicas da época.

Em um período mais recente observamos o início de uma busca para a inserção do método problematizador da Educação em Saúde, onde os sujeitos deixam de serem vistos sem conhecimentos, seu saber e cultura são valorizados.

Em relação a Educação em Saúde no campo da Educação Básica, o tema saúde aparece no PCNs e apresenta em seu início a seguinte consideração:

O ensino de Saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável (PCNS, SAÚDE, 1997, p. 245)

Ao educar para a saúde, de forma contextualizada e sistemática, o professor e a comunidade escolar contribuem de maneira decisiva na formação de cidadãos capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoais e da coletividade. (PCNS, 1997, p. 245)

Para Lima e Costa (2005) “Educação em Saúde procura tornar os sujeitos conscientes de suas necessidades e capazes de buscarem a solução para os

problemas que enfrentam de forma crítica, tornando-se cada vez mais autônomos e independentes de situações impostas pela classe dominante”. Desta forma, a Educação em Saúde assume um caráter muito mais amplo do que a mera aquisição de conhecimentos, passando a ser um momento de reflexão e questionamento das condições de vida, suas causas e consequências, e se tornando um instrumento para a construção e consolidação da cidadania. MOHR E SCHALL (1992)

Origina-se do encontro de duas grandes áreas, a Educação e a Saúde, que muitas vezes apresentam objetivos, conteúdos e metodologias distintas. Por isso, Venturi e Mohr, (2011) apontam que não é assim de estranhar que a área apresente grande diversidade de compreensão, conceitos, objetivos e práticas. Assim, muitas vezes, não são compreendidas por seus atores. A Educação em Saúde é um caminho para conseguirmos a integração dos serviços de saúde com a população que os utilizam, respeitando tanto o saber popular, como o científico. (VENTURI; MOHR, 2011)

A própria designação do campo é polissêmica (educação em saúde, educação para a saúde, educação e saúde), Mohr (2002, p.38), onde Educação em Saúde designa “atividades realizadas como parte do currículo escolar, que tenham uma intenção pedagógica definida, relacionada ao ensino aprendizagem de algum assunto ou tema relacionado com a saúde individual ou coletiva”. (VENTURI; MOHR, 2011)

Diante disto, podemos conceber que a Educação em Saúde na prática educacional ainda é incipiente. Mesmo com sua característica multidisciplinar é um tema pouco abordado nas escolas, porém, muito vivido no cotidiano, sobretudo em instituições de Educação Infantil. Cuidar e educar compõem duas faces de um fazer pedagógico principalmente na creche. Assim, o tema é de grande relevância para estudos concernentes a esta etapa do ensino. O questionamento de relações e os objetivos da Educação em Saúde escolar precisam ser objeto de discussão, segundo Venturi e Mohr (2011) por parte de professores e pesquisadores, pois ainda há pouca referência acerca do tema.

“O estado atual da arte de um campo científico de educação em saúde, considerando a incipiência da sua emergência, ainda é um espaço povoado de muitas interrogações e indefinições. A escassa produção sobre a constituição da disciplina, a despeito do número substantivo de publicações, ainda carece de investimentos que atendam a uma maior integração dos

domínios epistemológicos, conceitual e metodológico” (CASOTTI et al., 2007 apud VENTURI; MOHR, 2011).

A área de pesquisas em Educação em Saúde ainda continua fortemente vinculada ao território dos profissionais da saúde e poderemos encontrar importantes trabalhos em outras áreas de pesquisa, principalmente em saúde pública e coletiva.

A disseminação da Educação em Saúde é um caminho para uma integração dos serviços de saúde com a população. No espaço educacional, principalmente, no lidar com crianças pequenas deve-se oportunizar conscientização sobre em busca de corpo e mente saudáveis desde a primeira infância.

A saúde no espaço escolar é concebida como um ambiente de vida da comunidade em que está inserida a escola, cujo referencial para ação deve ser o desenvolvimento do educando, como expressão de saúde, com base em uma prática pedagógica participativa, tendo como abordagem metodológica a educação em saúde transformadora (CATRIB *et al.*, 2003 apud GONÇALVES *et al.*, 2008)

A necessidade de cuidados próprios para com as crianças nos permite dizer que a saúde na infância possui características peculiares. Nesse contexto, faz-se necessária a ampliação de diálogo sobre a temática, a fim de interferir positivamente na realidade educacional ampliando percepções sobre os cuidados que precisam ser alinhados com a saúde para uma melhor qualidade de vida.

Para tanto, faz-se necessária a utilização de metodologias que possibilitem a qualificação do quadro de profissionais nas escolas, como, por exemplo, a prática da educação em saúde. Tal metodologia utiliza-se de ações educativas para a construção de conhecimentos estratégicos, visando aumentar a autonomia das pessoas na prevenção e promoção da saúde (ARANHA *et al.*, 2019 apud AGRA, 2021).

Através de formações que promovam discussões que remetam a atitudes de prevenção de acidentes e conhecimentos sobre primeiros socorros, podemos abordar a temática na creche trazendo à luz informações e conhecimentos também sobre Educação em Saúde em busca de diálogo intersetorial.

Uma estratégia que contribui com o empoderamento no ambiente escolar é o Programa Saúde na Escola (PSE). Desde 2007, tal programa contempla a intersetorialidade entre saúde e educação, a partir da atuação da Estratégia

de Saúde da Família com alunos e professores no ambiente escolar, em atividades de diagnóstico e prevenção. (GALINDO NETO, 2018)

Logo, o programa constitui uma importante política pública, uma ferramenta que pode se desdobrar em boas práticas formativas favorecendo conhecimentos em prol de melhorias para a população.

3.1. O PSE - Programa Saúde nas Escolas

O programa Saúde nas Escolas - PSE, instituído no Brasil em 2007, a fim de estreitar o diálogo entre educação e saúde, vai ao encontro da perspectiva atual do conceito de saúde, que segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, em 1946, a definiu como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças ou enfermidade. Assim o PSE, conforme exposto em seu artigo 1º, tem a “finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”. (BRASIL, 2007)

Deste modo, a saúde considerando o ser humano biopsicossocial coaduna com ações de prevenção e ações de atenção à saúde, distanciando-se da ideia de saúde apenas como ausência de doença. A saúde, isolada de demais áreas também passa a integrar-se com o intuito de promover qualidade de vida aos cidadãos.

Considerando esta integração, O PSE apresenta os seguintes objetivos:

- I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo. (BRASIL, 2007)

Este elo entre Educação e Saúde pode se consolidar a partir de ações expressas no referido programa. Em seu artigo 4º, o PSE apresenta as ações em saúde previstas e expressa que deverão considerar a promoção, prevenção e assistência, desenvolvidas em articulação com a rede de educação pública básica e em conformidade com as diretrizes do SUS, bem como exemplifica algumas possíveis ações.

Logo, das dezessete ações previstas no PSE, considerando o ambiente de creche na perspectiva dos primeiros socorros e prevenção de acidentes, elencamos quatro itens como prioritários. A primeira ação, no inciso IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências; depois no inciso XIV - educação permanente em saúde; em seguida no inciso XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e finalmente o inciso XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico da escola. Outras linhas de ação do PSE, essenciais e relevantes na primeira infância, como por exemplo, o inciso II - avaliação nutricional e o inciso III - promoção da alimentação saudável, considerando o foco em aspectos nutricionais da saúde, dentre outros não menos importantes, excluem-se das prioridades deste estudo.

Assim, o PSE constitui-se uma importante política pública que atende as crianças e jovens e demanda muitos desafios na integração destes setores, Saúde e Educação, tão amplos e complexos. Lopes, Nogueira e Rocha (2018) ao analisarem o PSE com base em uma revisão integrativa de literatura, tecem muitas considerações sobre o programa de acordo com 38 artigos científicos analisados sob viés crítico. Na consideração a seguir, as autoras citam Teixeira *et al.* (2014)

As publicações que abarcam as intervenções e ações desenvolvidas no âmbito do PSE indicam que elas ainda são centradas na atenção, na prevenção ou no manejo de comportamentos de risco, a partir de processos informativos (mas, geralmente, pouco formativos) em saúde, replicando o modelo recorrente em outras esferas da saúde pública. Tal modelo de prática se mostra pouco efetivo e precisa ser superado. (TEIXEIRA *et al.* apud LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018)

Mais do que informar, as práticas de saúde no ambiente educativo, devem, em sentido mais amplo, formar com o intuito de gerar comportamentos favoráveis a qualidade de vida dos cidadãos.

Ao concluírem em seus estudos acerca do PSE, Lopes, Nogueira e Rocha (2018) recomendam que

(...) se estruture a formação em saúde utilizando o PSE como espaço de estágio multiprofissional no setor saúde e educação, permitindo experiências inovadoras e aprendizados, em sentido amplo, a partir da articulação intersetorial e de abordagens complexas voltadas para a coletividade. (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018)

Por conseguinte, os primeiros socorros e medidas preventivas em relação aos acidentes ou a prevenção em amplo sentido, como ato de prevenir doenças e vários tipos de mazelas, são possíveis caminhos para uma prática de Educação em Saúde a partir de integração destas áreas. O PSE configura-se um valioso caminho, contudo, pensar criticamente sobre estes aspectos nos permite analisar a amplitude de ações e articulações que podem ser estabelecidas considerando estas grandes áreas que devem estar articuladas para melhorar a qualidade de vida da sociedade.

3.2. A Educação em Saúde no contexto da creche

A creche é um lugar onde adentram bebês e crianças bem pequenas, em fase inicial de desenvolvimento com características próprias desta faixa etária.

Hoje em dia já não se discute a importância do desenvolvimento na primeira infância, especialmente entre os zero e os três anos de idade, pois sabe-se que é na infância que se lançam “as bases do desenvolvimento nos seus diversos aspectos físicos, motores, sociais, emocionais, cognitivos, linguísticos, comunicacionais, etc.” (PORTUGAL, 2009, p.7 apud DIAS; CORREIA; MARCELINO, 2013)

Muitas vezes, concomitante a sua presença na creche, com o auxílio do estímulo oferecido, o bebê ou a criança vai desenvolver uma série de habilidades. Segundo Dias, Correia e Marcelino (2013), o desenvolvimento humano se dá de modo contextualizado durante a vida. Assim, considerando os estudos das autoras

sobre o desenvolvimento das crianças de 0 aos 3 anos, são observados três processos. O processo psicomotor que abrange funções como, por exemplo, sentar, engatinhar e andar; o processo cognitivo pode ser exemplificado pela compreensão de sinais, construções, entre outros e o processo psicossocial advindo do estabelecimento relações com as demais pessoas.

Dito isto, a creche é um importante ambiente educativo, considerado um lugar que apresenta inúmeros estímulos ao desenvolvimento dos pequenos. Contudo, em contrapartida, além da possibilidade de se desenrolarem situações adversas como quedas, engasgos etc, por ser um ambiente social, com circulação de várias crianças, também pode haver a incidência de vírus e outras doenças transmissíveis características da infância, como no caso da pediculose.

Logo a Educação em Saúde deve permear as práticas na creche de modo a atender demandas locais e sociais. Doenças e fatores adversos próprios ou mais específicos da infância, como verminoses, vacinação, noções de higiene, alimentação saudável entre outros, podem constituir pautas para o desenvolvimento de práticas pedagógicas que abarcam a Educação em Saúde.

Dessa forma, a construção e aquisição de conhecimentos em saúde contribuem para a autonomia dos professores no ato de cuidar, permitindo a criação e a transformação da realidade, possibilitando, assim, mudanças das condições de vida e de saúde da comunidade escolar (OLIVEIRA et al., 2015 apud AGRA, 2021, p. 48)

À medida que crescem, e se ampliam a compreensão e autonomia das crianças, certas noções envolvendo temáticas de Educação em Saúde, podem ser apresentadas aos pequenos por meio de projetos e atividades que culminem em conhecimentos, e mais tarde, quando consolidados, poderão se configurar em boas práticas que refletirão em sua saúde.

Para tanto, educadores, responsáveis e demais funcionários que compõem o quadro de funcionários da creche precisam estar engajados como participantes ativos neste processo para que haja benefícios à saúde de todos, principalmente das crianças. Deste modo, todos os atuantes neste espaço e em sentido mais amplo, neste entorno, considerando o diálogo intersetorial com a unidade básica de saúde próxima, assumem protagonismo numa relação horizontal em relação à Educação em Saúde em prol de melhorias para a população.

Uma crítica frequente aos programas e ações de saúde na escola é que esses são apresentados, em sua maioria, por profissionais do setor de saúde de forma verticalizada e desvinculada dos conteúdos programáticos do currículo escolar. A equipe da saúde costuma adentrar a escola 'comunicando' o que deve ser feito pelos professores para que os alunos tenham mais saúde. As práticas desenvolvidas no PSE precisam superar o modelo setorial. (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018)

No trecho acima, as autoras ao abordarem o PSE sinalizam o permanente diálogo entre os setores, a fim que haja ruptura com a verticalização realizada por profissionais de saúde ou ações isoladas apenas de cunho informativo. Os diálogos devem permitir uma apropriação de boas condutas referentes à saúde aos profissionais da educação em função da sua ampla relevância social no compartilhamento e na formação.

Em outra linha, considerando a faixa etária das crianças que frequentam a creche, nesta fase poderão se apresentar questões inatas, congênitas ou hereditárias, no sentido de condições adversas à saúde que ainda não se manifestaram ou ainda não foram descobertas pela família ou informações sobre a criança que ainda não foram repassadas pelos responsáveis à creche.

Dito isso, os primeiros socorros aliados a práticas preventivas precisam estar presentes na formação dos profissionais ali lotados, pois na creche podem manifestar-se fatores intrínsecos e extrínsecos em relação à saúde e segurança dos bebês e crianças.

4. A PREVENÇÃO DE ACIDENTES E OS PRIMEIROS SOCORROS

Considerando que a prevenção de acidentes e as noções de primeiros socorros são maneiras de promoção de Educação em Saúde no espaço escolar, gerando possibilidades de se evitar acidentes e de salvar vidas, a ampliação do debate sobre as temáticas assumem grande relevância.

No ambiente educacional da creche, se entende que a criança pequena requer monitoramento constante além de cuidados específicos da rotina, pois muitas vezes ainda não desenvolveu percepções acerca de perigos.

Neto (2015) faz menção ao Mistério da Saúde ao dizer que as ações de prevenção de acidentes são consideradas como atividades que devem ocorrer no ambiente escolar, porém, nas situações em que a prevenção falhar, faz-se necessário que os professores e demais profissionais saibam como prestar os primeiros socorros aos acidentados. (GALINDO NETO, 2015)

Diante de uma situação envolvendo urgência ou emergência, pessoas próximas devem prestar assistência. Cabe aqui definirmos “urgência como um problema de saúde que exige atenção médica imediata, mas que não representa risco imediato à vida” (SILVA; CABRAL, 2023) ou seja, uma ameaça em um futuro próximo que pode tornar-se emergência se não houver intervenção. Emergência apresenta uma ameaça imediata à vida. “A emergência, por sua vez, refere-se a uma situação de risco à vida que requer atendimento médico imediato. São situações críticas que necessitam de intervenção imediata para evitar a morte ou sequelas graves.” (SILVA; CABRAL, 2023)

Galindo Neto (2015) aponta que

Torna-se necessário a atenção para as situações de urgência e emergência pediátricas associadas ao ambiente escolar e para a realização de ações de educação em saúde que contemplem não somente a prevenção, mas os primeiros socorros que devem ser realizados com os alunos acidentados. (GALINDO NETO, 2015, p.19)

Portanto, percebe-se a necessidade e a importância de capacitações sobre as temáticas em questão, pois as pessoas não têm informações específicas sobre o que fazer quando se deparam com um acidente que envolva atitudes simples relacionadas à prática de primeiros socorros e também os agravos que este pode

causar. (FIORUC *et al.*, 2008) Os autores também assinalam que em muitas situações, essa falta de conhecimento por parte da população acarreta inúmeros problemas, como o estado de pânico ao ver o acidentado, a manipulação incorreta da vítima e ainda a solicitação excessiva e, às vezes, desnecessária do socorro especializado em emergência (FIORUC *et al.*, 2008). Além disto, é primordial a difusão de informações aos profissionais de creches e escolas no que tange aos serviços de saúde e sobre o seu acionamento correto (GALINDO NETO, 2015). Podemos perceber que a capacitação de profissionais da educação, para questões relativas à saúde, pode ser fundamental para salvar vidas.

Hoje, se apresenta como obrigatória a oferta de capacitação em primeiros socorros nas escolas e espaços de recreação infantil expressa na Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018. Um importante passo em tratar-se de acidentes ou situações envolvendo condições adversas no ambiente escolar.

4.1. A prevenção de acidentes na creche

Abordar a questão dos primeiros socorros no ambiente educacional abre caminhos para refletirmos também sobre a prevenção de acidentes, contudo, esta última não deve ser considerada como menos importante, pelo contrário, também pode ser fundamental para salvar vidas.

Para Rouquayrol (1994), citado por Martins (2006), a prevenção de acidentes “é a ação antecipada que tem por objetivo interceptar ou anular a evolução dos acontecimentos, evitando que algum dano aconteça mediante o exercício de cuidados físicos, materiais, emocionais e sociais”.

É notório que a prevenção tida como uma forma de cuidado deve ser pensada e realizada no cotidiano da creche. De acordo com Silvani *et al.* (2008) a faixa etária e a mudança de ambiente são fatores que favorecem os acidentes no ambiente da creche.

Nesse ambiente as crianças estão mais suscetíveis aos acidentes, pois além da vulnerabilidade ocasionada pela própria idade, a mudança de domicílio para a creche pode induzir um alto grau de tensão, interferindo nos seus padrões normais de resposta. (SILVANI *et al.*, 2008)

Assim, os profissionais integrantes deste espaço assumem o papel de cuidar sobremaneira das crianças também no sentido de zelar pela integridade física delas. Na creche, devido às necessidades das crianças pequenas, a constante observação crítica, deve inferir uma observação-ação, e isto pode demandar a reorganização dos ambientes frequentados pelos pequenos. Não podemos desconsiderar que diariamente elas compartilham brinquedos e o espaço físico; e considerando os fatores de risco do público alvo e o espaço coletivo, pode haver a incidência de situações envolvendo urgências ou emergências.

Ainda, de acordo com Silvani *et al.* (2008) “a prevenção de acidentes está relacionada a avaliação do estágio de desenvolvimento da criança”. Assim, além de analisar o ambiente, alguns fatores individuais das crianças também são importantes na identificação de riscos.

Para Miranda *et al.* (2023) os contextos em que os acidentes podem acontecer são distintos, com predomínio do espaço domiciliar e social como as escolas e parques. Neste caso, podemos citar a creche, pois a criança vivencia grande parte do seu dia, em média oito horas, e se constitui o lugar onde ela inicia sua socialização e sua construção como ser humano. Há particularidades que compõem as fases do desenvolvimento infantil, entre elas aspectos envolvendo a estrutura corporal e o aspecto cognitivo. As crianças têm interesse em explorar conhecer espaços e estes são meios pelos quais se desenvolvem. (MIRANDA, *et al.*, 2023)

Cabe sinalizar que é importante conhecer hábitos, costumes, habilidades e comportamentos, bem como realizar constante reavaliação para adequar o espaço, de modo que se torne mais seguro para as crianças. “No que diz respeito ao contexto escolar, os estudantes estão expostos a uma série de riscos de acidentes decorrentes ora das peculiaridades do ambiente escolar, ora das especificidades condizentes com a sua idade e personalidade.” (AGRA, 2021, p. 45)

Assim, além do ambiente, características individuais da podem interferir nos riscos, Manzano e Pinto (2004) citados por Silvani *et al.* (2008) apontam alguns deles

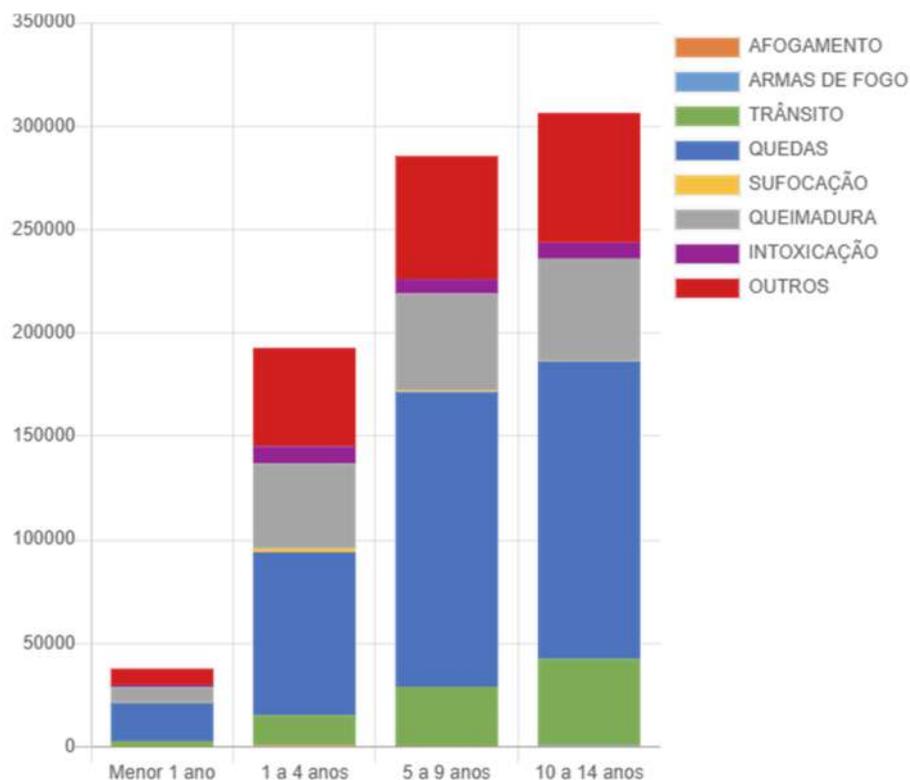
Fatores importantes a serem levados em conta na identificação dos riscos de acidentes são: a idade, pois no início da locomoção, a exploração do meio, a curiosidade natural, a aquisição progressiva da autonomia, e as várias brincadeiras são próprias da criança pequena; a personalidade da

criança; o tipo de educação recebida em casa; na qual a criança pode ser criada com maior liberdade ou ser superprotegida; e o sexo, pois o maior número de traumatismos ocorre entre os meninos. (MANZANO; PINTO, 2004 apud SILVANI *et. al.*, 2008)

Em seus estudos, ao abordar prevenção de acidentes, Agra (2021) também tece reflexões sobre mapas de riscos¹ e assinala que a construção destes mapas podem constituir valiosos instrumentos na prevenção de acidentes considerando o ambiente em questão.

De acordo com a Organização Não Governamental Criança Segura, as quedas foram as maiores causas de internações entre 2013 e 2019 considerando crianças de 0 aos 14 anos.

Figura 1 - Internações por acidentes 0-14 (por idade) entre 2013 e 2019



Fonte: www.criancasegura.org.br

¹Segundo Vinhas (2014), os mapas de riscos configuram uma representação gráfica de um conjunto de fatores capazes de desencadear acidentes e prejuízos à saúde dos trabalhadores e dos demais usuários de um determinado ambiente físico. (AGRA, 2021, p. 61)

Com estes dados notamos que a infância pode ser marcada por fatores adversos, muitas vezes exigindo do adulto próximo uma resposta rápida.

A infância é marcada pela ludicidade e é inerente às brincadeiras, que são necessárias para o crescimento e desenvolvimento da criança e para sua exploração de convívio social. Contudo, essas brincadeiras e atividades recreativas no ambiente escolar se associam com a ocorrência de acidentes que, frequentemente, acometem os alunos. Observa-se que as situações de urgência e emergência na escola relacionam-se com a interatividade da criança com brinquedos, com outras crianças e com partes do ambiente, como o *playground*. (AMARAL, 2004 apud NETO, 2015 p.18)

Defendemos a ideia de que uma capacitação voltada para os primeiros socorros deve abarcar também o assunto prevenção de acidentes, a fim de se ampliarem estes conhecimentos e ações de modo a minimizarem os riscos para as crianças.

4.2. Primeiros socorros nas escolas

Observando a definição que segue sobre os primeiros socorros, ratificamos a necessidade de aquisição de conhecimentos das manobras e procedimentos adequados na ação de socorrer.

Os primeiros socorros são definidos como cuidados iniciais e imediatos, direcionados às pessoas em situações de acidentes, emergências ou de mal súbito, cujas finalidades consistem em manter as funções vitais da vítima. (AGRA, 2021, p.45)

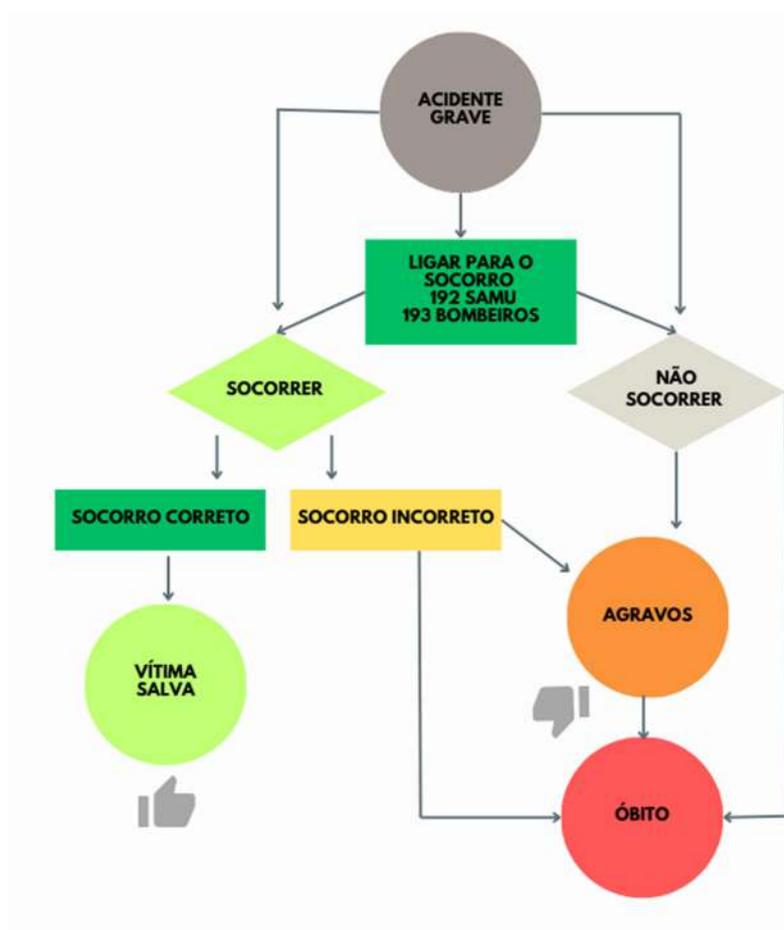
Refletir sobre as condições adversas internas e externas envolvendo as pessoas, incluindo as crianças, no remonta a importância de saber socorrer uma possível vítima. Ainda de acordo com Agra (2021)

Faz-se necessário ressaltar que a ausência de atendimento de primeiros socorros nos casos emergenciais podem ser motivos de morte ou de danos irreversíveis aos acidentados. (AGRA, 2021, p. 46)

Assim, um educador que defronta uma situação envolvendo a necessidade de realizar primeiros socorros se depara com três possibilidades: socorrer de forma

eficaz, socorrer de forma ineficaz ou não socorrer incorrendo em crime de omissão. Lembramos, que antes que qualquer socorro, reconhecida a possibilidade de gravidade, deve-se ser acionado o socorro médico ou especializado.

Figura 2 - Possíveis ações e consequências frente aos acidentes graves



Fonte: Autora baseado em Agra (2021)

Ao não socorrer a vítima, além de incorrer no risco de omissão de socorro, e dependendo do caso, a vítima pode vir a óbito. Ao socorrer de modo ineficaz, também há possibilidade de sequelas, prejuízos ou mesmo o óbito.

Assim, para se ampliarem as chances de ações bem sucedidas em casos de necessidades de primeiros socorros, a formação assume grande relevância. Neto (2015) nos alerta que não se deve minimizar a importância de preparo dos professores para realizar o primeiro atendimento às crianças acometidas por algum

agravo de origem clínica ou traumática que as coloquem em uma situação de risco de morte ou comprometa a sua saúde. (NETO, 2015, p.17)

Ao considerar os conhecimentos sobre os primeiros socorros, Schlesner, Gevehr e Jung (2023) assinalam que

é indubitável que os conhecimentos básicos sobre primeiros socorros devem ser amplamente difundidos entre os cidadãos que não tem formação na área da saúde, sobretudo entre os profissionais que estão em contato com a população mais vulnerável. (SCHLESNER; GEVEHR; JUNG, 2023)

Hoje, com a promulgação da Lei 13.722, as noções de primeiros socorros passaram a ter caráter obrigatório em instituições de Educação Infantil. Trata-se de uma importante política pública que poderá auxiliar a salvar de vidas.

4.2.1. O que diz a Lei Lucas²?

A lei 13.722 foi publicada em 8 de outubro de 2018 e passou a vigorar 180 dias após esta data, em 9 de abril de 2019. Dispõe em seu artigo 1º que “os estabelecimentos de ensino de educação básica da rede pública, por meio dos respectivos sistemas de ensino, e os estabelecimentos de ensino de educação básica e de recreação infantil da rede privada deverão capacitar professores e funcionários em noções de primeiros socorros.” (BRASIL, 2018)

A Lei têm por objetivo capacitar os professores e funcionários para identificar e agir preventivamente em situações de emergência e urgência médicas, até que o suporte médico especializado, local ou remoto, se torne possível. (BRASIL, 2018)
Evidencia-se que a apresentação de informações e demonstrações de condutas de

² A lei Lucas, lei 13.722, possui esse nome em homenagem ao menino Lucas Begalli que veio a óbito no ano de 2017, com 10 anos, após asfixia causada ao comer um cachorro-quente em um passeio escolar. De acordo com Agra (2011), na ocasião nenhum profissional tinha formação em noções de primeiros socorros. A fatalidade levou a família de Lucas a alertar a sociedade e proteger outras crianças e famílias desses riscos. A mãe, formada em direito, e a tia de Lucas, Alessandra e Andréa Begalli, criaram uma página na rede social para divulgar o caso, alertando sobre os perigos e o despreparo da sociedade diante de situações de emergências e lutar por uma causa até então inexistente na legislação brasileira: uma normativa que prevê o ensino de primeiros socorros nas escolas e torna obrigatório o curso aos profissionais atuantes nos estabelecimentos de ensino. (AGRA, 2021, p. 51)

primeiros socorros permite tornarem factíveis as intervenções, além de mais conscientes e mais satisfatórias em casos de urgências ou emergências com necessidade de primeiros socorros no ambiente escolar.

Dentre algumas disposições da Lei, estão expressas as informações de que caberá aos sistemas de ensino ofertar a capacitação; a formação deverá ocorrer anualmente; o conteúdo ministrado deve ser condizente com a faixa etária; as capacitações deverão ser ministradas por secretarias municipais de saúde ou corpo de bombeiros militares ou pelo serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU e nas instituições privadas, por profissionais habilitados, os estabelecimentos deverão dispor de kits de primeiros socorros, dentre outros apontamentos.

Ressaltamos aqui a importância do cumprimento da lei, a fim de que possa se transmutar em atitudes positivas frente a algum acidente em que haja a necessidade de socorro, para que o desfecho seja diferente do caso do menino Lucas.

4.3. A capacitação docente em primeiros socorros e seu impacto

Ao refletirem sobre a Educação em Saúde no currículo de pedagogia, Leonello e L'Abbate (2006) apontam que

Inicialmente, em nossas discussões, consideramos a importância do profissional de saúde inserido na escola, tentando buscar caminhos que nos orientassem em relação a essa atuação. Porém, ao investigar a questão, nos deparamos com a importância de quem trabalha diariamente e diretamente com os alunos, ou seja, o educador. Não desconsideramos a importância da atuação e integração da equipe de saúde na escola; ao contrário, a escola como equipamento social deve interagir e articular estratégias de promoção à saúde com essa equipe. (LEONELLO; L'ABBATE, 2006)

Entendemos que as áreas da Educação e da Saúde têm suas especificidades, contudo, esta afirmação reforça a ideia da disseminação da Educação em Saúde vinculada ao ambiente educacional de modo a auxiliar na promoção da saúde populacional. Santana et al. (2020) citado por Cruz et al. (2021) apontam que o currículo escolar deve contemplar a formação em primeiros socorros, pois estaria acessível a população contribuindo para os cidadãos atuarem em casos de urgências e emergências impactando a redução de óbitos ocasionados

pelo desconhecimento, despreparo ou demora em receber o socorro. (SANTANA, et al., 2020, apud CRUZ, et al. 2021)

No estudo de Leonello e L'Abbate (2006), as autoras sinalizam ainda que ao questionarem graduandos, “observaram que a maioria (65%) ainda não identificavam a Educação em Saúde no currículo, fato que nos faz questionar a existência da abordagem transversal do tema durante o curso de Pedagogia”. (LEONELLO; L'ABBATE, 2006)

Corroborando com essa afirmação, os estudos de Brito *et al.* (2019) evidenciaram que os professores e os funcionários de instituições de educação, em sua grande maioria, não adquiriram conhecimentos de noções básicas de primeiros socorros por meio da formação acadêmica e profissional. (SILVA *et al.*, 2017 apud AGRA, 2021, p.46)

Assim, cabem reflexões sobre a disseminação da Educação em Saúde ou formação em noções de primeiros socorros, considerações sobre temas que ampliem a percepção da saúde na graduação ou na formação de base do educador. Ademais, na formação de professores a Educação em Saúde deve estar presente de modo a proporcionar uma consciência crítica.

Uma forma de superar ou reduzir essas barreiras seria investir em educação permanente e capacitações. Mas os processos de capacitação também devem se guiar pelos princípios de Promoção de Saúde, utilizando metodologias ativas e pesquisas-ação que favoreçam a sensibilização, a participação, a aproximação e a equidade entre os atores. (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018)

No trecho acima, notamos que a educação permanente ou a formação continuada em primeiros socorros são fundamentais, não somente para cumprir a exigência expressa na lei 13.722, a lei Lucas, mas para ampliar as chances de vida daquele que demanda a ação de ser socorrido. Com isso, “a formação continuada deve ser bem articulada com as necessidades encontradas no ambiente de ensino, não podendo ser concebida externamente ao real contexto presenciado nas situações de trabalho do professor”. (AGRA, 2021)

Logo,

As capacitações em primeiros socorros devem ser construídas utilizando metodologias que habilitem o professor a agir de forma segura e eficaz nas situações reais de emergências e urgências em saúde. Para tanto, o treinamento deve ser elaborado com foco nas aulas práticas, utilizando,

preferencialmente, manequins e vítimas voluntárias para simulações. .
(SCHLESNER; GEVEHR; JUNG, 2023)

Ao estudarem as metodologias aplicadas as formações em noções de primeiros socorros, CRUZ, *et al.* (2021) assinalam que a metodologia ativa permite mais resultados satisfatórios, contudo, podemos dizer que independente da metodologia, a formação permite melhores resultados no ato de socorrer.

Cabe ressaltar que, apesar da diversidade de metodologias utilizadas nas intervenções educativas, todos os estudos obtiveram resultados positivos. Entretanto foi possível observar que, nas intervenções que utilizaram metodologias ativas, os resultados foram mais satisfatórios. (CRUZ *et al.*, 2021)

Assim, considerando o ambiente, a faixa etária, as mudanças nos protocolos de socorro, as capacitações devem ser periódicas e estarem em consonância com o estado da arte atual, como dito, não somente para cumprir a lei, mas para permitir a ampliação da possibilidade de salvar vidas.

5. OS RECURSOS AUDIOVISUAIS³ NA EDUCAÇÃO

Considerando a sociedade atual imersa em recursos tecnológicos, Zani, Bueno e Dolz, (2020), afirmam que estamos sempre conectados, assim, diferentes tecnologias presentes no nosso cotidiano vem transformando as vidas das pessoas. Logo, a mudança da sociedade afeta também todos os campos educacionais, da Educação Básica ao Ensino Superior. (ZANI; BUENO E DOLZ, 2020). Assim, os recursos audiovisuais configuram-se como instrumentos valiosos para a prática educativa na atualidade.

Sobre o recurso vídeo, Pires (2010) assiná-la que

O vídeo é o material formal e intelectual no qual se processa a reflexão sobre a, da ou com a televisão. Ou, melhor dizendo, que gera, que inventa, que lhe dá corpo e ideias. Há uma espécie de “potência de pensamento” na e pela imagem que me parece existir no coração da forma vídeo. (PIRES, 2010)

A partir desta afirmação verificamos que os recursos audiovisuais possuem capacidade de alcance para a promoção de reflexões didático-pedagógicas. Ao nos apresentar o termo “potência de pensamento” Pires (2010) aponta a amplitude que os recursos audiovisuais podem alcançar.

Em relação às possibilidades de recursos aliados as práticas pedagógicas, considerando o panorama tecnológico da sociedade atual, as TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação, se apresentam como aliadas ao ensino. Logo,

O cenário atual das práticas de ensino, particularmente na saúde, tem desafiado os docentes, tanto em relação à qualificação pedagógica, quanto à incorporação de estratégias educacionais inovadoras, com vistas à superação das práticas tradicionais de ensino. Desse modo, evidencia-se o uso de distintos recursos tecnológicos no apoio ao ensino na saúde, advindos das tecnologias da informação e comunicação – TIC, amplamente difundidas e naturalizadas na vida cotidiana, uma vez que se vive sob a égide da inovação tecnológica, na chamada ‘era da informação’. (LIMA, et al., 2019)

³ Entende-se por audiovisual “qualquer comunicação destinada simultaneamente aos sentidos da audição e da visão” (RABAÇA; BARBOSA, 2002, p. 49). Para Cebrián e Herreros (2007, p. 54), o audiovisual não é uma soma dos termos – áudio e visual – mas uma unidade expressiva total e autônoma. (ZANI; BUENO E DOLZ, 2020)

Lima *et al.* (2019), conforme observado no trecho acima, ao realizarem estudos e relatarem experiência sobre a elaboração de um vídeo educacional como estratégia de formação docente para o ensino da saúde, reforçam a ideia do uso das tecnologias superarem as práticas tradicionais de ensino.

O vídeo permite a realização de muitas leituras e interpretações, logo, no ambiente educativo, são importantes as mediações e discussões, a fim de uma compreensão do conteúdo exposto no vídeo de forma que o alcance e a comunicação sejam assertivos. Dito isto, na perspectiva educativa, de acordo com Lima *et al.* (2019), o vídeo pode oferecer motivações ou configurarem premissas para discussões. Logo, o vídeo

Representa, portanto, um instrumento de caráter educativo/ instrucional com uma linguagem clara e sucinta para abordar um assunto em contexto motivador e dinâmico, podendo oferecer subsídios iniciais e disparadores para discussões e rodas de conversa em vários contextos educacionais. (LIMA, *et al.*, 2019)

Considerando que os recursos audiovisuais são potenciais recursos educativos, este trabalho pretende trazer por este canal informações sobre prevenção de acidentes aos educadores de creche.

A elaboração de vídeos, bem como seu alcance, pode propiciar “a aprendizagem de determinados conteúdos disciplinares e o desenvolvimento de determinadas capacidades dos alunos, e também dirigida aos outros (alunos, pais, colegas, professores, chefes, sociedade, a própria atividade, os outros dentro do próprio sujeito, etc.).” (ZANI; BUENO E DOLZ, 2020).

Em suma, pretendemos proporcionar aos sujeitos envolvidos no trabalho pedagógico informações acerca da prevenção de acidentes no âmbito da creche a partir da produção de recurso audiovisual, a fim de auxiliar os profissionais no processo informativo incentivando o interesse e a busca por novos conhecimentos ou formações sobre o tema.

Assim, pretendemos colaborar com um vídeo elaborado para o público da creche *lócus* do estudo que poderá servir de aporte para motivação e informações para formações em noções de primeiros socorros.

6. METODOLOGIA DA PESQUISA

Nesta seção serão apresentados os percursos para o desenvolvimento da pesquisa considerando o caminho metodológico, o contexto e sujeitos do estudo, o método de coleta de dados e método de análise de dados.

Partindo do pressuposto de que a pesquisa qualitativa “preocupa-se em analisar casos concretos em suas particularidades locais e temporais, embasando-se das expressões e atividades das pessoas em seus contextos de vida” (MUSSI, 2019), buscamos, através dela, a imersão no espaço educacional de modo a compreender como as práticas referentes a Educação em Saúde, prevenção de acidentes e primeiros socorros vêm se desenhando no contexto da creche. Cabe ressaltar que:

A pesquisa qualitativa trabalha com um universo de sentidos, significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um fazer científico focado nas relações, nos processos e nos fenômenos que não devem ser tratados pela racionalização de variáveis (MUSSI, 2019)

Entende-se que a pesquisa qualitativa visa “compreender o significado de uma experiência dos participantes, em um ambiente específico, bem como o modo como os componentes se mesclam para formar o todo” (JONES, 2007, p.298 apud MUSSI, 2019), logo, buscamos compreender fatos sociais, históricos ou culturais levando em conta o contexto, sem desconsiderar a individualidade, diante de questões que se configuram no espaço educacional pesquisado.

Com a pesquisa qualitativa buscamos a compreensão do fenômeno estudado e, imersos em campo, a colaboração para o desenvolvimento de alternativas e através da reflexão sobre a prática. Vale lembrar que:

A pesquisa qualitativa se caracteriza pela sua flexibilidade de adaptação durante seu desenvolvimento, por se ocupar de objetos complexos, por englobar dados heterogêneos, pela capacidade de descrever profundamente vários aspectos da vida social e por sua abertura ao mundo empírico (PIRES, 2008 apud MUSSI, 2019)

Ademais, com o intuito de responder a pergunta da pesquisa, também nos deparamos com o seguinte questionamento: Qual a metodologia adequada para o desenvolvimento de práticas significativas sobre a temática de estudo na creche?

Optamos pela análise de dados qualitativa, tratar as informações coletadas considerando a participação ativa do pesquisador, havendo uma interação entre este e os membros participantes da pesquisa explorando suas características considerando o grupo e o contexto.

Configurou-se um desafio singular adentrar em campo com olhar para as especificidades do estudo, propor e buscar apoio do grupo também enquanto integrante dele, de modo a construir coletivamente alternativas fornecendo subsídios para a reflexão proposta. Assim, com os encontros e diálogos em campo, a pesquisa de cunho qualitativo veio ao encontro da proposta de construir com o grupo, possibilidades e/ou alternativas aos problemas elencados através da participação ativa dos sujeitos envolvidos, no caso, o grupo de professores e auxiliares de creche pesquisada. Ainda cabe lembrar que:

A abordagem da investigação qualitativa exige que o mundo seja examinado com ideia de que nada é trivial, que tudo tem potencial para constituir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do nosso objeto de estudo. (BOGDAN e BIKLEN, 1994, p. 49)

Quanto aos objetivos propostos a pesquisa também assumiu caráter exploratório, para ampliação de conhecimento empírico e familiaridade com as temáticas que circundam o problema de pesquisa. A pesquisa exploratória pretendeu ampliar a visão de educadores de creche para temas como Educação em Saúde, prevenção de acidentes e primeiros socorros. Desde modo, buscamos indícios, sob a ótica dos profissionais da educação, na prática educativa em contexto específico, nas abordagens deles com as crianças, impressões sobre como o trabalho se desenvolve a sala de aula em relação aos temas abordados nesta pesquisa.

As pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado. (GIL, 2009, p.41)

Ainda sobre as pesquisas exploratórias, podemos dizer que:

O estudo exploratório, também classificado por alguns autores como pesquisa quase científica ou não científica é, normalmente, o passo inicial no processo de pesquisa pela experiência e um auxílio que traz a

formulação de hipóteses significativas para posteriores pesquisas. Tais estudos têm por objetivo familiarizar-se com o fenômeno ou obter nova percepção do mesmo e descobrir novas ideias. (MANZATO; SANTOS, 2012)

Considerados os estudos exploratórios preliminares, para se chegar aos resultados, realizamos um estudo por intermédio de pesquisa-ação. Realizamos uma investigação participativa, "um ciclo no qual se aprimora a prática pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela" (TRIPP, 2005). Para a pesquisa em questão almejamos a transformação dos sujeitos envolvidos, mesmo que de forma incipiente, através da reflexão sobre sua prática. Nesse processo o pesquisador não é mero condutor, instigador ou expectador dos sujeitos colocando-se a parte. Para isso, "planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a melhora de sua prática, aprendendo mais, no correr do processo, tanto a respeito da prática quanto da própria investigação" (TRIPP, 2005).

Assim, para o pesquisador que está em contexto e vivencia com seus pares o problema de pesquisa na prática, o processo de pesquisa-ação procurou estar desenhado de acordo com os objetivos estabelecidos em cada ação proposta na pesquisa.

Mediante a percepção que os profissionais de creche têm a respeito da temáticas de pesquisa, em campo, foi realizada uma intervenção positiva, a fim de despertar atenção para os problemas de pesquisa, buscando coletivamente possíveis caminhos a serem percorridos de forma que a participação e a cooperação entre os sujeitos envolvidos se configuraram em possíveis alternativas ou mesmo se transmutaram em reflexões acerca da prática esclarecendo, modificando ou desenvolvendo conceitos e ideias no contexto do estudo.

A pesquisa-ação pode ser definida como "um tipo de pesquisa com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou ainda, com a resolução de um problema coletivo, onde todos os pesquisadores e participantes estão envolvidos de modo cooperativo e participativo" (THIOLLENT, 1985, p. 14 apud GIL, 2009, p. 54).

De acordo com Gil (2009, p.153) “podem ser considerados etapas da pesquisa-ação: a) fase exploratória; b) formulação do problema; c) construção de hipóteses; d) realização do seminário; e) seleção da amostra; f) coleta de dados; g) análise e interpretação dos dados; h) elaboração do plano de ação; i) divulgação dos resultados.”

Deste modo, de acordo com as orientações do autor, as etapas: a, b e c, que emergem de observações apuradas sobre a realidade local, foram realizadas como ponto de partida para a realização da pesquisa na creche. As etapas seguintes: d, e e f foram realizadas num segundo momento, considerando que a etapa d, denominada por Gil (2009) como seminário, foi substituída por uma breve apresentação, permitindo uma aproximação com o grupo através de uma conversa, onde foram explicados a pesquisa, bem como seus objetivos. Na ocasião, o grupo foi solicitado a participação no trabalho e no Produto Educacional, permitindo realizarem contribuições inicialmente por meio do diálogo, e depois através dos questionários e entrevista semiestruturada. A etapa: g foi realizada após os principais dados serem coletados, permitindo uma análise mais abrangente a partir das falas dos participantes. A etapa h, realização de um plano de ação, foi posta em prática em relação a elaboração do Produto Educacional. E por fim, a etapa i foi desenvolvida após apreciação do grupo, no processo final de validação do vídeo produzido.

6.1. Contexto da Pesquisa

O lócus do estudo, a Creche Municipal Pequeno Guerreiro, localiza-se no primeiro distrito do município de Duque de Caxias - RJ. A creche atende a faixa etária de 0 aos 4 anos, distribuídas da seguinte forma: duas turmas de 1 ano, duas turmas de 2 anos, duas turmas de 3 anos e uma turma de AEE - Atendimento Educacional Especializado. A unidade atende, em sua maioria, filhos da classe trabalhadora. O espaço físico na unidade encontra-se conservado em função da inauguração no final do ano de 2022.

Figura 3: Foto da área externa da Creche



Fonte: Acervo da pesquisa (2024)

6.2. Sujeitos da Pesquisa

Os participantes da pesquisa foram prioritariamente o grupo de professores e auxiliares. Embora a Lei Lucas preconize que as noções de primeiros socorros sejam ofertadas a todos que atuam no espaço escolar, em diferentes funções, bem como em espaços de recreação infantil, consideradas as proporcionalidades expressas na lei, a fim de delimitar o estudo, nos ateremos somente aos educadores que atuam em classe. Como critério de inclusão, esse grupo foi selecionado porque

estão em contato direto e constante com os bebês e crianças no cotidiano da creche.

Deste modo participaram 5 professoras, 3 AAI - Agentes de Apoio a Inclusão e 21 auxiliares - sujeitos do estudo. Quanto as 21 auxiliares, 1 é estatutária para o cargo de EMI - Estimulador Materno Infantil e 20 são contratadas para o cargo de ADEB - Auxiliar de Desenvolvimento da Educação Básica. Na prática, estas duas últimas funções exercem a mesma atividade, diferenciando-se o regime de contratação e a carga horária semanal. Assim, totalizaram 29 os profissionais participantes da pesquisa. A seguir, nas tabelas 1 a 4 temos um panorama deste grupo.

Tabela 1 - Participantes da Pesquisa

Função	Quantidade
PROFESSOR	05
AAI	03
ADEB	20
EMI	01
Total	29

Fonte: Autora (2024)

Tabela 2 - Faixa etária dos participantes

Idade	Quantidade
18 – 29	13
30 – 39	06
40 – 49	08
50 – 59	02
Total	29

Fonte: Autora (2024)

Tabela 3 - Formação dos participantes

Formação	Quantidade
Ensino Médio	12
Graduação	11
Pós-graduação (lato sensu)	05
Pós-graduação (stricto sensu)	01
Total	29

Fonte: Autora (2024)

Tabela 4 - Tempo de experiência dos participantes

Experiência na função	Quantidade
- 2 anos	14
2 a 5 anos	04
6 a 10 anos	08
10 a 15 anos	01
+ 15 anos	02
Total	29

Fonte: Autora (2024)

No processo de observação e coleta de dados constatamos que o grupo de educadores da unidade é completamente feminino. De acordo com as tabelas apresentadas anteriormente, notamos que, a maior parte dos participantes é de auxiliares (ADEB ou EMI). A faixa etária prevalente é relativamente jovem, entre 18 e 29 anos. A formação das educadoras, quase se equipara entre as graduadas e as que possuem nível médio. Ressaltamos que as educadoras devem possuir o ensino médio com habilitação em formação de professores para exercerem as funções de ADEB ou EMI nas creches municipais de Duque de Caxias - RJ. Quanto ao tempo de experiência, o grupo em sua maioria tem menos de dois anos de atuação na função. Isso nos leva a ratificar a importância de formações aos educadores de creche, pois a rotatividade é constante.

Cabe aqui ressaltar que durante o desenvolvimento da pesquisa, houve alterações no quadro funcional. Deste modo, na fase final, o grupo já havia sofrido alterações. Assim, alguns dos educadores que realizaram a avaliação final, foram diferentes dos que participaram dos instrumentos de coleta de dados iniciais.

6.3. Métodos de Coleta de Dados

Para a coleta de dados foram usados quatro instrumentos: Questionário contendo questões abertas e fechadas; roda de conversa; entrevista semiestruturadas e questionários avaliativos. Sendo o questionário avaliativo realizado ao final da pesquisa, após a apresentação do Produto Educacional. A escolha dos métodos se deve a natureza qualitativa do estudo. Deste modo, estes métodos, em relação de complementaridade, foram base para a análise e a construção de categorias.

Destarte, para a realização deste processo foram realizados três momentos com o grupo para o desenvolvimento da pesquisa. Os profissionais foram abordados em momentos de grupo de estudos, sendo dedicados de 10 a 30 minutos por encontro. Cabe ressaltar que os encontros foram amparados pela proposta de um plano de observação proposto por (Martins 2008 p.24) quando se referiu ao estudo de caso,

Observar não é apenas ver. A validade (será que se está observando aquilo que de fato se deseja observar?) e a confiabilidade, ou fidedignidade (será que sucessivas observações do mesmo fato ou situação oferecem resultados semelhantes?) poderão ser atingidas se a observação for, rigorosamente, controlada e sistemática. Implica em um planejamento cuidadoso do trabalho e preparação do observador. O plano delimitará o fenômeno a ser estudado, indicará o que se deve observar, as maneiras de se observar, a duração, periodicidade, modo de registros e controles para garantia da validade e confiabilidade. (MARTINS, 2008, P.24)

Nesse sentido, exaltou-se a importância da observação na pesquisa em questão. Em se tratando de pesquisa-ação, tornou-se desafiador observar, mediar e participar enquanto integrante do grupo, para isso, o percurso metodológico foi delimitado com as propostas e abordagens cabíveis e planejadas para o

desenvolvimento do trabalho. Por intermédio da pesquisa-ação, contribuimos e aprendemos com o grupo de modo reflexivo.

No encontro inicial foi apresentada a proposta da pesquisa bem como os objetivos desta. Logo após foi solicitado que o grupo respondesse a um questionário com questões abertas e fechadas sobre os conhecimentos prévios considerando o tema da pesquisa. Esse contato inicial permitiu coletar informações preliminares pautadas na observação do grupo pesquisado e, com o retorno dos questionários, verificamos as impressões ou conhecimentos prévios sobre as temáticas deste estudo, além da percepção inicial dos profissionais sobre a participação na pesquisa. No momento da aplicação do questionário, após explicação, foi previamente solicitada a leitura e assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dos 29 questionários distribuídos, houve retorno de 21 deles.

Num segundo encontro, pautado no diálogo, o objetivo foi realizar uma roda de conversa tendo como base a coleta inicial de dados dos questionários. A partir dos dados iniciais, o grupo foi levado a reflexões sobre a prevenção de acidentes e os primeiros socorros na creche considerando as percepções dos participantes baseados em suas experiências pessoais. Neste novo contato, mesmo que de modo tímido, o grupo forneceu alguns subsídios, a fim de corroborar com o desenvolvimento ou novos desdobramentos da pesquisa e também do Produto Educacional contribuindo com relatos de algumas experiências.

Ademais, no processo investigativo, ainda para coletar dados e informações, foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Cabe salientar que as entrevistas foram gravadas e transcritas e posteriormente tabuladas para o desenvolvimento da análise. Sobre as entrevistas estruturadas cabe ainda dizer que

A técnica de entrevista semiestruturada permite ao entrevistado contribuir no processo de investigação com liberdade e espontaneidade, sem perder a objetividade. No entender de Triviños (1987, p.146), a entrevista semiestruturada é [...] aquela que parte de certos conhecimentos básicos apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Desta forma, o informante seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar do conteúdo de pesquisa. (ANDRADE, 2010, p. 38)

No último encontro foi possível apresentar considerações sobre o Produto Educacional e realizar uma avaliação com o grupo de modo que os participantes puderam dar as contribuições finais para o estudo. Com isso, o grupo se reconheceu enquanto sujeitos integrantes de uma pesquisa, compreendendo que suas participações serviram como base para importantes reflexões na unidade.

O quadro a seguir, representa as etapas de coleta de dados da pesquisa e os principais objetivos considerados nas etapas de análise.

Quadro 1 - Métodos de coleta e objetivos da análise

MÉTODOS DE COLETA	Questionário diagnóstico	Roda de conversa	Entrevista semiestruturada	Questionário avaliativo
OBJETIVOS DA ANÁLISE	Examinar o perfil dos participantes e as suas considerações acerca dos temas da pesquisa	Apresentar a pesquisa e identificar inquietações a partir das falas dos participantes a respeito dos assuntos abordados na proposta da pesquisa	Listar as lacunas e ampliar a compreensão a partir da fala individual acerca dos assuntos abordados, ampliando os dados iniciais e identificando subsídios para a elaboração do produto educacional.	Observar as impressões sobre o protótipo do produto educacional desenvolvido, além de avaliar a participação e as contribuições da pesquisa em geral.

Fonte: Autora (2023)

6.4. Métodos de Análise de Dados

A fim de descortinar fatores que circundavam o problema de pesquisa buscamos compreender o entendimento dos profissionais envolvidos no contexto educacional acerca dos assuntos tratados considerando a Análise de Conteúdo apresentada por Laurence Bardin (2016). Segundo a autora, a função primordial da análise de conteúdo é o desvendar crítico. Dito isso, a partir dos processos de coleta de dados determinados para a pesquisa, no caso questionários e entrevistas procuramos extrair as informações que permitiram uma análise qualitativa desses dados.

Figura 4 - Etapas para análise de material coletado em campo



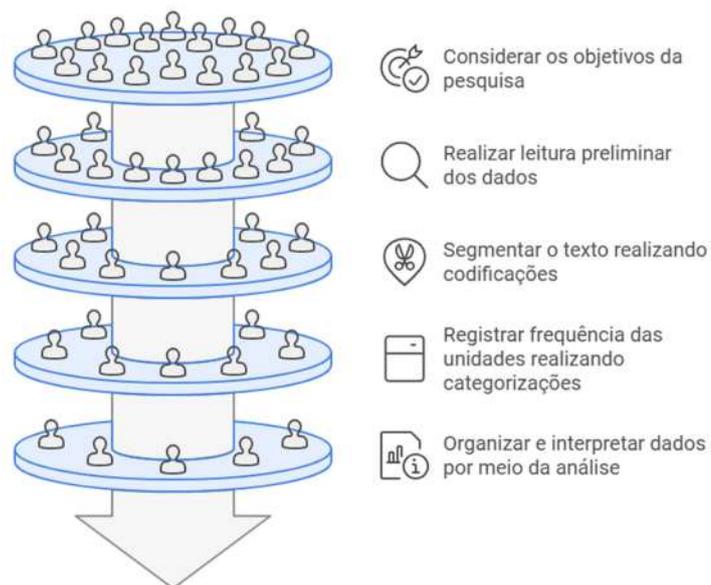
Fonte: Autora baseado em Bardin (2016)

A fase de pré-análise, que corresponde a fase de organização. “Tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar ideias iniciais de maneira a produzir um esquema preciso do desenvolvimento de operações sucessivas, num plano de análise”. (BARDIN, 2016). Nesta fase a autora propõe alguns procedimentos a serem adotados: a) Leitura Flutuante, que de modo mais geral, consiste em estabelecer contato com o texto, analisar de modo a compreender, segundo a autora, se deixando envolver por impressões e orientações e b) Escolha dos documentos.

A fase de exploração do material consiste em operações de codificação de acordo com a regra previamente formulada. Para isso, consideramos os objetivos deste estudo lembrados a seguir: De maneira geral, colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância da prevenção e das noções de primeiros socorros num ambiente propenso a acidentes em virtude do público atendido. E de modo mais específico, observar e analisar as práticas do cotidiano da creche concernentes a Educação em Saúde; desvendar a importância e os sentidos do cuidar na Educação Infantil; verificar se existem ideias errôneas sobre primeiros socorros difundidas pelo senso comum; pensar a Educação em Saúde para aplicá-la numa perspectiva transversal a partir de compreensão sobre os primeiros socorros, refletir coletivamente e repensar a prevenção de acidentes e ainda elaborar um Produto que contemple as necessidades do grupo pesquisado.

A fase de tratamento de resultados, após processo de exploração permitiu a criação de códigos passíveis de quantificação, base para as criações de categorias. Nessa fase, “os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos (falantes) e válidos”. (BARDIN, 2016)

Figura 5 - Processo considerando a análise de conteúdo de Bardin (2016)



Fonte: Autora baseado em Bardin (2016)

Assim, a coleta de dados textuais, advindas do material escrito, que se configuram produções linguísticas referentes a determinado fenômeno e originadas em um determinado tempo, compôs a matéria-prima da pesquisa. Especificamente, no caso deste estudo, as informações expressas nos registros de observações dos diálogos apresentadas em campo, como os questionários, as transcrições das entrevistas, dentre outros, foram fragmentadas e desconstruídas de modo a fornecer subsídios para a análise.

Deste modo, o conteúdo foi categorizado considerando a frequência com que apareceram tendo como base os objetivos principais da coleta descritas no quadro 1, apresentado na subseção anterior. Numa última instância, os dados foram interpretados e analisados. Nesse sentido, o processo de codificação e categorização dos dados permitiu constatar hipóteses, bem como responder algumas inquietações expressas no problema de pesquisa. Assim, buscamos que o processo de análise viesse a elucidar ou auxiliar a compreensão dos dados advindos da pesquisa acerca dos assuntos abordados neste trabalho.

6.5. Ética na Pesquisa

Realizada solicitação à direção da creche, o projeto de pesquisa foi submetido ao setor da Secretaria Municipal de Educação (SME) denominado Departamento de Pesquisa e Formação Continuada Paulo Freire (DPFPF), que trata das autorizações para pesquisas e estágios na Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias - RJ. No mês de setembro de 2023 foi consentida anuência para a coleta de dados na Creche Municipal almejada.

Em seguida, o projeto foi submetido ao CEP - Comitê de Ética em Pesquisa. Foi emitido parecer favorável sob o número CAEE: 76021023.0.0000.5283, no mês de dezembro de 2023. A partir de então os dados foram coletados e analisados à luz do referencial teórico para a construção de novos conhecimentos que serviram de base para a construção do Produto Educacional.

7. RESULTADOS E DISCUSSÕES SOBRE A PESQUISA

A partir da observação inicial, considerando o contexto vivenciado, foi possível definir o assunto da pesquisa e formular o problema base da investigação. Com a inauguração recente da creche, *lócus* do estudo, se desencadearam alguns fatores que causaram inquietação em torno de algumas situações adversas ocorridas com os alunos em seu espaço. Com isso, procuramos compreender a partir da investigação sobre o desenrolar da prevenção de acidentes e dos primeiros socorros na creche. Assim, a partir da observação atenta enquanto integrante do grupo, foi realizando um estudo exploratório na fase inicial possibilitando estabelecer maior familiaridade com os temas e/ou assuntos presentes na pesquisa.

Considerando os objetivos desta coleta inicial de dados dos questionários e rodas de conversa, foi possível obter um panorama sobre os participantes de modo a compreender as experiências ou conhecimentos prévios sobre os assuntos em pauta neste estudo.

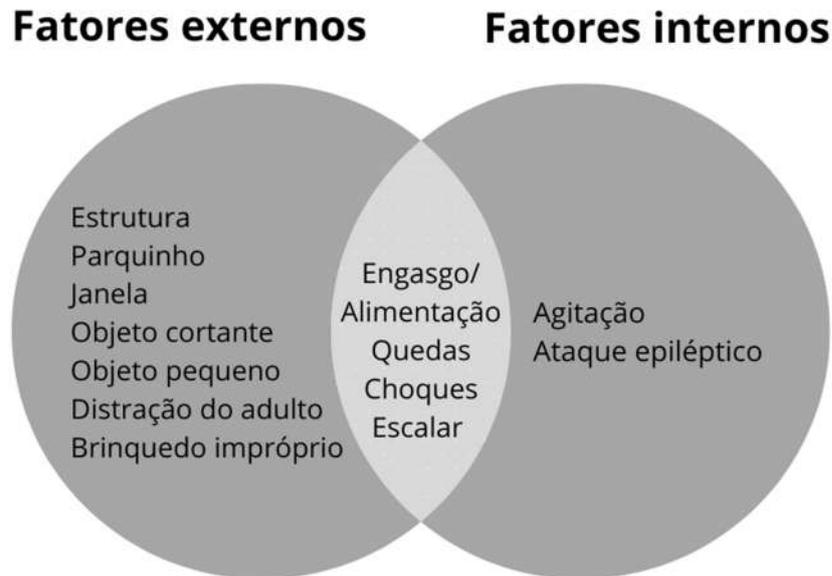
7.1 Dados preliminares: Algumas considerações

Na primeira etapa participaram em média 30 profissionais. Destes, considerando dados dos questionários, o retorno de 21 deles, permitiu uma triagem.

Apresentada a pesquisa aos membros do grupo, em sua maioria demonstraram-se interessados e dispostos a participarem do estudo. Com os dados dos questionários, conseguimos traçar um perfil, já apontados na subseção 6.2, referentes aos sujeitos da pesquisa. Posteriormente também foi possível correlacioná-los a algumas das respostas das entrevistas, como por exemplo, alguns dos educadores que possuíam pouca experiência na função relataram não terem vivenciado ou sequer ouviram falar de acidentes em creches.

Destes primeiros instrumentos, além de uma triagem sobre o público alvo da pesquisa, sobre as causas de acidentes com crianças, tivemos as seguintes informações:

Figura 6 - Causas de acidentes com as crianças segundo os participantes



Fonte: Pesquisa (2024)

Analisando os dados, excluindo-se palavras ou expressões com o mesmo sentido ou conotação, observamos de modo preliminar que, de acordo com os participantes, os acidentes podem ser causados em função de fatores externos como características ou organização de ambientes, bem como objetos ou fatores internos, como doenças pré-existentes que ainda são desconhecidas pelo grupo ou ainda não se manifestaram, ou mesmo favorecidos por traços pessoais de cada criança, como agitação. Há aqueles fatores que se inter-relacionam, como engasgos, que podem ocorrer por fatores externos como um alimento ou objeto engolido, ou fatores internos como refluxo, por exemplo.

Ainda no processo exploratório, buscamos compreender as sensações ou sentimentos dos educadores em momentos em que se depararam (ou não) com casos de urgências ou emergências em seu ambiente de trabalho.

<i>Mais funcionários e mais atenção.</i>
<i>Auxílio com os primeiros socorros e armários retirados da sala.</i>
<i>Auxílio com os primeiros socorros e armários retirados da sala.</i>
<i>Portas de madeira, móveis retirados de sala de aula.</i>
<i>Menos móveis na sala, nenhum objeto perigoso ao alcance de crianças, mais funcionários.</i>
<i>Visitas técnicas para avaliar o ambiente e treinamento periódico.</i>
<i>São importantes para a situação não ficar mais grave.</i>
<i>Vistoria dos ambientes e capacitação dos funcionários.</i>
<i>Cursos e preparo no espaço escolar com todas as medidas de segurança.</i>
<i>Brinquedos e espaços preparados para a idade dos alunos.</i>
<i>Observações e planejamentos na utilização do ambiente.</i>
<i>Verificar se o mobiliário e brinquedos estão no padrão de segurança.</i>
<i>Mais pessoas para ajudar.</i>
<i>Estar atenta e se possível por uma proteção.</i>
<i>Evitar materiais pequenos, uso das tomadas e outros.</i>
<i>Vistoria no local para verificar objetos e estrutura do lugar.</i>
<i>Equipamentos de segurança, manutenção constante, outros.</i>
<i>Tirar tudo que possa ocasionar acidente.</i>

Fonte: Pesquisa (2024)

Ainda em relação aos dados dos questionários, sobre prevenção de acidentes, dadas as transcrições das respostas dos 21 questionários expressas no quadro anterior, observamos, de modo geral, alguns compreendem sua corresponsabilidade em relação às medidas de prevenção na creche, mas outros não se colocam como protagonistas nesta ação. A prevenção é um desafio no qual é fundamental a mudança de comportamento em diversos segmentos sociais, inclusive, no ambiente doméstico, nas escolas e creches. (PACHECO, 2018)

O grupo sinalizou nos questionários que a realização de um vídeo pode se configurar um caminho para a conscientização sobre as temáticas abordadas neste trabalho, ratificando a escolha do Produto Educacional definido.

7.2 As categorias do estudo

Refletindo sobre as falas dos participantes, cabe apontar que as entrevistas foram transcritas e em seguida as respostas foram tabuladas de acordo com cada pergunta. Os dados são apresentados no final deste trabalho (Apêndice E). Deste modo, para a descrição e análise dos resultados, as 26 respostas foram descritas em linhas, relacionadas ao educador correspondente, enumerados de P1 até P26, sendo a letra P referente a palavra Profissional, seguida de numerais cardinais ordenados do 1 ao 26, a fim de facilitar o processo de codificação e categorização.

De acordo com Bardin (2011, p.15), a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. (SANTOS, 2012). De acordo com o método, as falas foram codificadas consoante a trechos que se assemelhavam. Após codificação de acordo com a frequência com que apareceram nas falas, foram estabelecidas as seguintes categorias:

- 1- Vivências e sentimentos em casos de acidentes
- 2- Condutas preventivas em creches
- 3- Causas de acidentes em creches
- 4- Lei Lucas: Reflexos da formação na prática.

7.2.1 Categoria: Vivências e sentimentos em casos de acidentes

Analisando as respostas dos participantes, os códigos estabelecidos na categoria 1 - Vivências e sentimentos em casos de acidentes, de acordo com a prevalência das respostas foram: *sentimento negativo, fator sorte, ação de socorro, outros sentimentos, inércia, histórico médico e senso comum*. A quantidade de

vezes em que a informações correspondentes ao código estabelecido aparecem nas falas dos participantes será exposta ao lado do código.

Diante de uma situação com necessidade de socorro, a prevalência de *sentimentos negativos* (24), não causou surpresa, pois é um assunto delicado que sempre gera grandes preocupações ao grupo de profissionais. Isso se reflete em algumas falas dos educadores:

P11: “Uma aluna colocou o braço no cano e prendeu. Fiquei nervosa”.

P13: “Uma criança deslocou o bracinho quando virou abruptamente. Depois a família sinalizou que a criança deslocava o braço com certa facilidade. Levamos a emergência. Sorte que a criança tinha uma tia que trabalhava na creche. Socorremos rápido. Senti desespero, angústia e impotência”.

Neste último relato identificamos de modo claro trechos que remetem aos seguintes códigos na ordem em que aparecem na fala: Histórico médico, ação de socorro, fator sorte e sentimentos negativos.

Encontramos o *fator sorte* (3), apontado por algumas educadoras. De fato, este fator chama a atenção, pois considerando o sentido da palavra, de acordo com o termo apresentado no dicionário online Michaellis (2024), utilizando a definição de que sorte é um acontecimento casual e favorável, pode não se desenrolar. Não se deve contar com a sorte. Logo, ações precisam ser realizadas, a fim que os acidentes sejam minimizados.

Entre os educadores, tivemos aqueles que expressaram *outros sentimentos* (2), como calma, alegando conseguir estar tranquilo para pensar em uma solução dado o problema.

Observamos ainda nesta categoria contraponto em relação aos códigos *inércia* (2), versus, *ação de socorro* (9). Analisando as falas temos a prevalência das ações de socorro, mesmo que seja a ação de acionar o corpo de bombeiros. Ainda nesta categoria, entendemos que o *senso comum* (2), às vezes, apoia algumas ações de socorro, caso não haja conhecimento que aponte o procedimento adequado.

Sobre isso, ao falar sobre o processo formativo para crianças, Barros et al. (2023) nos diz que:

A educação em saúde é uma das principais estratégias para a promoção da saúde, uma vez que o processo educativo possibilita à criança reflexão e mudança acerca de conceitos, mitos e práticas populares fundamentadas no senso comum, para um conhecimento científico dos aspectos relacionados à saúde e consequentemente à qualidade de vida. (BARROS, 2023)

Entendemos que a formação deve ser elaborada com foco e objetivos específicos ao público alvo, ou seja, deve ser voltada para o grupo onde será aplicada.

Logo, as experiências familiares dos professores devem ser consideradas no processo de construção do conhecimento acerca dos primeiros socorros na escola, uma vez que poderão nortear decisões específicas dos educadores em saúde e podem fazer a diferença no planejamento e na eficácia das intervenções educativas. (GALINDO NETO et al., 2017)

P 24: *“A criança prendeu o dedo no armário e a professora saiu correndo com ela. Vi desmaios, engasgos, choro preso. Nesse caso a gente sacode, mas o médico falou que está errado, o certo é jogar água. Fico sem reação”.*

Na fala acima verificamos que a formação também deve ser alvo de constante atualização em virtude de mudanças nos protocolos de primeiros socorros.

7.2.2 Categoria: Condutas preventivas em creche

Os códigos estabelecidos na categoria 2 - Condutas preventivas em creche foram: *capacitação, cuidado/vigilância/atenção, ação ativa, organização, e causa/efeito.*

Nesta categoria, os códigos traduzem as medidas preventivas no espaço da creche, logo, a prevalência da oferta de *capacitação* (15) é entendida como a mais importante medida preventiva, na concepção dos educadores.

P2: *“Sem capacitação não há nada que eu possa fazer”.*

Vieira et al. (2009) expõe que profissionais da educação muito confundem prevenção de acidentes e primeiros socorros, muitas vezes colocando a prevenção em segundo plano, conforme observamos no trecho a seguir:

De certa forma, essa falta de discernimento é compreensiva, visto que, mesmo para aqueles que tiveram oportunidade de participar de cursos que

abordaram a temática acidentes com criança, as orientações e o enfoque preventivo ficaram diluídos, pois o discurso das professoras converge para o atendimento de primeiros socorros. Essa prática reflete o antigo modelo biomédico da gestão da saúde, centrado na doença e contrapondo o atual modelo de vigilância à saúde. (VIEIRA et al, 2009)

A postura sempre *vigilante* e *atenta* alinha-se com o *cuidado* (14) que assume conceito basilar neste contexto, tendo em vista também todas as formas que o cuidado pode assumir na creche. Deve-se ter em mente que a permanência em uma creche durante uma etapa de sua vida significa uma ruptura das relações sociais cotidianas no âmbito familiar. Trata-se de um período em que são necessários muitos esforços e cuidados para com aquela criança. (OLIVEIRA et al., 2014). Podemos observar a ação de cuidado de modo ativo na fala das profissionais abaixo:

P14: *“Evitar deixar os objetos ao alcance de crianças, cuidado com o chão molhado, cuidado para eles não escalarem cadeiras”.*

A *ação ativa* (4) de prevenção corresponde as situações em que o educador se coloca de forma ativa no ato de prevenir, além de observar e vigiar que remete a postura mais passiva. Esta ação fica mais clara analisando a fala anterior. Nesta fala percebemos o cuidado como uma atividade que pressupõe ações onde o educador precisa movimentar-se, a fim de obter mais segurança para a criança ou bebê. Logo, irá cuidar para que o chão rapidamente fique seco, ou irá tirar a criança de perto do chão molhado.

Os profissionais de uma instituição infantil devem ter consciência da sua responsabilidade, pois os pais confiam que seus filhos estarão seguros sob seus cuidados. Diante disso, percebe-se a necessidade da educação continuada em serviço para que haja capacitação profissional e que esses profissionais sejam capazes de detectar os fatores de risco e aprimorar suas condutas frente ocorrência de acidentes. Afinal, se a prevenção de acidentes for efetiva, as medidas de primeiros socorros serão utilizadas em menor número, reduzindo as ocorrências, sequelas e até mesmos óbitos. (OLIVEIRA, et al., 2014)

A *organização* (2) também foi apontado pelas educadoras como uma forma de prevenção a ser considerada.

P3: *“Tentamos na turma trabalhar a organização da rotina. Colocar em fila, entrar com menos crianças no banheiro, organizar a turma”.*

Quando a relação *causa/efeito* (2) entende-se que a medida de prevenção surge após a ocorrência de algum acidente ou situação adversa. A fala a seguir, ilustra bem esta questão.

P20: *“Aconteceram algumas coisas que causaram um certo trauma. Às vezes precisa acontecer para termos mais cautela. As coisas ocorrem num estalar de dedos. Aquilo que a gente pensa que não tem condições de acontecer, acontece!”*

Definimos o código causa e efeito que apareceu em relatos como uma forma de prevenção após ocorrido o acidente. Tal prática muitas vezes é comum e só há mudança para um comportamento preventivo, após uma eventual ocorrência com necessidade de socorro.

7.2.3 Categoria: Causas de acidentes em creche

Os códigos estabelecidos na categoria 3 - Causas de acidentes em creche foram: *ambiente, faixa-etária, mobiliário, ócio, proporção adultos/crianças*.

Deste modo, analisando as entrevistas, encontramos informações sobre situações e/ou condições que podem levar a acidentes em creches. Alguns realizaram relatos que remeteram ao *ambiente* (8) como parquinho. Inferimos que em função do espaço, as condutas de prevenção requerem ações mais ativas no que concerne à segurança das crianças. Em ambientes como o parquinho no espaço da creche, não cabe somente vigilância, mas é preciso estar atento auxiliando as crianças e retirando-as do perigo a todo tempo. Analogamente, situações de urgência e emergência na escola relacionam-se com a interatividade da criança com brinquedos, com outras crianças e com partes do ambiente, como o playground. (AMARAL, 2004 APUD GALINDO NETO, 2015, p.18)

Sobre o ambiente, os educadores relatam ser importante adaptação de acordo com o espaço.

P3: *“Ambientes não são adaptados. Acho muito bom aqui na creche todas as tomadas e interruptores estão no alto. Ainda assim, temos outras situações como armários, banheiros, faltam tapetes antiderrapantes.”*

P21: “O principal é quando o espaço não é preparado adequadamente para as crianças. Itens de segurança, não têm. Exemplo, piso adequado, emborrachado. E a situação do despreparo dos funcionários em situações diárias, engasgo etc”.

A creche atende a um público muito específico, em fase inicial de desenvolvimento. A faixa etária (6) precoce também pode ser um fator que favorece acidentes. Galindo Neto (2015) assinala que:

A infância é marcada pela ludicidade e é inerente às brincadeiras, que são necessárias para o crescimento e desenvolvimento da criança e para sua exploração de convívio social. Contudo, essas brincadeiras e atividades recreativas no ambiente escolar se associam com a ocorrência de acidentes que, frequentemente, acometem os alunos. (GALINDO NETO, 2015, p.18)

Contudo, há de se ter atenção para não naturalizar o acidente entendendo ser algo inerente a faixa etária, deixando as medidas preventivas em segundo plano. De acordo com os estudos de Pacheco (2018) “dentre os cuidados preventivos para evitar as injúrias não intencionais⁵ encontra-se a atenção direta do cuidador, que em alguns casos culpa o comportamento da própria criança”. As falas a seguir, refletem como podemos incorrer a falha de naturalizar os acidentes e deixar em segundo plano a prevenção por entender que é algo natural na infância.

P2: “Qualquer ambiente que tenha criança é normal acontecer acidentes”.

P12: “(...)Ficar mais atenta, prestar bastante atenção, pois a criança cega a gente. (...)”.

P11: “Cair no parquinho, rampa, correndo que é normal de criança”.

P9: “As crianças não têm o total controle do corpo. São muito pequenininhos. A gente tenta evitar o máximo, mas em segundos acontece”.

Remetendo as nossas representações sobre a infância, os acidentes podem ser naturalizados como traços da idade. A criança pequena requer supervisão constante do adulto, não se pode deixar esta premissa de lado ao falar de causa ou prevenção de acidentes.

O mobiliário (3) também merece atenção, pois pode vir a causar acidentes. Quinas, dobradiças, portas etc. são meios pelos quais as crianças se machucam.

⁵ As injúrias não intencionais (INI) caracterizam-se por serem agravos em que não há intencionalidade, embora possam gerar lesões físicas e/ou psíquicas à vítima. (PACHECO, 2018)

Na fala abaixo, identificamos os códigos ambiente e mobiliário também como possíveis causas de acidentes.

P8: “Outros fatores, é a questão do ambiente que não é apropriado para a idade que a unidade atende, mobiliários. Talvez devesse ter uma inspeção melhor visando o público que a instituição vai atender.”

O ócio (3) também pode favorecer vindo a ser causa de acidentes segundo as educadoras. A ocupação das crianças é importante de modo que, na maior parte do tempo, estejam envolvidas em atividades dirigidas minimizando o ócio e a agitação.

P6: “Muitas vezes a ociosidade, por isso a criança precisa estar sempre em atividade, mas também tem outros fatores como buraco, vidro, tomada”.

E por fim, foi apontado pelas educadoras a relação desproporcional entre adultos e crianças (3). Nas unidades municipais, os quadros de funcionários é disposto em lotacionograma. Em geral, observando o contexto, o quadro se encontra completo, contudo, algumas educadoras entendem haver poucos adultos para muitas crianças e isso pode favorecer acidentes.

P15: “Mais profissionais na sala. Mais estrutura. Acho que banheiro deveria ter mais coisas para evitar acidentes. (...)”.

7.2.4 Lei Lucas: Reflexos da formação na prática

Os códigos estabelecidos na categoria 4 - Lei Lucas, reflexos da formação na prática, foram: *ampliação da formação, sentimento de incapacidade, avaliação positiva e reflexão sobre as temáticas*.

Considerando a capacitação oferecida pela SME em noções de primeiros socorros em cumprimento a lei nº 13.722, a Lei Lucas, tendo como público alvo as ADEBs, expressiva parte do grupo teve a possibilidade de participar. Assim, desta experiência, emergem os códigos que formam esta categoria.

A *ampliação da formação* (14) nos remete aos anseios dos educadores pela formação mais abrangente. Apesar de avaliarem positivamente, muitos sinalizaram que a formação poderia ser aumentada ou ampliada. Alguns, que não foram alvo da

capacitação expressaram vontade em realizá-la. A formação teve uma *avaliação positiva* (6) entre as profissionais que puderam participar.

P17: *“Foi um dia com vários momentos (formação). Poderiam ter mais momentos, mais vezes, uma atualização”.*

P5: *“Foi muito legal (formação). Abordaram fratura, choque, refluxo, insetos, imobilizar membro quebrado”.*

P12: *“Fiz o curso de capacitação pela SME sobre o que fazer. O curso é abrangente. Em caso de febre o ideal é tirar a roupa e compressas embaixo do braço. A formação poderia ter mais tempo”.*

Nas falas dos educadores, também estabelecemos o código *sentimento de incapacidade* (8). Apesar da participação na capacitação muitos ainda expressam este sentimento em suas falas. Tal condição é ratificada por Agra (2021) ao citar Silva (2017) no trecho a seguir:

(...) até aqueles profissionais que receberam instruções de cuidados, não apresentavam confiança e segurança para realizar as manobras necessárias nos casos de acidentes. Os profissionais da educação, além de não se sentirem preparados para atuar nessas situações, possuem dúvidas quanto às gravidades das lesões e receios para identificar e realizar o melhor tipo de conduta a ser adotada diante os casos de emergências ocorridos no âmbito escolar (SILVA et al., 2017 apud AGRA, 2021, p46)

Segundo as educadoras:

P8: *“A gente consegue ajudar. Mas não posso afirmar que estou preparada para isso”.*

P10: *“Fiz o curso, mas não sei qual a reação, tenho medo”.*

Ainda consideramos o código *reflexões sobre as temáticas* (3) advindas com a realização da pesquisa. Constata-se assim, que, de certo modo, os educadores foram levados a refletir sobre os assuntos em pauta, o que pode servir de estímulo para busca a ampliação do conhecimento sobre a questão.

P14: *“É necessário trazer o tema. É importante. Quando você traz a pesquisa faz a gente refletir, pois não é uma coisa muito abordada. É muito importante. Não é abordado na faculdade, estou no 3º período”*

No pensamento de Vieira et al. (2009), a importância da capacitação do professor é justificada porque este atua como um elo entre a criança e a família –

alertando e orientando, durante toda a infância, quanto aos riscos e à prevenção dos acidentes domésticos mais comuns.

De acordo com o Plano Nacional pela Primeira Infância (BRASIL-PNPI, 2020), em relação ao âmbito da Educação Infantil, são apresentadas a necessidade de algumas medidas importantes de prevenção. Dentre elas:

Inserir as temáticas de prevenção de acidentes e primeiros socorros no currículo do curso de pedagogia e na formação de funcionários dos centros de educação infantil, a fim de que possam ser trabalhadas de forma interdisciplinar na prática pedagógica. O conteúdo deve contemplar as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil e os componentes econômicos e sociais de vulnerabilidade aos acidentes na primeira infância. (BRASIL- PNPI, 2020, p. 169)

Com a análise de dados entende-se que o assunto requer uma série de esforços desde a SME em proporcionar e ampliar a formação até a ponta, dos que estão no cotidiano da creche assumindo um compromisso com cada criança que ali está. A prevenção está ao alcance de todos, cada setor com as devidas responsabilidades em relação a função exercida. Ainda assim, algumas questões fogem as medidas preventivas e vão demandar ações de primeiros socorros. Neste sentido, é essencial que os educadores estejam preparados para atuar a fim de se tornarem factíveis ações em contexto específico possibilitando, em casos mais graves, a salvação de vidas.

8. PRODUTO EDUCACIONAL

Com o objetivo de proporcionar recurso para reflexão aos sujeitos envolvidos no trabalho pedagógico, desenvolvemos uma animação reunindo informações acerca de noções de prevenção de acidentes no âmbito da creche, cujo objetivo principal será auxiliar os profissionais atuantes em sala de aula no espaço da creche no processo informativo sobre o tema, chamando atenção para o problema em questão. O público alvo do Produto Educacional foram os professores e auxiliares atuantes em turmas de creche no município de Duque de Caxias - RJ.

Sobre os Produtos Educacionais, Zaidan, Reis e Kawasaki (2020) expõem que:

Os recursos educativos têm se constituindo como um acervo elaborado pelos próprios profissionais e que possibilita, à Educação Básica, um apoio diante de seus múltiplos desafios. Sua divulgação, nos devidos moldes, para que seja disponibilizado aos professores, requer vínculos contínuos entre Universidade e Escola Básica, o que só enriquece os propósitos formativos das duas Instituições. (ZAIDAN ; REIS; KAWASAKI, 2020)

Assim, a elaboração do Produto Educacional permite este estreitamento entre Universidade e Educação Básica, que constitui-se um desafio a mais no mestrado profissional, cuja realização é extremamente benéfica para todos os envolvidos.

O Produto aqui proposto conta com identidade visual apropriada a Educação Infantil, apresenta de forma leve assunto tão sério e relevante. O produto intitulado: “Pequenos protegidos: Prevenção de acidentes na creche” foi construído a partir das necessidades dos educadores expressas na coleta de dados.

Escolhemos o recurso audiovisual pelo potencial na construção de conhecimentos, configurando-se como uma TIC muito utilizada no ambiente de creche. Além disso, “um filme ou um programa multimídia têm um forte apelo emocional e, por isso, motivam a aprendizagem dos conteúdos apresentados pelo professor.” (ROSA, 2000) Nesse sentido, também podem motivar favorecendo os profissionais em capacitações diversas.

A tabela a seguir apresenta as etapas realizadas para a confecção do produto educacional.

Quadro 3 - Etapas de elaboração do produto educacional

Etapa	Processo
1	Pesquisa bibliográfica
2	Instrumentos de coleta em campo
3	Redirecionamento do produto
4	Elaboração do roteiro
5	Envio para produtora de vídeos
6	Aprovação/alteração das cenas e locução
7	Apresentação do protótipo do produto
8	Validação do produto

Fonte: Pesquisa (2024)

Deste modo, durante a realização da pesquisa, tendo em vista também a produção do Produto Educacional, estabeleceu-se um planejamento de desenvolvimento de ações que se constituiu das etapas apresentadas no quadro 3.

Conforme o planejamento de elaboração do produto, inicialmente foi realizada revisão de literatura sobre as temáticas em questão. Destarte, foi possível perceber que as considerações científicas envolvendo as temáticas deste estudo, considerando principalmente Educação em Saúde, primeiros socorros e prevenção de acidentes em espaços educativos, são prioritariamente abordadas por profissionais de saúde, principalmente da área da enfermagem.

Noutro momento foi realizada a coleta de dados utilizando-se dos instrumentos metodológicos especificados anteriormente. Neste processo, foi possível perceber que os profissionais tinham participado recentemente de formação em primeiros socorros ofertados por meio de oficinas pela SME e que o foco na prevenção de acidentes seria mais adequado ao interesse do grupo, além de já existirem vídeos animados direcionados para os primeiros socorros em ambiente de creche. Assim, o Produto Educacional, que inicialmente abordaria as noções de primeiros socorros e as principais manobras em situações de urgências ou emergências foi redirecionado para o assunto: prevenção de acidentes.

O roteiro foi elaborado para que, de modo lúdico, abordasse a temática, a fim de permitir aos profissionais refletirem sobre a importância de estarem atentos aos diversos momentos que compõem a rotina da creche. Ao estudar as relações entre

educação e cuidado na creche, Guimarães (2011) aponta que conceitos anteriormente pensados na creche, como instrução, e as relações estabelecidas na rotina como banho, alimentação e sono, devem assumir novos significados, pois, nesta perspectiva, de acordo com a autora, “o cuidado é compreendido como a face negativa da assistência, porque é ligado às tarefas domésticas e femininas, desqualificadas em nossa cultura ocidental.” (GUIMARÃES, 2011). Numa perspectiva atual, o cuidado, como já sinalizado neste trabalho, assume amplos significados. Assim, tem o sentido de educar, ensinar, acautelar, precaver, preocupar, interessar, velar, zelar, vigiar, supervisionar entre outros.

Em seguida o roteiro do produto educacional foi enviado a uma produtora de vídeos que elaborou as cenas para aprovação e apresentou a locução do vídeo. Nesta etapa, foram solicitadas alterações de modo que as cenas se assemelhassem e estivessem de acordo com o ambiente de creche. Sobre o uso de vídeos, cabe sinalizar que constitui-se uma tendência atual em relação a recursos para a docência, lembrando que foi um caminho para estreitar laços com os alunos da Educação Infantil e manter o vínculo no período da Pandemia do novo Coronavírus, (COVID-19) nos anos de 2020 e 2021.

Cada vez mais frequente é o envolvimento dos docentes na chamada docência online – seja para atuação em cursos a distância, propriamente ditos, seja no uso das tecnologias como apoio a cursos presenciais. Importante salientar que esta perspectiva de usar as TIC como apoio às atividades presenciais termina se constituindo em mais um uso instrumental das mesmas (PRETTO; RICCIO, 2010, p.159 apud ZANI; BUENO E DOLZ, 2020)

Com a aprovação das cenas e da locução, se deu o processo de animação com duração de 3 minutos, cujo protótipo seguiu para a avaliação e validação inicialmente por um profissional de primeiros socorros, para então ser apreciado pelo grupo de educadores.

A seguir apresentamos algumas cenas aprovadas para a composição da animação.

Figura 8 - Cena inicial do vídeo



Fonte: Pesquisa (2024)

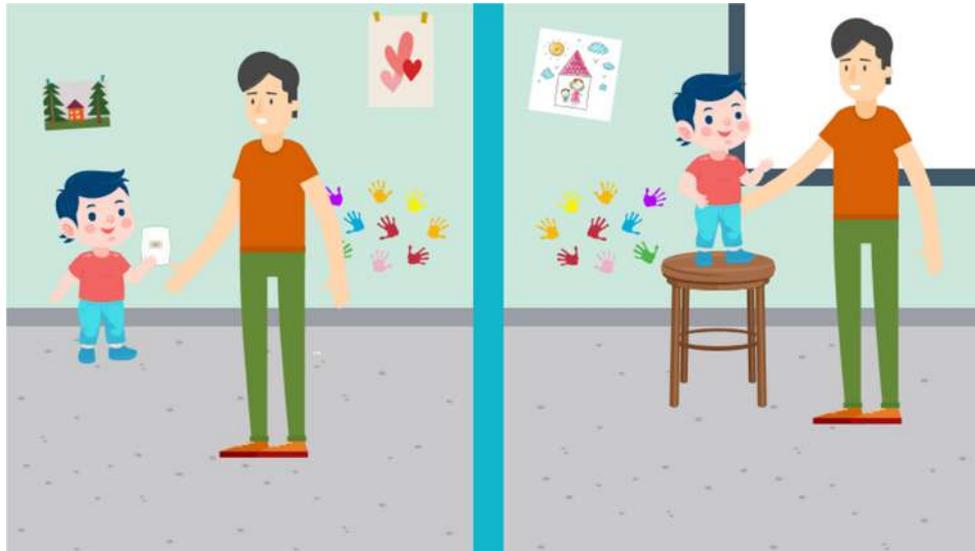
O vídeo tem início com uma educadora nomeada Rute fazendo considerações sobre a importância da prevenção de acidentes. A seguir, são sinalizadas situações que demandam atenção especial no ambiente de creche.

Figura 9 - Cena sobre atenção no parquinho



Fonte: Pesquisa (2024)

Figura 10 - Cenas sobre cuidados diversos com crianças



Fonte: Pesquisa (2024)

Na creche, cada momento da rotina como, por exemplo, banho, sono e alimentação, demandam atenção redobrada para a prevenção de acidentes. Cabe ressaltar que, em breve pesquisa, em sites de busca e aplicativo de vídeos, não localizamos audiovisual que abordasse esta temática direcionado para a creche.

Figura 11 - Cena sobre prevenção no banheiro



Fonte: Pesquisa (2024)

Figura 12 - Cena sobre prevenção no momento do sono



Fonte: Pesquisa (2024)

Logo, o desenvolvimento do vídeo objetivou alertar os profissionais sobre a importância de cuidados preventivos na creche. Podendo ser utilizado também para alertar os educadores em formações sobre primeiros socorros.

Figura 13 - Cena final do vídeo



Fonte: Pesquisa (2024)

Sobre as formações em relação aos primeiros socorros, bem como a prevenção de acidentes, podemos dizer que:

No contexto de ensino, evidencia-se a importância dos professores serem capacitados, uma vez que o nível de conhecimento dos docentes em primeiros socorros atrelado à implantação de planos de emergência dentro do contexto escolar deve propiciar o socorro imediato, além da promoção à saúde e a prevenção de acidentes entre os alunos (RODRIGUES; RODRIGUES, 2016 apud AGRA, 2015, p.48)

Deste modo, podemos dizer que o Produto Educacional poderá compor um acervo digital da unidade escolar, funcionando como um apoio para as formações realizadas por profissional habilitado, em articulação intersetorial entre Saúde e Educação, permitindo novos conhecimentos e novas experiências voltadas para o bem da coletividade.

9. VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

O Produto Educacional foi validado no espaço educacional cujos sujeitos colaboraram e cooperaram para sua construção por meio dos compartilhamentos de suas vivências profissionais e pessoais.

Procuramos alertar que a formação em noções de primeiros socorros quando ofertada não deve ser desconsiderada pelos profissionais que atuam com crianças pequenas. Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância (BRASIL-PNPI, 2020, p. 166), de acordo com especialistas, só a partir dos 7 anos a criança começa a ter noções de perigo. Assim, como já dito, tão importante quanto saber socorrer, é saber prevenir. Logo, a prevenção configura-se o melhor caminho para se evitarem acidentes no ambiente de creche.

O Plano Nacional pela Primeira Infância (BRASIL-PNPI, 2020) apresenta um capítulo sob o título “Evitando Acidentes na primeira Infância”. Neste capítulo, em relação ao âmbito da Educação Infantil, são apresentadas medidas importantes de prevenção nesta etapa da Educação Básica. Dentre as quatro medidas apontadas, destacamos:

Estimular a inclusão da temática de prevenção de acidentes na infância com visão interdisciplinar nas diretrizes curriculares nacionais e nas propostas pedagógicas dos estabelecimentos de educação infantil, com foco na formação de uma cultura de prevenção de acidentes que envolva os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos e sociais da criança, considerando, também, o papel da família. (BRASIL- PNPI, 2020, p. 169)

9.1 Metodologia da Validação do Produto Educacional

O Produto foi validado com a apresentação do vídeo aos educadores em um momento de Grupo de Estudos definido no calendário da Rede Municipal de Ensino de Duque de Caxias - RJ. Após a apresentação do vídeo foi proposta uma roda de conversa com discussões sobre a pesquisa e o Produto Educacional, a fim colaborarem para seu aprimoramento. Na ocasião também foi aplicado um questionário avaliativo para captar as percepções e impressões dos educadores

sobre o estudo em geral. Na apresentação todos puderam compreender as várias fases da pesquisa culminando no Produto.

Figura 14 – Foto da avaliação da pesquisa e validação do Produto Educacional



Fonte: Acervo da pesquisa (2024)

De acordo com as respostas dos educadores no questionário avaliativo a maior parte dos participantes considerou a pesquisa relevante. Algumas falas a seguir revelam as opiniões dos participantes.

“Uma experiência muito produtiva em nossa creche”

“Esta pesquisa com tamanha relevância social”

“Ótima pesquisa com informações úteis”

“Pesquisa de assunto altamente relevante”

“Achei bem interessante, pois muitas das vezes reforçar esses casos são importantes na rotina”

Lembramos que os questionários avaliativos foram anônimos, a fim de deixar o educador livre para avaliar e relatar sua experiência em relação a pesquisa de forma honesta, sem preocupações. Grande parte dos participantes expressou nos questionários que o Produto contribuiu para a prática em relação a prevenção de acidentes, Primeiros socorros e Educação em Saúde. O grupo também considerou que o vídeo atendeu aos objetivos propostos.

9.2 Contexto e sujeitos da validação do Produto Educacional

O contexto de validação e os sujeitos foram em sua maioria, os mesmos do contexto de desenvolvimento da pesquisa. Contudo, há de se observar que, iniciadas as primeiras considerações e coletas em campo, até o processo de validação do Produto Educacional, houve intervalo de tempo que diferenciou o grupo, no sentido de que, alguns profissionais deixaram a unidade e outros entraram. Logo, os sujeitos não foram os mesmos do início ao final do percurso.

Consideramos que este fator não interferiu no processo de validação e finalização da pesquisa, tendo em vista o caráter de replicabilidade do Produto Educacional.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Preliminarmente, com a pesquisa exploratória, tendo como base o referencial teórico e as primeiras observações em campo, foram desvendadas concepções sobre as especificidades das creches e o cuidar neste espaço. Em seguida, identificamos a Educação em Saúde como um campo ainda pouco explorado no campo educacional. Ela deve configurar-se prática sistemática, com a colaboração de diálogo intersetorial, com vistas à formação e não somente a informação, minimizando as práticas verticalizadas, isoladas ou pontuais nas unidades escolares ou em outros espaços.

As etapas iniciais da pesquisa abriram caminho para a reflexão sobre a prática educativa e para a atuação no campo pesquisado. De modo preliminar foi possível ampliação do conhecimento a respeito dos respectivos temas compreendendo a relevância social do estudo em questão.

Na Educação Infantil, mais especificamente na creche, onde muito cedo o bebê passa a estar em um ambiente de convivência entre pares e compartilhamentos de espaços e objetos, há possibilidade de vivenciarem situações envolvendo acidentes ou situações adversas envolvendo urgências ou emergências. Diante disso, os educadores geralmente apresentam insegurança. Uma ação rápida e correta nesses casos pode ser fundamental na vida de uma criança.

Hoje, temos uma legislação que obriga a oferta de primeiros socorros aos funcionários das unidades escolares presumidamente ainda desconhecida pela grande maioria da população. Atualmente, a lei 13.722, a Lei Lucas nos apresenta a obrigatoriedade desta formação, porém, notadamente, configura-se um desafio a implantação em larga escala nos sistemas de ensino, bem como a fiscalização do cumprimento legal. Todavia, podemos dizer que se configura um avanço na promoção de estratégias para a promoção de políticas públicas concernentes aos primeiros socorros.

Buscamos, com o desenvolvimento deste estudo, trazer reflexões sobre o cuidado na creche, a Educação em Saúde, as noções de primeiros socorros e prevenção de acidentes aos profissionais de ensino atuantes neste segmento, de modo que pudessem compartilhar vivências e agirem de forma preventiva em

relação a possíveis acidentes. Estas temáticas são notadamente focalizadas com maior frequência por estudos realizados por profissionais da saúde. Dito isto, é importante estas temáticas sejam abordadas também por profissionais da educação, pois é no ambiente escolar que também se desdobram. O educador é o profissional que supostamente socorrerá um aluno que venha a necessitar de primeiros socorros.

A partir das informações coletadas, nossa meta foi compreender as formas de abordagens em relação aos primeiros socorros interligados a prevenção de acidentes, para então refletir orientações no audiovisual, a fim de que venha colaborar com o espaço educacional da creche, contemplando as especificidades da equipe pedagógica da instituição ao abordar o assunto.

Entendemos assim, que as formações que abarquem os primeiros socorros podem e devem contemplar a prevenção de acidentes para alertar o profissional da ponta minimizando prejuízos à saúde das crianças.

REFERÊNCIAS

AGRA, K. O. A. **“Socorro, Professor”**: **Necessidades de Formação Continuada em Primeiros Socorros no contexto da Educação Profissional e Tecnológica**. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional e tecnológica). Instituto Federal da Paraíba - IFPB. João Pessoa, p. 238. 2021.

ANDRADE, L. B. P. **Educação infantil: Discurso, legislação e práticas institucionais** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 193 p., 2010.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo, Edições 70, 2016.

BARROS, A. A.; **Primeiros socorros na escola: Construção de material educativo para alunos de ensino fundamental**. Revista Ciência Contemporânea. 4:87-103; 2023.

BRASIL, **Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil**. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2018.

_____. **Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde nas Escolas - PSE**. Brasília, 2007.

_____. **Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental**. Brasília, MEC/SEF, 1997.

_____. **Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de zero a seis anos à Educação**. Brasília: MEC/SEB; 2006.

_____. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE : Programa Saúde na Escola : tecendo caminhos da intersectorialidade**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

_____. **Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos**. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação Qualitativa em Educação: Introdução à teoria e métodos**. Porto, Portugal: Porto Editora, 1994.

CRIANÇA SEGURA BRASIL. Dados sobre acidentes. São Paulo: CSB, 2021. Disponível em: <http://www.criancasegura.org.br/dados-sobre-acidentes>. Acesso em: 18/04/ 2024.

CRUZ, K. B. *et al.*; **Intervenções de educação em saúde de primeiros socorros, no ambiente escolar: Uma revisão integrativa.** REVENF – Revista Eletrônica Enfermagem Actual em Costa Rica. Edición Semestral N°. 40, Enero 2021 - Junio 2021 | ISSN 1409-4568, 2021.

DIAS, I. S.; CORREIA, S.; MARCELINO P. **Desenvolvimento na primeira infância: características valorizadas pelos futuros educadores de infância.** ISSN 1982-7199 | Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br>; Revista Eletrônica de Educação, v. 7, n. 3, p.9-24, 2013.

FIORUC B.E., MOLINA A.C. *et al.* **Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo.** Rev. Eletr. Enf. 10(3):695-702, 2008.

GALINDO NETO, N. M. **Tecnologia educativa para professores sobre primeiros socorros: Construção e validação.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Pernambuco, Recife, p.139, 2015.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, F. D.; CATRIB, A. M. F.; VIEIRA, N. F. C.; VIEIRA, L. J. E. S. **A promoção da saúde na Educação Infantil.** Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.24, p.181-92, jan./mar. 2008.

GUIMARÃES, Célia Maria. **A história da atenção à criança e da infância no Brasil e o surgimento da creche e da pré-escola** Revista Linhas. Florianópolis, v. 18, n. 38, p. 80-142, set./dez. 2017.

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

GUIMARÃES, Daniela de Oliveira. **No contexto da creche, o cuidado como ética e a potência dos bebês.** PUC-Rio GT-07: Educação de Crianças de 0 a 6 anos, Anais da 31ª Reunião Anual da Anped, 2008.

LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. **Educação em Saúde na escola: Uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em Pedagogia.** Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.10, n.19, p.149-66, jan/jun. 2006.

LIMA, K. A.; COSTA, F. N. **A Educação em Saúde e Pesquisa Qualitativa: Relações possíveis.** Alim. Nutr., Araraquara, v. 16, n. 1, p. 33-38, jan./mar. 2005.

LIMA, P. A. *et al.* **Primeiros Socorros como objeto de Educação em Saúde para profissionais de escolas municipais.** Rev. Enferm. UFSM - REUFSM Santa Maria, RS, v. 11, e10, p. 1-16, 2021.

LIMA; V. S. *et al.* **Relato de Experiência - Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde.** RECIIS – Revista Eletrônica Comunicação Informação Inovação Saúde. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil. 2019.

LOPES, I.E; NOGUEIRA J.A.D.; ROCHA D.G. **Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa.** Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 773-789, jul-set, 2018.

MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. **A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa.** UFSC. Disponível em https://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf. Acesso em 15/05/2024.

MARANHÃO, D. G.; **O cuidado como elo entre Saúde e Educação.** Cadernos de Pesquisas. 111: 115-133. 2000.

MARTINS, C. B. G.; **Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica.** Revista Brasileira de Enfermagem. maio-jun, p. 344, 2006.

MARTINS, G. A. ; **Estudo de Caso: Uma estratégia de pesquisa.** Editora Atlas, 2ª edição, São Paulo, 2008.

MIRANDA, P. S., *et al.* ; **Elaboração e validação de vídeo sobre primeiros socorros em situação de engasgo no ambiente escolar.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2023.

MOHR, A.; SCHALL,V. T. **Rumos da Educação em Saúde no Brasil e sua Relação com a Educação Ambiental** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 8 (2), 199-203, abr/jun, 1992.

MUSSI, *et al.* **Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades,** Revista Sustinere, v.7, p. 414-430, jul-dez, 2019.

NUNES, M. F. R.; CORSINO, P.; DIDINET, V. **Educação infantil no Brasil: primeira etapa da educação básica.** Brasília: UNESCO, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Básica, Fundação Orsa, p. 13, 2011.

OLIVEIRA, A. A. *et al.* **Primeiros Socorros na Escola: Construção de Material Educativo para alunos de ensino fundamental.** Revista Ciência Contemporânea. 4:87-103. 2023.

OLIVEIRA, I. S. *et al.*; **Conhecimento dos educadores sobre a prevenção de acidentes.** Revista Enfermagem UFPE Online. Recife, 8(2):279-85, fev., 2014.

OLIVEIRA, Z. M. R. **A creche no Brasil: Mapeamento de uma trajetória.** Fac. Educ., São Paulo, J4(1):43-52, jan./jun.1988.

PACHECO, I. C. O. ; **Saberes e estratégias preventivas de mães e cuidadoras sobre a prevenção de injúrias não intencionais na primeiríssima infância.** Dissertação (Mestrado). UFPE - Programa de Pós de graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Recife, p. 95, 2018.

PASCHOAL, J. D.; MACHADO, M. C. D. **A história da educação infantil no Brasil: avanços, retrocessos e desafios dessa modalidade educacional.** Revista Histedbr On-line, Campinas, n.33, p.78-95,mar. 2009.

PIRES, E. G. **A experiência audiovisual nos espaços educativos: Possíveis interseções entre educação e comunicação.** Educação e pesquisa, São Paulo, v. 36, n.1, p. 281-295, jan./abr. 2010.

RIZZO, G. **Creche: organização, currículo, montagem e funcionamento.** 4. Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

RODRIGUES, M. F.; FREIRE, R.B. **A importância da afetividade na Creche.** Revista Mosaico. Jan./Jun.; 08 (1): 11-16, 2017.

ROSA P.R.S. **O uso dos recursos audiovisuais e o Ensino de Ciências** Cad.Cat.Ens.Fís., v. 17, n. 1: p. 33-49, abr. 2000.

SANTOS, F. M.; **Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin [BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.]** Revista Eletrônica de Educação. Resenhas. ISSN 1982-7199. Programa de Pós-Graduação em Educação - UFSCAR. , v. 6, n. 1, mai. 2012.

SCHAL, V. T., STRUCHINER, M. **Educação em Saúde: Novas perspectivas.** Cadernos de Saúde Pública, 15 (6). 1999.

SILVA, D. P. *et al.* **Primeiros socorros: Objeto de Educação em Saúde para professores.** Revista de Enfermagem UFPE On line Recife, 12(5):1444-53, maio, 2018.

SILVA, L. L.; CABRA, F.; **Urgência e emergência e o papel do enfermeiro.** Faculdade Unibrás de Goiás. Revista Saúde dos Vales, V.6 . N.1, 2023.

SILVANI, C. B. *et al.*; **Prevenção de Acidentes em uma instituição de Educação Infantil: O conhecimento das cuidadoras.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, abr/jun; 16(2):200-5. p.205, 2008.

SCHLESNER, G. M.; GEVEHR, D. L. ; JUNG, C. F. **Educação Continuada em Primeiros Socorros para os Docentes do Ensino Básico: uma revisão integrativa.** Revista Concilium, Vol. 23, Nº 1 DOI: 10.53660/CLM-736-23A09, ISSN: 1414-7327; 2023.

TRIPP, D. **Pesquisa-ação: uma introdução metodológica**. Revista Educação e Pesquisa. São Paulo, v. 3, n. 3, p. 443-466, 2005.

VENTURI, Thiago; MOHR, Adriana. **Análise da Educação em Saúde em publicações da área da Educação em Ciências** Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, 2011.

VIEIRA et al. **Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará**. Ciência e Saúde Coletiva, 14(5):1687-1697, 2009.

ZAIDAN, S.; REIS, D. A. de F. R.; KAWASAKI, T., F. **Produto educacional: desafio do mestrado profissional em educação**. RBPG, Brasília, v.16, n.35, 2020.

ZANI, J. B. Z.; BUENO, L., DOLZ, J. **A atividade docente e uma proposta de formação para as vídeo-aula**. Linha D'Água (Online), São Paulo, v. 33, n. 2, p. 91-111, maio-ago. 2020

APÊNDICES

Apêndice A - TCLE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(De acordo com as normas da Resolução nº 466, do Conselho Nacional de Saúde de 12/12/2012)

Você está sendo convidado para participar da pesquisa "Os primeiros socorros na creche: As vivências dos educadores". Você foi selecionado por ser educador de creche lotado em turma na unidade educacional, local de estudo, e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Os objetivos deste estudo são de maneira geral colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância de noções de primeiros socorros num ambiente propenso a acidentes em virtude do público atendido. O estudo apresenta como objetivos específicos observar e analisar as práticas do cotidiano da creche concernentes a educação em saúde; desvendar a importância e os sentidos do cuidar na Educação Infantil; refletir coletivamente sobre o assunto em pauta e repensar a prevenção de acidentes.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder questionários, participar de entrevista e roda de conversa.

Os riscos relacionados com sua participação são: desconforto emocional e constrangimento.

Os benefícios relacionados com a sua participação são: gerar atualização e reflexão sobre a prática docente e prevenir acidentes no ambiente escolar a partir das discussões sobre as noções de primeiros socorros.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. As entrevistas serão gravadas e transcritas no desenvolvimento do trabalho bem como as rodas de conversa. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Seu nome será substituído pela letra P referindo-se a palavra profissional com o respectivo número de identificação. Exemplo: P1, P2, P3 e assim sucessivamente de maneira a preservar o sigilo.

Uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com o senhor (a), podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento com os pesquisadores responsáveis Márcia de Melo Dórea (orientadora) e Suelen Pina de Vasconcelos Maia no e-mail spvm84@gmail.com ou no telefone (21) 98032-3001.

Pesquisador Responsável

Dedaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNIGRANRIO, localizado na Rua Prof. José de Souza Herdy, 1160 – CEP 25071-202 TELEFONE (21).2672-7733 – ENDEREÇO ELETRÔNICO: cep@unigranrio.com.br

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2023.

Participante da pesquisa

Apêndice B - Questionário - Folha 1



Questionário

TÍTULO DA PESQUISA: "Os primeiros socorros na creche: As vivências dos educadores"

Pesquisa de responsabilidade da mestranda do PPGEC - Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências da Universidade Unigranrio/Afya, Suelen Pina de Vasconcelos Maia, sob a orientação da Professora Dra. Márcia de Melo Dórea.

Prezado(a) participante! Este é um convite para você participar de uma pesquisa que tem o objetivo de colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância da prevenção de acidentes e das noções de primeiros socorros num ambiente com possibilidades de emergências em virtude da faixa etária atendida.

Esclarecemos que sua privacidade será preservada e a sua identificação será mantida em sigilo. Ressaltamos que este questionário é composto por 20 perguntas.

Sua participação é de extrema relevância e, caso concorde em participar, nós agradecemos muito a sua colaboração.

1.Endereço de e-mail: _____

2.Função: () Professor () Auxiliar de Creche (ADEB ou EMI) () Agente de Apoio a Inclusão () Outra

3.Sexo:() Masculino () Feminino

4.Faixa Etária: () Entre 18 e 29 anos () Entre 30 e 39 anos () Entre 40 e 49 anos () Entre 50 e 59 anos () Superior a 60 anos

5.Qual a sua formação? () Ensino médio () Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado () Outra

6.Qual o seu período de experiência em creche? () Menos de 2 anos () Entre 2 e 5 anos () Entre 6 e 10 anos () Entre 11 e 15 anos () Superior a 15 anos

7.Você conhece a Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018, a Lei Lucas? () Sim () Não () Não sei

8.Em sua opinião, é importante a noção de primeiros socorros aos profissionais de creche? () Sim () Não () Não sei

9.Antes de atuar em creche, você chegou a exercer alguma atividade que exigia conhecimentos prévios em primeiros socorros? () Sim () Não () Não sei

Apêndice B - Questionário - Folha 2



10. Você já estudou ou realizou algum curso, treinamento ou capacitação em primeiros socorros? () Sim () Não () Não sei

11. Caso tenha realizado a formação em primeiros socorros, faz quanto tempo? () Em até 1 ano () Entre 2 e 4 anos () Mais de 5 anos

12. Você se considera capaz de realizar primeiros socorros? () Sim () Não () Não sei

13. Você já presenciou alguma situação de emergência ou acidente no ambiente de creche? () Sim () Não () Não sei

14. Você relataria em uma entrevista qual foi a circunstância da emergência? O que aconteceu? () Sim () Não () Não sei

15. Caso tenha vivenciado uma situação de emergência em ambiente de creche, defina em uma palavra ou expressão como você se sentiu.

16. Caso tenha vivenciado uma situação de emergência em ambiente de creche, qual a conduta de primeiros socorros realizada na cena da respectiva situação de emergência ou acidente?

17. Em sua opinião, quais as situações que poderiam ocasionar acidentes no contexto de creche?

18. Em sua opinião, quais medidas preventivas são importantes para minimizar os possíveis acidentes no contexto de creche?

19. Considera válida a utilização de vídeos para auxiliar nas abordagens sobre as noções de primeiros socorros nas creches? () Sim () Não () Não sei

20. Quais seriam as circunstâncias mais relevantes a serem abordadas em vídeos sobre as noções de primeiros socorros? Assinale as opções que considerar pertinente ao ambiente de creche.

() Afogamento () Ataque cardíaco () Choque elétrico () Convulsão () Desmaio () Engasgos () Luxação () Ferimento () Corte () Fratura () Hemorragia () Intoxicação () Queimadura () Outros _____

Apêndice C - Roteiro de entrevista semiestruturada



Roteiro de entrevista semiestruturada

Caro educador,

Você está convidado a participar da pesquisa: Os primeiros socorros na creche: As vivências dos educadores. Informamos que o anonimato da pesquisa será assegurado. Nosso objetivo é colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância da prevenção de acidentes e das noções de primeiros socorros num ambiente com possibilidades de emergências em virtude da faixa etária atendida. Desde já agradecemos sua participação.

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: ()M ()F Função na creche: _____

Tempo de atuação em creche: _____ Formação: _____

1. Você já vivenciou algum acidente no ambiente de creche?

1.1. Se afirmativo, o que aconteceu? Quem socorreu? Qual o procedimento realizado? Estava sozinho(a)? Obteve ajuda?

1.2. Se afirmativo, você consegue descrever o que você sentiu?

2. Já ouviu relatos enquanto educador(a) de creche sobre algum acidente neste espaço?

2.1 Se afirmativo, poderia relatar as situações deste(s) caso(s)?

3. Na sua opinião, quais fatores levam a acidentes no ambiente de creche?

4. Você se considera preparado(a) para atuar em uma situação envolvendo emergências ou acidentes em seu ambiente de trabalho?

5. Você conhece a Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018, a Lei Lucas?

5.1. Se afirmativo, considera importante esta lei e sua aplicação?

6. Já participou de alguma capacitação em noções de primeiros socorros nos últimos anos?

6.1. Se afirmativo, como você avalia esta capacitação?

6.2. Teria alguma sugestão para esta capacitação?

7. O que você pode fazer para evitar acidentes em seu local de trabalho?

9. O que você gostaria de saber sobre o tema?

10. Tem algo a acrescentar, relatar ou comentar sobre este assunto?

Apêndice D - Roteiro para condução de roda de conversa



Roteiro para roda de conversa

Caro educador,

Você está convidado a participar da roda de conversa da pesquisa intitulada: Os primeiros socorros na creche: As vivências dos educadores. Informamos que o anonimato da pesquisa será assegurado. Nosso objetivo nesta etapa é trocar conhecimentos e dialogar sobre assuntos concernentes à temática.

Desde já agradecemos sua participação.

1. Como podemos definir a Educação em Saúde?
 - 1.1. Como podemos abordá-la no espaço da creche?
2. O que é uma situação de urgência ou emergência?
3. Em sua opinião, o que são primeiros socorros?
4. Como podemos prevenir acidentes no ambiente de creche?
5. Você se considera preparado(a) para realizar primeiros socorros?
6. Você se sente à vontade para compartilhar com o grupo alguma vivência sua ou de terceiros envolvendo acidente(s) com necessidade de primeiros socorros no ambiente de creche?
 - 6.1. O que foi realizado para socorrer a criança?
7. Em sua opinião o que não pode faltar na formação em noções de primeiros socorros para o profissional da creche?
8. Esta pesquisa tem como proposta de produto educacional uma coletânea audiovisual para auxiliar na introdução do assunto nas creches. Você teria alguma sugestão a dar para a elaboração deste produto educacional?

Apêndice E - Questionário avaliativo



Questionário Avaliativo

TÍTULO DA PESQUISA: "Os primeiros socorros na creche: As vivências dos educadores"

Pesquisa de responsabilidade da mestranda do PPGECS - Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências da Universidade Unigranrio/Afya, Suelen Pina de Vasconcelos Maia, sob a orientação da Professora Dra. Márcia de Melo Dórea.

Prezado(a) participante.

Este questionário, contendo 6 perguntas, visa avaliar brevemente a condução do processo de pesquisa realizada e a sua opinião sobre o tema abordado. Sua avaliação é muito importante também para o processo de validação do Produto Educacional apresentado.

Agradecemos muito a sua colaboração.

1. Em sua opinião, esta pesquisa foi relevante? () Sim () Não () Não sei
 2. Em sua opinião, a pesquisa contribuiu para a sua prática em relação a prevenção de acidentes? () Sim () Não () Não sei
 3. Considera que houve aquisição de algum conhecimento sobre Educação em Saúde na creche? () Sim () Não () Não sei
 4. Considera que houve aquisição de algum conhecimento sobre os primeiros socorros na creche? () Sim () Não () Não sei
 5. Quanto ao produto Educacional apresentado, considera que o recurso audiovisual atingiu aos objetivos propostos? () Sim () Não () Não sei
 6. Tem algo a comentar sobre quaisquer aspectos da pesquisa?
-

Apêndice F - Tabelas com transcrições das entrevistas

PRINCIPAIS TRECHOS DAS TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS

Resguardado o sigilo, conforme TCLE, os nomes dos educadores foram substituídos pela letra P, referindo-se a palavra profissional, seguida de numerais cardinais em ordem crescente. Assim, cada educador foi identificado como P1, P2, P3 e assim sucessivamente, até o P 26.

Inicialmente houve a transcrição prévia na íntegra com as falas de cada educador. Para o processo de análise, as respostas foram tabuladas de acordo com a pergunta a seguir.

Perguntas 1, 1.1 e 1.2

1. Você já vivenciou algum acidente no ambiente de creche?

1.1 Se afirmativo, o que aconteceu? Quem socorreu? Qual o procedimento realizado? Estava sozinho(a), Obteve ajuda?

1.2 Se afirmativo, você consegue descrever o que sentiu?

Compilação das respostas das perguntas 1, 1.1 e 1.2	
P1	Sim. Batidas no dedo, convulsão. Desespero.
P2	Sim. Criança caiu no bueiro, prendeu o braço no cano, vidro estourou. Procurei ficar calma.
P3	Nada muito grave. Quedas, pequenos ferimentos. Fiquei nervosa porque a criança está ali sob sua responsabilidade. Não saber como acolher e socorrer é muito complicado.
P4	Vivenciei uma situação em que tive que chamar o bombeiro. Eu nem sabia direito o que estava acontecendo.
P5	Sim. Quedas, criança caiu do escorrego. Sentimento de tranquilidade, pois não foi grave.
P6	Vários. Cortes, machucados, engasgos. Vivi um caso onde a criança se engasgou com leite. Não tinha feito a formação da Lei Lucas. Foi mais instinto de mãe, de virar e bater. Deu certo, mas não foi o correto.
P7	Escutei mas não presenciei. O vidro estourou aqui na sala. Fiquei desesperada.
P8	Alguns. Com crianças e colegas de trabalho. Uma colega desmaiou. Como a gente tinha feito o curso recentemente a gente se sente preparada. Mas como não funcionou, a gente começa a ter apreensão e certo tipo de ansiedade. Mas deu tudo certo. Senti apreensão e ansiedade.

P9	Sim. Vivi dois, uma criança caiu e bateu a língua e outra teve corte profundo no dedo. Senti aflição, medo, angústia, muita coisa.
P10	Não
P11	Sim. Uma aluna colocou o braço no cano e prendeu. Fiquei nervosa.
P12	Sim. Fratura ao descer do escorrego.
P13	Sim. Uma criança deslocou o bracinho quando virou abruptamente. Depois a família sinalizou que a criança deslocava o braço com certa facilidade. Levamos a emergência. Sorte que a criança tinha uma tia que trabalhava na creche. Socorremos rápido. Senti desespero, angústia e impotência.
P14	Sim. A todo tempo as crianças escorregam, caem da cadeira, acidente sempre tem. Socorremos do jeito que a gente conhece. Colocamos gelo. Me senti apavorada e assustada.
P15	Sim. Quando o vidro estourou, acho que esse foi o pior. Afastamos as crianças e fomos dar banho. Primeiramente fomos acalmar a professora.
P16	Sim. Uma criança perdeu o dente após conflito. Levei para a secretaria. Fiquei agoniada, não sabia o que fazer na hora.
P17	Não.
P18	Não.
P19	Não.
P20	Vários, mas nada sério. A criança colocou massinha no ouvido. Passamos a ter mais cuidado com a massinha. Senti desespero.
P21	Alguns, quedas, convulsão. A criança convulsionou no refeitório, sorte que tinha um posto em frente à creche. A criança foi levada primeiro a secretaria e depois ao posto. Senti desespero.
P22	Sim. O aluno prendeu o dedo na porta do banheiro. Houve desespero. Qualquer questão na infraestrutura influencia o acidente.
P23	Sim. Vários. Uns mais simples outros mais graves, não sabíamos como proceder no momento. Senti desespero, sensação ruim, fiquei preocupada. A gente quer socorrer, mas não sabe o que fazer.
P24	Sim. A criança prendeu o dedo no armário e a professora saiu correndo com ela. Vi desmaios, engasgos, choro preso. Nesse caso a gente sacode, mas o médico falou que está errado, o certo é jogar água. Fico sem reação.
P25	Não.
P26	Sim. Criança caiu num bueiro, a professora socorreu e eu fiquei com as demais crianças.

Perguntas 2 e 2.1

2. Já ouviu relatos sobre algum acidente em creche?

2.1 Se afirmativo, poderia relatar o caso?

Compilação das respostas das perguntas 2 e 2.1	
P1	Não respondeu.

P2	Sim. A criança prendeu o dedinho no armário.
P3	Quando a menininha colocou o braço no cano foi desesperador. Chegaram os bombeiros, eu fiquei desesperada.
P4	Não.
P5	Sim. Sufocamento com massinha.
P6	Uma criança jogou um brinquedo, fez um corte e precisou dar ponto. A gente precisa minimizar. Estar de olho. Estar por perto.
P7	Criança cair e se machucar por causa da estrutura.
P8	A criança veio a ter convulsões. A criança já era antiga na escola e a família não tinha passado a situação da saúde. Sorte que tinha um rapaz da concessionária de luz que levou a criança com a diretora e uma professora. Na época ninguém tinha carro. Sorte que o hospital era perto. Os pais chegaram ao hospital e informaram o histórico da criança.
P9	Sim. Ouvi casos de fraturas e de cair de mau jeito.
P10	Sim, muitos. Convulsão e febre. Sorte que na antiga creche todo ano tem formação. Já trabalhei em três creches diferentes. Essa foi a única que teve.
P11	Em outra creche uma criança caiu na piscina. Tiraram da piscina, a criança ficou bem.
P12	Sim. Caso de engasgo.
P13	Já ouvi muitas quedas da criança que cai da própria altura ou que sobe na mesa.
P14	Sim. Soube de uma criança que abriu a testa e precisou levar 12 pontos.
P15	Criança que prendeu o braço no cano e muitos escorregões no banheiro. Uma criança escorregou no banheiro e bateu a boquinha.
P16	Não
P17	A criança prendeu o braço no cano.
P18	Uma criança caiu no bueiro, mas não se machucou.
P19	Já. Crianças prenderam a mão na porta, colocaram braço no buraco e mordida que é natural.
P20	Não.
P21	Corte em porta, fratura, engasgo.
P22	Já, mas lembro vagamente de queda de escada e engasgo.
P23	Não.
P24	Sim. (Não relatou as situações)
P25	Sim. Criança que colocou o braço no cano.
P26	Sim. Convulsão, criança machucou o dedo no armário, não vi muitos.

Pergunta 3

3. Na sua opinião, quais fatores levam a acidentes no ambiente de creche?

P1	Atenção é fundamental. Temos que tentar evitar.
----	---

P2	Qualquer ambiente que tenha criança é normal acontecer acidentes. Creche é só um espaço diferente.
P3	Ambientes não são adaptados. Acho muito bom aqui na creche todas as tomadas e interruptores estão no alto. Ainda sim temos outras situações como armários, banheiros, faltam tapetes antiderrapantes.
P4	Criança não entende, né! Pode subir em alguma cadeira e cair.
P5	Falta de atenção com brinquedos pequenos.
P6	Muitas vezes a ociosidade, por isso a criança precisa estar sempre em atividade, mas também tem outros fatores como buraco, vidro, tomada.
P7	A estrutura. O mobiliário muitas vezes não vem adequado a creche.
P8	Vários fatores. Neste caso foi a falta de informação sobre o quadro clínico da criança. (situação em que a criança convulsionava e a família não passou esta informação) Outros fatores, é a questão do ambiente que não é apropriado para a idade que a unidade atende, mobiliários. Talvez devesse ter uma inspeção melhor visando o público que a instituição vai atender.
P9	As crianças não têm o total controle do corpo. São muito pequenininhos. A gente tenta evitar o máximo, mas em segundos acontece.
P10	Os armários precisam estar em locais apropriados. Vidros e alguns brinquedos altos ou perigosos.
P11	Cair no parquinho, rampa, correndo que é normal de criança.
P12	Descuido.
P13	Infelizmente, às vezes, é um quantitativo grande de criança para poucas pessoas. E criança exige muita atenção.
P14	Na faixa etária da creche, as crianças não têm este zelo pela vida. Mais por curiosidade mesmo e por um momento de descuido, as coisas acontecem.
P15	Mais profissionais na sala. Mais estrutura. Acho que banheiro deveria ter mais coisas para evitar acidentes. São muitas crianças para poucas pessoas.
P16	Crianças subiram nas mesas. Mordida ou outra.
P17	Quantitativo de funcionários não ser suficiente.
P18	Falta de atenção. Tem que ver onde tem perigo. Ficar sempre atento às crianças, é isso.
P19	As crianças cegam a gente. E às vezes estamos olhando, mas não dá tempo de chegar. Acho que não é culpa do professor.
P20	Estrutura. Muitas portas de vidro, estão fazendo as creches com muito vidro, acho que não combina. Nos banheiros deveriam ter pisos antiderrapantes. Precisamos ter mais cuidado no banheiro. Temos poucos funcionários e exige muita atenção.
P21	Muitas vezes. O principal é quando o espaço não é preparado adequadamente para as crianças. Itens de segurança, não têm. Exemplo, piso adequado, emborrachado. E a situação do despreparo dos funcionários em situações diárias, engasgo etc. Os professores aqui de Caxias não tiveram a formação da Lei Lucas, somente os auxiliares.
P22	Muitos fatores. Tempo de espera em que a criança fica dispersa. A criança precisa ter rotina. Má estrutura também.

P23	Várias coisas. Dentro da sala, bater a cabeça de repente. Se machucar do nada. Escorregar. Várias coisas podem ocorrer.
P24	A estrutura.
P25	Coisas com pontas (quinas), vidro, brinquedo pequeno, chão molhado.
P26	Não faço ideia, pois em todos os lugares estamos correndo riscos.

Pergunta 4

4. Você se considera preparado(a) para atuar em uma situação envolvendo urgências, emergências ou acidentes em seu ambiente de trabalho?

P1	Mais ou menos.
P2	Para prestar os primeiros socorros, não. Mas para manter a calma e pensar numa solução, sim.
P3	Emocionalmente a gente age para buscar ajuda. Foca em resolver o a situação. Mas não tenho capacitação da Lei Lucas. Não me sinto apta se for algo grave.
P4	Não.
P5	Sim.
P6	Sim.
P7	Não.
P8	A gente consegue ajudar. Mas não posso afirmar que estou preparada para isso.
P9	Ainda não me sinto totalmente preparada.
P10	Não sei. Fiz o curso, mas não sei qual a reação, tenho medo.
P11	Depende do caso, do que acontecer. Mas acho que eu não dou conta não. Fico muito nervosa.
P12	Preparado ninguém está, pois mesmo fazendo o curso vem o nervosismo, mas a gente tenta fazer algo.
P13	Não.
P14	Não respondeu.
P15	Fiz enfermagem. Acredito que eu consiga agir. Antes eu ficava muito nervosa.
P16	Dependendo do que for, sim. Ou, talvez, ia ficar nervosa.
P17	Não.
P18	Sim.
P19	Sou muito medrosa.
P20	Não. Já me bate desespero.
P21	Não.
P22	Sim. Antes não. Hoje após o curso (formação Lei Lucas) sim.
P23	Não. Mas algumas coisas sei como tomar as primeiras providências. Nem tudo vou conseguir fazer. Terão casos mais graves que não vou conseguir resolver.
P24	Não.
P25	Acho que sim.

P26	Não, pois temos que ter uma estrutura emocional muito grande.
-----	---

Pergunta 5

5. Você conhece a Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018, a Lei Lucas?

5.1 Se afirmativo, considera importante esta Lei e sua aplicação?

Compilação das respostas das perguntas 5 e 5.1	
P1	Sim (ambas).
P2	Sim (ambas).
P3	Sim. Com certeza.
P4	Não. Sei que é uma Lei importante.
P5	Sim (ambas).
P6	Sim. Fiz a formação. Com certeza.
P7	Sim. Sim, pois pode acontecer alguma situação.
P8	Sim. Muito importante.
P9	Sim. Com certeza.
P10	Sim. Muita coisa.
P11	Sim. Foi muito importante.
P12	Sim (ambas). Uma professora me indicou fazer a formação em primeiros socorros. Eu tinha antes de chegar à creche.
P13	Sim (ambas). Só de ouvir falar.
P14	Sim. Muito importante. A gente precisa estar preparado, pois todos estamos sujeitos.
P15	Não.
P16	Não. A gente precisa saber como se comportar com as crianças quando acontecerem essas coisas. Saber como lidar.
P17	Já. Muito.
P18	Não.
P19	Sim (ambas).
P20	Sim. Infelizmente precisou ter fatores (óbito de Lucas) para levar a criar uma lei. Hoje seria muito bom ter na creche um enfermeiro, alguém que possa estar ali.
P21	Sim. As ADEBs fizeram o curso. Eu vi vídeos.
P22	Sim. Foi relatada a história da Lei no curso. É essencial.
P23	Sim. Muito importante, pois podem acontecer muitas coisas na creche e não sabemos como socorrer. A Lei está para nos orientar sobre como proceder naquele momento.
P24	Sim (ambas).
P25	Não.
P26	Sim. Bastante, pois cuidamos de vidas e não temos formação médica. Pelo menos o básico para poder ajudar também colegas de trabalho (que venham a passar mal)

Pergunta 6

6. Já participou em alguma formação em noções de primeiros socorros nos últimos anos?

6.1 Se afirmativo, como você avalia esta capacitação?

6.2 Teria alguma sugestão para esta capacitação?

Compilação das respostas das perguntas 6, 6.1 e 6.2	
P1	Sim. A última que teve. Foi no Sarapuí, eu amei. Pra mim foi completa.
P2	Não.
P3	Não.
P4	Na época que fiz sim. Foi importante. Mas lembro de pouca coisa.
P5	Foi muito legal. Abordaram fratura, choque, refluxo, insetos, imobilizar membro quebrado.
P6	Sim. Gostei muito. Foi muito rápido, mas deu para aprender bastante coisa, mesmo sendo um dia. Sugiro ser mais detalhada.
P7	Não.
P8	Sim, foi excelente. Mas foi muito corrida e a gente não conseguiu tirar todas as dúvidas. A sugestão é que seja feita em dois dias ou com horário estendido.
P9	Teve no meio do ano. Eu participei e foi ótima. Precisa da prática.
P10	Fiz em um dia de sábado. Foi muito boa. Sugiro simulações, demonstrações, vídeos, fotos e manobras adequadas aos bebês e as crianças de 2 anos e maiores.
P11	Sim. Neste ano foram 10 oficinas. Foi ótimo e dá para a gente trazer para a realidade que a gente vive na creche. Foi muito boa. Você pega mais experiência.
P12	Sim. Fiz o curso de capacitação pela SME sobre o que fazer. O curso é abrangente. Em caso de febre o ideal é tirar a roupa e compressas embaixo do braço. A formação poderia ter mais tempo.
P13	Há anos atrás. Convidamos o corpo de bombeiros que era perto da escola. Marcamos um dia de grupo de estudos. Foi muito proveitoso. Fizemos várias simulações. Mas não considero suficiente para me sentir preparada.
P14	Não.
P15	Fiz auxiliar de enfermagem.
P16	Não.
P17	Sim. Fiz a última. Foi um dia com vários momentos. Poderiam ter mais momentos, mais vezes, uma atualização.
P18	Não.
P19	Sim. Aprendemos bastante na formação da SME. Foi bem rápido. Por mais que ficemos travados, é bom ter na memória.
P20	Foi muito bom, esclareceu muita coisa como agir em caso de choque, engasgo. Tinha procurado pesquisar alguma coisa no YouTube. Professor é curioso. O curso deu uma boa base, mas para eu atuar, não tenho condições. Acho que a formação foi suficiente e deu uma boa

	base.
P21	Não.
P22	Sim, foi muito importante. Nos deu mais segurança a nos sentir mais capacitados. Acho que se houvesse mais dias, seria mais interessante.
P23	Já fui. Foi muito importante, aprendi muitas coisas, pois em muitas situações não sabemos como proceder com aquela criança. Sugiro mais encontros como o oferecido pela SME para especificar mais casos. Tudo precisamos saber como proceder, exemplo, uma convulsão. Chamar o SAMU, e tomar as primeiras providências, temos que fazer os primeiros procedimentos.
P24	Sim. Foi muito rápida. Às vezes a pessoa dizia a parte teórica, na hora da prática tínhamos que sair.
P25	Não.
P26	Sim. Foi boa, pensaram em tudo, acidentes com insetos, desmaio, ainda mais em uma creche como a nossa que tem muitas plantas.

Pergunta 7

7. O que você pode fazer para evitar acidentes em seu local de trabalho?

P1	Organizar o espaço, tirar as mesas.
P2	Sem capacitação não há nada que eu possa fazer.
P3	Tentamos na turma trabalhar a organização da rotina. Colocar em fila, entrar com menos crianças no banheiro, organizar a turma.
P4	Não respondeu.
P5	Me manter atenta, pois a criança cega a gente. Observar brinquedos que machucam.
P6	Ter estratégias e criar para a criança não ficar ociosa. Sei que é tudo rápido e as crianças cegam a gente, mas a gente tem que procurar minimizar.
P7	Estar sempre atento e improvisando com o que a gente tem. Cuidado, pois a criança cega a gente.
P8	Ter atenção para o que pode trazer risco e eliminar aquele risco. Fazer uma anamnese com os pais para saber o estado clínico daquela criança.
P9	Muita coisa pode ser adaptada. Ter material de primeiros socorros. Ter proteção em quinas.
P10	Prendemos as mesas e tiramos os armários da sala.
P11	É quase impossível, mas a gente precisa ficar de olho. Ficar pertinho para não acontecer o pior. Ter mais cuidado.
P12	Ficar mais atenta, prestar bastante atenção, pois a criança cega a gente. Focar mais nas crianças.
P13	Proteger tomadas, cuidado com tomadas e janelas.
P14	Evitar deixar os objetos ao alcance de crianças, cuidado com o chão molhado, cuidado para eles não escalarem cadeiras, não deixá-las no alto.
P15	Prestar mais atenção, pois são muitas crianças.

P16	Sempre ficar atenta.
P17	Observar mais e ficar atenta, pois uma coisa física pode apresentar muito perigo.
P18	Prestar muita atenção nas crianças, ficar sempre atenta e se preciso, pedir ajuda.
P19	Tudo o que é possível a gente faz.
P20	Fico em cima e sufoco as crianças mesmo, mas tem coisas que não conseguimos evitar. Prefiro tirar atenta, prestar atenção e tirar a criança de determinado lugar para evitar.
P21	Ficar atenta e tentar melhorar o espaço proporcionando maior segurança.
P22	Ocupar o tempo, rotina, atividades e redobrar a atenção.
P23	Podemos evitar sempre observando o ambiente da sala de aula. Ficar de olho. Ter atenção. Ficar atento na sala e em todo o ambiente de trabalho.
P24	Observar para não causar acidentes.
P25	Trocar brinquedos menores por peças maiores.
P26	Atenção a gente sempre tem, mas as coisas acontecem num segundo.

Pergunta 8

8. O que você gostaria de saber sobre o tema?

P1	Não citou.
P2	Não citou.
P3	Gostaria de fazer a formação.
P4	Não sei.
P5	Não citou.
P6	Não citou.
P7	Não citou.
P8	Não citou.
P9	Não citou.
P10	Quando eu fiz a formação, foi bem completa e abriu para perguntas.
P11	Não citou.
P12	As professoras ficam bem apavoradas. Seria bom a formação para vocês.
P13	Mais formas de prevenção e como reagir em situações como essas.
P14	Não citou.
P15	Me apropriar mais sobre engasgos.
P16	Queria um curso, palestra, alguma coisa.
P17	Não citou.
P18	Gostaria de saber sobre os primeiros socorros, tenho curiosidade.
P19	O curso foi bem completo, mas foi rápido. Faltou falar sobre bichos, eletricidade, engasgos.
P20	Poderia haver mais capacitações ao longo do ano.
P21	Gostaria de saber se temos o direito de fazer a formação da Lei Lucas.
P22	Queimadura seria importante, pois focaram em engasgo e afogamento.
P23	Que me lembre, não.

P24	Engasgo, afogamento.
P25	Uma palestra é algo mais teórico, mas quando a gente vivencia na prática é diferente.
P26	Não lembro de imediato.

Pergunta 9

9. Tem algo a acrescentar, comentar ou relatar sobre o assunto?

P1	Não fazer certas coisas, como passar a faca no galo quando a criança bate a cabeça.
P2	Não.
P3	Todos na creche devem ser instruídos, pois acidentes podem ocorrer em qualquer lugar.
P4	Se a lei vigorar é bom. Seria bom um profissional para apoiar a creche.
P5	Não.
P6	Que tenham novas capacitações ou uma revisão para melhorar o aprendizado.
P7	Formação e grupos de estudos voltados para isso. As crianças ficam mais tempo com as ADEBs, mas também precisamos (professores) da formação.
P8	Não.
P9	Ter mais informações e cursos. Isso tem que estar agregado na educação.
P10	Não.
P11	Não.
P12	Uma formação mais completa para a gente estar se aperfeiçoando mais. Um dia só é muito pouco.
P13	Bem relevante a pesquisa. Em Educação a gente precisa lidar com situações como esta. Com crianças pequenas a gente precisa refletir sobre o assunto e revisar as nossas práticas, procurar estar calmo para saber lidar ou para pedir ajuda.
P14	É necessário trazer o tema. É importante. Quando você traz a pesquisam faz a gente refletir, pois não é uma coisa muito abordada. É muito importante. Não é abordado na faculdade, estou no 3º período.
P15	Tem uma funcionária que passou mal. É importante também sabermos manobras para os adultos. Fizeram massagem no peito dela até ela voltar. É importante pensar nas crianças, mas nos adultos também.
P16	Não.
P17	A pesquisa é importante. Faz a gente pensar.
P18	Não.
P19	Não.
P20	Aconteceram algumas coisas que causaram um certo trauma. As vezes precisa acontecer para termos mais cautela. As coisas ocorrem num estalar de dedos. Aquilo que a gente pensa que não tem condições de acontecer, acontece.

P21	Tem uma rotatividade grande de funcionários contratados. Os estatutários poderiam ser alvo para a formação também.
P22	Não.
P23	Mais encontros sobre primeiros socorros como esses (formação SME) para aprendermos a lidar com essas situações. A gente poderia aprender mais.
P24	Não.
P25	Se tivesse um profissional de primeiros socorros, seria interessante.
P26	Não.

ANEXOS

Anexo 1 - Parecer do CEP (Folha 1)

UNIVERSIDADE DO GRANDE
RIO PROFESSOR JOSÉ DE
SOUZA HERDY - UNIGRANRIO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Os primeiros socorros na creche: As vivências dos educadores

Pesquisador: SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76021023.0.0000.5283

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE UNIGRANRIO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.593.822

Apresentação do Projeto:

Este trabalho se propõe a investigar como os primeiros socorros, enquanto matéria de Educação em Saúde, permeia o ambiente da creche. Além disso, a exigência advinda com a Lei 13.722 de 04 de outubro de 2018, a Lei Lucas, vem ao encontro da necessidade da formação do profissional na aquisição das noções de primeiros socorros para atuar em situações adversas envolvendo a saúde dos alunos neste espaço de educação formal.

O estudo terá natureza qualitativa utilizando-se para a coleta de dados a pesquisa-ação. Será aplicado questionário com perguntas abertas e fechadas e realizada entrevista semiestruturada, bem como roda de conversa no processo e ao final questionário avaliativo. Para isso, o lócus deste estudo, uma creche vinculada a Secretaria Municipal de Educação, no município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro, com aproximadamente 35 profissionais, vem corroborar para o compartilhamento de vivências e saberes sobre o tema. A análise textual discursiva será proposta para a sistematização dos dados coletados. O produto educacional será desenvolvido a partir dos frutos dos procedimentos de coleta e análise de dados no processo de colaboração entre os sujeitos envolvidos na pesquisa. Serão elaborados recursos audiovisuais para o profissional de Educação Infantil com o objetivo de auxiliar os funcionários que atuam no espaço da creche sobre a matéria em questão. Com estes recursos espera-se trazer esclarecimentos que permitam desmitificar ideias, ampliar conhecimentos e refletir sobre as possibilidades de prevenção de acidentes.

Endereço: Rua Prof. José de Souza Herdy, 1100
Bairro: 25 de Agosto **CEP:** 25.071-202
UF: RJ **Município:** DUQUE DE CAXIAS
Telefone: (21)2672-7733 **Fax:** (21)2672-7733 **E-mail:** cep@unigranrio.com.br

Anexo 1 – Parecer do CEP (Folha 2)

UNIVERSIDADE DO GRANDE
RIO PROFESSOR JOSÉ DE
SOUZA HERDY - UNIGRANRIO



Continuação do Parecer: 6.593.822

Objetivo da Pesquisa:

Colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância das noções de primeiros socorros num ambiente propenso a acidentes em virtude do público atendido e elaborar recursos audiovisuais apropriados para auxiliar no entendimento do profissional de creche com a apresentação de informações e demonstrações de condutas, tornando factíveis as possibilidades de intervenções

conscientes e satisfatórias em casos de urgências ou emergências com necessidade de primeiros socorros no ambiente da creche. Cabe sinalizar, contudo, que este trabalho não pretende fomentar formação, mas prestar informações que permitam a reflexão no âmbito coletivo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Desconforto emocional e constrangimento.

Benefícios:

Gerar reflexão, atualização, conhecimento, além de atitude preventiva em relação aos acidentes em creche

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O trabalho é muito interessante e de muita importância para a realidade da creche, pois traz uma perspectiva necessária para a Educação Infantil no debate sobre Educação em Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram entregues.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todos os termos foram entregues e analisados e não ferem o regimento do CEP.

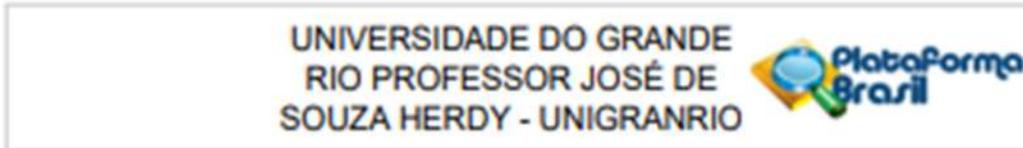
Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2201795.pdf	26/09/2023 19:47:42		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	26/09/2023 19:44:26	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Carta_Anuencia.pdf	26/09/2023 19:43:05	SUELEN PINA DE VASCONCELOS	Aceito

Endereço: Rua Prof. José de Souza Herdy, 1160
Bairro: 25 de Agosto CEP: 25.071-202
UF: RJ Município: DUQUE DE CAXIAS
Telefone: (21)2672-7733 Fax: (21)2672-7733 E-mail: cep@unigranrio.com.br

Anexo 1 – Parecer do CEP (Folha 3)



Continuação do Parecer: 6.993.822

Outros	Carta_Anuencia.pdf	26/09/2023 19:43:05	MAIA	Aceito
Outros	Autorizacao_Imagem.pdf	26/09/2023 19:41:06	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	26/09/2023 19:39:59	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Questionario_Avaliativo.pdf	23/09/2023 18:13:12	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Roteiro_Roda_de_Conversa.pdf	23/09/2023 18:11:36	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Roteiro_Entrevista.pdf	23/09/2023 18:10:38	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Questionario.pdf	23/09/2023 18:09:09	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Carta_Apresentacao_Suelen.pdf	23/09/2023 17:18:36	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Compromisso_Orientador.pdf	23/09/2023 17:13:35	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Outros	Autorizacao_Suelen_Maia.pdf	23/09/2023 17:10:08	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	23/09/2023 17:05:28	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_2023_Suelen.pdf	26/08/2023 11:04:45	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	26/08/2023 10:58:45	SUELEN PINA DE VASCONCELOS MAIA	Aceito

Situação do Parecer:

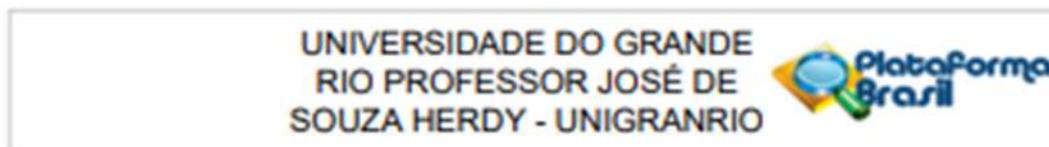
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Prof. José de Souza Herdy, 1900
Bairro: 25 de Agosto CEP: 25.071-202
UF: RJ Município: DUQUE DE CAXIAS
Telefone: (21)2672-7733 Fax: (21)2672-7733 E-mail: cep@unigranrio.com.br

Anexo 1 - Parecer do CEP (Folha 4)



Continuação do Parecer: 6.593.822

DUQUE DE CAXIAS, 20 de Dezembro de 2023

Assinado por:
SERGIAN VIANNA CARDOZO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Prof. José de Souza Herdy, 1160
Bairro: 25 de Agosto CEP: 25.071-202
UF: RJ Município: DUQUE DE CAXIAS
Telefone: (21)2672-7733 Fax: (21)2672-7733 E-mail: cep@unigranrio.com.br

Anexo 2 - Anuência do setor



PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUBSECRETARIA PEDAGÓGICA
DEPARTAMENTO DE PESQUISA E FORMAÇÃO CONTINUADA PAULO FREIRE (DPFPF)

Duque de Caxias, 22 de setembro de 2023

Parecer n°: 24/23 – Departamento de Pesquisa e Formação Continuada Paulo Freire (DPFPF)

Requerente: Suelen Pina de Vasconcelos Maia

Universidade ou agência associada: Universidade Unigranrio Afya

Assunto: Autorização de pesquisa

DAS CONSIDERAÇÕES INICIAIS

De acordo com as atribuições deste Departamento e tendo sido observada a documentação recebida, salientamos que as autorizações em nossa Rede são concedidas na condição de que sejam respeitadas as normas de decoro e adequabilidade estabelecidas pela Unidade Escolar.

DA ANÁLISE

Após a análise do projeto de pesquisa intitulado: "Os Primeiros Socorros na creche: as vivências dos educadores", cujo objetivo geral é "colaborar com os sujeitos envolvidos diretamente no espaço da creche através da reflexão acerca da importância de noções de primeiros socorros num ambiente propício a acidentes em virtude do público atendido. No desenvolvimento do Produto Educacional, buscaremos oferecer recursos apropriados para auxiliar o entendimento do profissional de creche sobre a temática, tentando factíveis as possibilidades de intervenções conscientes e satisfatórias em casos de urgências ou emergências com necessidade de primeiros socorros no ambiente da creche", constatou-se a necessidade da pesquisa de campo.

Resulta-se que, para a realização de entrevistas, aplicação de questionários e/ou exercícios, uso de imagens ou quaisquer práticas outras relacionadas ao projeto, deverão ser solicitadas autorizações de todos os envolvidos permitindo a utilização dos dados para fins acadêmicos e/ou científicos. Outrossim, deverão ser respeitadas o sigilo e a privacidade dos participantes e instituições envolvidas em todas as fases do projeto e mesmo após o término dele. No caso de menores, **solicita-se a inclusão de uma autorização de seu responsável.**

DA CONCLUSÃO

Com base na avaliação criteriosa das informações apresentadas nos documentos, **AUTORIZA-SE** a realização da pesquisa. Vale ressaltar que as informações fornecidas ao pesquisador deverão ser arquivadas pelo tempo que determina a legislação e não poderão ser utilizadas em detrimento da Unidade Escolar, Coordenadoria de Educação Infantil (CEI), Secretaria Municipal de Educação, Prefeitura Municipal de Duque de Caxias e/ou indivíduos participantes, inclusive na forma de dano à estima, prestígio e/ou agravo econômico/financeiro. Outrossim, o anonimato de tais informações deverá ser garantido durante e após a pesquisa. Caso necessário, a qualquer momento poderemos revogar esta autorização se comprovadas atividades que causem prejuízo às instituições e/ou pessoas envolvidas.

Cordialmente,


GLACIANE RIBEIRO DA SILVA

Departamento de Pesquisa e Formação Continuada Paulo Freire (DPFPF)

Matrícula: 21134-8

Anexo 3 - Lei 13.722 (Lei Lucas)



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.722, DE 4 DE OUTUBRO DE 2018.

Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

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

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

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

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

Art. 2º Os cursos de primeiros socorros serão ministrados por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população, no caso dos estabelecimentos públicos, e por profissionais habilitados, no caso dos estabelecimentos privados, e têm por objetivo capacitar os professores e funcionários para identificar e agir preventivamente em situações de emergência e urgência médicas, até que o suporte médico especializado, local ou remoto, se torne possível.

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

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

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

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

I - notificação de descumprimento da Lei;

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

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

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

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

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

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

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

MICHEL TEMER
Gustavo do Vale Rocha

Este texto não substitui o publicado no DOU de 5.10.2018

Anexo 4 - O Programa Saúde nas Escolas (PSE)



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.

Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Art. 2º São objetivos do PSE:

I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Art. 3º O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.

§ 1º São diretrizes para a implementação do PSE:

- I - descentralização e respeito à autonomia federativa;
- II - integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;
- III - territorialidade;
- IV - interdisciplinaridade e intersetorialidade;
- V - integralidade;
- VI - cuidado ao longo do tempo;
- VII - controle social; e
- VIII - monitoramento e avaliação permanentes.

§ 2º O PSE será implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do programa, formalizada por meio de termo de compromisso.

§ 3º O planejamento das ações do PSE deverá considerar:

- I - o contexto escolar e social;
- II - o diagnóstico local em saúde do escolar; e
- III - a capacidade operativa em saúde do escolar.

Art. 4º As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

- I - avaliação clínica;
- II - avaliação nutricional;
- III - promoção da alimentação saudável;
- IV - avaliação oftalmológica;
- V - avaliação da saúde e higiene bucal;

VI - avaliação auditiva;

VII - avaliação psicossocial;

VIII - atualização e controle do calendário vacinal;

IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

X - prevenção e redução do consumo do álcool;

XI - prevenção do uso de drogas;

XII - promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;

XIII - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;

XIV - educação permanente em saúde;

XV - atividade física e saúde;

XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e

XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

Art. 5^a Para a execução do PSE, compete aos Ministérios da Saúde e Educação, em conjunto:

I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e o SUS;

II - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos Municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica;

III - subsidiar a formulação das propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;

IV - apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;

V - estabelecer, em parceria com as entidades e associações representativas dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação os indicadores de avaliação do PSE; e

VI - definir as prioridades e metas de atendimento do PSE.

§ 1º Caberá ao Ministério da Educação fornecer material para implementação das ações do PSE, em quantidade previamente fixada com o Ministério da Saúde, observadas as disponibilidades orçamentárias.

§ 2º Os Secretários Estaduais e Municipais de Educação e de Saúde definirão conjuntamente as escolas a serem atendidas no âmbito do PSE, observadas as prioridades e metas de atendimento do Programa.

Art. 6º O monitoramento e avaliação do PSE serão realizados por comissão interministerial constituída em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Educação.

Art. 7º Correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas à sua cobertura, consignadas distintamente aos Ministérios da Saúde e da Educação, as despesas de cada qual para a execução dos respectivos encargos no PSE.

Art. 8º Os Ministérios da Saúde e da Educação coordenarão a pactuação com Estados, Distrito Federal e Municípios das ações a que se refere o art. 4º, que deverá ocorrer no prazo de até noventa dias.

Art. 9º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de dezembro de 2007; 186ª da Independência e 119ª da República.

LUIZ	INÁCIO	LULA	DA	SILVA	
<i>Fernando</i>					<i>Haddad</i>
<i>Jose Gomes Temporão</i>					

Este texto não substitui o publicado no DOU de 6.12.2007