



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

**Um Dia Aprendemos, no Outro Socorremos:
Princípios e Técnicas de Primeiros Socorros no 1º
Ciclo do Ensino Básico**

Departamento de Formação de Educadores e Professores

Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo do Ensino Básico

2022, Kristie Adriana Amorim Pereira



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Kristie Adriana Amorim Pereira

Um Dia Aprendemos, no Outro Socorremos:

Princípios e Técnicas de Primeiros Socorros no 1º Ciclo do Ensino Básico

Relatório Final de Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo do Ensino Básico
apresentado ao Departamento de Formação de Educadores e Professores da Escola Superior
de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre

Constituição do júri

Presidente: Prof. Doutora Catarina Maria Neto da Cruz

Arguente: Prof. Doutora Maria Luísa Vieira das Neves

Orientadora: Prof. Doutora Ana Carolina Morgado Ferreira de Frias

Abril, 2022

Agradecimentos

Existem pessoas que tornam as nossas caminhadas mais significativas, seja pela força que nos transmitem, pelo carinho que nos dão, pelo apoio que nos prestam ou pela companhia que nos fazem. Às pessoas que caminharam comigo até este fim, resta-me demonstrar-lhes a minha real gratidão pela importância que tiveram nesta minha conquista.

Começo pela minha família. A melhor família. A que me abriu todas as portas para traçar este caminho. Mas, em especial, à minha Mãe. A guerreira incansável que nunca baixou as armas, para eu chegar onde cheguei até hoje.

De seguida, às minhas orientadoras, a professora Filomena Teixeira e a professora Ana Carolina Frias, por terem acreditado no potencial de uma ideia solta e tão bem me terem guiado nesta aventura que a tornou concreta. Por toda a paciência e dedicação.

À comunidade escolar que me acolheu durante o tempo de estágio. A todos/as aqueles/as queridos/as 24 alunos/as. E à professora cooperante, que tão bem me recebeu, bem como às minhas ideias, por todos os ensinamentos e pela confiança depositada no meu trabalho.

Ao projeto Reanimar a Brincar, pelo incrível trabalho que desempenham, nomeadamente pelos momentos que partilharam comigo dentro e fora deste projeto.

Às minhas colegas de turma, Ana Sofia Abrantes e Patrícia Bento, e à minha madrinha de curso, Joana Bárbara, por tudo. Pela participação. Pelas partilhas. Pelo companheirismo. Pelas risadas. Por todos os momentos e mais alguns, que levo comigo em memória, agora terminada esta nossa fase.

E, por fim, a todos os que perderam um bocadinho do seu tempo para me ouvirem falar sobre este meu trabalho, dando-me pelo menos um pedacinho de força para o concluir.

O meu sincero agradecimento a todos!

Um Dia Aprendemos, no Outro Socorremos: Princípios e Técnicas de Primeiros Socorros no 1º Ciclo do Ensino Básico

Resumo: A saúde e o bem-estar são prioridades e, portanto, devem ser valorizadas desde cedo. Por vezes, surgem situações inesperadas, para as quais devemos estar preparados/as e devidamente informados/as relativamente aos procedimentos a adotar. As crianças também são seres capazes de contribuir para ambientes mais seguros, nomeadamente, de perceber o que está a acontecer ou até mesmo saber como agir. Um acidente é sempre inesperado e pode ser grave, colocando em risco a vida, pelo que, “salvar uma vida” depende de uma resposta adequada e em tempo útil. Contudo, em Portugal a formação de jovens e adultos/as nesta área é ainda insuficiente, pelo que se reclamam mais intervenções didáticas.

Considerando a relevância do tema e da sua abordagem na formação, questionámo-nos: Será que faria sentido uma intervenção em primeiros socorros que envolvesse crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB)? Desenvolveu-se, assim, este trabalho tendo como objetivos: 1) Diagnosticar os conhecimentos sobre técnicas de socorrismo em diferentes situações de emergência, em crianças do 1º CEB; e 2) Conceber, implementar e avaliar um programa de educação em primeiros socorros, de forma lúdica e educativa, capaz de desenvolver nas crianças do 1º CEB competências e atitudes orientadas para a identificação de situações de emergência e respetivas técnicas de primeiros socorros. Seguindo a metodologia de investigação-ação, o programa contemplou 4 sessões educativas subordinadas a diferentes temáticas em primeiros socorros, interligando a música e o brincar. Participaram 24 alunos/as do 3º ano do 1º CEB de uma escola da cidade de Coimbra. As técnicas e instrumentos de recolha de dados utilizados foram a observação direta, a recolha de imagens e um questionário, aplicado antes e após as sessões educativas, cujos dados foram tratados através da análise de conteúdo.

Dos principais resultados destacam-se a valorização da formação em primeiros socorros, a qual permite saber identificar situações de emergência e conhecer manobras que podem salvar vidas, bem como o desenvolvimento da noção de que os primeiros socorros não servem apenas para a situação de emergência, mas também para prevenir esses acontecimentos.

O estudo realizado reforça a perspetiva de que as crianças são recetivas a esta temática e aprendem, pelo que importa continuar a intervir na sua formação, em contexto escolar.

Palavras-chave: Primeiros Socorros; SBV; PLS; Manobra de Heimlich; 1ºCEB

One Day We Learn, The Next We Help: Principles and Techniques of First Aid in the 1st Cycle of Basic Education

Abstract: Health and well-being are priorities and, therefore, should be valued from an early age. Sometimes unexpected situations arise, for which we must be prepared and properly informed about the procedures to adopt. Children are also beings capable of contributing to safer environments, namely, of understanding what is happening or even knowing how to act. An accident is always unexpected and can be serious, life-threatening, so "saving a life" depends on an adequate and timely response. However, in Portugal, youth and adult training in this area is still insufficient, so more didactic interventions are required.

Considering the relevance of the theme and its approach in training, we asked ourselves: Would an intervention in first aid involving children of the 1st cycle of basic education (CBE) make sense? Thus, this work was developed with the following objectives: 1) To diagnose the knowledge of first aid techniques in different emergency situations among 1st CBE children; and 2) To design, implement and evaluate a first aid education program, in a playful and educational manner, able to develop in 1st CBE children skills and attitudes towards the identification of emergency situations and respective first aid techniques. Following an action-research methodology, the program included 4 educational sessions on different first aid themes, interconnecting music and play. Twenty-four students from the 3rd year of the 1st CBE from a school in the city of Coimbra participated. The techniques and tools used for data collection were direct observation, image collection and a questionnaire, applied before and after the educational sessions, whose data were processed through content analysis.

The main results highlight the importance given to first aid training, which allows for the identification of emergency situations and the knowledge of life-saving maneuvers, as well as the development of the notion that first aid is not only useful in emergency situations, but also to prevent such events.

This study reinforces the view that children are receptive to this theme and learn, which is why it is important to continue to intervene in their education in school settings.

Keywords: First Aid; BLS; PLS; Heimlich Maneuver; 1ºCBE

Sumário

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I – ENQUANDRAMENTO TEÓRICO	5
1.1. Pertinência da formação em primeiros socorros	6
1.2. Situações frequentes de primeiros socorros na escola.....	8
1.3. Suporte Básico de Vida: manobras que salvam vidas.....	9
1.4. Metodologias de ensino e de aprendizagem	11
CAPÍTULO II – ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO.....	13
2.1. Apresentação da problemática	14
2.2. Objetivos do projeto	15
2.3. Participantes.....	15
2.4. Metodologia	16
2.5. Instrumentos e técnicas de recolha de dados	16
2.5.1. Observação.....	17
2.5.2. Fotografia e vídeo.....	17
2.5.3. Questionário.....	17
2.6. Considerações éticas.....	18
CAPÍTULO III – DESCRIÇÃO DO PROJETO	19
CAPÍTULO IV – ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	23
4.1. Conhecimentos prévios à implementação das sessões educativas	24
4.2. Evolução de conhecimentos e atitudes face à implementação do projeto.....	25
CAPÍTULO V – CONCLUSÃO.....	46
BIBLIOGRAFIA	50
APÊNDICES	56
Apêndice I – Consentimento Informado	57
Apêndice II – Questionário	59
Apêndice III – Canção Manobra de Heimlich.....	61
Apêndice IV – Fotografias.....	62
Apêndice V – Solicitação de opiniões.....	63

Lista de abreviaturas

CBE – *Cycle of Basic Education*

CEB – Ciclo do Ensino Básico

ESEC – Escola Superior de Educação de Coimbra

CODU – Centro de Orientação de Doentes Urgentes

GNR – Guarda Nacional Republicana

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

PCR – Paragem Cardiorrespiratória

PLS – Posição Lateral de Segurança

PNSE – Programa Nacional de Saúde Escolar

PSP – Polícia de Segurança Pública

SBV – Suporte Básico de Vida

UNICEF – Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas Para a Infância

Lista de figuras

Figura 1 Crianças que auxiliaram pessoas a necessitar de assistência médica	25
Figura 2 Crianças que sabem identificar a necessitar de assistência médica	26
Figura 3 Crianças que gostavam de aprender a ajudar em situações de emergência	30
Figura 4 Entidade que atende as chamadas de emergência	33
Figura 5 Objetivos dos primeiros socorros	34
Figura 6 Crianças que consideram que qualquer pessoa pode aplicar primeiros socorros	35
Figura 7 O que as crianças consideram que se deve fazer em caso de inconsciência	35
Figura 8 Comportamentos a adotar ao contactar o número europeu de emergência	36
Figura 9 Crianças que conhecem o SBV	37
Figura 10 Crianças que conhecem o PLS.....	37
Figura 11 Crianças que sabem identificar uma paragem cardiorrespiratória.....	38
Figura 12 O que as crianças consideram que se deve fazer quando há um engasgamento por obstrução da via aérea	39
Figura 13 Interesse em aprender primeiros socorros.....	39
Figura 14 Importância de uma criança saber atuar em situações de emergência	40
Figura 15 Atividade PLS.....	62
Figura 16 Atividade SBV	62
Figura 17 Atividade Manobra de Heimlich	62
Figura 18 Solicitação de opinião da professora titular de turma.....	63
Figura 19 Solicitação de opinião de um/a encarregado/a de educação.....	64

Lista de tabelas

Tabela 1 Situações em que as pessoas necessitam de assistência médica (resultados pré e pós intervenção educativa).....26

Tabela 2 Razões para aprender a ajudar pessoas que necessitam de assistência médica (resultados pré e pós intervenção educativa).....30

Tabela 3 Importância de uma criança saber aplicar primeiros socorros (resultados pré e pós intervenção educativa).....41

INTRODUÇÃO

Introdução

O presente relatório final surgiu no âmbito da Unidade Curricular Prática Educativa, inserida no Mestrado de Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo do Ensino Básico da Escola Superior de Educação de Coimbra (ESEC).

O estudo apresentado foi desenvolvido durante o ano letivo 2020/2021, em que concebi, implementei e avaliei um projeto de intervenção no âmbito do ensino e aprendizagem de princípios e técnicas de primeiros socorros no 1ºCEB.

A escola apresenta-se como um espaço onde o risco é real, quer seja no recreio ou na sala de aula, podendo levar à ocorrência de acidentes e conseqüente necessidade de prestação de socorro, para o qual é necessário estar habilitado (Moutinho et al., 2020). Estudos desenvolvidos em Portugal acerca desta temática, alertam para a necessidade de investir na formação de crianças do 1º CEB, dando conta de conhecimentos e competências insuficientes em primeiros socorros (Pinto, 2019). Alertam também para o parco desenvolvimento, ainda, do ensino e formação de crianças e pessoas adultas em Portugal sobre primeiros socorros (Costa, 2017).

Neste sentido, reconhecendo a presença do risco no espaço escolar, bem como a necessidade de ensinar a aprender a lidar com ele, com vista a poder prevenir acidentes e saber como atuar, que segundo o Programa Nacional Saúde Escolar (PNSE) (DGS, 2015), são duas condições elementares para salvar vidas, escolhi a temática dos primeiros socorros em crianças do 1º CEB como foco do trabalho de investigação aqui apresentado. Trata-se de uma investigação-ação, possibilitando uma contínua reflexão sobre o processo de ensino e aprendizagem de princípios e técnicas de primeiros socorros desenvolvido.

Este estudo foi aplicado numa turma de 3º ano do 1º CEB, cujos/as alunos/as não tinham tido, até então, qualquer formação na área em análise. Assim, o processo de investigação procurou identificar as conceções iniciais dos/as discentes quanto às atitudes a adotar em situações de emergência, desenvolvê-las e avaliá-las.

O trabalho encontra-se estruturado em cinco capítulos: inicialmente apresenta-se o enquadramento teórico, seguido de um enquadramento metodológico, que justificam

o surgimento, a importância e o desenvolvimento do estudo. De seguida surge o terceiro capítulo, onde é descrito o projeto, desde a sua conceção até à sua implementação; e em seguida o capítulo quatro, onde são apresentados e analisados os resultados, bem como a sua discussão. Por fim, no quinto capítulo, surgem a conclusão, onde se destacam as considerações finais, e à qual se seguem a bibliografia e apêndices.

CAPÍTULO I – ENQUANDRAMENTO TEÓRICO

Capítulo I: Enquadramento Teórico

1.1. Pertinência da formação em primeiros socorros

A prestação de primeiros socorros é uma responsabilidade da cidadania em geral para que se consiga estabilizar uma pessoa em risco até à chegada dos meios de socorro. No entanto, nada se consegue sem a aprendizagem e o treino dessas mesmas técnicas de socorrismo.

A prevenção dos acidentes e primeiros socorros constitui uma área de intervenção definida no PNSE, sendo reconhecida a necessidade de capacitar alunos/as e professores/as para intervirem em situações de emergência, e concretamente para poderem prestar primeiros socorros e Suporte Básico de Vida (SBV) (DGS, 2015). Tal como expressa o mesmo documento, melhorar a saúde e a qualidade de vida, mais do que capacitar as pessoas e as comunidades para agir, implica reconhecer as suas competências e potencialidades e facilitar as suas escolhas (DGS, 2015).

Desde 2009, que a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha apela para que a formação ou educação em primeiros socorros seja obrigatória nas escolas a nível europeu. As principais razões são: a sua acessibilidade para todos/as os/as cidadãos e cidadãs, sem discriminação; a chegada tardia dos meios de socorro e a considerável contribuição dos primeiros socorros na limitação da gravidade dos ferimentos e salvamento de vidas.

Em Portugal, existem cerca de 1 600 000 alunos/as, numa rede de 9 500 estabelecimentos de educação e ensino, tornando-se este o local privilegiado para a promoção de saúde e bem-estar (DGS, 2015). Como refere o mesmo documento, na escola, são necessárias diferentes perspetivas de saúde, equidade e sustentabilidade!

Os/As alunos/as deverão ter a oportunidade de analisar as questões da saúde e do desenvolvimento:

- a partir da sua própria perspetiva;
- a partir da perspetiva de diferentes áreas disciplinares e domínios;
- a partir da perspetiva de diferentes culturas;
- a partir da perspetiva de diferentes gerações e períodos históricos;

- a partir da perspectiva de diferentes partes do mundo.

(DGS, 2015)

Segundo Connolly et al. (2007), justifica-se ensinar primeiros socorros a crianças do ensino básico dada a predisposição que estas demonstram para aprender e desenvolver competências, nomeadamente de cidadania. Além disso, segundo Buck et al., 2015, existem diversos estudos que afirmam a capacidade das crianças no salvamento de vidas. Por exemplo, crianças ainda em idade de Pré-Escolar, quando treinadas, apresentam capacidades para realizar uma chamada de emergência, identificar a morada de casa e descrever o cenário em causa. Com o avanço da maturidade, novos conteúdos podem ser introduzidos, a par de questões teóricas e manobras de socorrismo. Logo a partir dos 8 anos, as crianças começam a ter facilidade de compreensão de alguns processos, sendo por isso uma idade propícia para uma formação básica em primeiros socorros, conforme defendem Luria et al. (2000), sendo que, devem ser adotadas estratégias de ensino que englobem componentes teóricas e práticas adaptadas à faixa etária (citado em Costa, 2017).

Como consta na Convenção Sobre os Direitos da Criança, qualquer criança tem direito a gozar do melhor estado de saúde, tendo para isso os Estados o dever de dar especial atenção, entre outros aspetos, à educação em termos de saúde (UNICEF, 2019). Nesse sentido, numa responsabilidade global e partilhada, em Portugal cabe ao Ministério da Educação o desígnio de contribuir para o aumento de literacia das crianças, jovens, entre outros aspetos, em primeiros socorros (Reis, 2010).

Na escola, ainda no 1º CEB, é indicada a abordagem aos primeiros socorros no 3º e 4º anos, em que, na área curricular de Estudo do Meio se abordam algumas noções básicas. Além disso, o Ministério da Educação disponibiliza um programa de sensibilização na área da educação para a saúde e da educação para a cidadania e para o risco, que abordam conteúdos relacionados com primeiros socorros. Existe, portanto, uma noção de que a educação em primeiros socorros apresenta benefícios para as crianças enquanto cidadãos, uma vez que se inicia uma preparação dos/as alunos/as para reagir em situações espontâneas do quotidiano, como por exemplo, quando um/a familiar se sente mal e necessita de assistência imediata e não existe mais ninguém por perto. Só o ato de perceber o que está a acontecer, tentar manter a calma e contactar o número de

emergência, pode ser o suficiente para salvar uma vida, e as crianças, como capazes que são, não devem ser privadas do desenvolvimento dessas competências (Fleischhackl et al., 2009, citado em Costa, 2017).

No entanto, reafirmo que, de acordo com Dixe & Gomes (2015), ainda assim, na Europa e em Portugal, existem muito poucas ações de formação e educação em primeiros socorros. Segundo o Estudo da IFRC (2009), na Europa, apenas 19% dos/as alunos/as e 27% do staff escolar é que têm formações e treino na área de primeiros socorros. Dada a importância da temática, na minha opinião, é urgente elevar estas percentagens.

Assim, com o intuito de promover aprendizagens significativas e apropriadas ao nível etário dos/as discentes, os conteúdos a abordar foram definidos considerando as suas idades, o programa de Estudo do Meio e o Manual de Primeiros Socorros - Situações de Urgência nas escolas, Jardins de Infância e Campos de Férias de Reis (2010). Os principais conteúdos abordados foram: a importância da chamada de emergência e como fazê-la corretamente; ferida e hemorragia; hemorragia nasal – epistaxes; queimadura; picadas de insetos; mordeduras de animais; Posição Lateral de Segurança (PLS), obstrução da via aérea – Manobra de Heimlich e reanimação – SBV.

1.2. Situações frequentes de primeiros socorros na escola

A Associação para a Promoção de Segurança Infantil – APSI (2017), afirma que as lesões e traumatismos na sequência de acidentes são a principal causa de morte de crianças e jovens. Estes acidentes podem acontecer em qualquer parte, nomeadamente nas escolas, onde assistimos com alguma regularidade, por exemplo, à ocorrência de quedas ou engasgamentos com corpos estranhos (Rodrigues, 2019).

Concettualmente, uma queda é uma rápida desaceleração vertical, que pode ocorrer em altura ou no mesmo nível (Vieira et al., 2013). Esta pode provocar um traumatismo, cuja gravidade depende da região do corpo afetada e da capacidade de um possível objeto em interromper o movimento do corpo (Vieira et al., 2013).

Desta forma, percebemos que as quedas são poderosas ameaças para a saúde e bem-estar das crianças e a sua ocorrência pode levar a graves consequências. Por isto,

qualquer cidadão ou cidadã deve estar preparado/a para agir, seja na prevenção ou na prestação de socorro imediato, para que as consequências possam ser atenuadas.

Também a introdução de corpos estranhos em orifícios naturais, assim como a sua ingestão ou inalação, pode constituir um acidente potencialmente fatal pelo risco de obstrução da via aérea (Fraga et al., 2003). Nestes casos, inicialmente ocorre um episódio de asfixia, seguido de sintomas respiratórios subsequentes, que, na ausência de testemunhas, o reconhecimento de corpo estranho nem sempre é fácil (Rocha et al., 2007). Desta forma, requer qualquer atenção e capacidade de socorro, para que, mais uma vez, se evitem consequências mais graves.

Estes são apenas dois exemplos de problemas relacionados com a saúde, para os quais quer os profissionais de educação, quer as próprias crianças, devem ser capacitadas e ter conhecimento, por forma a oferecer uma resposta e/ou prevenção eficaz, nomeadamente em meio escolar.

1.3. Suporte Básico de Vida: manobras que salvam vidas

A paragem cardíaca súbita é uma importante causa de morte em todo o mundo, que tem potencial de ser revertida se aplicadas manobras SBV precocemente (Branquinho & Gaspar, 2017). É, portanto, fundamental reconhecer as vítimas em risco de paragem cardiorrespiratória (PCR), bem como saber atuar de imediato, aplicando manobras de SBV, com o intuito de atenuar as suas consequências.

Segundo o INEM (2020), considera-se a existência de uma sequência de procedimentos, com metodologias padronizadas, que contribuem significativamente para a melhoria de resultados no socorro às vítimas de PCR, que podem ser aplicadas por qualquer cidadão com formação em socorrismo:

- reconhecer as situações de perigo de vida iminente;
- acionar de imediato o sistema de emergência médica;
- saber iniciar de imediato o SBV, isto é, manobras de compressão torácica externa e de ventilação.

Os próprios meios de socorro raramente conseguem aceder à vítima nos primeiros minutos após o colapso, uma vez que a maioria das situações de PCR acontecem em ambiente pré-hospitalar, logo a identificação, a chamada de socorro e, possivelmente, o início da aplicação de manobras de SBV, recaem sobre qualquer cidadão ou cidadã (Branquinho e Gaspar, 2017).

Neste sentido, o ideal seria que todas as pessoas fossem dotadas de conhecimento em SBV, pois qualquer uma pode ver-se confrontada com uma situação repentina de PCR e tem o dever de ajudar de imediato, pelo que, se reclama que todas as pessoas possam ter formação para saber agir.

O conhecimento em SBV “é um ato de solidariedade, de responsabilidade social e de consciência cívica que se inscreve nos direitos e deveres de cidadania” (International Liaison Committee on Resuscitation, 2005, citado em Branquinho & Gaspar, 2017, p.31). Desta forma, percebemos que é realmente necessário formar as pessoas para que estas se tornem aptas a atuar em situações de emergência.

Neste sentido, Branquinho e Gaspar (2017), defendem que a escola é um bom local para a introdução do ensino em SBV, pois a maioria da população passa pelo sistema de ensino. Além disso, em concordância com Roppolo e Pepe (2009), citado em Branquinho e Gaspar (2017), existem benefícios em ensinar esta temática a crianças em idade escolar. O ensino precoce de SBV pode lançar as bases para um senso de responsabilidade social nesta temática e reforçar a importância do conhecimento na área para atuar em situações de emergência (Branquinho & Gaspar, 2017). Ao ensinar gerações de crianças na escola, o número de cidadãos e cidadãs capazes de intervir numa PCR pré-hospitalar aumentava, prevendo-se também um aumento do número de vidas salvas (Branquinho & Gaspar, 2017).

Ser formado ou ter conhecimentos associados a PCR e SBV deve ser visto como um compromisso civil que salva vidas e, portanto, deve ser valorizado o quanto antes.

1.4. Metodologias de ensino e de aprendizagem

O processo de ensino e de aprendizagem desta temática deve ser atraente para o/a aluno/a e, nesse sentido, a participação deve ser o foco para o desenvolvimento dos conhecimentos. Desta forma, o/a discente assume responsabilidade na sua formação e o/a docente torna-se um mediador e um facilitador do processo.

As metodologias ativas afirmam esta ideia, colocando o/a estudante no centro da dinâmica de aprendizagem através de recursos que o/a despertam para a ação.

Uma metodologia ativa é um conceito educativo que estimula processos de ação-reflexão-ação para o desenvolvimento de aprendizagens, em que o papel do/a estudante é ativo e as aprendizagens se revelam através de situações práticas e/ou experiências (Freire, 2006, citado em Santos, 2019).

Berbel (2016), corrobora com o autor mencionado, ao definir estas metodologias como formas de desenvolver o processo de ensino e de aprendizagem através de situações reais ou simuladas, com o intuito de solucionar desafios do quotidiano (citado em Santos, 2019).

São exemplo de metodologias ativas, possíveis de ser aplicadas à temática em estudo, a aprendizagem por meio de jogos e brincadeiras, a aprendizagem baseada em projetos e a aprendizagem com recurso à música.

A aprendizagem por meio de jogos e brincadeiras pode ser livre ou dirigida, sendo que a dirigida requer um envolvimento da pessoa adulta, com o intuito de oferecer oportunidades de aprendizagem dentro da própria brincadeira (Danniels & Pyle, 2018). Ou seja, são jogos intencionalmente planeados, em que, a brincar e, possivelmente, sem se aperceberem, as crianças estarão a aprender.

A aprendizagem baseada em projetos prevê uma aplicação prática de conceitos anteriormente abordados, para que a sua compreensão seja mais fácil e real (Silva, 2015).

A aprendizagem com recurso à música e às suas características lúdicas capta a atenção dos/as alunos/as, o que desde logo proporciona uma aprendizagem mais significativa (Mendes, 2018).

No entanto, cabe a cada professor/a perceber qual a melhor estratégia para os/as seus/suas alunos/as.

CAPÍTULO II – ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

Capítulo II – Enquadramento Metodológico

2.1. Apresentação da problemática

Os acidentes são a quarta causa de morte mais comum na Europa, estabelecendo assim um grave problema de saúde pública (DGS, 2010). Para estes eventuais acidentes, existem estratégias preventivas muitas vezes eficazes na redução do número e do impacto dos acidentes (DGS, 2010). Essas estratégias passam, por exemplo, pela utilização de técnicas de primeiros socorros.

Um primeiro socorro é, segundo Reis (2010, p.5), “o tratamento inicial e temporário ministrado a acidentados e/ou vítimas de doença súbita, num esforço de preservar a vida, diminuir a incapacidade e minorar o sofrimento.”

De acordo com o referido, a capacidade de perceção e intervenção numa situação de emergência é de extrema importância, sendo possível, na posse de conhecimento para tal, aplicar técnicas de primeiros socorros até à chegada dos profissionais e/ou meios de socorro (Rosário & Linhares, s.d.).

Esta ação imediata começa, simplesmente, por uma chamada para o número europeu de emergência (112). Mas, será que uma criança sabe contactar o número europeu de emergência? Será que uma criança compreende o que são e a importância de técnicas e manobras de primeiros socorros?

Estas técnicas são competências que podem ser desenvolvidas através de formações e educação em primeiros socorros. Ensinar primeiros socorros às crianças desde cedo é importante, na medida em que estas se encontram com maior predisposição para aprender, nomeadamente, estas competências, essenciais à sua vida futura enquanto cidadãos (Connolly et al., 2007, citado em Costa, 2017).

Em Portugal, alguns dos conteúdos sobre primeiros socorros já se encontram estabelecidos nos documentos curriculares de referência do Ministério da Educação para 1º CEB, mais precisamente para os 3º e 4º anos. No entanto, e concordando com Costa (2017), a formação no âmbito dos primeiros socorros ainda é insuficientemente explorada no nosso país, sendo poucos os estudos dedicados à educação e formação de crianças e pessoas adultas nesta temática.

Neste sentido, tendo em consideração a relevância do tema e da sua abordagem na formação de crianças, formulei a seguinte questão de investigação: “como desenvolver aprendizagens significativas sobre técnicas de primeiros socorros em alunos/as do 1ºCEB?”

Para dar resposta a esta questão, comecei por diagnosticar e caracterizar as conceções iniciais que os/as alunos/as tinham sobre primeiros socorros, concebi e implementei um projeto de intervenção que implicou o ensino e aprendizagem de princípios e técnicas de primeiros socorros e, por fim, avaliei as aprendizagens e competências desenvolvidas.

2.2. Objetivos do projeto

Em função da problemática apresentada e da questão de investigação formulada, foram definidos os seguintes objetivos que nortearam o presente projeto:

1º - Diagnosticar os conhecimentos sobre técnicas de socorrismo em diferentes situações de emergência, em crianças do 1º CEB;

2º - Conceber, implementar e avaliar um programa de educação em primeiros socorros, de forma lúdica e educativa, capaz de desenvolver nas crianças do 1º CEB competências e atitudes orientadas para a identificação de situações de emergência e respetivas técnicas de primeiros socorros.

2.3. Participantes

O projeto foi desenvolvido durante o ano letivo 2020/2021, com uma turma de 3º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB), de uma escola pública, pertencente a um Agrupamento de Escolas, em Coimbra.

A turma era constituída por 24 alunos/as, 14 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 8 e os 9 anos.

No geral, em função das observações feitas e dos dados recolhidos (acesso às classificações das crianças e informações gerais da turma facultadas pela professora titular, que enquadra os respetivos resultados entre as classificações de bom e muito bom

nas diferentes áreas disciplinares), conclui-se que a turma é empenhada no seu processo de ensino e de aprendizagem e que, no geral tem um ótimo aproveitamento escolar. Verificou-se também, em função das sessões educativas implementadas, que as crianças participaram neste projeto de forma empenhada, tendo demonstrado interesse particular nas atividades e tarefas práticas, ou seja, com um cariz ativo para os/as próprios/as alunos/as.

2.4. Metodologia

Definidos os objetivos do projeto, importa definir a metodologia utilizada – investigação-ação. Esta é uma estratégia de recolha e análise de dados essencialmente prática e aplicada, que se rege pela necessidade de resolver problemas reais e pode ser desenvolvida segundo diversas modalidades (Coutinho et al., 2009). Para o presente estudo desenvolvi-a segundo a modalidade prática, em que eu, como investigadora, mantive um papel ativo e condutor do processo de investigação, e segundo a modalidade crítica ou emancipadora, pois para além da ação pedagógica, procedi a uma intervenção para a transformação da realidade, procurando facilitar a implementação de soluções que promovam essa mesma transformação. Ou seja, a investigação-ação é uma intervenção direta sobre a realidade estudada, com o intuito de melhorar a situação em estudo.

2.5. Instrumentos e técnicas de recolha de dados

Foi a partir de questões que eu própria tinha, que cheguei à necessidade de escolha dos instrumentos de registo e, portanto, recolha de dados. De entre os demais instrumentos existentes, optei, de acordo com os meus objetivos, por utilizar a observação direta, os questionários e a captura de fotografias e gravação de vídeo, como apresento em seguida. Com a utilização destes instrumentos consegui compreender as crianças de acordo com o contexto em estudo, tornando-o próximo da realidade a que estão habituadas.

2.5.1. Observação

A observação é uma estratégia de recolha de dados, que provém da vontade de observar o comportamento dos sujeitos de forma direta, uma vez que desta forma se consegue conhecer o comportamento humano de uma forma mais concisa, pois assim analisam-se comportamentos reais e não declarados que podem ou não ser verdadeiros (Calado, 2019). Partindo deste pressuposto, neste estudo mantive uma postura de observadora-participante, integrando-me sempre nas fases de observação (Pardal & Lopes, 2011). Encontrei neste instrumento uma forma de não comprometer a objetividade do conhecimento que pretendia alcançar.

2.5.2. Fotografia e vídeo

As fotografias e vídeos, como técnicas associadas ao processo de recolha de dados foram essenciais para a minha investigação, uma vez que são o registo intemporal a que posso recorrer sempre que quiser analisar algum dado. Além disso, retratam, quase que por completo, a realidade da ação, o que me permite, de acordo com os demais cuidados a ter em conta, apresentar a abordagem prática sempre que necessário. Algumas das capturas encontram-se em apêndice, de forma a ilustrar as intervenções descritas (apêndice IV).

2.5.3. Questionário

Os questionários como instrumentos de recolha de informação, foram aplicados às crianças da turma. É um instrumento que se distancia um pouco da realidade, uma vez que as crianças registam um conhecimento declarado, que pode não ser o real. Para tentar colmatar este facto, optei por questionários mistos, isto é, com questões de resposta aberta e fechada (Sousa & Baptista, 2011).

O questionário foi elaborado por mim, para o efeito (apêndice II), tendo sido aplicado numa fase inicial, como forma de diagnóstico de conhecimentos e numa fase final, após a intervenção educativa, como forma de avaliação de conhecimentos e, portanto, das aprendizagens. Desta forma, o questionário permite uma avaliação do plano de investigação-ação.

Este é constituído por 14 questões de vários tipos, nomeadamente, perguntas de resposta fechada, como é o caso das de escolha múltipla, de seleção e dicotómicas, e por perguntas de resposta aberta, que usei para conseguir justificações das respostas a perguntas dicotómicas.

2.6. Considerações éticas

De acordo com a ética profissional no trabalho com crianças e jovens, a primeira atitude que deve ser tomada aquando de uma investigação é o esclarecimento da sua finalidade, respetivos objetivos e procedimentos, tanto aos/às participantes, como aos/às encarregados/as de educação dada a idade da população-alvo.

Perante esta noção, comecei todo o processo pela solicitação escrita às famílias, do seu consentimento da participação dos/as educandos/as no projeto (apêndice I), tendo-as informado da garantia de confidencialidade de dados, protegendo o anonimato das crianças.

Os/As discentes demonstraram, desde a tomada de conhecimento do projeto, grande entusiasmo na participação, sendo que, as suas necessidades e os seus interesses e direitos foram sempre tidos em consideração, nomeadamente de acordo com as recomendações da UNICEF na Convenção dos Direitos da Criança de 1959.

CAPÍTULO III – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Capítulo III – Descrição do Projeto

O projeto “Um Dia Aprendemos, no Outro Socorremos” tem como objetivo a abordagem a princípios e técnicas de primeiros socorros no 1º CEB.

Desta vez, o projeto contou com 4 sessões, que tiveram início no dia 4 de janeiro de 2021 e término no dia 1 de junho do mesmo ano.

As sessões decorreram em aulas de Estudo do Meio, uma vez que se enquadravam com as Aprendizagens Essenciais, Programa e Metas Curriculares da disciplina, mais propriamente, de acordo com o domínio da Natureza, Bloco 1 - À Descoberta de Si Mesmo: A Segurança do Seu Corpo: Conhecer algumas regras de primeiros socorros, embora representasse uma abordagem interdisciplinar, nomeadamente com Educação Artística – Música, de acordo com o domínio Apropriação e Reflexão, Bloco 2 – Experimentação, Desenvolvimento e Criação Musical: Desenvolvimento Auditivo: Reconhecer ritmos e ciclos de vida.

No presente relatório descreverei todo o projeto, de acordo com as suas sessões e objetivos, mas começo por ressaltar que, dada a escassez de tempo curricular em que estive em contacto com as crianças, não consegui que estas fossem integradas na planificação inicial, sendo que optei por traçar um percurso que conjugasse os seus interesses, possíveis motivações e os objetivos de estudo.

Foram três as fases principais do estudo:

- I. Fase de diagnóstico de conhecimentos, na qual todas as crianças preencheram o questionário disponível em apêndice II.
- II. Fase prática de aprendizagem e treino de conhecimentos, em que as crianças aprenderam, através de atividades lúdicas, princípios e técnicas de socorrismo, como por exemplo, a importância da chamada de emergência e como fazê-la corretamente; como agir em caso de ferida, hemorragia, epistaxes, picadas de insetos, mordeduras de animais, obstrução da via aérea – Manobra de Heimlich; a PLS e o SBV.
- III. Fase de avaliação de conhecimentos, na qual as crianças preencheram o questionário exatamente igual ao da Fase I (apêndice II).

De seguida, descrevo o projeto de acordo com as fases acima apresentadas.

No dia 4 de janeiro de 2021 dei início ao projeto com a passagem de um questionário sobre primeiros socorros (apêndice II), com o objetivo de conseguir um balanço de diagnóstico sobre as perceções e conhecimentos que as crianças teriam sobre a temática. Esta fase decorreu durante 30 minutos, em contexto de sala de aula, em que cada aluno/a tinha o seu próprio questionário e respondia autonomamente, após ouvir a minha leitura das questões. Os questionários eram de cariz anónimo uma vez que me interessava fazer um balanço geral das perceções e conhecimentos da turma.

Nesse mesmo dia, após o preenchimento dos questionários, entrei na Fase II do projeto e iniciei a abordagem aos primeiros socorros partindo do que o Ministério da Educação já propõe nos programas curriculares para o 3º ano do 1º CEB – Conhecer algumas regras de primeiros socorros: mordeduras de animais, picadas de abelhas e vespas e hemorragias.

De forma sucinta, durante uma hora, em grande grupo, lemos e interpretámos as técnicas de socorrismo associadas às situações anteriormente enunciadas, propostas pelo manual do aluno, as quais já havia conferido de acordo com a presente regulamentação de primeiros socorros e, de seguida, colocámos em prática uma ação “faz de conta”, cujos pacientes eram os bonecos que cada um trouxe nesse dia. Expus diversas situações problemáticas hipotéticas e, de acordo com elas, as crianças tentavam perceber qual seria a técnica mais apropriada para aplicar e aplicavam-na aos seus bonecos, segundo o processo associado.

A segunda sessão prática decorreu apenas no dia 10 de maio de 2021 devido às condições impostas pela COVID-19, mas conseguimos a importante presença de profissionais de saúde do projeto “Reanimar a Brincar”.

“Reanimar a Brincar” é um projeto desenvolvido por um bombeiro, uma enfermeira e uma técnica de emergência pré-hospitalar do INEM, que se baseia em ensinar às crianças, com idades compreendidas entre os 4 e os 12 anos, regras de SBV Vida através da música e de desenhos animados.

Neste encontro de 90 minutos, as crianças aprenderam, a contactar devidamente o 112, para quando estão perto de uma vítima inconsciente a respirar; como colocar essa

vítima em Posição Lateral de Segurança, para não obstruir a via aérea em caso de vômito; e como reanimar uma pessoa que está em paragem cardiorrespiratória - SBV. Para isto, as crianças utilizaram os mesmos bonecos da sessão anterior e, no caso da Posição Lateral de Segurança, treinaram em grupos par.

No dia 24 de maio de 2021 realizou-se a terceira e última sessão prática, desta vez sobre a manobra de desobstrução da via aérea – Manobra de Heimlich. À semelhança das anteriores sessões, esta Manobra foi ensinada às crianças através de uma música (escrita por mim e tocada por uma colega – apêndice III) e ensaiada nos seus bonecos, durante cerca de uma hora.

Por fim, no dia 1 de junho, concluí o projeto, aplicando em terceira fase um questionário de avaliação de conhecimentos. Este questionário foi preenchido tal e qual como o da Fase I, ou seja, autonomamente, anonimamente e apenas com o auxílio na leitura.

Este último questionário será cruzado com o primeiro para que se consigam dados, que nos remetam para resultados que, possivelmente, concluam a relevância do projeto.

CAPÍTULO IV – ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Capítulo IV – Análise de Dados e Discussão de Resultados

Neste capítulo apresento e analiso os dados obtidos com a implementação do projeto, bem como a discussão dos resultados, em função da literatura de suporte.

Em função das fases estabelecidas para a implementação do projeto (I, II e III), apresentam-se, num primeiro momento, os resultados referentes i) ao diagnóstico de conhecimentos das crianças sobre primeiros socorros; e em seguida os resultados relativos ii) às aprendizagens e competências desenvolvidas após a intervenção educativa, no sentido de estabelecer uma comparação e respetiva discussão face ao estágio inicial.

4.1. Conhecimentos prévios à implementação das sessões educativas

Após o questionamento inicial, verificou-se que a maioria dos/as alunos/as da turma nunca tinham estado em situações de emergência onde fosse necessário prestar auxílio de alguma forma. No entanto, perante as respostas obtidas com a aplicação do questionário, estas crianças nem sabiam o que fazer. Apesar da maioria considerar saber identificar algumas situações em que uma pessoa necessite de assistência médica (n=17), pela análise das justificações, percebe-se que mais de metade da turma (n=14) refere ainda situações muito genéricas, como: “está ferida / magoada / a sangrar” ou “está a chorar / gritar / em sofrimento”, as quais podem ou não ser consideradas sinais de necessidade de auxílio médico.

Nesta fase inicial, a maioria afirmou também que qualquer pessoa pode aplicar técnicas de primeiros socorros (n=15), ainda que 9 das crianças o tenham negado.

Reconhecem o número europeu de emergência, sabem, embora com algumas dúvidas, como é que devem efetuar uma chamada, mas não percebem como é que funciona a gestão das chamadas. Percebemos isto quando, por exemplo, a maioria das crianças demonstra a ideia de que são médicos/as a atender as chamadas efetuadas (n=17).

Relativamente a manobras de socorrismo, a maioria dos/as alunos/as não reconhece as nomenclaturas PLS e SBV (n=15 e n=21, respetivamente), o que nos dá a entender que desconhecem na totalidade a ação e as técnicas inerentes. Num exemplo

de situação concreta, como é exemplo o engasgamento com obstrução da via aérea, as crianças julgam que se deve atuar *bebendo água* (n=14) ou *comendo pão* (n=3).

Todavia, praticamente toda a turma (n=21), exceto dois/duas discentes que não justificam, percebem a pertinência de aprender a atuar em situações de emergência, nomeadamente, de eles/as próprios/as enquanto crianças poderem ser dotados de conhecimentos para também conseguirem agir numa eventual necessidade, demonstrando assim o interesse pela abordagem da temática de primeiros socorros.

4.2. Evolução de conhecimentos e atitudes face à implementação do projeto

Os resultados apresentados em seguida decorrem da análise dos dados obtidos com a aplicação do questionário, no momento pré e pós-intervenção educativa, que as crianças tiveram oportunidade de responder.

Para começar, percebemos que até ao momento a maioria das crianças não se tinha deparado, nem teve de intervir de alguma forma em situações de emergência (gráfico 1). A única que o refere, apenas assistiu, sabendo descrever a situação, mas não necessitou de prestar qualquer auxílio, uma vez que se encontrava acompanhada por pessoas adultas.

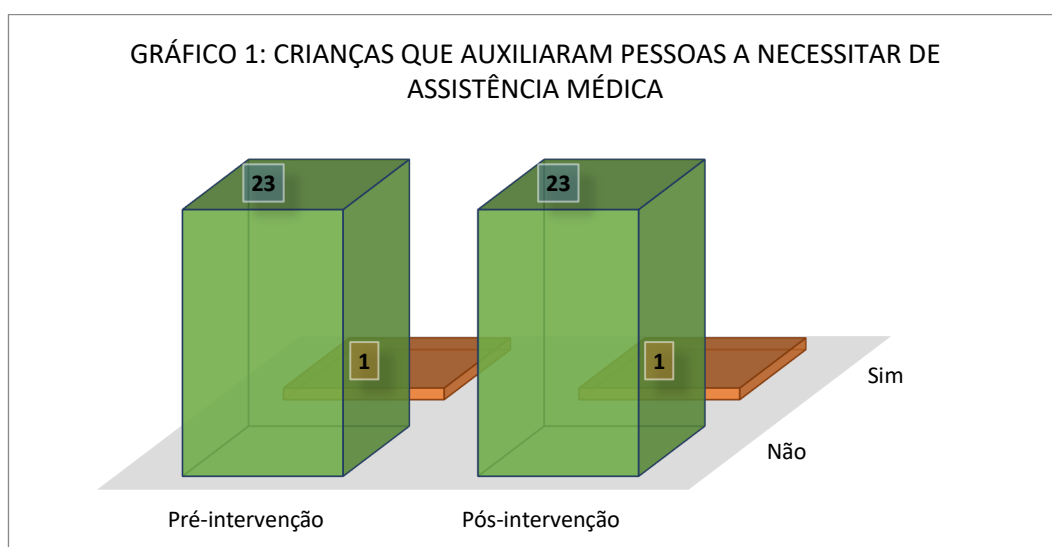


Figura 1 Crianças que auxiliaram pessoas a necessitar de assistência médica

Por outro lado, também se verifica, numa análise comparativa dos dados antes e após a intervenção educativa, que no final todas as crianças referem saber identificar situações em que as pessoas necessitam de assistência médica (gráfico 2), o que sugere uma evolução ao nível dos conhecimentos, tal como explorado em seguida.

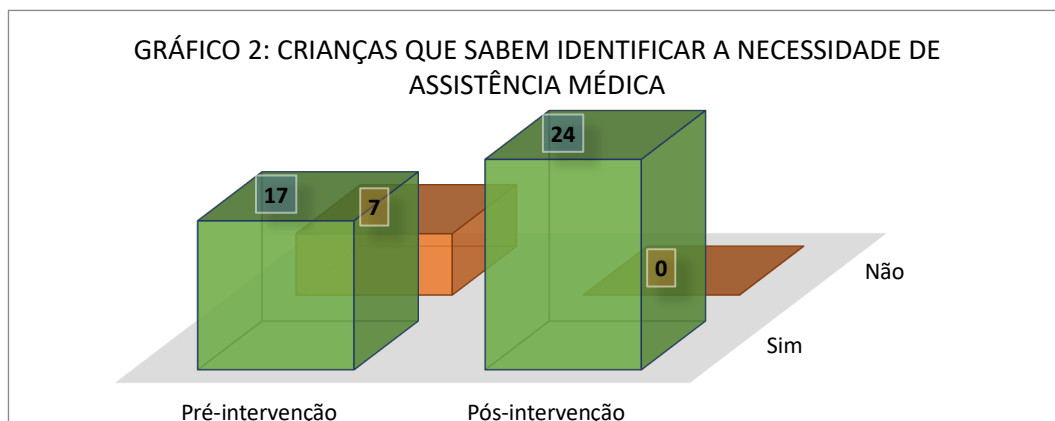


Figura 2 Crianças que sabem identificar a necessitar de assistência médica

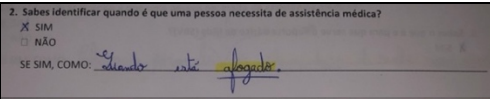
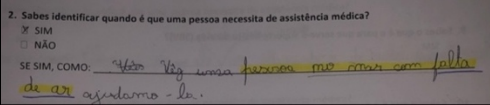
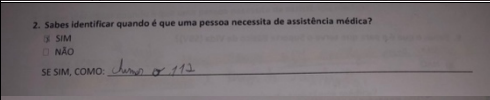
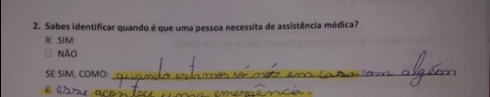
No sentido de conhecer as conceções das crianças sobre as situações em que as pessoas podem necessitar desta assistência, foi-lhes pedido que justificassem as suas respostas e, em função dos resultados obtidos, emergiram 9 categorias (Tabela 1): 1) Quando está ferida / magoada / a sangrar; 2) Quando está com falta de ar / Dificuldade em respirar / falar / ficar engasgada; 3) Quando está a chorar / gritar / em sofrimento; 4) Quando está inconsciente / desmaiado; 5) Através da expressão do rosto / gestos; 6) Através de uma fratura; 7) Através da pulsação; 8) Quando se está a afogar; e 9) Outras.

Tabela 1

Situações em que as pessoas necessitam de assistência médica (resultados pré e pós intervenção educativa)

Justificação da resposta à questão 2 (Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? Justifica.)				
Categoria	Indicadores Pré-intervenção	Nº	Indicadores Pós-intervenção	Nº
Quando está ferida / magoada / a sangrar	2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <i>quando uma pessoa se magoa, muitas vezes de saber onde está a ferida e saber se é preciso ir para o hospital</i>	10	2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <i>Por exemplo: a pessoa com um acidente que esteja a magoada, a sangrar</i>	2
	2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <i>porque está muito magoada</i>		2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <i>quando está a sangrar ou quando está a sofrer</i>	

			<p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Porque quando estão sozinho precisa de ajuda de quem está lá.</u></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>abrir a pessoa e se ela não falar e continuar com os olhos fechados temos que chamar 112.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>quando uma pessoa começa a sofrer de um acidente (dormir).</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Porque a pessoa não tem ninguém a ajudar e não responde.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Quando a pessoa não consegue falar e não responde e porque está desmaiada e tem os olhos fechados.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se eu não puder falar de pessoa eu não sou capaz, se está inconsciente não está pulso.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não está respondendo e está desmaiada.</u></p>	
<p>Através da expressão do rosto / gestos</p>	<p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa parecer a estar a sofrer e a não responder.</u></p>	<p>1</p>	<p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Normalmente quando se percebe alguém necessita de assistência médica para o tratamento.</u></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se eu não puder falar de pessoa eu não sou capaz, se está inconsciente não está pulso.</u></p>	<p>2</p>
<p>Através de uma fratura</p>	<p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>quando parte uma coisa.</u></p>	<p>1</p>	<p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde ou um membro fraturado.</u></p>	<p>1</p>
<p>Através da pulsação</p>			<p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde e não tem pulso.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde e não tem pulso.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde e não tem pulso.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde e não tem pulso.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde e não tem pulso.</u></p> <p>2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, COMO: <u>Se a pessoa não responde e não tem pulso.</u></p>	<p>6</p>

Quando se está a afogar		 	2
Outras		 	2

Com esta segunda questão (Tabela 1), é possível verificar que antes das sessões educativas as crianças que reconheciam quando alguém necessitava de assistência, referiam essencialmente que tal acontecia nas seguintes situações: *quando a pessoa está ferida/ magoada / a sangrar* (n=10); seguindo-se as situações: *quando está com falta de ar / dificuldade em respirar / falar / ficar engasgada* (n=4) e *quando está a chorar / gritar / em sofrimento* (n=4). Nesta primeira fase, menos crianças referiam ainda: *quando está inconsciente / desmaiado* (n=1), *Através da expressão do rosto / gestos* (n=1) ou ainda *Através de uma fratura* (n=1). Após a intervenção, foi possível verificar que com maior frequência as crianças reconheciam diferentes situações nas quais as pessoas podem necessitar de ajuda, designadamente: *Quando está inconsciente / desmaiado* (n=8); *Através da pulsação* (n=6) e *quando está com falta de ar / Dificuldade em respirar / falar / ficar engasgada* (n=5), entre *outros* que também foram mencionados.

Ou seja, após a implementação das sessões, as crianças mostraram saber reconhecer mais situações nas quais as pessoas podem necessitar de assistência médica, para além das feridas. Aliás, neste momento, elas mostram compreender o conceito de estado de consciência/inconsciência, o que demonstra evolução no desenvolvimento de competências.

Por outro lado, a maioria dos/as dicentes da turma demonstra o seu interesse em desenvolver conhecimentos na área dos primeiros socorros tanto antes das sessões práticas, como revela ter gostado de aprender após as sessões (gráfico 3). Percebemos que houve uma redução de negações do questionário de diagnóstico de conhecimentos, para o questionário de avaliação de conhecimentos, no entanto, ainda temos uma

resposta negativa, devido ao/à aluno/a associar a prestação de primeiros socorros a uma profissão na área da saúde.

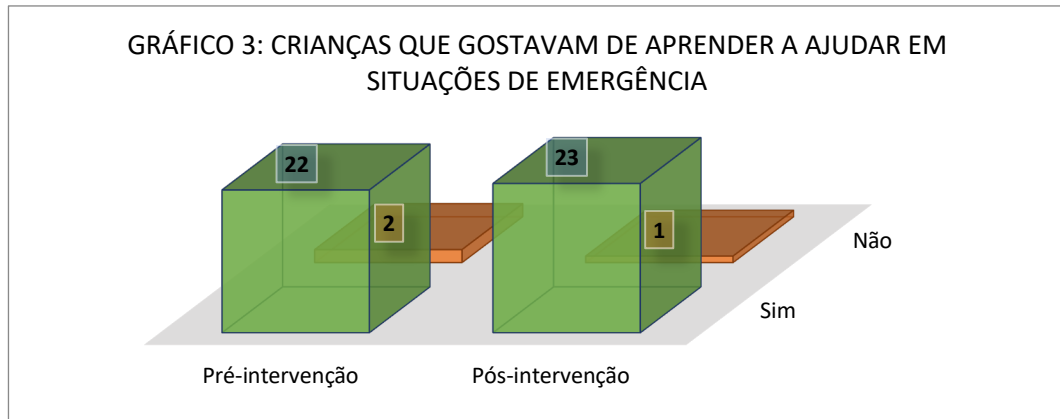


Figura 3 Crianças que gostavam de aprender a ajudar em situações de emergência

Quando pedido às crianças para justificar o porquê de gostarem de aprender a ajudar alguém em situação de necessidade de assistência médica, obtiveram-se 7 categorias (Tabela 2): 1) Para ajudar / cuidar das pessoas / por ser importante; 2) Por educação / por ser uma boa ação; 3) A pensar no futuro; 4) Para ajudar a família; 5) Para aprender primeiros socorros; 6) Para salvar / reanimar / ajudar; 7) Outras.

Tabela 2

Razões para aprender a ajudar pessoas que necessitam de assistência médica (resultados pré e pós intervenção educativa)

Justificação da resposta à questão 3 (Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? Justifica.)				
Categoria	Indicadores Pré-intervenção	Nº	Indicadores Pós-intervenção	Nº
Para ajudar/cuidar das pessoas/ por ser importante	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Sim, porque é muito importante para ajudar as pessoas.</i></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque é importante ajudar as pessoas que precisam de assistência médica.</i></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>para aprender.</i></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque é muito importante ajudar pessoas.</i></p>	15	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>gosto de aprender, porque sei alguma coisa de ajudar quem precisa de ajuda.</i></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Para poder ajudar as pessoas.</i></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>para aprender a ajudar quando estiverem em perigo, porque gosto de ajudar quem está em perigo.</i></p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Sim, porque gosto de ajudar.</i></p>	5

	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque eu gosto de ajudar as pessoas e porque é importante.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: É importante saber para ajudar algumas pessoas.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Para as pessoas ficarem melhor e felizes.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Quero fazer um curso de ajuda a pessoas e assim ajudar muita gente e assim tornamos o mundo um lugar melhor.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Eu disse que sim porque eu me preocupo com o mundo.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Sim porque gosto que as pessoas estejam bem.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque assim já sei como cuidar de uma pessoa que precisa de ajuda.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque quero aprender as pessoas.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Se alguém se magoar na rua eu posso ajudar.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque gosto de ajudar as pessoas.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque eu quero aprender a ajudar e também porque eu gosto de ajudar.</p>		<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Sim porque assim eu sei como ajudar uma pessoa e ganhar dinheiro.</p>	
Por educação/por ser uma boa ação	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque ajudamos a pessoa e é uma regra da educação.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque isso é bom e quero ser uma pessoa boa.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Eu gosto de ajudar quem que necessite de assistência médica porque é uma boa ação e é muito importante.</p>	3		
A pensar no futuro	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Gostaria, porque me ajuda a crescer e a aprender.</p> <p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque eu quero ser médica e alguns médicos são ricos.</p>	2	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque quero ser engenheira informática.</p>	1
Para ajudar a família	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque se alguém da minha família tiver dor eu posso ajudar.</p>	1	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Eu gosto, porque assim posso ajudar a minha família.</p>	1
Para aprender primeiros socorros	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque nunca ajudei ninguém.</p>	1	<p>3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: Porque gosto muito de aprender os primeiros socorros.</p>	1

Para salvar /
reanimar /
ajudar

2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 SE SIM, COMO: Porque quando estão a sofrer alguma coisa para não o que se faz.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: abanar a pessoa e se ela não falar e continuar com os olhos fechados, logo que chamam 112.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Porque abanar não se mais saber.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Sim, para não esquecer.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: ~~Sim~~ porque se necessitar alguma coisa quando acontecer, também ajudar.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Sim, porque se eu não receber a assistência médica, muitas pessoas ~~podem morrer~~.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Porque quando alguém tivesse magoado ou chocho, ajuda a levar.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Sempre para ajudar outros.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: porque se alguém não tiver assistência médica, não se pode ajudar ninguém, mesmo que seja necessário para salvar uma vida.

4. O 112 é o número europeu de emergência médica. Em Portugal quem é que atende as chamadas?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Porque eu quero ajudar pessoas.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Sim, porque sim, quero porque se aprende primeiros socorros ou como salvar vidas.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Porque pode salvar a pessoa e ajudar.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Porque assim podia ajudar quando o sim, ajudar a não demorar.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: ~~Sim~~ sim, porque ~~quero~~ de salvar vidas.

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: Porque se encontrarmos uma pessoa que não consegue ajudar a ~~chamar~~ ao médico e logo chamamos 112.

15

Outras

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?
 SIM
 NÃO
 JUSTIFICA: porque quando se ajuda alguém, quando se tiverem de ajudar, não se pode ajudar.

1

Antes das sessões educativas as crianças que mostravam o seu interesse e gosto pela área maioritariamente associadas a situações como: *Para ajudar / cuidar das pessoas / por ser importante* (n=15) e *por educação / por ser uma boa ação* (n=3). Nesta primeira fase, menos crianças referiam ainda: *A pensar no futuro* (n=2); *para ajudar a família* (n=1) e *para aprender primeiros socorros* (n=1). Já após a intervenção, verifica-se que as crianças reconheciam com maior frequência a importância *para salvar / reanimar / ajudar* (n=15), seguida de *para ajudar / cuidar as pessoas / por ser importante* (n=5).

Da análise feita, percebe-se que o termo reanimar e salvar nunca foi utilizado na avaliação de conhecimentos prévia à implementação das sessões educativas, algo que, no final, é mencionado por 15 crianças. Por seu lado, antes da intervenção, as crianças referiam mais frequentemente o facto de que aprender sobre primeiros socorros era algo que gostariam *por ser importante* (n=15), ou *por ser uma questão de “educação”* (n=3).

Desta forma, percebemos que, quando deparadas com a experiência, mesmo que hipotética, as crianças percebem a utilidade e a importância do conhecimento em primeiros socorros.

Outro resultado deste trabalho é que inicialmente, as crianças reconheciam o número europeu de emergência, mas não entendiam a sua real importância, nem como é que se realiza a gestão das chamadas (gráfico 4).

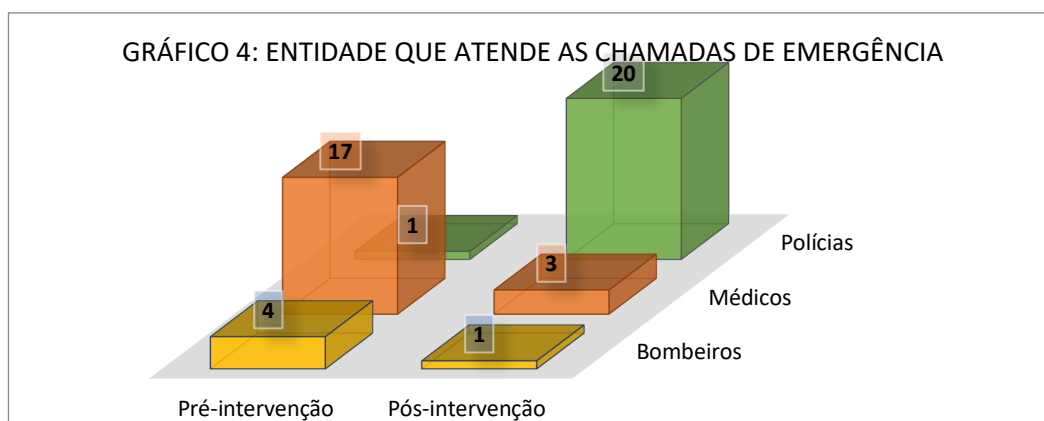


Figura 4 Entidade que atende as chamadas de emergência

Quando questionados/as oralmente, os/as alunos/as afirmavam que este número servia apenas para emergências médicas, sem nunca afirmar os casos de incêndio ou

policiais, daí a maioria responder no questionário 1 que os responsáveis pelo atendimento das chamadas eram médicos (n=17). Após a explicação dos seus serviços e da sua gestão, as crianças, na sua maioria, entenderam que as chamadas são atendidas por Guardas Nacionais Republicanos (GNR) ou Polícias de Segurança Pública (PSP), que por sua vez, ao analisarem a situação e o motivo da chamada, no caso de ser da área da saúde, a transmitem para os Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU), que é formado por equipas de profissionais de saúde. Assim, no questionário pós intervenção educativa, a maioria (n=20) já identifica que em Portugal as chamadas são atendidas por polícias.

Já no que diz respeito aos objetivos dos primeiros socorros, importa referir que esta não foi uma questão abordada diretamente com as crianças. No entanto, de acordo com a comparação das respostas obtidas pelos questionários pré e pós intervenção educativa (gráfico 5), concluímos que após as intervenções práticas, os/as alunos/as, por eles/as próprios/as conseguiram compreender os objetivos principais dos primeiros socorros. Inicialmente, a maioria julgava ser *acalmar e socorrer*, quando posteriormente, a maioria identifica *prevenir, alertar e socorrer*.

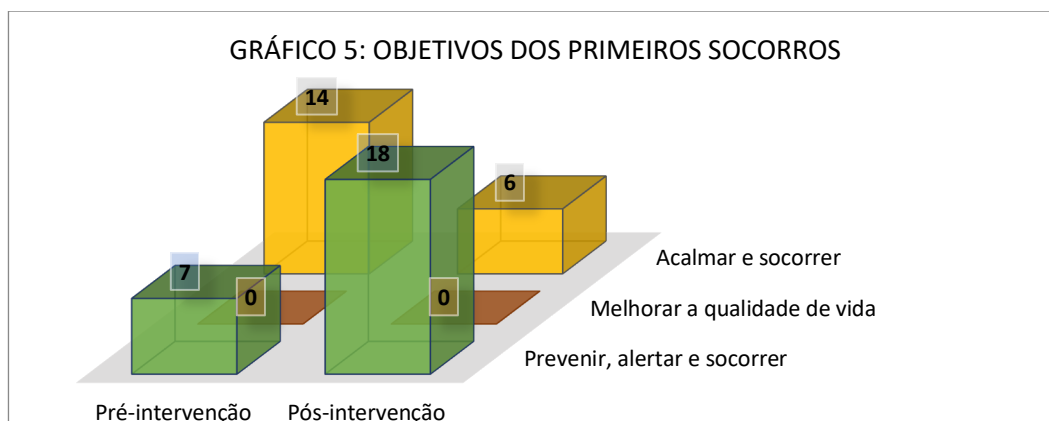


Figura 5 *Objetivos dos primeiros socorros*

Ou seja, houve uma perceção de que os primeiros socorros não servem apenas para a situação de emergência, servem também para prevenir esses acontecimentos e, para além disso, que não são apenas manobras de salvamento de vida ou curativos, mas que são também, e essencialmente, pedidos de auxílio médico.

Quando questionados/as sobre quem pode aplicar estas técnicas de primeiros socorros, os resultados evidenciam que, mesmo após as sessões educativas não é claro para os/as participantes que seja possível a qualquer pessoa atuar numa situação que requeira primeiros socorros. Como demonstrado no gráfico 6, em ambos os momentos de avaliação um grupo de crianças (n=9 e n=8, respetivamente) responde que *nem toda a gente o pode fazer*.



Figura 6 Crianças que consideram que qualquer pessoa pode aplicar primeiros socorros

De facto, qualquer pessoa pode aplicar técnicas de primeiros socorros, no entanto, para isso devem ser pessoas detentoras de formação associada à área e sob ordens do número europeu de emergência, o que nos leva a concluir, tal como concluíram as crianças, que afinal não pode ser “qualquer pessoa”.

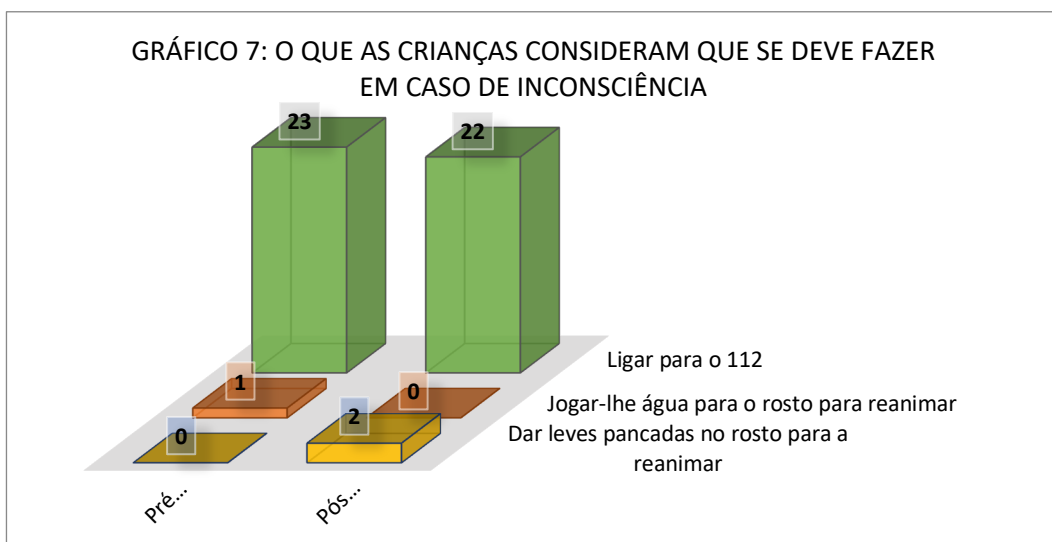


Figura 7 O que as crianças consideram que se deve fazer em caso de inconsciência

Há uma consciência geral de que sempre que há uma necessidade de auxílio médico, o primeiro passo é contactar o número europeu de emergência. Com a passagem do questionário de diagnóstico de conhecimentos, surgiram respostas associadas à gíria popular, nomeadamente de *jogar água para o rosto para reanimar*, respostas essas que já não se encontram no questionário pós intervenção. No entanto, no questionário após a intervenção surge a ação de *dar leves pancadas no rosto para reanimar*, respostas essas que podem ser justificadas pelo início da manobra de SBV, em que as leves pancadas estão associadas à perceção da consciência ou não da vítima. Notamos assim que há uma real aprendizagem da técnica de SBV, mas que o primeiro passo deve ser sempre contactar o número europeu de emergência. Ou seja, há uma necessidade de reforçar constantemente o processo de primeiros socorros em caso de inconsciência.

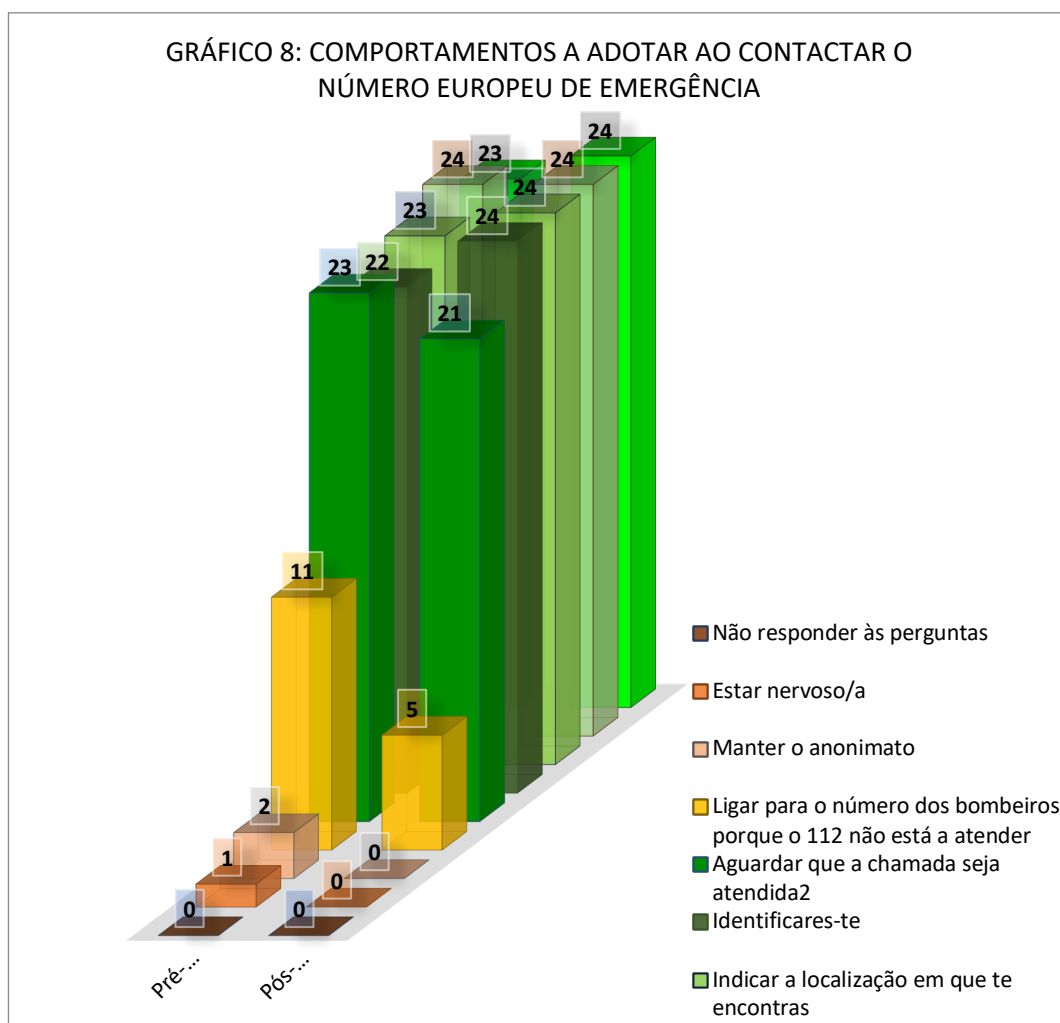


Figura 8 Comportamentos a adotar ao contactar o número europeu de emergência

De forma geral, as crianças sabem quais são os comportamentos a ter aquando a necessidade de contactar o número europeu de emergência. No questionário pré-intervenção surgiram respostas incorretas, como: *estar nervoso, ligar para o número dos bombeiros porque o 112 não está a atender e manter o anonimato*. Já no questionário pós-intervenção surgem cinco respostas de que se deve *ligar para o número dos bombeiros porque o 112 não está a atender*, sendo que destas, 2 crianças assinalaram também a ação contraditória de *aguardar que a chamada seja atendida*.

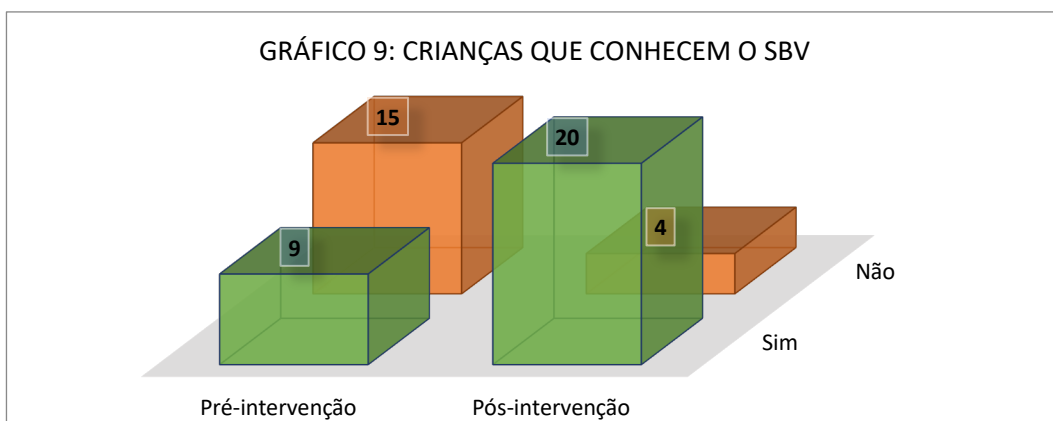


Figura 9 Crianças que conhecem o SBV

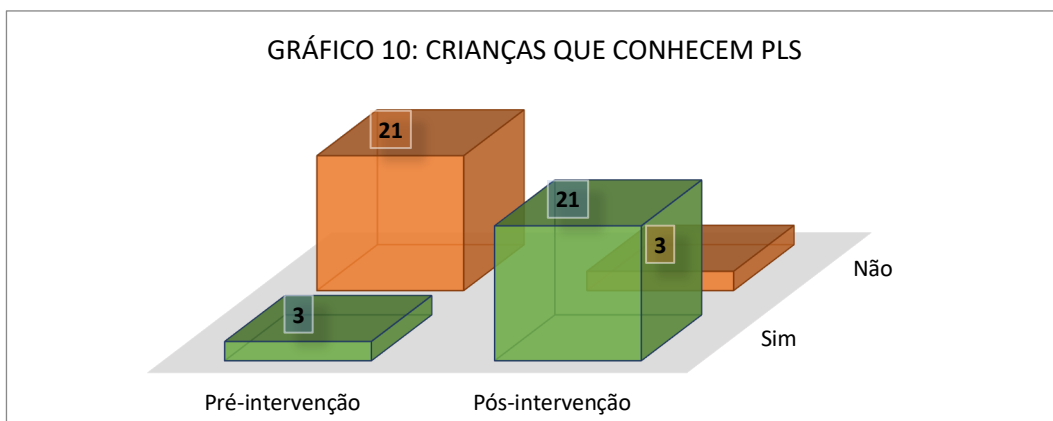


Figura 10 Crianças que conhecem o PLS

SBV e PLS são dois termos desconhecidos pelas crianças antes da intervenção prática. Apesar de algumas afirmarem saberem o que são e para que servem no questionário inicial, quando questionadas oralmente, as suas respostas não eram sequer associadas a manobras de primeiros socorros, o que me leva a crer que assinalaram “sim”,

com receio de negar conhecimento, como se de uma avaliação se tratasse. Já após a intervenção, a maioria das crianças identifica conhecer ambas as manobras, embora ainda surjam algumas respostas negativas, que se devem ao facto de não reconhecerem a nomenclatura associada às manobras. No entanto, podemos concluir que se concretizou aprendizagem pelo número de alunos/as que reconhece realmente o que são e para que servem estas manobras.

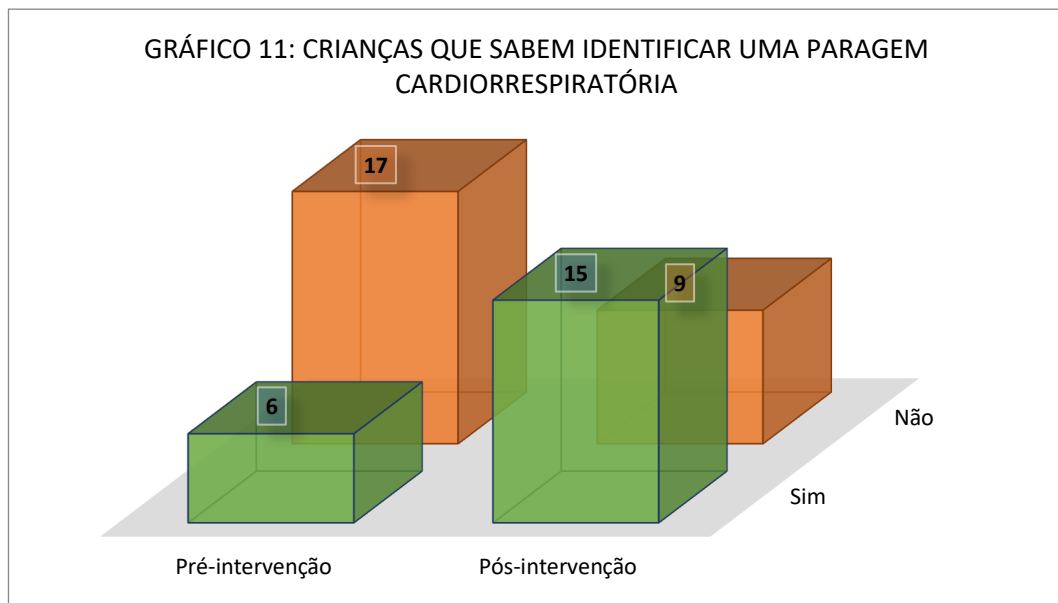


Figura 11 Crianças que sabem identificar uma paragem cardiorrespiratória

Devo salientar que o termo “paragem cardiorrespiratória” não foi muitas vezes utilizado e até mesmo definido por qualquer das pessoas adultas intervenientes no projeto, ou seja, as crianças se o reconheciam foi de anteriormente terem abordado os conteúdos programáticos “sistema respiratório” e “sistema circulatório”, daí observarmos uma quantidade significativa de *não saber identificar uma paragem cardiorrespiratória*. No entanto, os/as próprios/as discentes não deixaram de fazer essa associação por si só, conforme podemos verificar com o decréscimo de respostas negativas ao questionário 2.

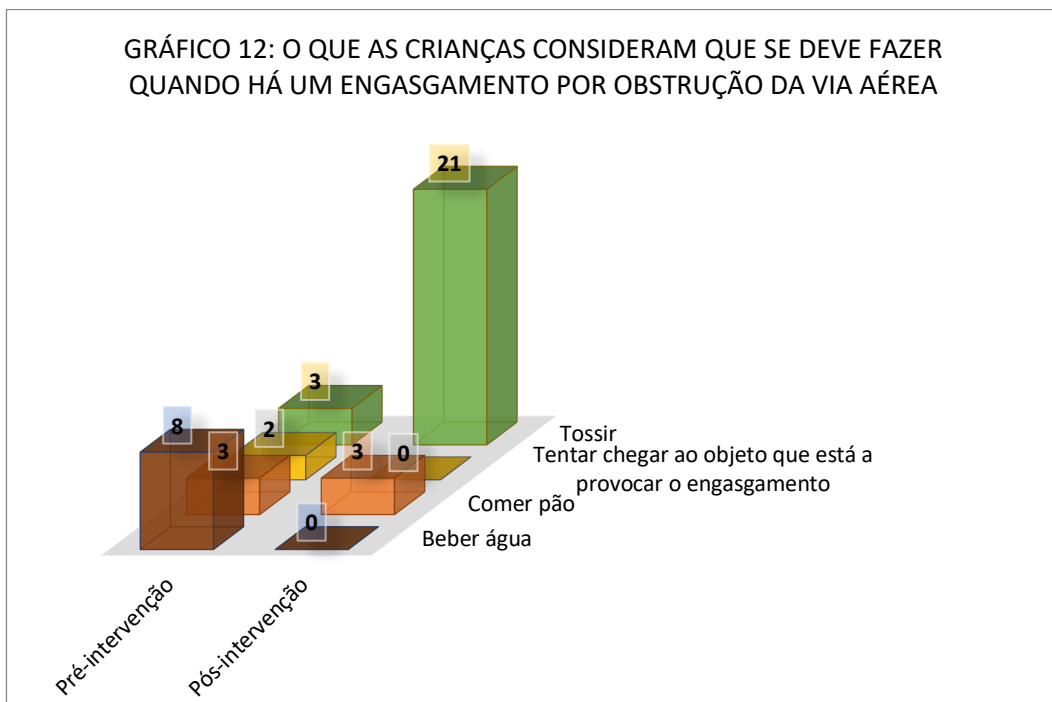


Figura 12 O que as crianças consideram que se deve fazer quando há um engasgamento por obstrução da via aérea

De acordo com o questionário pré-intervenção, as crianças da turma inquirida demonstram não saber o que é que deve ser feito quando uma pessoa está engasgada com obstrução da via aérea, apresentando, segundo a análise, respostas muito dispersas, incidindo um maior número de respostas em *beber água*. Com o questionário pós-intervenção detetamos o desenvolvimento de conhecimentos, quando na sua análise identificamos que o maior número de respostas consiste em *tossir*. Esta análise mostra ter havido aprendizagem para a maioria dos/as alunos/as após a intervenção prática.

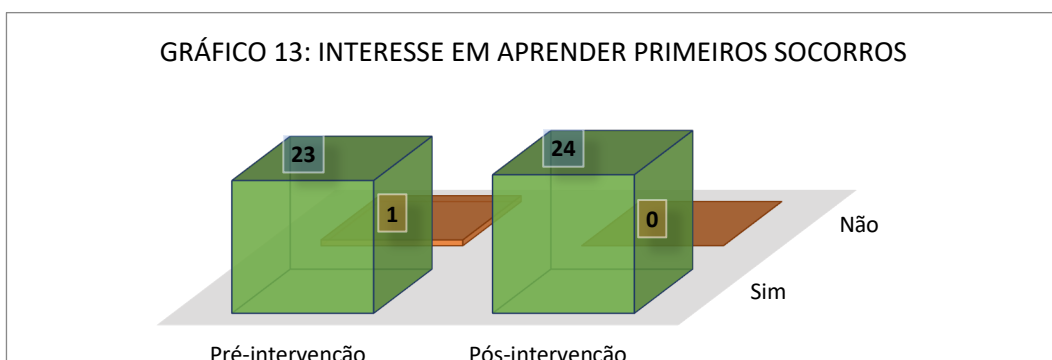


Figura 13 Interesse em aprender primeiros socorros

Esta questão, muito parecida com a questão número 2, surge praticamente no final do questionário propositadamente, com o intuito de perceber se após o preenchimento e contacto com alguns termos associados à temática primeiros socorros, surge nos/as alunos/as o possível interesse em aprender mais. Inicialmente apenas uma criança demonstrou desinteresse em aprender mais sobre a temática, mas após a intervenção prática, também esta criança mudou de opinião, referindo que *gostaria de vir a aprender mais sobre a temática explorada*. Desta forma, concluo que as próprias crianças não só gostaram de aprender, como continuam a querer aprender ainda mais, o que é importante, uma vez que esta temática não deve ser de estudo estanque, mas sim de constante atualização.

Também quando questionadas se *achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar primeiros socorros?* verificou-se que, quer antes da intervenção, quer após, a maioria das crianças reconhecia a relevância dessas aprendizagens, ainda que, inicialmente três discordassem e na avaliação após, apenas uma o considerasse (gráfico 14).

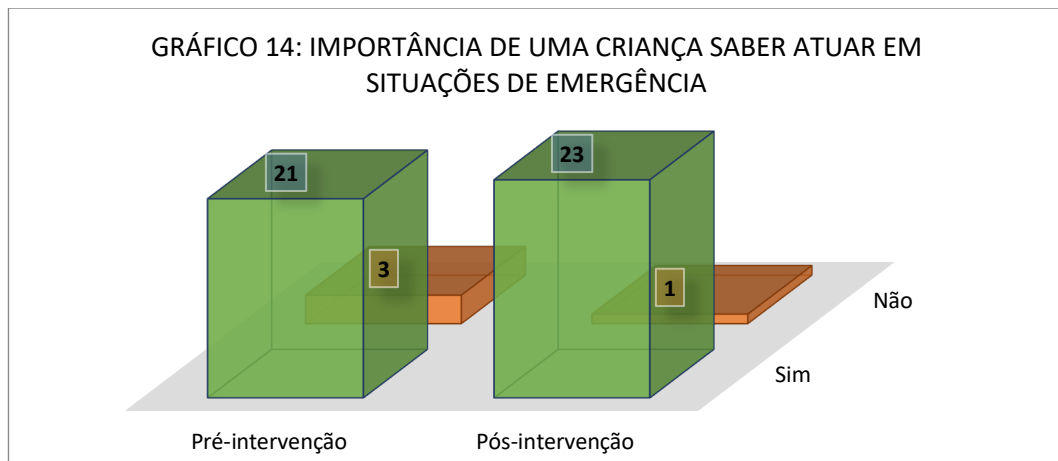


Figura 14 Importância de uma criança saber atuar em situações de emergência

Contudo, quando questionadas sobre o motivo da sua posição em relação à questão, compreenderam-se diferentes razões, distribuídas por 7 categorias (Tabela 3): 1) Para ajudar as pessoas; 2) *Para ajudar a família*; 3) *Para salvar vidas*; 4) *Porque não sabe*; 5) *Para poder aprender primeiros socorros*; 6) *Para poder chamar 112*; e 7) *Outras*.

Tabela 3

Importância de uma criança saber aplicar primeiros socorros (resultados pré e pós intervenção educativa)

Justificação da resposta à questão 14 (Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar primeiros socorros? Justifica.)				
Categoria	Indicadores Pré-intervenção	Nº	Indicadores Pós-intervenção	Nº
Para ajudar as pessoas	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque se acontecer mal algum? todos nós temos de saber ajudar.</i></p>	11	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Para poder ajudar as pessoas!</i></p>	6
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque pode haver uma pessoa necessitada de ajuda e assim a criança pode ajudá-la.</i></p>		<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque, sendo uma criança, podemos ajudar as pessoas.</i></p>	
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Porque quando alguém precisar nós podemos ajudar.</i></p>		<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Porque se alguém precisar nós podemos ajudar.</i></p>	
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque é bom ajudar as pessoas que se magoaram.</i></p>		<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Porque uma pessoa pode ficar incomodada.</i></p>	
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>é bom ajudar pessoas.</i></p>		<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque é importante nos casos de alguém não cuidar a si próprio ou de nós.</i></p>	
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>para quando estivermos a ver de uma pessoa que precisa.</i></p>		<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>Porque podemos nos ajudar a pessoa que necessitou da ajuda.</i></p>	
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>claro sim, tornamos o mundo um lugar melhor!</i></p>			
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque alguém pode necessitar de ajuda e assim nós que ajudamos.</i></p>			
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>sim, porque até os animais mais pequenos do mundo precisam de ajuda.</i></p>			
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque a pessoa que tem estes problemas precisam de ajuda.</i></p>			
	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>JUSTIFICA: <i>porque se tiver uma pessoa em casa a sentir-se mal pode-lhe ajudar.</i></p>			

			<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Tem que saber a hora porque se tiver alguma coisa acontecer a pessoa mãe e ninguém sabia ninguém vai ajudar.</u></p> <p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Sim, porque estivessem em casa ajudando com a família.</u></p> <p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Sim, porque se alguém estiver ferido podem ajudar.</u></p>	
Porque não sabe	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Não, porque poder fazer por a família inteira.</u></p> <p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Não não é importante porque as crianças podem salvar mas não podem fazer se as crianças podem salvar e receções.</u></p>	2		
Para poder aprender primeiros socorros	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Porque nunca aprende.</u></p>	1		
Para saber chamar o 112			<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Sim porque se alguém dos pais que precisava de ajuda não sabe ligar para o 112 a pessoa não sabe ligar para quem precisa.</u></p> <p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Sim, porque nos exemplos se alguém tiver de ligar ao 112 tem de saber a morada, a idade, está entre outras coisas.</u></p>	2
Outras	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>porque se tivermos a qualidade da ajuda das pessoas.</u></p>	1	<p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>porque se alguém não tiver um primeiro socorro.</u></p> <p>14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO JUSTIFICA: <u>Sim, porque se ela não souber ligar ao 112 não pode chamar a polícia nem a ambulância.</u></p>	2

Ou seja, com esta última questão, de acordo com o que os dados evidenciam, a maioria dos/as discentes da turma afirma a importância de uma criança com 8 anos aprender sobre primeiros socorros. Assim, já antes das sessões educativas as crianças percebiam essa importância e justificam-na de uma forma mais geral: *Para ajudar as pessoas (n=11), para ajudar a família (n=4) e também para salvar vidas (n=3)*. Contudo, após a intervenção, essa percepção de importância é igualmente demonstrada, mas com

outra perspetiva de justificação. Nesse momento, as crianças têm a noção da importância *para salvar vidas* (n=13), seguindo-se *para chamar pessoas* (n=6) e ainda *para saber chamar o 112* (n=2). Da análise realizada percebe-se que, se numa avaliação inicial o enfoque era generalista considerando o *ajudar pessoas* e *ajudar a família*, após a intervenção, as conceções evoluíram para *salvar vidas*, bem como *para saber chamar 112*, algo que integra a terminologia própria de primeiros socorros.

Também inicialmente eram três as crianças que discordavam dessa importância, sendo que uma não justifica e as outras duas demonstram, com pertinência, *porque não sabe* (n=2). No questionário final, apenas uma criança não atribui importância à aprendizagem de primeiros socorros na sua idade, mas não justifica a sua resposta.

Desta forma, consegue-se concluir que os/as discentes atribuem importância a essa aprendizagem, percebendo que não serve apenas para ajudar o outro, nomeadamente o mais próximo, mas que, tendo conhecimentos para tal, se podem salvar vidas até à chegada dos meios do socorro.

Sumariamente, percebemos, em comparação entre a Fase I de diagnóstico e a Fase III de avaliação de conhecimentos, que ocorre uma evolução das aprendizagens das crianças, mas, no entanto, as sessões realizadas em II Fase não foram suficientes. Os/As discentes estão em processo de aprendizagem e, portanto, deve ocorrer um reforço constante desta formação e educação em primeiros socorros.

Como referem alguns autores, é importante avaliar o conhecimento prévio das crianças na área de primeiros socorros, uma vez que é possível que disponham de alguma informação adquirida no seu contexto de vida, de diferentes formas, mas nem sempre as mais adequadas (Andrau et al., 2005). Com a implementação destas sessões educativas foi possível compreender uma evolução das conceções e aprendizagens concretizadas a este nível, reconhecendo a relevância do ensinar e brincar, como também é assumido por Andrau et al., (2005). Os resultados alcançados vão ao encontro dos obtidos por Rosário (2015) e Costa (2017), nos seus estudos com crianças do mesmo ciclo de estudos, na medida em que os/as participantes de ambos sugerem valorizar a formação didática em primeiros socorros, a qual permite desenvolver as suas competências para enquanto cidadãos poderem intervir em situações de acidente ou doença súbita.

Assim, e também segundo o estudo de Bollig et al. (2009), os resultados revelam-se positivos ao nível da promoção de aprendizagens de primeiros socorros no 1º CEB, sustentando e justificando a pertinência da abordagem da presente temática neste nível de escolaridade. Ministras formações em primeiros socorros para crianças da faixa etária em estudo, pode ser um meio importante para que se consiga um decréscimo dos índices de mortalidade por acidentes (Andrau et al., 2005).

Para terminar, devo salientar que esta investigação permite ainda alertar para a necessidade de formar os/as professores/as, de modo que estes consigam formar os/as seus/suas discentes.

CAPÍTULO V – CONCLUSÃO

Conclusão

As crianças são o veículo mais importante que se consegue para a mitigação do risco, nomeadamente, porque conseguem fazer chegar a mensagem a casa. Esta é uma forma que eu considero simples e eficaz para conseguirmos ter uma população cada vez mais atenta e preventiva.

Devemos sempre contar que o pior pode acontecer bem perto de nós e que, por isso, devemos levar bem a sério todas as possibilidades de melhorar os nossos conhecimentos de princípios e técnicas de primeiros socorros através de formações e treinos, para que possamos intervir corretamente.

Se apostarmos numa política de prevenção, facilmente atuamos em caso de risco. Aliás, hoje já conseguimos conceber diversas estratégias preventivas baseadas nos riscos que cercam as crianças, capazes de combater a sua imprevisão, promovendo-se assim a segurança das crianças.

Foi por esta perspetiva que considerei abordar a temática primeiros socorros com uma turma de 3º ano do 1º CEB, definindo como objetivos 1) Diagnosticar os conhecimentos sobre técnicas de socorrismo em diferentes situações de emergência, em crianças do 1º CEB e 2) Conceber, implementar e avaliar um programa de educação em primeiros socorros, de forma lúdica e educativa, capaz de desenvolver nas crianças do 1º CEB competências e atitudes orientadas para a identificação de situações de emergência e respetivas técnicas de primeiros socorros.

Para isto, e conforme apresentado, este projeto desdobrou-se em três importantes fases: a de diagnóstico de conhecimentos, a intervenção prática e a avaliação final de conhecimentos.

Numa primeira análise, decorrente não só das respostas aos questionários, mas também das observações que fui fazendo nas diversas fases do projeto, inicialmente as crianças afirmam conhecer alguns princípios e técnicas de primeiros socorros, mas na realidade apenas não estavam conscientes de que não eram dotadas desses conhecimentos. Percebemos isso, por exemplo, na análise das justificações registadas pelos/as discentes.

Esta situação pode acontecer por diversas causas, mas considero pertinente salientar, neste caso, o medo de errar que, na minha opinião, é um medo imposto (ou não), de acordo com o ambiente de ensino e de aprendizagem a que as crianças são expostas. Afirmar o não conhecimento não é errar, mas esta distinção não é facilmente percebida pelos/as alunos/as e faz com que não façam comparecer respostas sinceras quando são questionados/as.

A partir daqui, o papel de as fazer conseguir realmente esses conhecimentos foi meu, expondo-as a situações de ensino e de aprendizagem, que, efetivamente, de acordo com a análise de respostas ao questionário pós-intervenção, as fez ter uma noção maior e mais realista de princípios e técnicas de primeiros socorros.

A intervenção prática consistiu em várias sessões lúdicas em que, a brincar ou a cantar, confrontadas com situações de emergência hipotéticas, as crianças desenvolveram conhecimentos sobre primeiros socorros. Desta forma simples, consegui captar a atenção dos/as alunos/as e proporcionar-lhes uma aprendizagem significativa.

A turma não só foi capaz de evidenciar conhecimentos concretos no questionário de avaliação, como foi capaz de os mobilizar em situações práticas, embora hipotéticas.

Assim, revela-se a pertinência da utilização de vários meios e várias formas de recolha de dados que, em conjunto, me fizeram conseguir uma perceção mais realista dos conhecimentos das crianças.

Devo salientar que nem sempre foi utilizado vocabulário técnico dada a capacidade de compreensão dos/as alunos/as, o que fez com que algumas respostas não expressassem uma exata compreensão de conhecimentos.

No entanto, e segundo toda a análise de dados descrita ao longo do presente trabalho, concluo que houve aprendizagem sobre primeiros socorros nas crianças de 8 anos. Qualquer uma delas sabe como identificar uma vítima que necessite de assistência médica, é capaz de contactar e perceber como é que funciona uma chamada para o número europeu de emergência e compreende algumas manobras que podem salvar vidas.

Com este projeto não defendo que uma criança seja capaz de aplicar as técnicas de primeiros socorros, até porque não possuem, ainda, condições físicas necessárias para o conseguir, mas defendo sim, a importância da educação e formação na área numa vertente associada à cidadania e à responsabilidade social, em que uma criança, mesmo sem se aperceber, pode ter um papel fulcral, que mais não seja, veicular conhecimentos e a capacidade de perceção do acontecimento e de manter uma postura calma perante situações emergentes. Além disso, a educação e formação em primeiros socorros deve ser contínua. Se, de forma lúdica conseguirmos que as crianças a compreendam, dando continuidade a essa formação, conseguimos uma sociedade bem mais capaz de reagir e, quem sabe, de salvar vidas.

Também a professora cooperante e as famílias deixaram o seu parecer bastante positivo relativamente ao trabalho desenvolvido, salientando a importância das técnicas de primeiros socorros, que podem e devem ser trabalhadas em meio escolar de forma simples e divertida, com o intuito eficaz de desenvolver conhecimentos necessários para eventuais situações de risco.

Por fim, quero salientar que o trabalho desenvolvido ao longo deste projeto permitiu-me adquirir experiência e desempenhar um papel de investigadora ativa e participativa. Assim, procurei investigar, estudar e responder da melhor forma às situações que ia vivenciando com os/as alunos/as. Deste modo, avalio positivamente a minha prática pedagógica e o resultado do trabalho de investigação e intervenção. O projeto foi enriquecedor, pois conferiu à minha prática profissional novas experiências e oportunidades. Após terminá-lo, compreendo que devemos investigar e refletir sobre a nossa ação, tendo noção de que podemos mudar o nosso plano de intervenção no sentido de melhorar a prática, obter melhores resultados e adaptarmo-nos ainda melhor aos/às alunos/as, bem como aos seus interesses e às suas necessidades.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografia

Andrau, L., Minamisava, R., Borges, I. & Barbosa, M. (2005). Primeiros Socorros para a criança: relato de experiência. *Acta Paul Enferm*, 18(2), 220-5.

Associação Para a Promoção da Segurança Infantil (2017). *25 Anos de segurança infantil em Portugal: relatório de avaliação*.

https://www.apsi.org.pt/images/25anos/PDF/APSIL_RELATORIO_SEGURANCA_INFANTIL_2017.pdf

Branquinho, C. & Gaspar, P. (2017). Competência em suporte básico da vida nas comunidades escolares: uma perspectiva de cidadania. In M. Dixe; P. Sousa & P. Gaspar (Coords.), *Construindo conhecimento em enfermagem à pessoa em situação crítica* (pp. 29-47). Instituto Politécnico de Leiria.

Bollig, G., Wahl, H. A., & Svendsen, M. V. (2009). Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. *Resuscitation*. Jun, 80 (6), pp. 689-692.

Costa, I. (2017). *A Abordagem dos Primeiros Socorros no 1.º Ciclo do Ensino Básico: Diário de Uma Professora-Estagiária* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Educação de Lisboa]. Repositório Científico de Instituto Politécnico de Lisboa.

<https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/8525/1/A%20abordagem%20dos%20primeiros%20socorros%20no%201%20CEB%20Diário%20de%20uma%20professora-estagiária.pdf>

Coutinho, C., Sousa, A., Dias, A., Bessa, F., Ferreira, M. & Vieira, S. (2009) Investigação-ação: metodologia preferencial nas práticas educativas. *Revista Psicologia, Educação e Cultura*. Vol. XIII, nº2, pp.455-479.

Danniels, E. & Pyle, A. (2018) Definição de aprendizagem por meio de jogos e brincadeiras. *Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância*. OISE University of Toronto.

<https://www.encyclopedia-crianca.com/aprendizagem-por-meio-de-jogos-e-brincadeiras/segundo-especialistas/definicao-de-aprendizagem-por>

DGS (2010). *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes 2010-2016*. Direção Geral da Saúde. <http://nocs.pt/programa-nacional-prevencao-acidentes/>

DGS (2015). *Programa Nacional de Saúde Escolar 2015*. (015/2015) Direção Geral da Saúde. <http://nocs.pt/programa-nacional-saude-escolar/>

Dixe, M. & Gomes, J. (2015). Conhecimento da população portuguesa sobre Suporte Básico de Vida e disponibilidade para realizar formação. *Revista de Enfermagem da USP*; 49(4) pp. 640-649.

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KMPLLSkKRVkQpSvktRyLDHr/?format=pdf&lang=pt>

Fraga J., Alexandra F., Komlos M., Takamatu E., Luciano G., Contelli F. (2003). Remoção de corpo estranho da via aérea de criança por broncoscopia através de traqueotomia ou traqueostomia. *Jornal de Pediatria*; 79(4) pp. 369-72.

<https://www.scielo.br/j/jped/a/xs4VTf8LYrNYtHQjyRrx9G/?format=pdf&lang=pt>

IFRC. (2009). First aid for a safer future Focus on Europe. *IFRC Health and Care Department*.

<https://documents.pub/reader/full/first-aid-for-a-safer-future-focus-on-europe-aid-for-a-ifrc-health-and-care-department>

INEM (2020) *Manual de Suporte Avançado de Vida*. Versão 2.0 – 1ª Edição 2020. Lisboa: Instituto Nacional de Emergência Médica.

<https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2021/02/Manual-Suporte-Avançado-de-Vida-2020.pdf>

Mendes, J. (2018). *A música potenciadora de aprendizagem* [Dissertação de mestrado], Instituto Superior de Ciências Educativas do Douro.

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28956/1/A%20Música%20Potenciadora%20de%20Aprendizagem.pdf>

Moutinho, L., Longo, J., Pires, T., Menezes, C. e Kopke, R. (2020). *Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida nos Professores do 1º Ciclo – A realidade da necessidade*. Poster.

Pardal, L. & Lopes, E. (2011). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Areal Editores. ISBN: 978-989-647-254-2.

Pinto, S. (2019). *Primeiros Socorros em contexto escolar: um estudo de caso numa instituição de 1º Ciclo do Ensino Básico* [Dissertação de mestrado]. Escola Superior de Educação de Lisboa.

https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/11003/1/SandraPinto_2017170_RELATÓRIO%20DE%20INVESTIGAÇÃO_PrimeirosSocorros.pdf

Reis, I. (2010). *Manual de Primeiros Socorros Situações de Urgência nas Escolas, Jardins de Infância e Campos de Férias*. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. ISBN 978-972-742-330-9.

<https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/primeirosocorros.pdf>

Rocha V., Ferreira N., Pena T., Pereira S., Teixeira S., Vieira L., Cunha J., Quinta I., Neves S. & Lira S. (2007). Aspiração de corpo estranho: Um diagnóstico sempre a considerar. *Acta Pediátrica Portuguesa*; 48 pp.73-8. <https://pjp.spp.pt/article/view/8786/8977>

Rodrigues, S. (2019). *Acidente em Idade Pediátrica: Estudo Descritivo* [Dissertação de mestrado]. Escola Superior de Saúde de Viseu.

https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/5554/1/SimoneMariaRodrigues_D M.pdf

Rosário, M. & Linhares, E., (2015) Uma experiência de formação em Primeiros Socorros no 1.º Ciclo do Ensino Básico: que aprendizagens? *La Enseñanza de Las Ciencias: Desafios e Perspectivas*. Educación Editora. ISBN 978-84-15524-24-3.

https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1598/1/62_monica_rosarioelisabete_linhares.pdf

Santos, T. (2019). *Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem* [Dissertação de mestrado]. Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Pernambuco.

Silva, H. (2015). *A Aprendizagem baseada em Projetos como Metodologia Alternativa de Ensino-Aprendizagem*. [Dissertação de mestrado]. Instituto Superior de Ciências Educativas do Douro.

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/24970/1/RelatorioFinal_HelenaSilva%28Secured%29.pdf

Sousa, M. & Baptista, C. (2011). *Como fazer investigação, dissertações, teses e relatórios*. PACTOR. ISBN: 978-989-693-001-1.

UNICEF (2019) *Convenção sobre os Direitos da Criança*. Comité Português para a UNICEF
https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-a-o_dos_direitos_da_crianca.pdf

Vieira, R., Hora, E., Oliveira D., Ribeiro, M., & Sousa, R. (2013). Qualidade de vida das vítimas de trauma craneocefálico seis meses após o trauma. *Revista Latino-Americana Enfermagem*; 21(4) pp. 1-8
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3Hn5WYXsP7RxmDYjgxYv9rN/?format=pdf&lang=pt>

APÊNDICES

Apêndice I – Consentimento Informado

CONSENTIMENTO INFORMADO

O/A seu/sua educando/a está convidado/a a participar num estudo conduzido por Kristje Adriana Amorim Pereira, professora estagiária da Escola Superior de Educação de Coimbra, no projeto **“Um dia aprendemos, no outro socorremos princípios e técnicas de Primeiros Socorros no 1º CEB”**.

A participação do/a seu/sua educando/a é voluntária. Leia por favor a informação que se segue, antes de decidir autorizar ou não a participação do/a seu/sua educando/a no projeto. Se concordar, pedimos que assine, por favor, no final.

OBJETIVO DO ESTUDO

O objetivo do **“Um dia aprendemos, no outro socorremos princípios e técnicas de Primeiros Socorros no 1º CEB”** é diagnosticar os conhecimentos sobre técnicas de socorrismo em diferentes situações de emergência, em crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico e desenvolver um programa de educação em primeiros socorros com estas mesmas crianças.

PROCEDIMENTOS

Ao permitir a participação do/a seu/sua educando/a no projeto, este/a será convidado/a a preencher dois questionários anónimos (é um mesmo questionário aplicado nos momentos: pré-teste e pós-teste) e a envolver-se em vários momentos pedagógicos sobre princípios e técnicas de Primeiros Socorros, orientados pela professora estagiária Kristje Adriana Amorim Pereira, no decorrer das intervenções de estágio a realizar à segunda e terça-feira.

Nas sessões serão recolhidas fotografias sem identificação dos rostos, gravações áudio e anotações escritas. Estas recolhas serão utilizadas apenas para efeitos de análise de dados, sendo que os/as participantes servirão apenas como meio informativo sem referência às respostas de qualquer educando/a.

TRATAMENTO DE DADOS

O tratamento dos dados obtidos garante o anonimato dos/as participantes, nunca sendo feito qualquer tipo de uso que possa revelar a sua identidade. Nenhum dado será tornado público sem o prévio consentimento dos/as encarregados/as de educação.

A recolha e análise de dados do projeto **“Um dia aprendemos, no outro socorremos princípios e técnicas de Primeiros Socorros no 1º CEB”** serão integradas num relatório final de mestrado que ficará em acesso público no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. O relatório final não conterá quaisquer dados pessoais que possam revelar direta ou indiretamente a identidade dos/as participantes.

CONFIDENCIALIDADE

Qualquer informação obtida no âmbito do presente estudo que possa identificar o/a seu/sua educando/a será confidencial e não será divulgada sem a sua prévia permissão. Todos os dados recolhidos serão armazenados de forma a permitir a conformidade com a legislação portuguesa e da União Europeia relativa à proteção de dados e à privacidade.

Serão tomadas medidas para proteger os dados recolhidos contra destruição acidental ou ilícita ou perda acidental, alteração, divulgação ou acesso não autorizado.

RECUSA EM PARTICIPAR

O/A seu/sua educando/a é inteiramente livre de participar neste estudo. Se se voluntariar para participar no estudo, é livre de se retirar a qualquer momento sem consequências de qualquer tipo. Também é livre de recusar responder a qualquer pergunta ou de participar numa atividade específica.

RISCOS POTENCIAIS

O estudo não envolve qualquer risco potencial, quer sejam sociais, legais ou financeiros.

CONTEXTO DO ESTUDO

Este estudo é parte integrante da conclusão do Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo de Ensino Básico.

IDENTIFICAÇÃO DE INVESTIGADORAS

Se tiver qualquer questão ou apreensão com este estudo, poderá contactar as seguintes pessoas:

- ~~Kristie~~ Kristie Adriana Amorim Pereira, estudante do Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino de 1º Ciclo de Ensino Básico da Escola Superior de Educação de Coimbra, através do email: kristieadriana@hotmail.com
- Professora Doutora Filomena Teixeira, orientadora da estudante que realiza o estudo, através do email: filomena@esec.pt
- Professora Doutora Ana Carolina Frias, coorientadora da estudante que realiza o estudo, através do email: acfrias@esec.pt

Compreendo os procedimentos acima descritos. As minhas questões foram respondidas de forma satisfatória e concordo com a participação do/a meu/minha educando/a neste estudo.

Assinatura

Data

Apêndice II – Questionário

UM DIA APRENDEMOS, NO OUTRO SOCORREMOS PRINCÍPIOS E TÉCNICAS DE PRIMEIROS SOCORROS NO 1º CEB

Questionário

Este questionário pretende diagnosticar o que sabes sobre os Primeiros Socorros

1. Já auxiliaste alguém que estivesse a necessitar de assistência médica?

- SIM
- NÃO

2. Sabes identificar quando é que uma pessoa necessita de assistência médica?

- SIM
- NÃO

SE SIM, COMO: _____

3. Gostavas de aprender a ajudar alguém que necessite de assistência médica?

- SIM
- NÃO

JUSTIFICA: _____

4. O 112 é o número europeu de emergência médica. Em Portugal quem é que atende as chamadas?

- Bombeiros.
- Médicos.
- Polícias.

5. Quais são os objetivos dos Primeiros Socorros?

- Prevenir, alertar e socorrer.
- Melhorar a qualidade de vida.
- Acalmar e socorrer.

6. Qualquer pessoa pode aplicar técnicas de Primeiros Socorros?

- SIM
- NÃO

7. Quando estamos perante uma vítima inconsciente, o que é que devemos fazer primeiro?

- Dar leves pancadas no rosto para a reanimar.
- Jogar-lhe água para o rosto para reanimar.

- Ligar para o 112.

8. Assinala os comportamentos que deves ter ao contactar o 112:

- Manter a calma.
- Estar nervoso/a.
- Aguardar que a chamada seja atendida.
- Ligar para o número dos bombeiros porque o 112 não está a atender.
- Manter o anonimato.
- Identificares-te.
- Indicar a localização em que te encontras.
- Explicar o que aconteceu, a quem e como.
- Não responder às perguntas.

9. Sabes o que é e para que serve o Suporte Básico de Vida (SBV)?

- SIM
- NÃO

10. Sabes o que é e para que serve a Posição Lateral de Segurança (PLS)?

- SIM
- NÃO

11. Sabes o que é e identificar uma paragem cardiorrespiratória?

- SIM
- NÃO

12. O que é que uma pessoa deve fazer quando está engasgada com um objeto?

- Beber água.
- Comer pão.
- Tentar chegar ao objeto que está a provocar o engasgamento.
- Tossir.

13. Gostavas de aprender mais sobre Primeiros Socorros?

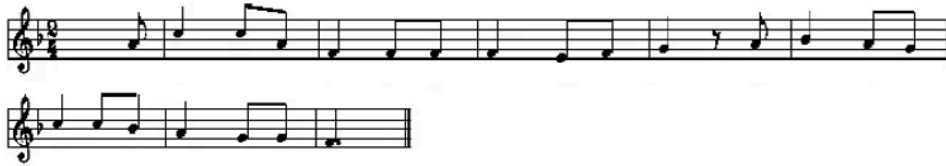
- SIM
- NÃO

14. Achas que é importante uma criança da tua idade saber atuar numa necessidade de aplicar Primeiros Socorros?

- SIM
- NÃO

JUSTIFICA: _____

Apêndice III – Canção Manobra de Heimlich



Se a vítima conseguir
Encoraja-a a tossir
Dela um corpo estranho
Terá de sair

Se não conseguir tossir
Faz o que eu te digo
Cinco pancadas nas costas
Bora lá, faz comigo

Coloca-te atrás da vítima
Abraça-a com uma mão
Inclina-a para a frente
Cinco pancadas resolverão

1 – 2 – 3- 4 – 5

Se não conseguir tossir
Faz o que eu te digo
Cinco compressões
Bora lá, faz comigo

Abraça-a com os dois braços
E fecha uma mão
Sobrepõe a outra
E presta atenção

Com as mãos sobrepostas
Faz a tua melhor força
De baixo para cima
Faz tu bem esta proposta

1 – 2 – 3- 4 – 5

Repete cinco vezes
E se inconsciente ficar
Chama o cento e doze
Para alguém te ajudar

Apêndice IV – Fotografias



Figura 15 *Atividade PLS*

Fonte própria



Figura 16 *Atividade SBV*

Fonte própria



Figura 17 *Atividade Manobra de Heimlich*

Fonte própria

Apêndice V – Solicitação de opiniões

SOLICITAÇÃO DE OPINIÃO

Com o projeto “Um dia aprendemos, no outro socorremos! Princípios e Técnicas de Primeiros Socorros no 1º CEB”, eu, estagiária Kristie Pereira, encontro-me a desenvolver um programa de educação em primeiros socorros com os/as alunos/as d[REDACTED]

As técnicas ensinadas, além das noções básicas de socorrismo, são: PLS – Posição Lateral de Segurança; SBV – Suporte Básico de Vida; Manobra de Heimlich.

Estas são transmitidas a partir de canções gesticuladas, em que as crianças cantam e praticam com os seus próprios bonecos, com o intuito de que um dia, em caso de necessidade, saibam atuar calmamente numa possível situação de emergência.

Desta forma, solicito abaixo a sua opinião escrita face à importância do projeto, nomeadamente numa vertente de cidadania.

Opinião

As situações de emergência e emergência não escolhem data, hora, pessoa ou local, como tal é importante que as crianças tenham conhecimento de técnicas de primeiros socorros, para que saibam agir de imediato. A aprendizagem de técnicas básicas de primeiros socorros por crianças e o saber lidar com as emoções em situações urgentes podem salvar vidas e evitar que condições mais graves ocorram.

As técnicas de primeiros socorros trabalhadas em meio escolar de uma forma simples e divertida capacita as crianças e pode determinar a continuidade da vida, até à chegada de socorro especializado.

Figura 18 Solicitação de opinião da professora titular de turma

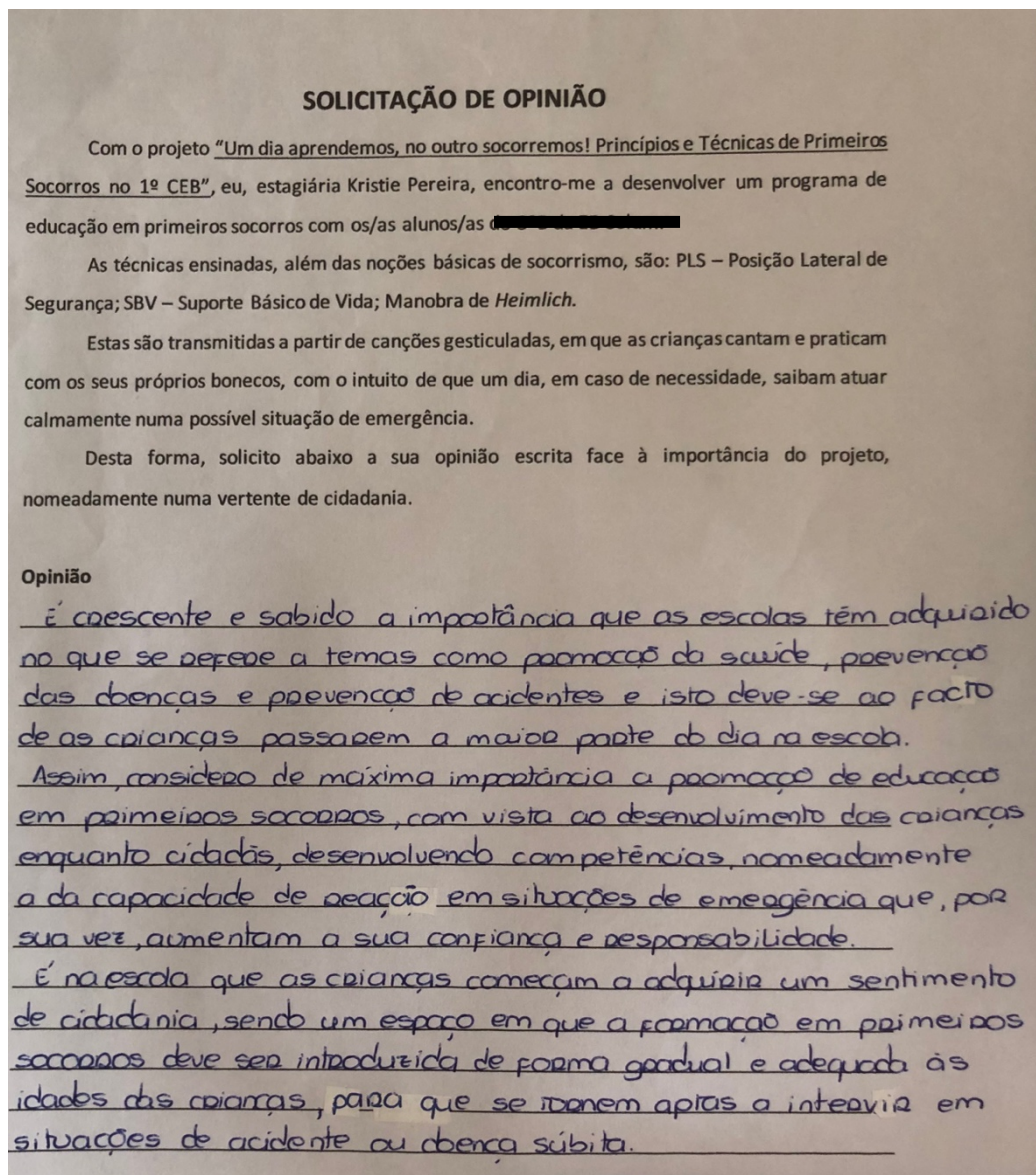


Figura 19 Solicitação de opinião de um/a encarregado/a de educação

