

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ - UNIDAVI**

ISADORA DOS SANTOS

**SEGURANÇA ESCOLAR: CONHECIMENTO E PREPARO DOS PROFISSIONAIS
DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS**

RIO DO SUL

2025

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ - UNIDAVI**

ISADORA DOS SANTOS

**SEGURANÇA ESCOLAR: CONHECIMENTO E PREPARO DOS PROFISSIONAIS
DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS**

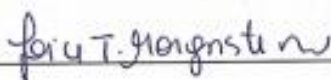
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de graduação em Enfermagem da Área das Ciências Biológicas, Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - Unidavi como requisito parcial para conclusão do curso.

Orientadora: Profª Esp. Joice Teresinha Morgenstern

**RIO DO SUL
2025**

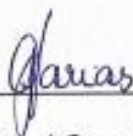
SEGURANÇA ESCOLAR: CONHECIMENTO E PREPARO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de graduação em Enfermagem da
Área das Ciências Biológicas Médica e da
Saúde do Centro Universitário para o
Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí -
Unidavi como requisito parcial para conclusão
do curso.

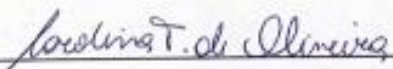


Orientadora: Profª Esp. Joice Teresinha Morgenstern

Banca Examinadora:



Profª. Ma. Rosimeri Geremias Farias



Prof. Esp. Carolina Tomedi de Oliveira

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pela dádiva da vida, por me proteger, me iluminar e me guiar durante toda a minha caminhada.

A minha família, em especial aos meus pais, que sempre me apoiaram na jornada da Enfermagem e por me mostrarem os valores essenciais da vida. Aos demais familiares que estiveram presentes em todos os momentos.

A minha irmã Richelle, que como enfermeira me mostrou que podemos alcançar todos os nossos objetivos, mantendo o comprometimento e buscando conhecimento.

A todo o corpo docente do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (Unidavi) por compartilharem suas experiências, sabedorias e a ciência da Enfermagem, em especial a coordenadora e professora Mestre Enfermeira Rosimeri Geremias Farias.

A minha orientadora, professora Esp. Joice Teresinha Morgenstern, por sempre acreditar em mim durante todo o processo e ser exemplo de profissional com competência e dedicação.

A minha amiga Greicy, que sempre me incentivou a ser uma pessoa melhor, por me ouvir e motivar a seguir em frente com força e fé.

Por fim, agradeço aos meus amigos da graduação que nesses 5 anos foram companheiros de forma diária, em especial a Maria Eduarda, que desde o primeiro dia de aula foi o meu alicerce.

RESUMO

A escola pode ser considerada um dos locais mais propícios a acidentes ou a situações de risco, em decorrência de ser um espaço coletivo e por envolver vários indivíduos de diversas faixas etárias, o que necessita de prestação de cuidados específicos e adequados pelos professores. Os acidentes não intencionais estão entre as principais causas de morbimortalidade infantil em todo o mundo, representando parcela significativa das internações hospitalares e atendimentos de emergência. A epidemiologia dos acidentes escolares tem ganhado destaque nas últimas décadas, uma vez que o ambiente escolar é considerado um dos principais espaços de socialização e desenvolvimento infantil. Este estudo teve como objetivo analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar. A pesquisa, de natureza qualitativa e abordagem exploratório-descritiva, foi desenvolvida por meio de entrevistas semiestruturadas, atendendo aos preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo gravadas mediante autorização dos participantes, formalizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Fizeram parte da pesquisa vinte educadores, selecionados por atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos no estudo. A análise dos dados foi realizada conforme Bardin (2016), resultando em três categorias centrais: (1) experiências e percepções sobre acidentes e primeiros socorros; (2) preparo dos profissionais da educação para atuação em primeiros socorros; e (3) formação docente e ações preventivas no ambiente escolar. A interpretação dos dados foi complementada pela revisão da literatura, fundamentada no Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender. Os resultados apontaram que os acidentes escolares são frequentes e variados, incluindo quedas, cortes, torções, queimaduras, choques elétricos, fraturas e engasgos, sendo este último o mais angustiante para os profissionais devido ao risco imediato à vida da criança. As quedas são os acidentes mais comuns, refletindo o desenvolvimento motor e cognitivo das crianças. As experiências relatadas revelam o impacto emocional sobre as educadoras, incluindo nervosismo, medo e angústia, que podem interferir na execução correta dos primeiros socorros. A presença de protocolos institucionais, equipamentos de proteção e profissionais de saúde nas escolas é considerada fundamental para garantir respostas rápidas e seguras. Além disso, a prevenção de

acidentes depende da observação constante, organização do ambiente e orientação das crianças sobre comportamentos seguros. Contudo, essas práticas ainda ocorrem de forma implícita, sem integração sistematizada nas rotinas escolares. A presença de profissionais especializados, como enfermeiros e brigadistas, é apontada como estratégia-chave para fortalecer a segurança na escola. A análise mostrou que os acidentes escolares são um problema relevante de saúde pública, devido à sua frequência, gravidade e impacto emocional sobre crianças e profissionais. Os resultados reforçam a importância da enfermagem escolar na promoção da saúde e segurança, bem como da implementação de políticas, protocolos e capacitações contínuas. Conclui-se que ações preventivas, formação prática e apoio institucional são essenciais para garantir um ambiente escolar mais seguro e saudável.

Palavras-chave: Ambiente Escolar; Primeiros Socorros; Prevenção de Acidentes.

ABSTRACT

The school environment can be considered one of the places most prone to accidents or risky situations, as it is a public space that involves many individuals of different ages who require specific and appropriate care from teachers. Unintentional accidents are among the main causes of child morbidity and mortality worldwide, accounting for a significant portion of hospitalizations and emergency care. The epidemiology of school accidents has gained prominence in recent decades, since the school environment is recognized as one of the main community spaces for child development. The present study aims to examine the understanding, training, and education of educational professionals regarding accident prevention and response to situations that require first aid in the school setting. The research, qualitative in nature and with an exploratory-descriptive approach, was conducted through semi-structured interviews, in compliance with the ethical principles established by Resolution No. 466/12 of the National Health Council. The interviews were recorded with participants' authorization, formalized through the signing of an Informed Consent Form. Twenty educators participated in the study, selected according to the inclusion criteria established in the research. Data analysis was carried out according to Bardin (2016), leading to three main categories: (1) experiences and perceptions about accidents and first aid; (2) training of educational professionals to act in first aid situations; and (3) teacher training and preventive actions in the school environment. The analysis was complemented by a literature review based on Nola Pender's Health Promotion Model. The results revealed that school accidents are frequent and varied, including falls, cuts, sprains, burns, electric shocks, fractures, and choking incidents — the latter being the most distressing for professionals due to the imminent risk to the child's life. Falls were identified as the most common type of accident, reflecting children's motor and cognitive development stages. The reported experiences highlighted the emotional impact on educators, including nervousness, fear, and distress, which may interfere with the execution of first aid. The presence of institutional protocols, protective equipment, and health professionals in schools is considered essential to ensure safe and prompt responses. Furthermore, accident prevention depends on continuous observation, environmental organization, and guidance to children about safe behavior. However, this practice still occurs implicitly, without systematic integration into school routines. The presence of expert professionals, such as nurses or trained

brigade members, is identified as a key strategy to strengthen school safety. The analysis demonstrated that accidents represent a relevant public health problem due to their frequency, severity, and emotional impact on both children and professionals. The results reinforce the importance of school nursing in promoting health and safety, as well as the implementation of policies, protocols, and continuous training. In conclusion, preventive actions, practical training, and institutional support are essential to ensuring a safer and healthier school environment.

Keywords: School environment; First aid; Accident prevention.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABE	Associação Brasileira de Epilepsia
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AHA	Associação Americana do Coração
BNCC	Base Nacional Curricular Comum
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CBMSC	Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CODEPPS	Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EUA	Estados Unidos da América
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
MPS	Modelo de Promoção da Saúde
NEAP	Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OVACE	Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho
PSE	Programa Saúde da Escola
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SES/SC	Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares/Sistema Único de Saúde
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
TCE	Trauma Crânio Encefálico
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIDAVI	Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 O AMBIENTE ESCOLAR E A ATUAÇÃO DOS EDUCADORES NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE	14
2.1.1 O ambiente escolar e o papel do educador	14
2.1.2 Acessibilidade, riscos ambientais e segurança no ambiente escolar	16
2.2 LEGISLAÇÃO VOLTADA À PROTEÇÃO E À SEGURANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR	17
2.3 EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR	19
2.3.1 Panorama epidemiológico dos acidentes escolares.....	20
2.3.2 Primeiros socorros no contexto escolar	21
2.4 ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS	24
2.5 TEORIA DE NOLA PENDER: MODELO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	25
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	28
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA	28
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	28
3.3 POPULAÇÃO E SUJEITOS DE PESQUISA	28
3.4 ENTRADA NO CAMPO.....	29
3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA.....	30
3.6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	31
3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	31
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	32
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	33
4.2 CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS.....	33
4.2.1 Experiências e percepções sobre acidentes e primeiros socorros.....	35
4.2.1.1 Situações vivenciadas envolvendo acidentes e primeiros socorros	35
4.2.1.2 Reações e sentimentos diante dos primeiros socorros	49
4.2.2 Preparo dos profissionais da educação em primeiros socorros.....	51
4.2.3 Formação e ações preventivas na escola	57
4.2.3.1 Participação em capacitações e percepção sobre a formação recebida.....	57
4.2.4 Prevenção de acidentes e promoção de ambiente seguro.....	62

CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIAS.....	70
APÊNDICE.....	79
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	79
ANEXOS	80
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP – VERSÃO 1	80
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP - VERSÃO 2	84
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	88

1 INTRODUÇÃO

A escola, seja pública ou particular, é um espaço que recebe, todos os dias, grande quantidade de crianças e adolescentes com ampla faixa etária, fatores socioeconômicos e condições familiares. Nesse ambiente coletivo, podem ocorrer situações que representam riscos ao bem-estar e à segurança dos alunos, como quedas, cortes, engasgos, crises convulsivas, entre outros episódios que se enquadram como casos que sejam necessários a atuação em primeiros socorros, ou decorrentes de condições clínicas preexistentes. Diante disso, torna-se fundamental que a comunidade escolar esteja preparada para agir de forma preventiva e responsiva, reduzindo danos e promovendo um ambiente seguro e saudável.

Nesse contexto, torna-se essencial compreender dois conceitos fundamentais: prevenção de acidentes e primeiros socorros. A prevenção de acidentes envolve o conjunto de ações planejadas e contínuas que visam identificar e minimizar riscos no ambiente escolar, promovendo uma cultura de segurança. Já os primeiros socorros consistem em intervenções imediatas e provisórias prestadas a vítimas de acidentes ou mal súbitos, com o objetivo de estabilizar seu estado até a chegada de atendimento especializado (Brasil, 2023; Andrade, 2020). Ambos os conceitos são interdependentes: a prevenção busca evitar que o acidente ocorra, enquanto o preparo em primeiros socorros garante respostas adequadas quando a prevenção não é suficiente.

Entretanto, estudos nacionais apontam que muitos educadores ainda se sentem inseguros e despreparados para atuar diante de ocorrências escolares. Pesquisas de Souza *et al.* (2020) e Moreno e Fonseca (2021) evidenciam lacunas significativas na formação inicial e continuada de professores no que se refere à identificação de riscos, manejo de situações de riscos à saúde e execução de procedimentos básicos de primeiros socorros. Essa realidade reforça a necessidade de compreender como os profissionais da educação percebem seu próprio preparo e quais significados atribuem a essas experiências.

No contexto regional, observa-se que há escassez de iniciativas sistematizadas de capacitação voltadas aos educadores da Educação Infantil e Ensino Fundamental, especialmente no que se refere a práticas preventivas e de primeiros socorros em ambiente escolar. Tal cenário evidencia a relevância local e social desta investigação. A partir dessa realidade, emerge a seguinte questão de pesquisa: de que forma os

profissionais da educação percebem e vivenciam o preparo e a capacitação para prevenir acidentes e atuar em situações de primeiros socorros no ambiente escolar?

A investigação tem como objetivo geral: analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar. Como objetivos específicos: 1) descrever as experiências anteriores dos profissionais em situações que demandaram primeiros socorros e como reagiram diante desses acontecimentos; 2) levantar o conhecimento dos profissionais da educação sobre práticas básicas de primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar e 3) identificar se os profissionais já participaram de formações, cursos ou treinamentos voltados à prevenção de acidentes.

O estudo fundamenta-se em uma pesquisa de campo de natureza descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com profissionais da educação, da Educação Infantil e do Ensino Fundamental inicial de uma escola privada localizada em um município do interior de Santa Catarina. A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas, permitindo explorar em profundidade as narrativas dos educadores sobre suas vivências e percepções. A análise dos dados foi orientada pelo método de análise de conteúdo proposto por Bardin (2016).

Teoricamente, o estudo ancora-se no Modelo de Promoção da Saúde (MPS) de Nola Pender (2015), utilizado como referencial para compreender as atitudes, crenças e comportamentos promotores de saúde manifestados pelos educadores. Esse modelo permite interpretar como os fatores cognitivos, interpessoais e ambientais influenciam as práticas preventivas e as ações adotadas frente a situações de urgência no contexto escolar, favorecendo a reflexão sobre o papel do enfermeiro como educador em saúde e promotor de ambientes escolares mais seguros.

Dessa forma, a pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar o olhar da enfermagem sobre o contexto escolar, reconhecendo o enfermeiro como educador em saúde e agente essencial na capacitação de professores para a prevenção de acidentes e o atendimento inicial a situações que demandam primeiros socorros. Ao promover o diálogo entre saúde e educação, o estudo contribui para fortalecer práticas interdisciplinares voltadas à segurança e à promoção da saúde de crianças e adolescentes.

Por fim, o trabalho está organizado da seguinte forma: na primeira seção, apresenta-se a revisão de literatura sobre prevenção de acidentes e primeiros

socorros no contexto escolar; na segunda, descrevem-se os procedimentos metodológicos; em seguida, são apresentados e discutidos os resultados à luz da Teoria de Nola Pender; e, por último, são tecidas as considerações finais e as implicações para a prática de enfermagem e para o campo da educação em saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo serão descritos os principais tópicos relacionados a revisão de literatura sobre o tema abordado, contemplando o ambiente escolar e o papel do educador na promoção da segurança e saúde dos estudantes, as leis que garantem à proteção das crianças no espaço escolar e o panorama epidemiológico. Aborda-se também a importância da enfermagem alinhada à educação em saúde nas escolas.

Além disso, são discutidos os fatores que influenciam a atuação do enfermeiro escolar como estratégia na prevenção de acidentes e primeiros socorros baseado na Teoria de Enfermagem de Nola Pender.

2.1 O AMBIENTE ESCOLAR E A ATUAÇÃO DOS EDUCADORES NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE

A promoção da segurança e saúde na escola é de fundamental importância ao tratar-se da prevenção de acidentes e primeiros socorros, prestados pelos professores, a fim de aprimorar o cuidado direto às crianças e ao reconhecimento de situações de risco à saúde, como também o aperfeiçoamento das habilidades emocionais e técnicas dos primeiros socorros.

2.1.1 O ambiente escolar e o papel do educador

O Ministério da Educação (2025) afirma que o ambiente escolar é fundamental para o desenvolvimento da criança e do adolescente, sendo um local que promove a aprendizagem e colabora com a formação de valores sociais e éticos desde a Educação Infantil (Brasil, 2025a). Segundo a Base Nacional Comum Curricular- BNCC (2017), ao longo das etapas da educação básica brasileira que compreendem a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e o Ensino Médio, a escola exerce papel central na construção de saberes, na socialização e na formação cidadã dos estudantes. A Educação Infantil atende crianças de 0 a 5 anos, abrangendo a creche e a pré-escola. O Ensino Fundamental, com duração de nove anos, é dividido em anos iniciais (1º ao 5º ano) e anos finais (6º ao 9º ano), sendo obrigatório para todas as

crianças. Já o Ensino Médio representa a etapa final da educação básica, com duração de três anos, e tem como objetivo consolidar e aprofundar os conhecimentos, preparando os alunos para a vida em sociedade, o mercado de trabalho e o acesso ao ensino superior.

A escola é um espaço de ensino coletivo e essencial para o desenvolvimento integral da criança, necessitando de uma estrutura adequada, professores e funcionários capacitados e deve oferecer um ambiente acolhedor, protetor e seguro (Brasil, 2025a). Nesse contexto, o educador assume papel central, não apenas na mediação do conhecimento, mas também na promoção de um ambiente saudável e seguro para todos os estudantes.

Segundo Siqueira (2020), a dinâmica escolar envolve uma rotina intensa de atividades que se estendem por diferentes espaços: salas de aula, pátios, parques e áreas de recreação, o que amplia as possibilidades de interação, mas também a ocorrência de situações de risco. Assim, o ambiente escolar pode ser compreendido como um espaço de potencial educativo e, simultaneamente, de vulnerabilidade, exigindo do educador uma postura de atenção constante às condições físicas, emocionais e sociais dos alunos.

Nesse viés, o educador possui função extremamente importante quanto ao desenvolvimento da aprendizagem do estudante e, também, a garantia da segurança física e emocional da criança, enquanto a mesma permanece na escola. Ou seja, “o professor necessita adquirir e demonstrar os conhecimentos além da sala de aula e ter a observação como aliado para ser capaz de reconhecer a condição dos alunos e dos espaços escolares” (Silva *et al.*, 2021).

O papel do educador, portanto, ultrapassa a dimensão pedagógica e alcança o campo do cuidado e da promoção da saúde. Como afirmam Rodrigues e Santos (2024) e Schwingel e Araújo (2021), o professor é um agente de promoção da saúde quando atua de forma intencional na formação de hábitos seguros, na prevenção de agravos e na construção de uma cultura de autocuidado entre os estudantes. Essa atuação se concretiza por meio da observação atenta, do diálogo cotidiano e da capacidade de intervir de modo educativo diante de comportamentos de risco.

2.1.2 Acessibilidade, riscos ambientais e segurança no ambiente escolar

A acessibilidade constitui um elemento fundamental para o pleno funcionamento do ambiente escolar, envolvendo a eliminação de barreiras de diferentes naturezas físicas, comunicacionais, metodológicas, instrumentais, programáticas, atitudinais e digitais com o objetivo de garantir a participação e a autonomia de todos os estudantes (Sassaki, 2009). Nesse contexto, a acessibilidade arquitetônica assume grande relevância, pois permite que alunos com deficiência ou mobilidade reduzida utilizem os espaços escolares de forma segura e independente.

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), por meio da NBR 9050, estabelece diretrizes para acessibilidade em edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos, contemplando também o ambiente escolar. No entanto, muitas instituições de ensino ainda apresentam barreiras estruturais que dificultam a autonomia e comprometem a segurança dos estudantes (Antunes *et al.*, 2021). Dessa forma, a acessibilidade deve ser compreendida como uma importante estratégia de prevenção de acidentes, uma vez que ambientes inadequados aumentam a vulnerabilidade de alunos, professores e demais profissionais da escola.

Além da acessibilidade, a identificação e a gestão de riscos ambientais são essenciais para a segurança escolar. Estudos indicam que condições ambientais e arquitetônicas inadequadas ainda representam barreiras significativas à autonomia, especialmente dos estudantes com deficiência (Antunes *et al.*, 2021). A NBR 9050, embora voltada predominantemente à proteção dos trabalhadores, apresenta princípios aplicáveis ao contexto escolar, orientando a identificação e prevenção de riscos ambientais e de acidentes para todos os sujeitos presentes nesse ambiente, incluindo estudantes, docentes e profissionais administrativos.

O Plano Nacional da Primeira Infância (2020) destaca a relevância de orientar e sensibilizar pais e responsáveis sobre a prevenção de acidentes, sugerindo o uso de múltiplos recursos, como campanhas televisivas, folhetos, checklists de segurança, cartazes e reuniões em centros de saúde, estabelecimentos de Educação Infantil e escolas. Essas ações complementam a implementação de medidas físicas e estruturais voltadas à segurança.

O cuidado com o ambiente físico de Educação Infantil envolve a adoção de medidas que garantam a segurança e a autonomia das crianças. Entre as

recomendações estão o uso de portões de segurança em escadas, degraus com altura adequada, pisos antiderrapantes, rampas acessíveis e calçadas regulares. Sanitários, pias e chuveiros devem estar em bom estado, com dimensões e instalações adequadas à faixa etária, e portas das cabines sanitárias sem chaves ou trincos. Fiações e cabos de energia precisam estar protegidos e fora do alcance das crianças, enquanto redes de proteção, berços certificados e móveis posicionados longe de janelas contribuem para a prevenção de acidentes (Plano Nacional da Primeira Infância, 2020; ABNT, 2015).

Além disso, a supervisão constante por adultos é essencial durante atividades como alimentação e uso de áreas com riscos, como cozinhas e playgrounds. Medidas adicionais incluem proteção de tomadas, quinas arredondadas em mesas e armários, armazenamento seguro de produtos inflamáveis ou químicos, e manutenção de equipamentos e áreas externas livres de obstáculos. Todas essas ações seguem normas técnicas e políticas públicas voltadas à promoção de um ambiente escolar seguro e adequado às necessidades das crianças (Plano Nacional da Primeira Infância, 2020; ABNT, 2015).

Nesse cenário, o compromisso dos educadores com a segurança e o bem-estar dos estudantes vai além da dimensão ética ou pedagógica, sendo sustentado também por marcos legais e normativos que orientam práticas de proteção, prevenção e cuidado no ambiente escolar. Compreender legislações e políticas públicas voltadas à segurança escolar é, portanto, fundamental para embasar e fortalecer as ações preventivas desenvolvidas no cotidiano das instituições de ensino.

2.2 LEGISLAÇÃO VOLTADA À PROTEÇÃO E À SEGURANÇA NO AMBIENTE ESCOLAR

O ambiente escolar é reconhecido como um espaço de formação integral e convivência coletiva, o que exige não apenas condições pedagógicas adequadas, mas também garantias legais de segurança e proteção à saúde de crianças e adolescentes. Nesse sentido, ao longo das últimas décadas, diversas políticas públicas e legislações foram instituídas no Brasil para assegurar o direito à integridade física dos estudantes, além de orientar práticas preventivas no cotidiano escolar.

Com base nessas demandas, políticas públicas foram implementadas a partir de 2012 relacionadas à educação em tempo integral, que visa ampliar a permanência dos alunos na escola, o que potencializa a aprendizagem e aumenta a responsabilidade dos professores diante de possíveis situações que exigem primeiros socorros. Uma delas é o Programa Saúde na Escola (PSE), que fortalece a integração entre saúde e educação, promovendo ações preventivas e educativas por meio da atuação conjunta de profissionais da Atenção Primária e da escola (Brasil, 2012a). Essa política reforça a corresponsabilidade entre as áreas e a importância da escola como espaço promotor de saúde.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, assegura que “é dever da família, da sociedade e do Estado garantir à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde, à educação e à proteção contra qualquer forma de negligência, violência ou opressão” (Brasil, 1988).

Esse princípio é reiterado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/1990, que determina, em seu artigo 18, ser dever de todos “velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”. Já o artigo 70 destaca a responsabilidade coletiva na prevenção de situações que possam ameaçar ou violar esses direitos, o que inclui o dever das instituições de ensino em adotar medidas de segurança e capacitação de seu corpo funcional (Brasil, 1990).

No âmbito da proteção à vida e da resposta a emergências, destaca-se a Lei nº 13.722/2018, conhecida como Lei Lucas, que tornou obrigatória a capacitação de professores e funcionários em noções básicas de primeiros socorros em estabelecimentos públicos e privados de educação básica e de recreação infantil. Essa medida foi motivada por eventos trágicos que evidenciaram a falta de preparo dos educadores diante de situações de urgência, reforçando a necessidade de atuação preventiva e resposta imediata a ocorrências no ambiente escolar (Brasil, 2018).

Essa ampliação de funções e responsabilidades também reflete nas exigências sobre o perfil profissional dos educadores, uma vez que as políticas públicas e legislações vigentes ampliaram o campo de atuação docente para além da dimensão pedagógica tradicional. Conforme destacam Silva *et al.* (2021), a área da educação tem passado por intensas transformações que impactam diretamente a prática

docente, exigindo do professor uma postura ética, reflexiva e sensível às demandas individuais e coletivas dos alunos.

Entretanto, a implementação efetiva da Lei Lucas ainda enfrenta desafios significativos. Estudos apontam lacunas na capacitação continuada e ausência de protocolos institucionais padronizados que assegurem a continuidade das ações após os treinamentos iniciais. Além disso, a falta de acompanhamento técnico de profissionais de saúde, especialmente de enfermeiros, compromete a efetividade e a sustentabilidade das práticas preventivas (Moreno; Fonseca, 2021).

Cabe ainda ressaltar que no contexto da educação infantil, a Lei nº 13.722/2018 (Brasil, 2018), determina que os estabelecimentos de ensino, tanto públicos quanto privados, devem disponibilizar *kits* de primeiros socorros seguindo orientações de entidades especializadas em atendimento emergencial. Tais *kits* precisam conter instrumentos e produtos essenciais, devidamente organizados e dentro do prazo de validade, com frascos rotulados e materiais pontiagudos embalados adequadamente, garantindo que sejam de fácil e eficiente utilização em ocorrências com a saúde.

Essa distância entre a legislação e a realidade escolar evidencia a importância da atuação intersetorial e do fortalecimento da educação em saúde como prática permanente. Nesse contexto, o enfermeiro é um fator estratégico, atuando como mediador de saberes e facilitador de processos educativos que promovem a segurança, a autonomia e o empoderamento dos educadores. Essa prática encontra sustentação no MPS de Nola Pender (2015) ao reconhecer que o comportamento preventivo é resultado de múltiplos fatores.

Essas questões introduzem o próximo tópico, que aborda a epidemiologia dos acidentes e as práticas de primeiros socorros no ambiente escolar, aprofundando o entendimento das situações de risco e das respostas educativas e preventivas adotadas no cotidiano das instituições de ensino.

2.3 EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR

A epidemiologia dos acidentes escolares tem ganho destaque nas últimas décadas, uma vez que o ambiente escolar é considerado um dos principais espaços

de socialização e desenvolvimento infantil. De acordo com o Fundo da Nações Unidas para a Infância (UNICEF, s.d.) os acidentes não intencionais estão entre as principais causas de morbimortalidade infantil em todo o mundo, representando parcela significativa das internações hospitalares e atendimentos de emergência. No Brasil, o Ministério da Saúde (2022a) aponta que os acidentes domésticos e escolares são responsáveis por milhares de atendimentos anuais, com destaque para quedas, afogamentos, queimaduras e engasgos.

2.3.1 Panorama epidemiológico dos acidentes escolares

Diante disso, é responsabilidade das instituições de ensino e de seus gestores desenvolver estratégias preventivas e promover capacitações voltadas à equipe escolar, com o objetivo de prepará-la para agir de maneira adequada diante de demandas que necessitam de primeiros socorros (Oliveira *et al.*, 2022).

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP (2021), a cada ano são registrados aproximadamente 95 mil óbitos de crianças e adolescentes com idade entre 0 e 19 anos no Brasil. Esse cenário reforça a necessidade de estratégias preventivas nos ambientes frequentados por esse público, especialmente nas escolas. Estudos apontam que, no Brasil, os acidentes em ambiente escolar ocorrem com maior frequência entre crianças de 0 a 6 anos, conforme Oliveira *et al.* (2022), o que confirma a relevância da atenção a esse grupo etário.

Em âmbito global, o trauma figura como uma das principais causas de morte entre crianças e jovens, configurando-se como um problema de saúde pública significativo. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Unicef (Organização das Nações Unidas - ONU, 2011), indicam que cerca de 830 mil crianças morrem anualmente em decorrência de acidentes. No Brasil, estima-se que, em média, 13 crianças e adolescentes de até 14 anos morrem por acidentes diariamente, tornando esses eventos a principal causa de mortalidade infantil nessa faixa etária (Aldeias Infantis SOS, 2024).

Dados mais detalhados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde revelam que, em 2015, ocorreram 2.441 mortes de crianças de 0 a 14 anos devido a acidentes domésticos, enquanto acidentes de trânsito foram responsáveis por 1.440 óbitos (SIM, 2015). No mesmo período, o Sistema de

Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) registrou 100.559 internações de crianças entre 0 e 14 anos por causas acidentais (SIH SUS, 2015).

Estudos indicam que aproximadamente 90% desses acidentes poderiam ser prevenidos por meio de medidas simples, como mudanças de comportamento e adequações do ambiente, evidenciando a importância de estratégias de prevenção eficazes (Laguna *et al.*, 2024).

No contexto escolar, os acidentes mais comuns incluem quedas, que podem ocorrer em parques, durante brincadeiras ou na exploração do espaço, resultando em cortes, fraturas, hematomas e, em casos mais graves, traumatismos cranianos; engasgos, causados por alimentos, objetos pequenos ou líquidos, que podem gerar dificuldades respiratórias; cortes e lesões decorrentes de atividades ao ar livre ou em sala de aula; choques elétricos, provocados por tomadas sem proteção ou brinquedos infláveis, capazes de causar queimaduras ou desmaios; além de situações médicas patológicas, como convulsões, que exigem atenção imediata dos educadores (Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS, 2007).

Relatórios recentes da Aldeias Infantis SOS (2024) mostram que os acidentes envolvendo crianças e adolescentes no país aumentaram quase 8% nos últimos anos, com quedas respondendo por cerca de 45% das ocorrências. Souza *et al.* (2020) destacam os parques infantis instalados nas escolas como locais de risco elevado, reforçando a necessidade de monitoramento constante.

Além dos impactos físicos, cada ocorrência representa para os professores um desafio emocional e ético, exigindo tomada de decisão rápida, capacidade de reação e manejo do medo ou insegurança (Faria *et al.*, 2020). Por isso, as formações em primeiros socorros são importantes, pois busca garantir que os profissionais da educação estejam preparados para agir de maneira adequada (Oliveira *et al.*, 2022).

Diante da variedade e gravidade dos acidentes que podem ocorrer no ambiente escolar, torna-se evidente a necessidade de planejamento, prevenção e conscientização, de modo a proteger a integridade física das crianças e reduzir os impactos emocionais para educadores e demais profissionais da escola.

2.3.2 Primeiros socorros no contexto escolar

Os primeiros socorros constituem intervenções imediatas prestadas a indivíduos vítimas de acidentes ou mal súbito, com o objetivo de manter os sinais vitais e evitar agravamentos até a chegada de equipe especializada (Brasil, 2003). No contexto escolar, onde geralmente não há profissionais de saúde, os professores tornam-se protagonistas nesse cuidado inicial. Assim, o tempo de resposta e o conhecimento básico em primeiros socorros são fatores determinantes para a prevenção de sequelas e óbitos.

Ao elencar o quadro pedagógico, nota-se a presença de professores de educação física que, segundo a Resolução nº 218, de 06 de março de 1997, ainda vigente, são classificados e considerados profissionais de saúde. Assim, devem possuir preparo e conhecimento técnico diante de situações envolvendo os riscos à saúde dos alunos, como também na prática de primeiros socorros (Brasil, 1997).

De acordo com o Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina - CBMSC, (2020a), os primeiros socorros correspondem a “toda intervenção imediata e provisória, realizada por pessoas sem conhecimento médico, às vítimas de acidente, mal súbito ou enfermidades agudas, até a chegada de recursos especializados”. Essa definição reforça o papel crucial do educador como primeiro agente de cuidado dentro do ambiente escolar.

Situações de urgência e emergência, comuns no cotidiano escolar, exigem compreensão conceitual diferenciada: emergências são aquelas que ameaçam a vida ou a integridade física, demandando intervenção imediata; já as urgências, embora necessitem de atendimento rápido, não apresentam risco iminente à vida (Brasil, 2014). Essa distinção é essencial para que os educadores consigam reconhecer sinais de gravidade e acionar adequadamente o serviço de saúde.

A aplicação dos primeiros socorros envolve não apenas conhecimentos técnicos, mas também habilidades emocionais e cognitivas, como tomada de decisão sob pressão, controle do medo e capacidade de reação rápida. O tempo de resposta, a familiaridade com procedimentos básicos e a confiança do educador em suas ações são determinantes para o desfecho positivo dos acidentes. Nesse sentido, a capacitação e a formação continuada da equipe escolar tornam-se indispensáveis para reduzir riscos e garantir uma atuação mais segura e efetiva (Oliveira et al., 2022).

Os principais acidentes que demandam intervenção imediata nas escolas incluem quedas, engasgos, cortes, queimaduras, crises convulsivas e mal súbitos. Diante de uma queda, o professor deve observar a presença de dor intensa,

sangramento ou dificuldade de movimentação, imobilizando o membro afetado e evitando deslocamentos bruscos. Em casos de engasgo, recomenda-se avaliar a capacidade de tosse da criança e, se necessário, realizar a manobra de Heimlich, conforme o porte físico e a idade da vítima. Nos cortes e ferimentos, deve-se conter o sangramento com compressão direta e evitar o uso de substâncias caseiras. Já nas queimaduras, é indicado resfriar o local com água corrente e não aplicar pomadas, gelo ou algodão. Em situações de convulsão, deve-se proteger a cabeça da criança, afastar objetos que possam causar ferimentos e aguardar o término do episódio, sem introduzir nada na boca. Por fim, nos mal súbitos, como desmaios, o ideal é deitar a vítima com as pernas elevadas e garantir a ventilação adequada até a chegada de auxílio médico (CODEPPS, 2007; CBMSC, 2020a).

Cabe ressaltar que as orientações sobre a manobra de Heimlich foram atualizadas conforme as diretrizes internacionais de primeiros socorros. Segundo a diretriz da Associação Americana do Coração - AHA (2025), para crianças com Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) grave, “devem ser realizados ciclos repetidos de cinco golpes nas costas alternados com cinco compressões abdominais até que o objeto seja expelido ou a criança fique inconsciente”. Essa revisão da manobra se deve pelo fato de um estudo observacional sugerir que “há uma melhor desobstrução das vias aéreas com a aplicação de golpes nas costas em comparação com compressões abdominais.”

Já para as crianças até dois anos de idade com OVACE grave, “devem ser executados ciclos repetidos de cinco golpes nas costas alternados com cinco compressões torácicas até que o objeto seja expelido ou o bebê fique inconsciente.” (AHA, 2025).

O Manual de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros no Ambiente Escolar (CODEPPS, 2007), destaca o papel estratégico dos profissionais da educação na prevenção e resposta a acidentes, dada sua convivência diária com as crianças. Esses profissionais também são agentes multiplicadores de informações, promovendo comportamentos seguros e atitudes responsáveis entre os alunos. Essa dimensão educativa do cuidado reforça a interface entre Educação e Enfermagem, áreas que compartilham o compromisso com a promoção da saúde e a proteção da vida.

De acordo com Peduzzi *et al.* (2020), o trabalho coletivo e interprofissional no ambiente escolar é essencial para enfrentar as complexidades das situações de risco.

A integração entre professores, gestores e profissionais da saúde, especialmente o enfermeiro, fortalece as ações preventivas e amplia a capacidade institucional de resposta frente aos imprevistos que envolvem a segurança e a saúde dos alunos. Assim, a atuação colaborativa entre educação e saúde emerge como estratégia indispensável para consolidar escolas seguras e promotoras de saúde.

Entende-se que o conhecimento e a prática dos primeiros socorros nas escolas ultrapassam o aspecto técnico, integrando-se à promoção da saúde e da cidadania. A formação continuada dos educadores e a parceria com profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, são fundamentais para garantir ambientes escolares mais seguros e preparados.

2.4 ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS

A enfermagem escolar tem se consolidado como uma área emergente e de grande relevância para a promoção da saúde e o cuidado integral no ambiente educacional. Muniz, Queiroz e Filho (2022) explicam que essa é uma área ainda recente no Brasil, marcada por incertezas e baixa adesão profissional, em razão da pouca inserção do tema na formação em enfermagem e da ausência de regulamentações específicas que orientem sua prática.

Além de sua dimensão assistencial, a enfermagem escolar constitui-se como uma prática educativa especializada, voltada à promoção do bem-estar e à manutenção da segurança das crianças e adolescentes no ambiente escolar (Muniz; Queiroz; Filho, 2022). Nesse sentido, Júnior, Silva e Dias (2024) destacam que o enfermeiro atua na promoção da saúde ao orientar sobre problemas e agravos, prestar os primeiros socorros e desenvolver ações preventivas voltadas à segurança dos alunos.

Entretanto, no Brasil, o papel do enfermeiro vai além do atendimento direto. Sua atuação deve abranger também o apoio aos educadores, contribuindo para que reconheçam situações de risco e adotem condutas seguras frente a acidentes ou intercorrências. Assim, o enfermeiro escolar configura-se como um agente mediador de saberes, articulando o conhecimento técnico-científico da saúde com o saber prático e cotidiano dos professores, fortalecendo uma rede de cuidado compartilhado e contínuo (Muniz; Queiroz; Filho, 2022).

Essa perspectiva é corroborada por estudos internacionais que destacam a natureza educativa e colaborativa da enfermagem escolar. Na Inglaterra, por exemplo, uma pesquisa qualitativa conduzida com enfermeiros escolares revelou que seu papel na educação em saúde consiste principalmente em aconselhar e apoiar as escolas, e não apenas ministrar aulas, o que reforça a função de mediação entre os campos da saúde e da educação (Hoekstra *et al.*, 2016).

De modo semelhante, um estudo sobre as percepções de professores de educação especial identificou que os enfermeiros devem atuar como membros da equipe pedagógica, apoiando o desenvolvimento educacional das crianças e promovendo sua autonomia, ao mesmo tempo em que garantem segurança e bem-estar (Shimizu; Katsuda, 2015). Tais achados evidenciam que a enfermagem escolar, ao integrar-se ao contexto educacional, amplia sua função para além do cuidado clínico, assumindo um papel essencial na formação, orientação e empoderamento dos educadores, o que potencializa a criação de ambientes escolares mais saudáveis e seguros, além de que a experiência reforça essa importância.

Segundo Júnior, Silva e Dias (2024), a maioria das instituições de ensino nos Estados Unidos da América (EUA) conta com profissionais de enfermagem em seu quadro funcional, o que favorece o desenvolvimento de programas permanentes de promoção da saúde. No Brasil, apesar de ainda não ser uma realidade consolidada, essa atuação revela-se estratégica, pois contribui para o bem-estar físico, mental e social da comunidade escolar, antecipando-se a eventos adversos e atuando de forma proativa na prevenção e resolução de problemas.

A presença da enfermagem nas escolas transcende o atendimento assistencial, abrangendo a capacitação dos educadores, a prevenção de acidentes e a promoção de ambientes escolares seguros e saudáveis. À luz do MPS de Nola Pender (2015), é possível compreender como essas ações contribuem para fortalecer a autonomia e a segurança dos professores, consolidando uma cultura de cuidado e prevenção no contexto escolar. Esse panorama introduz o capítulo seguinte, que detalha o MPS de Nola Pender como referencial teórico central deste estudo.

2.5 TEORIA DE NOLA PENDER: MODELO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A Teoria de Enfermagem utilizada neste estudo foi desenvolvida pela teórica e enfermeira Nola J. Pender, nascida em 1941 em Michigan, nos Estados Unidos. Ela tornou-se professora emérita na Escola de Enfermagem da Universidade Loyola de Chicago e iniciou, na década de 1970, seus estudos sobre o comportamento promotor de saúde, publicando pela primeira vez, em 1982, o MPS (Gonzalo, 2024).

O MPS de Nola Pender orienta a compreensão de que os comportamentos de promoção da saúde “emergem de fatores cognitivos, afetivos e situacionais, sendo influenciados por experiências individuais, percepções e pelo contexto em que o indivíduo está inserido” (Pender, 2015; Santi; Baldissera, 2023). Na presente pesquisa, esse referencial subsidia a análise das experiências e percepções dos educadores, permitindo compreender como crenças, sentimentos e ambientes institucionais influenciam suas ações diante de acidentes e situações de primeiros socorros, e como o apoio do enfermeiro escolar pode promover segurança e autonomia.

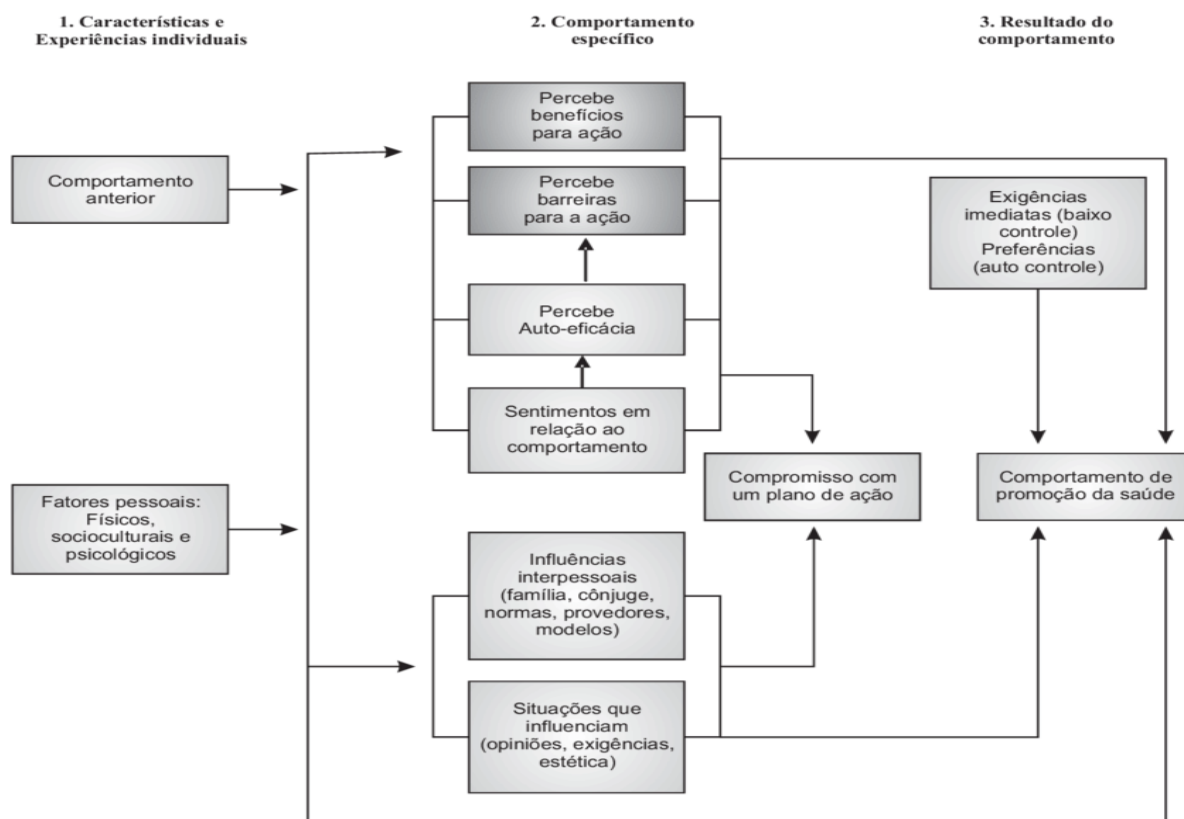
Pender (2015) concebe a saúde como um estado dinâmico positivo, não se limitando à ausência de doença, e propõe que os enfermeiros possam intervir para modificar comportamentos por meio da educação em saúde e da promoção de hábitos saudáveis. O modelo destaca três componentes centrais:

1. Características e experiências individuais: histórico de saúde, crenças, vivências anteriores e fatores pessoais que influenciam a percepção de risco e a adoção de comportamentos preventivos;
2. Sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento desejado: percepção da importância e dos benefícios de ações que promovam saúde, como prevenção de acidentes e primeiros socorros;
3. Comportamento de promoção da saúde: ações concretas que resultam na melhoria do bem-estar físico, mental e social, e na criação de ambientes seguros e saudáveis.

O MPS oferece aos profissionais de enfermagem uma estrutura teórica para planejar, implementar e avaliar intervenções, fortalecendo a autonomia e o autocuidado, e promovendo práticas educativas voltadas para a prevenção de riscos no ambiente escolar (Santi; Baldissera, 2023; Aguiar *et al.*, 2021). No contexto desta pesquisa, a teoria apoia a compreensão de como o enfermeiro escolar atua como

mediador de saberes, capacitando os professores para identificar situações de risco, agir com segurança e promover a saúde e bem-estar dos alunos. A seguir, apresenta-se o diagrama do Modelo Teórico de Promoção da Saúde de Nola J. Pender, que sintetiza visualmente os elementos centrais do modelo e suas inter-relações.

Figura 1 - Diagrama do Modelo Teórico de Promoção da Saúde de Nola J. Pender



Fonte: Victor, Lopes e Ximenes, (2005).

O diagrama do MPS de Nola J. Pender sintetiza os componentes fundamentais do modelo e evidencia a interação entre características individuais, percepções, sentimentos e comportamentos de promoção da saúde. A representação visual reforça a compreensão de que a atuação do enfermeiro escolar não se limita ao cuidado assistencial, mas envolve a mediação de saberes, o empoderamento dos educadores e a criação de ambientes escolares seguros. Assim, o MPS oferece um referencial teórico consistente para analisar e orientar estratégias de promoção da saúde no contexto educacional, fundamentando a implementação de práticas preventivas e educativas que contribuem para o bem-estar de toda a comunidade escolar (Victor; Lopes; Ximenes, 2005).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo serão descritos os procedimentos metodológicos utilizados para a realização deste estudo. Trata-se da apresentação do caminho percorrido, abrangendo a modalidade de pesquisa, bem como local do estudo, sujeitos de pesquisa, coleta de dados, aspectos éticos e análise de dados.

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, cujo objetivo foi analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar.

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino privada localizada em um município do interior de Santa Catarina.

A escola atende aproximadamente 750 alunos, com idades entre 1 e 17 anos, e conta com cerca de 95 funcionários em seu corpo docente e técnico-administrativo. A instituição oferece Educação Infantil, Ensino Fundamental inicial e final e Ensino Médio.

3.3 POPULAÇÃO E SUJEITOS DE PESQUISA

Na presente pesquisa, a população de estudo foi composta por educadores que atuam na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental da instituição escolar selecionada. Integraram o estudo vinte sujeitos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, conforme detalhado a seguir.

Foram incluídos neste estudo os educadores que estavam em exercício na instituição durante o período da coleta de dados, que atuavam há, no mínimo, seis meses na escola e que concordaram em participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do termo de autorização para gravação de voz.

Foram excluídos os profissionais que, no período da coleta de dados, encontravam-se em férias, licença maternidade, afastamento médico ou outro tipo de licença. Também foram excluídos os sujeitos que exerciam exclusivamente funções administrativas, de apoio ou que atuavam em etapas do ensino diferentes da educação infantil e do ensino fundamental inicial. Além disso, foram desconsiderados aqueles que não formalizaram sua participação por meio da assinatura do TCLE.

Os sujeitos da pesquisa foram entrevistados na escola descrita acima, respeitando o horário de trabalho e disponibilidade dos professores. O período da pesquisa abrangeu o mês de agosto de 2025, sujeito às autorizações necessárias.

3.4 ENTRADA NO CAMPO

A pesquisa foi iniciada somente após a apresentação do projeto ao Representante Legal da instituição, ocasião em que foram expostos a finalidade, os objetivos e a relevância do estudo tanto para a comunidade escolar quanto para o meio acadêmico.

Após a aprovação institucional, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O desenvolvimento do estudo teve início apenas após a emissão do parecer favorável de nº 7.663.004 (Anexo A), conforme as exigências éticas vigentes.

Concluídas as etapas de autorização, os objetivos e procedimentos da pesquisa foram apresentados aos profissionais da educação. A abordagem aos participantes ocorreu de forma individual, em local reservado, garantindo a privacidade e a não interferência nas atividades laborais. Ressalta-se que as entrevistas tiveram caráter estritamente confidencial, assegurando o anonimato e a preservação das informações fornecidas.

Após a explanação dos objetivos, foram apresentados o TCLE e o Termo de Autorização para Gravação de Voz. Mediante a concordância e assinatura dos

participantes, procedeu-se à realização das entrevistas semiestruturadas, conforme o roteiro previamente elaborado.

3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA

A pesquisadora realizou o primeiro contato com os participantes de forma individual, apresentando e discutindo o TCLE. Aqueles que concordaram, de maneira livre e espontânea, em participar do estudo, assinaram o documento (Anexo C) em duas vias de igual teor, sendo uma entregue ao participante e a outra arquivada pela pesquisadora, conforme as normas éticas vigentes, pelo período de cinco anos.

As entrevistas foram conduzidas individualmente, em ambiente reservado, a fim de garantir privacidade e minimizar possíveis constrangimentos. Para registro e maior fidedignidade das informações, as falas foram gravadas em áudio mediante assinatura do Termo de Autorização para Gravação de Voz. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas integralmente pela pesquisadora, e os participantes puderam validar as respostas através da impressão das transcrições, leitura e assinatura de cada participante. Cada entrevista teve duração média de vinte e cinco minutos. O período de realização da pesquisa compreendeu o mês de agosto, conforme o cronograma previamente estabelecido.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um roteiro de entrevista semiestruturada, contendo questões abertas relacionadas à temática investigada (Apêndice A). Com o intuito de verificar a clareza, a pertinência e a sequência das perguntas, foi realizado um teste piloto com dois participantes que apresentavam perfil semelhante ao da população de estudo. Esses participantes não integraram o grupo final de sujeitos.

A partir das observações obtidas durante o teste piloto, o roteiro foi analisado criticamente quanto à compreensão das questões, tempo de aplicação e adequação da linguagem. Pequenos ajustes de redação e ordem das perguntas foram efetuados, de modo a garantir maior fluidez na condução das entrevistas e assegurar a validade e a consistência do instrumento antes do início da coleta definitiva dos dados.

A coleta de dados com os elegíveis foi encerrada na 20ª entrevista, baseado nos critérios de inclusão estipulados na pesquisa. Ao término das entrevistas, cada

participante foi cordialmente agradecido pela colaboração e disponibilidade em contribuir com o estudo.

3.6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A organização dos dados obtidos nas entrevistas foi realizada em uma planilha específica do Google, de forma a garantir a sistematização e a segurança das informações.

A análise dos dados seguiu o referencial metodológico da análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2016), articulando-se com a literatura vigente e fundamentando-se na Teoria de Enfermagem de Nola Pender, que destaca os fatores determinantes das ações preventivas e da promoção da saúde.

Segundo Bardin (2016, p.48), a análise de conteúdo é “um conjunto sistemático de técnicas destinadas à organização e interpretação das mensagens, visando identificar os sentidos e significados presentes nos discursos”. O processo foi conduzido em três etapas: pré-análise, com leitura exaustiva das transcrições e definição das unidades de registro e pré-categorias; exploração do material, em que as falas foram codificadas e agrupadas por similaridade temática; e tratamento e interpretação dos resultados, momento em que as categorias finais foram construídas e analisadas.

Todo o processo foi conduzido com o objetivo de preservar a autenticidade das falas, mantendo o rigor científico e a coerência com os princípios da pesquisa qualitativa.

3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O estudo foi conduzido em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos e assegura a proteção de seus direitos (Brasil, 2012b).

Inicialmente, o projeto foi apresentado à instituição participante, obtendo a autorização formal do Representante Legal. Em seguida, foi submetido à apreciação

do CEP, sendo aprovado sob o parecer nº 7.663.004 (Anexo A). Posteriormente, foi encaminhada uma emenda ao projeto, que também recebeu parecer favorável, registrado sob o nº 7.927.008 (Anexo B), contemplando ajustes necessários à execução da pesquisa.

Cada participante recebeu um TCLE, o qual foi assinado, autorizando desta forma sua participação no estudo, foi enfatizada também, que a participação do presente estudo é voluntária, assim quem não quis participar do estudo teve todo direito de se recusar em qualquer momento da pesquisa. Não houve nenhuma forma de ressarcimento pela participação da pesquisa.

A pesquisa foi classificada como de risco mínimo, considerando apenas a possibilidade de desconforto ao responder às questões da entrevista. Para minimizar tais riscos, as entrevistas foram realizadas individualmente, em ambiente reservado, garantindo sigilo, privacidade e anonimato. Os participantes foram identificados por pseudônimos, correspondentes a nomes de pedras preciosas, a fim de preservar sua identidade. Ressalta-se que todos os procedimentos adotados estiveram em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 — Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), assegurando o tratamento ético e seguro das informações pessoais coletadas durante o estudo (Brasil, s.d).

Foi ainda disponibilizado suporte emocional pelo Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia (NEAP) para eventuais necessidades de acompanhamento, embora nenhum participante tenha solicitado esse atendimento.

Como benefícios, destaca-se a contribuição do estudo para a implementação de protocolos e práticas educativas voltadas à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar, promovendo o aprimoramento das ações de segurança e saúde no contexto educacional. Os resultados da pesquisa serão apresentados à gestão da instituição participante, de modo a subsidiar estratégias de melhoria contínua.

Por fim, o sigilo das informações referentes ao município e à instituição foi integralmente preservado, garantindo o anonimato durante todas as etapas da pesquisa e na divulgação dos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo, apresentam-se e discutem-se os principais resultados obtidos a partir da análise dos dados coletados no estudo. A análise considerou as experiências, percepções e práticas dos profissionais da educação, com ênfase nas ações relacionadas à prevenção de acidentes, à identificação de riscos no ambiente escolar e à aplicação de procedimentos de primeiros socorros.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O estudo envolveu vinte profissionais da educação atuantes em escolas, com predomínio do gênero feminino, atuando principalmente nos níveis de Educação Infantil e Ensino Fundamental inicial. Entre as participantes, estavam professoras responsáveis pelo cuidado e atenção diária a crianças de 1 a 10 anos, além de profissionais que atuam nas áreas da pedagogia.

As participantes do estudo apresentaram ampla experiência na área da educação, refletindo as várias realidades e vivências relatadas.

A coleta de dados bem como a discussão segue também os pressupostos da Teoria de Enfermagem de Nola Pender (2015), o MPS, em que se entende que cada pessoa possui características e experiências singulares, afetando ações subsequentes, ou seja, o comportamento promotor da saúde é o resultado comportamental desejado e o ponto final no MPS, além de ser utilizado para planejamento e avaliação voltadas à promoção da saúde (Gonzalo, 2024).

4.2 CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS

Após a transcrição integral das entrevistas, procedeu-se à leitura flutuante do material, conforme preconiza Bardin (2016), a fim de possibilitar uma compreensão global do conteúdo. Em seguida, foram identificadas as unidades de registro mais relevantes, que, com base em sua recorrência e significado temático, foram codificadas e agrupadas. Desse processo emergiram três categorias principais, construídas de forma a priori, a partir dos objetivos da pesquisa.

As categorias e subcategorias foram posteriormente articuladas ao MPS de Nola Pender (2015), o que permitiu compreender os fatores pessoais, interpessoais e

situacionais relacionados aos comportamentos promotores de saúde no contexto escolar. O Quadro 1 apresenta a correspondência entre cada categoria, seus fundamentos teóricos e sua relação com os comportamentos de promoção da saúde, conforme o referencial adotado.

Quadro 1 – Categorias e subcategorias de análise (continua)

CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	RELAÇÃO COM O MPS DE NOLA PENDER (2015)	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA
Categoria 1: Experiências e percepções sobre acidentes e primeiros socorros;	Comportamentos anteriores e experiências pessoais;	As percepções refletem vivências anteriores em situações de atuação em primeiros socorros, que moldam atitudes futuras. Segundo Pender, experiências passadas influenciam a adoção de comportamentos promotores de saúde (Pender, 2015).
1.1 Situações vivenciadas envolvendo acidentes e primeiros socorros;	Fatores pessoais – experiências comportamentais; e comportamento promotor de saúde;	As situações vivenciadas (quedas, engasgos, queimaduras, cortes) compõem o histórico comportamental que afeta a resposta frente a novos eventos. As ações imediatas realizadas representam comportamentos de promoção da saúde, voltados à proteção e à preservação da vida (Pender, 2015).
1.2 Reações e sentimentos diante dos primeiros socorros;	Sentimentos relacionados ao comportamento;	Emoções como medo, ansiedade ou segurança interferem na autoconfiança e na execução das ações, conforme os conceitos de autoeficácia e resposta emocional propostos por Pender (Pender, 2015).
Categoria 2: Preparo dos profissionais da educação em primeiros socorros;	Conhecimento e percepção de benefícios da ação preventiva;	O conhecimento técnico e a compreensão dos benefícios das ações preventivas influenciam diretamente a prática de comportamentos saudáveis e seguros (Pender, 2015).

(conclusão)

CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	RELAÇÃO COM O MPS DE NOLA PENDER (2015)	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA
Categoria 3: Formação e ações preventivas na escola;	Compromisso com o plano de ação e reforço situacional;	A participação em capacitações representa o comprometimento com o comportamento promotor de saúde e reforça o aprendizado e a autoconfiança (Pender, 2015).
3.1 Participação em capacitações e percepção sobre a formação recebida;	Fatores cognitivos e afetivos;	A valorização das formações reflete mudanças cognitivas e emocionais que favorecem atitudes preventivas (Pender, 2015).
3.2 Prevenção de acidentes e promoção de ambiente seguro	Ambiente de suporte e políticas institucionais.	A promoção da saúde depende de ambientes favoráveis que estimulem a aprendizagem e a segurança — princípio central do MPS de Nola Pender (Pender, 2015).

Fonte: Elaborado pela autora, 2025. Adaptado do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender (Aguiar *et al.*, 2021; Pender, 2011).

4.2.1 Experiências e percepções sobre acidentes e primeiros socorros

A compreensão das experiências e percepções dos profissionais da educação sobre acidentes e primeiros socorros é fundamental para o desenvolvimento de práticas preventivas e seguras no ambiente escolar. Segundo Pender (2015), experiências prévias e fatores individuais influenciam diretamente os comportamentos relacionados à promoção da saúde, incluindo a forma como se reage a essas situações.

Para aprofundar a compreensão, a categoria foi dividida em duas subcategorias:

- Situações vivenciadas envolvendo acidentes e primeiros socorros;
- Reações e sentimentos diante dos primeiros socorros.

4.2.1.1 Situações vivenciadas envolvendo acidentes e primeiros socorros

Esta subcategoria contempla as situações e vivências relatadas pelos profissionais da educação em relação aos acidentes ocorridos no ambiente escolar e aos primeiros socorros prestados. Os relatos evidenciam uma variedade de

ocorrências, sendo quedas, cortes, traumatismos, engasgos, queimaduras e choques elétricos. Tais acidentes ocorrem, em sua maioria, na educação infantil, etapa marcada pela curiosidade natural das crianças e pela coordenação motora ainda em desenvolvimento (Gallahue *et al.*, 2013). As vivências compartilhadas destacam não apenas os tipos e as causas dos acidentes, mas também a forma como os profissionais enfrentam essas situações.

As quedas destacam-se como os acidentes mais recorrentes relatados pelos profissionais da educação, especialmente no âmbito da Educação Infantil. Segundo os relatos, trata-se de um tipo de ocorrência frequente, que pode resultar em consequências significativas, como cortes, traumatismos e escoriações, exigindo atenção imediata e resposta adequada. Os profissionais destacam ainda que, muitas vezes, a queda não ocorre de forma isolada, podendo desencadear outros eventos associados, o que aumenta a complexidade do atendimento. Na sequência, serão detalhadas as vivências relacionadas às quedas e suas circunstâncias.

A análise dos depoimentos reforça que as quedas constituem uma das ocorrências mais presentes no ambiente escolar, sobretudo entre crianças da educação infantil, em função das particularidades próprias dessa fase de desenvolvimento. Conforme destaca Turmalina:

Nessa idade, querendo ou não, com uma certa frequência, acontecem situações de quedas devido ao tamanho deles mesmo, a falta de controle no corpo por serem crianças que ainda não têm a coordenação motora bem formada. (Turmalina, informação transcrita)¹

Essa percepção é reforçada por outros depoimentos que descrevem desde quedas simples, ocorridas durante brincadeiras, até situações mais graves.

[...] Só que um dos exemplos que mais me marcou, nem foi nessa instituição aqui, foi que uma criança pequena de três anos caiu de uma altura de quase dois metros, né? De um balanço, de um balanço não, de uma... aqueles escorregadores e acabou batendo a cabeça num chão bruto, assim, só o cimento. (Esmeralda, informação transcrita)²

[...] Então, é uma queda, é uma batida, a gente sempre presencia isso e vivencia. (Ágata Roxa, informação transcrita)³

¹ Entrevista respondida por Turmalina [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

² Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³ Entrevista respondida por Ágata Roxa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

[...] Uma criança, ela estava brincando no parque e caiu na altura dela mesma, foi apoiar o braço no chão no momento da queda e acabou fraturando o braço. (Topázio Azul, informação transcrita)⁴

[...] Então, o que são situações comuns aqui na escola? As crianças caírem, se esbarrarem, dar cortes, né? (Quartzo Rosa, informação transcrita)⁵

As consequências relatadas vão desde escoriações e cortes até fraturas e traumatismos, como aponta Topázio Azul ao mencionar uma criança que fraturou o braço ao tentar se proteger da queda. Quartzo Rosa complementa ao afirmar que é comum que as quedas venham acompanhadas de outros eventos, como cortes e colisões entre crianças. Esses relatos refletem o que já é apontado na literatura: segundo o Manual de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros nas Escolas (CODEPPS, 2007), os acidentes variam conforme o estágio de desenvolvimento físico e psíquico das crianças, que muitas vezes exploram situações para as quais ainda não estão preparadas.

Assim, as quedas, embora comuns, representam um risco significativo à integridade física das crianças e demandam atenção constante por parte dos profissionais da educação, tanto na prevenção quanto no manejo adequado dessas situações (CODEPPS, 2007).

Essa predominância está intimamente relacionada às características do desenvolvimento motor e cognitivo da criança entre 1 e 3 anos de idade, período em que a coordenação motora ainda está em formação e a percepção dos riscos ambientais é limitada (Gallahue *et al.*, 2013). Os relatos indicam que as quedas ocorrem em diversas circunstâncias cotidianas, incluindo atividades de exploração natural da criança, como subir e descer de cadeiras, mesas, escorregadores e outros brinquedos, além de tropeços durante brincadeiras no pátio, parque ou sala de aula, conforme evidenciado pela fala de Cristal: *“Um menino caiu, acho que bateu a cabeça numa mesa na sala e foi dado os primeiros socorros.”*⁶

Essa dinâmica reflete não apenas a curiosidade e a busca pela autonomia típica dessa faixa etária, mas também desafios estruturais e de supervisão no ambiente escolar, que podem contribuir para a ocorrência desses acidentes. As consequências dessas quedas apresentaram vasta variabilidade, desde lesões leves,

⁴ Entrevista respondida por Topázio Azul [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵ Entrevista respondida por Quartzo Rosa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶ Entrevista respondida por Cristal [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

como hematomas e pequenos arranhões, até situações mais graves, como cortes profundos, traumatismos cranianos e fraturas ósseas.

A seguir, apresentam-se alguns relatos que evidenciam essas consequências:

[...] Aí na hora, além de dar aquele galo grande, arranhou, arranhou não, cortou muito fundo e aí na hora eu tive que ficar calma e tentar resolver a situação. (Esmeralda, informação transcrita)⁷

[...] Eles estavam na aula de educação física, ela caiu, bateu o queixinho e rasgou. (Hematita, informação transcrita)⁸

[...], mas uma vez sim um aluno meu caiu e bateu a cabeça e abriu a cabeça. (Safira, informação transcrita)⁹

[...] Ele caiu, bateu a cabeça, abriu, fez um pequeno corte e sangrava muito. (Alexandrita, informação transcrita)¹⁰

Sim, eu já presenciei situações de torção, de possíveis fraturas. (Jaspe, informação transcrita)¹¹

Segundo a SBP (2024), “mais de 33 mil crianças menores de 10 anos foram internadas em razão de acidentes por quedas, confirmando a frequência desse tipo de evento no contexto escolar”.

A análise dos relatos indica que os educadores, em sua maioria, adotam medidas imediatas e adequadas de primeiros socorros, que incluem a higienização do ferimento, aplicação de compressas frias para controle do inchaço, manutenção da tranquilidade da criança e comunicação ágil com a coordenação da escola e familiares. Nos casos em que a gravidade da queda é maior, observa-se a prontidão para acionar os serviços de emergência ou encaminhar a criança para atendimento médico especializado, como confirmado nas falas abaixo:

[...] E aí, o que a gente faz, geralmente, se for corte, é lavar em água corrente e colocar curativo. E se for a hematoma, a gente coloca no gelo para amenizar o inchaço. (Rubelita, informação transcrita)¹²

[...] Então, nesse momento, eu retirei do espaço, levei até a coordenação, a gente fez uma avaliação, olhando nos olhos, a dor dele, ligamos para a mãe, a mãe preferiu vir busca-lo e levá-lo até o pronto-socorro, onde foi realmente detectado que ele havia fraturado. (Topázio Azul, informação transcrita)¹³

⁷ Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁸ Entrevista respondida por Hematita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁹ Entrevista respondida por Safira [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹⁰ Entrevista respondida por Alexandrita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹¹ Entrevista respondida por Jaspe [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹² Entrevista respondida por Rubelita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹³ Entrevista respondida por Topázio Azul [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

[...] Então a gente o deixou deitado e eu chamei ajuda os primeiros socorros e daí foi feita a compressão pra que estancasse um pouco o sangue, chamado aos pais e encaminhado para o hospital. (Safira, informação transcrita)¹⁴

[...] Então sempre tem os responsáveis na escola que fazem essa parte de observação, de cuidar, né? Para verificar se há vômitos, sonolência. E em alguns casos já foi, sim, encaminhado para o hospital para bater tomografia, raio-x, daí de acordo com o que o médico solicita, né? (Âmbar, informação transcrita)¹⁵

Observa-se, no relato de Âmbar, a preocupação com o monitoramento de possíveis sinais clínicos após quedas, como vômitos e sonolência, bem como o encaminhamento para avaliação médica quando necessário. Contudo, nota-se uma lacuna na compreensão sobre a evolução de possíveis traumatismos cranianos, uma vez que nem todos os participantes mencionaram condutas específicas voltadas à observação contínua desses casos. Essa ausência evidencia a necessidade de maior aprofundamento técnico sobre os riscos secundários decorrentes de impactos na cabeça e a importância do acompanhamento adequado após o primeiro atendimento.

Outro ponto a ser discutido foi o relato de Topázio Azul, em que se observa a iniciativa de encaminhar o estudante à coordenação e realizar uma avaliação inicial, seguida do contato com a família e do encaminhamento ao pronto-socorro, onde foi confirmada a fratura. Entretanto, nota-se uma possível inadequação na conduta inicial, uma vez que a movimentação da vítima pode agravar lesões ósseas ou musculares. Esse aspecto evidencia a limitação de conhecimento técnico específico sobre a imobilização e o manejo seguro de vítimas com suspeita de fratura, reforçando a importância de capacitações práticas voltadas às condutas corretas de primeiros socorros no ambiente escolar.

O CBMSC (2020a) explica que em casos de fraturas, não se deve movimentar a vítima até a chegada dos especialistas, bem como não tentar alinhar o osso fraturado.

A entrevistada Fluorita, trouxe uma fala interessante e relevante quanto a importância de observar o espaço em que a criança está inserida, além de apresentar como isso é significativo no aspecto de evitar e prevenir acidentes:

[...] Teve um menino uma vez que caiu, bateu com a cabeça muito forte num banco de ferro que a gente tinha nos corredores e ali depois se percebeu o

¹⁴ Entrevista respondida por Safira [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹⁵ Entrevista respondida por Âmbar [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

quanto é importante o móvel, o material no qual ele é feito, né? Nesses lugares, principalmente, onde tem criança que corre. (Fluorita, informação transcrita)¹⁶

Nesse sentido, o Ministério da Saúde apresenta, através da Cartilha de Segurança e Saúde nas Escolas (2023), o cuidado fundamental com relação aos espaços que os alunos estão inseridos diariamente (Brasil, 2023). Ou seja, as escolas junto com a gestão são responsáveis por estimular as práticas de medidas de segurança com os professores e os próprios alunos, diminuindo os riscos e tornando o local mais seguro.

A fala da educadora Ametista comprova o destaque ao ambiente infantil bem distribuído e planejado, a fim de proteger os alunos de possíveis acidentes, e suas consequências, sendo o principal deles, a queda:

[...] Uma aluna do segundo ano, ela veio me trazer o caderno para eu corrigir a tarefa dela e no caminho, ela tropeçou na bolsa de um amigo e ela, como ela estava segurando o caderno, ela foi reta no chão. E ela bateu o queixo e ela abriu o queixo. (Ametista, informação transcrita)¹⁷

Nesse sentido, deve-se reforçar as questões de acessibilidade como um fator diferencial na abordagem de prevenção de acidentes, principalmente no quesito ambiental organizado e adequado para garantir a segurança dos estudantes.

Outro tipo de acidente recorrente no ambiente escolar são as cortes/lesões superficiais ou profundas. Esses podem acontecer em decorrência das quedas, seja na sala de aula ou nos momentos de parques e pátio, ou ainda em atividades nas aulas de educação física. A grande maioria das entrevistadas trouxe relatos de cortes durante a experiência da profissão.

Na verdade, a gente sempre, desde que eu atuei na educação infantil, a gente sempre passa por pequenos acidentes, né? Então, é uma queda, é uma batida, a gente sempre presencia isso e vivencia. (Ágata Roxa, informação transcrita)¹⁸

Presenciei situações simples, né, de caídas com machucados mais superficiais, alguns cortes. Nas situações de cortes, limpeza do corte, né? Se foi bem superficial, mantinha na escola observando. Nas situações mais graves, então, ligamos pros pais. [...]. (Amazonita, informação transcrita)¹⁹

O máximo que eu presenciei foi uma criança cair, machucar e abrir. Abriu a testa um pouquinho. Aí foi estancado o sangue, né? Esse foi o procedimento.

¹⁶ Entrevista respondida por Fluorita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹⁷ Entrevista respondida por Ametista [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹⁸ Entrevista respondida por Ágata Roxa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

¹⁹ Entrevista respondida por Amazonita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

E chamamos os pais, os pais vieram buscar e os pais depois levaram para o hospital e fizeram os pontinhos. (Diamante, informação transcrita)²⁰

Eu não presenciei o momento do acidente, da situação que aconteceu com um aluno. Ele caiu, bateu a cabeça, abriu, fez um pequeno corte e sangrava muito. “Então o que eu fiz, que eu pude ajudar ali no momento, foi afastar os alunos que estavam também preocupados, eles estavam nervosos com o colega que estava sangrando. Então com essa criança em específico eu não consegui fazer nada. Mas eu fiz ao redor. Então eu pedi para que eles isolassem a área, que fossem se encaminhando para as salas de aula, para a gente conseguir deixar também o ambiente mais aberto, até para o pessoal que estava ali auxiliando não ter essa muvuca. E como era no verão, própria questão da ventilação do ar ali. (Alexandrita, informação transcrita)²¹

Teve uma situação assim que me chamou bastante atenção, foi uma vez que uma criança, ela abriu a testa inteira e eu nunca tinha visto um corte tão profundo, né? E me chamou atenção, eu agi naturalmente naquele momento, né, fiz os primeiros socorros, foi eu que levei a criança para o hospital porque a família, a mãe era médica, ela estava fora da cidade então eu peguei toda a documentação da criança, encaminhei ela para o hospital, mas me chamou bastante atenção. (Quartzo Rosa, informação transcrita)²²

As falas revelam que, na maioria das vezes, as condutas adotadas baseiam-se em experiências empíricas, centradas em ações imediatas, como limpeza do ferimento, estancamento do sangramento e comunicação com a família. Embora essas medidas demonstrem iniciativa e cuidado, nenhuma das participantes mencionou o uso do *kit* de primeiros socorros, tampouco a adoção de cuidados básicos de biossegurança, como o uso de luvas ou barreiras de proteção durante o contato com sangue e secreções.

A Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018, aborda em seu artigo 2º, parágrafo segundo que “os estabelecimentos de ensino ou de recreação das redes pública e particular deverão dispor de *kits* de primeiros socorros, conforme orientação das entidades especializadas em atendimento emergencial à população” (Brasil, 2018, n.p). Ou seja, o *kit* de primeiros socorros, além de conter todos os materiais e equipamentos fundamentais para atender, de forma imediata, a criança no pós acidente, é um aspecto muito relevante, diferencial e facilitador nos momentos que sejam necessários a atuação de primeiros socorros, ainda mais que será utilizado por profissionais que não são da área da saúde.

Outro tema essencial e que não foi abordado pelas entrevistadas é sobre a própria segurança, chamada de biossegurança. O Ministério da Saúde (2019) explica

²⁰ Entrevista respondida por Diamante [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²¹ Entrevista respondida por Alexandrita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²² Entrevista respondida por Quartzo Rosa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

que a biossegurança é definida como um conjunto de ações que visam reduzir, prevenir e controlar os riscos à saúde e perigos associados aos agentes biológicos (Brasil, 2019). No caso dos acidentes escolares, os educadores, ao manusear os alunos que sofreram cortes ou lesões sem luvas como meio de proteção, podem contaminar-se com o sangue ou demais secreções, gerando complicações à própria saúde.

Essa ausência de menção a práticas de proteção individual revela uma fragilidade importante no preparo técnico e na cultura de segurança nas escolas, considerando o potencial risco de contaminação por fluidos biológicos. Além disso, reforça a necessidade de capacitações que incluam não apenas as condutas frente às lesões, mas também os cuidados com a integridade do profissional durante o atendimento.

A literatura aponta que a maioria das lesões no ambiente escolar pode ser evitada por meio de ações educativas e preventivas, como o reconhecimento das situações de risco, a adequação dos espaços físicos e a orientação constante às crianças sobre comportamentos seguros durante as brincadeiras e atividades recreativas (CODEPPS, 2007).

Entretanto, como já mencionado, as fases do desenvolvimento infantil, caracterizadas pelo aprimoramento gradual das habilidades motoras e pelo desejo de explorar o ambiente, aumentam a vulnerabilidade a acidentes, sobretudo quando há falta de supervisão ou de preparo técnico por parte dos educadores (Marques *et al.*, 2021; Gallahue *et al.*, 2013). Esse contexto reforça a importância de uma atuação preventiva contínua dentro das instituições de ensino, com foco tanto na segurança ambiental quanto na formação dos profissionais responsáveis pelo cuidado diário das crianças.

Quando, apesar das medidas preventivas, ocorrem cortes ou ferimentos profundos, torna-se essencial que os educadores avaliem rapidamente a gravidade da lesão, adotem medidas iniciais de controle do sangramento e acionem o atendimento especializado, principalmente diante de sinais de alerta, como sangramento intenso, sonolência ou náuseas (Possuelo *et al.*, 2022). Essa conduta demonstra não apenas responsabilidade e prudência, mas também compreensão dos limites da atuação do educador, que deve garantir o cuidado imediato e encaminhar a vítima de forma segura ao serviço de saúde.

A fala de Cristal ilustra uma conduta adequada nesse contexto: “*Foi dado os primeiros socorros. Então alguém foi e deu esse primeiro atendimento, de estancar o sangue, de ver se não tinha algo a mais, de estar com a criança ali até o socorro chegar.*”²³ O relato demonstra a importância de manter a vítima calma, controlar o sangramento e acionar o suporte especializado, atitudes que, quando executadas de forma correta, reduzem o risco de agravamento e garantem um desfecho mais seguro.

Nesse sentido, reforça-se que reconhecer os limites da atuação do educador e saber quando encaminhar para atendimento médico são competências essenciais dentro das práticas de primeiros socorros, as quais devem ser abordadas e exercitadas nos programas de capacitação continuada voltados à prevenção de acidentes e à promoção da segurança no ambiente escolar.

Além das quedas, surgiram relatos de engasgos, com circunstâncias diversas: alimentos, líquidos e pequenos objetos. Segundo o Ministério da Saúde (2022), “mais de 50% das aspirações ocorrem em crianças menores de 4 anos e mais de 94% antes dos 7 anos de idade” (Brasil, 2022b).

Além disso, Jonge *et al.* (2020) explicam que a escola é um dos locais com maior ocorrência de eventos como o engasgo, mesmo que não intencionais, contabilizando, de forma anual, mais de dois mil óbitos, tornando-se um problema grave de saúde pública. Ou seja, é necessário, cada vez mais, profissionais capacitados e que tenham o conhecimento básico para diminuir esse tipo de dano, conforme os relatos abaixo:

Sim, já presenciei e o mais grave, assim, que me assustou bastante foi o menino na educação infantil. Como se fosse o pré hoje, infantil 1 da época, ele engoliu uma bolinha, uma quilica, que ele trouxe do bolso de casa e a gente não sabia, e ele dá aquilo na boca, brincando, ele engoliu. (Fluorita, informação transcrita)²⁴

Bom, como engasgo a princípio uma vez, mas não chegou a de fato se concluir o engasgo, né? A criança só ficou tossindo, tossindo, tossindo. (Citrino, informação transcrita)²⁵

Sim, já participei de uma situação de uma criança que se engasgou com um pedaço de pão [...]. (Esmeralda, informação transcrita)²⁶

²³ Entrevista respondida por Cristal [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²⁴ Entrevista respondida por Fluorita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²⁵ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²⁶ Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

Percebe-se que as consequências abordadas pelas professoras em suas falas se baseiam em realizar os conhecimentos prévios, mas com muito medo e preocupação.

[...] É uma preocupação, porque assim, querendo ou não, é uma responsabilidade da gente estar com as crianças. E é uma preocupação, é uma angústia. (Turmalina, informação transcrita)²⁷

Outra colocação de uma entrevistada é com relação a importância do professor estar atento a tudo o que acontece nos ambientes da escola. Esmeralda diz: [...] *“Mas assim me fez pensar o quanto que a gente tem que estar atento a tudo, né? Porque qualquer coisinha nessa idade é muito fácil deles se engasgarem”*²⁸

Nesse viés, sabe-se que a fase oral é uma etapa fundamental no que diz respeito ao desenvolvimento infantil. Essa fase representa o primeiro estágio do desenvolvimento da criança, em que, desde o nascimento até por volta dos 18 meses, a boca, os lábios e a língua são os principais órgãos de obtenção de gratificação e prazer. Por isso, com frequência, vemos as crianças sugarem seu polegar, a língua, a boca e os lábios (Piletti *et al.*, 2021).

[...] Quando a professora auxiliar percebeu que ele estava se afogando, ela não sabia com o que, mas aí ela fez aqueles procedimentos de vir por trás, abraçar ele, assim, até que ele expirou. Pensa, se ela não tivesse visto, se ela não soubesse. (Fluorita, informação transcrita)²⁹

[...] Aí eu fiz as primeiras manobras que a gente aprendeu no curso de primeiros socorros. Eu consegui segurar ela e fiz as manobras necessárias e ela acabou se... Desengasgando. Ficando bem, é, desengasgando. E aí, nesse momento também, acabei chamando a família novamente, vieram buscar a criança, né? (Esmeralda, informação transcrita)³⁰

[...] A primeira coisa, trouxe ela até mim, verifiquei a boca pra ver se não tinha nada, dedo de pinça, né, pra procurar e tal, mas a criança voltou ao normal. Avisei a coordenação e pedi pra avisar os pais. (Citrino, informação transcrita)³¹

Essas ações indicam algum nível de conhecimento prático, ainda que empírico, e revelam a importância de capacitação contínua, conforme orienta a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC, 2023).

²⁷ Entrevista respondida por Turmalina [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²⁸ Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

²⁹ Entrevista respondida por Fluorita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³⁰ Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³¹ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

As situações de engasgo descritas pelas participantes evidenciam o quanto esse tipo de acidente exige respostas rápidas, seguras e tecnicamente adequadas. Embora alguns profissionais tenham demonstrado conhecimento básico sobre as manobras de desobstrução das vias aéreas, as condutas relatadas revelam que a atuação ainda se apoia fortemente em experiências empíricas e na intuição, o que pode comprometer a eficácia do atendimento.

O manejo de situações de engasgo demanda habilidades psicomotoras específicas, que só podem ser desenvolvidas por meio de treinamentos práticos e atualizações periódicas, considerando que a correta aplicação das manobras varia conforme a faixa etária e a condição clínica da vítima. Nesse sentido, observa-se que a falta de capacitação contínua e de protocolos institucionais de resposta contribui para a insegurança e a hesitação dos profissionais no momento da ocorrência.

Assim, reforça-se a necessidade de iniciativas permanentes de formação em primeiros socorros, capazes de unir teoria e prática, de modo que os educadores se sintam mais preparados para reconhecer precocemente os sinais de engasgo e agir com segurança. Essa atualização constante é essencial não apenas para a prevenção de agravos, mas também para a promoção de uma cultura de cuidado e proteção à saúde no ambiente escolar.

Recentemente, houve uma atualização dos protocolos para atendimento de engasgo em crianças e adultos, que reforça a importância de técnicas padronizadas e de rápida aplicação. A AHA estabelece agora o ciclo “cinco pancadas nas costas + cinco compressões” como padrão para vítimas conscientes, buscando reduzir o intervalo de resposta e aumentar a eficácia das manobras (AHA, 2025). Paralelamente, a SBP chama a atenção para a necessidade de avaliação médica mesmo após desobstrução bem-sucedida, devido ao risco de lesões secundárias ou aspiração (SBP, 2025). Essas mudanças reforçam que a capacitação dos profissionais da educação tema central deste estudo precisa acompanhar essas atualizações para garantir segurança real no ambiente escolar.

Outro acidente mencionado no estudo é o choque elétrico que mesmo não sendo o principal evento, tem sua gravidade e seus cuidados. O Manual de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros nas Escolas esclarece que o contato com correntes elétricas pode provocar queimaduras graves, alterações cardíacas, pulmonares, entre outros (CODEPPS, 2007). O ocorrido é relatado pela Pérola:

Na verdade, era o momento da semana das crianças e tinha um brinquedo inflável e o aluno pisou onde tinha um fio que não estava assim muito bem capado. Ele levou um choque e daí naquele momento, qual foi a nossa ação, enquanto escola a gente chamou na hora o bombeiro e eles conseguiram lidar com a situação, mesmo que não foi um choque intenso, mas ele levou e ele sentiu, chamamos a família no momento, a gente desligou todo o aparelho, primeira coisa, desligar o aparelho, daí chamamos o bombeiro e a família e ele ficou bem, foi levado para o hospital. Era o grupo, a gente estava na quadra, aí nós corremos, né? Daí a gente fica nervosa, né? Porque daí ele estava caído e na hora fomos ligar e já chamaram a diretora correndo, a equipe toda, e no momento a gente não colocou a mão nele assim, né? (Pérola, informação transcrita)³²

O relato da participante Pérola ilustra a conduta adequada diante de choque elétrico, reforçando a prudência ao não tocar na vítima e acionar socorro especializado. Tais atitudes evidenciam a noção intuitiva de segurança, mas confirmam a necessidade de treinamentos sistemáticos para garantir respostas rápidas e seguras.

Casos de queimaduras também foram relatados. A queimadura foi abordada pela participante Citrino:

Uma outra situação foi a de queimadura. Nós estávamos brincando no parque, num dia de sol e eles estavam descalços, correndo pra cima e pra baixo e daqui a pouco o menino começou a gritar de cima do brinquedo, "Ai, ai, ai, ai, ai." A princípio a gente achou que tinha sido uma abelha, uma formiga, alguma coisa que tivesse picado o pé. Eu subi correndo pra pegá-lo, quando peguei ele no colo, eu vi o pezinho vermelho. O parque tinha sido recém-pintado, fazia algum tempo, e essa tinta acabava esquentando demais por conta do sol, queimou os pezinhos. Então, fomos molhando os pezinhos com água gelada, tentando acalmar a criança, avisei a coordenação, na hora foi chamado os pais também. (Citrino, informação transcrita)³³

Possuelo *et al.* (2022, p. 85) discorre que “as queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos.” As medidas devem ser tomadas baseadas em retirar a criança do local; acalmá-la; colocar água fria corrente no local queimado; encaminhá-la ao atendimento hospitalar e comunicar a família (Possuelo *et al.*, 2022). Ou seja, através da fala da entrevistada, percebe-se que a professora agiu da forma correta, buscando resolver o problema e contatando a família.

Vale ressaltar que, em ambos os casos, o ambiente escolar teve papel determinante na ocorrência do acidente. No choque elétrico, o fio mal isolado no brinquedo inflável evidenciou a necessidade de manutenção e supervisão contínua

³² Entrevista respondida por Pérola [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³³ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

dos equipamentos. Já no caso da queimadura, o chão recém-pintado e exposto ao sol gerou risco térmico. Esses episódios reforçam que, além das ações imediatas dos profissionais, a adequação e o cuidado com o espaço físico são fundamentais para a prevenção de acidentes e para a segurança das crianças, aspecto que já foi mencionado ao longo deste trabalho como uma dimensão essencial da promoção da segurança no ambiente escolar.

A presença de condições clínicas prévias entre os alunos tem se tornado cada vez mais frequente, exigindo atenção especial por parte das escolas e profissionais da educação. No caso das convulsões, por exemplo, observou-se um equívoco conceitual por parte de uma educadora, que classificou o episódio como um acidente, quando, na realidade, trata-se de uma condição clínica (Associação Brasileira de Epilepsia – ABE, 2025). Esse tipo de confusão evidencia lacunas no conhecimento técnico sobre primeiros socorros e saúde infantil, podendo interferir na eficácia das ações e na segurança das crianças.

A educadora Turmalina relatou um episódio desafiador em sua carreira envolvendo uma criança com cuidados especiais, que apresentou uma convulsão durante o período de descanso:

O que foi mais preocupante foi uns anos atrás, em que uma criança, ele teve uma parada cardiorrespiratória na hora do parto, então era uma criança que tinha alguns cuidados especiais, a criança não andava, e ela teve uma convulsão no momento que ia fazer o soninho. Então, o que eu acabei fazendo, enquanto a auxiliar ligava para a mãe, eu liguei para o SAMU e eles fizeram toda a orientação, atenderam de uma maneira muito rápida o que eu deveria estar fazendo, né? Os procedimentos. (Turmalina, informação transcrita)³⁴

De acordo com a ABE (2025), a convulsão pode ser causada por lesões congênitas ou adquiridas, incluindo sangramentos intracranianos ou infecções, podendo ocorrer antes ou durante o parto. Dessa forma, convulsões não devem ser consideradas acidentes, mas sim condições biológicas que exigem atenção específica e diferenciada. A epilepsia pode impactar o desempenho escolar devido à frequência e gravidade das crises, efeitos colaterais das medicações, estigma social e baixa expectativa de professores e pais (ABE, 2025).

Estudos nacionais demonstram que um número crescente de crianças em idade escolar apresenta condições crônicas de saúde, como diabetes, asma, epilepsia

³⁴ Entrevista respondida por Turmalina [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

ou alergias, o que demanda preparação específica da equipe escolar para lidar com primeiros socorros (Sousa; Silva, 2020; Silva *et al.*, 2021; Andreato *et al.*, 2024).

Essas condições clínicas prévias podem gerar situações que exigem atenção imediata e aplicação de primeiros socorros, como crises epiléticas, hipoglicemias, reações alérgicas graves ou dificuldades respiratórias. Em todos esses casos, a rapidez e a precisão da intervenção podem determinar a segurança da criança, evitando agravamentos e complicações.

Apesar da relevância crescente das condições clínicas prévias, as participantes mencionaram pouco esses casos, o que pode indicar menor vivência ou lacunas no conhecimento. Isso reforça a importância do conhecimento prévio dos professores e demais profissionais escolares, permitindo identificar crianças em risco, antecipar emergências, planejar estratégias de prevenção, preparar o ambiente, agir com segurança e acionar familiares ou serviços de saúde quando necessário.

De modo geral, as educadoras demonstraram boa intenção e sensibilidade para agir, aplicando medidas iniciais corretas e acionando familiares ou serviços de emergência quando necessário:

[...] Com alunos de tombos, caídas, ralado, corte, luxação, esse tipo de acidente. E as medidas que foram tomadas, a princípio, lavar, fazer o curativo, quando é algo que se percebe que é mais sério, é chamado, é avisado os responsáveis, é encaminhado para um pronto-socorro, para um lugar que é devidamente adequado para isso, quando são coisas mais sérias. (Ônix, informação transcrita)³⁵

Então, a primeira situação é acalmar a pessoa que está ali, imobilizá-la, colocar o gelo, e aí a gente entra em contato com os pais e depois com o atendimento, se preciso, de corpo de bombeiro. Ou essas crianças são encaminhadas junto com os pais para um atendimento hospitalar. (Jaspe, informação transcrita)³⁶

Contudo, evidencia-se a falta de preparo técnico formal e protocolos institucionais padronizados, o que pode comprometer o desfecho dos atendimentos.

À luz do MPS de Nola Pender (2015), os comportamentos anteriores e experiências pessoais dos profissionais influenciam suas respostas em situações de acidentes escolares. A prática repetida fortalece a percepção de competência e a autoeficácia, mas sem formação adequada e suporte institucional, o desenvolvimento pleno de comportamentos promotores de saúde é limitado. No contexto escolar, a promoção da saúde depende de ambientes seguros, capacitação continuada e apoio

³⁵ Entrevista respondida por Ônix [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³⁶ Entrevista respondida por Jaspe [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

da instituição, que juntos permitem agir de forma preventiva e eficaz na proteção das crianças.

4.2.1.2 Reações e sentimentos diante dos primeiros socorros

Esta subcategoria aborda as emoções e respostas das educadoras em relação aos eventos envolvendo acidentes escolares, destacando a importância do controle emocional durante a execução de ações de primeiros socorros.

Sabe-se que os primeiros cuidados são cruciais para garantir um bom prognóstico e reduzir possíveis sequelas, especialmente em crianças. No contexto escolar, os professores, por estarem constantemente ao lado dos alunos, são responsáveis por oferecer esses cuidados iniciais (Zonta *et al.*, 2019). Para agir de forma eficaz, é necessário que possuam autonomia, autoconfiança e segurança na tomada de decisões e na aplicação de procedimentos de primeiros socorros.

No entanto, a falta de capacitação adequada e o elevado número de alunos frequentemente presentes nas instituições podem gerar atitudes impróprias, como dificuldade em manter a calma, manipulação inadequada da vítima ou tomada de decisões precipitadas (Zonta *et al.*, 2019). As principais queixas das participantes referem-se ao esforço para manter a calma, angústia, nervosismo e preocupação:

Eu tentei ficar calma naquele momento, mas eu tentei, só que lá no fundo eu estava bem insegura, assim. [...] (Esmeralda, informação transcrita)³⁷

[...] Mas, é claro que a preocupação é grande, a angústia é muito grande.” (Turmalina, informação transcrita)³⁸

Eu fiquei muito nervosa. (Alexandrita, informação transcrita)³⁹

[...] E depois você fica refletindo né, meu Deus, o que eu deveria ter feito, de que forma eu deveria ter feito, né a partir deste fato. (Quartzo Rosa, informação transcrita)⁴⁰

A autoconfiança aparece como elemento central na capacidade de agir de forma segura:

Assim, eu tento manter a calma. Que, assim, no momento, a calma é que vai

³⁷ Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³⁸ Entrevista respondida por Turmalina [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

³⁹ Entrevista respondida por Alexandrita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴⁰ Entrevista respondida por Quartzo Rosa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

determinar o que você vai fazer e o que você precisa fazer. [...] (Ágata Roxa, informação transcrita)⁴¹

Como eu já presenciei vários momentos, enfim, tanto em sala quanto em parque, enfim, eu já consigo manter a calma, porque eu sei que se eu não manter a calma, o restante do grupo pode ficar assustado, a própria criança envolvida só piora a situação, então eu acredito que é fundamental a calma. E a partir disso, a gente também consegue atender a criança de uma maneira mais adequada. (Topázio Azul, informação transcrita)⁴²

Com certeza eu fiquei nervosa. Fiquei nervosa na hora, mas tentei me segurar. Respirei fundo, né? Porque ali naquele momento era adulta, né? Então eu tinha que me manter calma também pra que a criança pudesse se acalmar, né? E pudesse ficar mais tranquila. [...] (Amazonita, informação transcrita)⁴³

Ainda que muitos profissionais tenham vivenciado acidentes escolares, o medo e a sensação de responsabilidade persistem, refletindo preocupação com a segurança das crianças e sentimento de culpa:

Claro, fico muito nervosa porque tem uma questão cerebral, qualquer coisa assim, meu Deus. Então, na hora... é a responsabilidade que a gente tem. Às vezes, quando eu paro pra pensar, eu sou louca. A gente é louca. A joia mais preciosa de uma família normalmente. Se a gente parava pra pensar, a gente não atua. (Ametista, informação transcrita)⁴⁴

De momento eu fico um pouco nervosa, apreensiva, porque às vezes o fato é com a gente, então acaba tendo uma... parece que a gente tem um pouco de culpa, mas aí sempre tranquila para fazer os procedimentos que são necessários. (Jaspe, informação transcrita)⁴⁵

O ambiente escolar, considerado uma “segunda casa” para as crianças, exige que os profissionais estejam preparados para lidar com emergências, garantindo a segurança de todos (Abreu; Silva, 2021). Mesmo com algum conhecimento teórico, sentimentos de desespero e adrenalina são comuns, evidenciando a importância de treinamento e experiência prática:

Cara, bate aquela adrenalina, bate aquele desespero, né? De meu Deus do céu, eu preciso um... Primeira coisa, eu preciso acolher. Vem cá, eu preciso acolher, vem cá, deixa eu ver como é que tá, como é que não tá. Aquela história, olha a pupila, vê como é que tá, vê se tá respirando. (Citrino, informação transcrita)⁴⁶

⁴¹ Entrevista respondida por Ágata Roxa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴² Entrevista respondida por Topázio Azul [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴³ Entrevista respondida por Amazonita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴⁴ Entrevista respondida por Ametista [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴⁵ Entrevista respondida por Jaspe [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴⁶ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

De acordo com o MPS de Pender (2015), essas experiências refletem fatores pessoais e comportamentais anteriores que moldam futuras respostas a acidentes escolares. As reações emocionais coexistem com atitudes resolutivas e práticas básicas de primeiros socorros, contribuindo para o amadurecimento profissional. As ações imediatas representam comportamentos de promoção da saúde, voltados à proteção e preservação da vida, reforçando a importância de autoeficácia, motivação e apoio ambiental para adoção de comportamentos preventivos e protetores.

Nesse contexto, a atuação da enfermagem e da educação em saúde é essencial para promover mudanças comportamentais e ambientais que aumentem a segurança e o bem-estar coletivo (Aguilar *et al.*, 2021).

4.2.2 Preparo dos profissionais da educação em primeiros socorros

A categoria “Preparo dos profissionais da educação em primeiros socorros” investiga os saberes e informações considerados essenciais pelos educadores para atuar de forma segura e eficaz no ambiente escolar.

Segundo Pender (2015), a aplicação desses princípios é fundamental para promover comportamentos ideais voltados à promoção da saúde. Nesse contexto, o domínio técnico e a compreensão dos benefícios das ações preventivas influenciam diretamente a adoção de práticas seguras e saudáveis, permitindo que os profissionais intervenham de maneira adequada em situações de risco e antecipem medidas preventivas.

Sabe-se que os profissionais da educação são formados para atuar na parte pedagógica dentro do ambiente escolar, entretanto, por tratar-se de crianças que dependem do auxílio de um adulto e por não possuírem desenvolvimento neurológico adequado, é importantíssimo que os professores saibam aplicar medidas de prevenção de acidentes e reconhecer esse tipo de situação.

Nesse viés, em casos acidentais, o educador deve ter algum tipo de conhecimento em primeiros socorros para conseguir ajudar a criança naquele momento. O saber agir, chamar ajuda e possuir o conhecimento do que não deve ser feito, são informações que os professores devem deter, com foco na garantia da saúde dos alunos (CBMSC, 2020b).

Com base nas falas das educadoras e na análise dos dados coletados,

observa-se que, embora haja consciência sobre a gravidade dos engasgos e a necessidade de intervenção rápida, o preparo técnico dos profissionais da educação nesse contexto ainda é limitado. Turmalina evidencia a atenção preventiva diante da curiosidade infantil e do risco de engasgos:

É muito a questão do alimento, objetos pequenos, né? Na alimentação, por afogamento, a questão da mamadeira. E como eles estão muito curiosos, eles pegam objetos pequenos. Então, sempre tem que ter o cuidado de observar os brinquedos, se não tem uma peça que caiu, se não tem uma coisinha pequena no parque, se não tem uma pedrinha. Enfim, coisas pequenas que eles acabam colocando na boca. Então, o olhar já tem que ser grande pra isso. (Turmalina, informação transcrita)⁴⁷

Ágata Roxa reforça que a desobstrução de vias aéreas é uma prioridade:

Como eu trabalho com crianças pequenas, principalmente a desobstrução de vias aéreas, né? Os engasgos que a gente fala. Então, esse é o primeiro que a gente precisa saber. [...] (Ágata Roxa, informação transcrita)⁴⁸

No entanto, a familiaridade intuitiva com o procedimento não se traduz em domínio técnico, como demonstra Âmbar:

Então, conhecer eu conheço. E eu acho que, de certa forma, todas são essenciais, principalmente a parte de afogamento. A manobra. É, a manobra ali eu tenho bastante receio. E essa eu acredito que eu conseguiria fazer, assim, sem um já automático, né? A gente socorrer a acudir alguma criança." [...] (Âmbar, informação transcrita)⁴⁹

Ametista ilustra a insegurança em situações reais, mesmo após treinamentos:

A questão de se a criança se afogar, a gente tem que fazer o curso de primeiros socorros aqui na escola, só que ao mesmo tempo, ontem ainda aconteceu uma situação em que uma aluna se afogou com a água. Eu vi que foi com a água porque eu já tinha acabado o lanche e a gente já estava servindo só a água, então eu não fiquei tão preocupada, mas claro que eu fui atender ela. Só que na hora que eu pensei, gente se tivesse sido com a comida, como que é mesmo, o que eu faria primeiro, te dá aquele branco. Eu não me sinto preparada para atender, mas a primeira coisa que eu faria é avisar a coordenação para avisar não a família que a gente resolveu. Mas eu não me sinto preparada, mesmo com os cursos. (Ametista, informação transcrita)⁵⁰

Safira reforça a vigilância constante como forma de prevenção:

[...] Acho que a questão do engasgo eu sempre fico muito preocupada na hora do lanche, sempre busco ficar bastante atenta, solicito que eles fiquem

⁴⁷ Entrevista respondida por Turmalina [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴⁸ Entrevista respondida por Ágata Roxa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁴⁹ Entrevista respondida por Âmbar [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵⁰ Entrevista respondida por Ametista [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

sentados, mas esse é o meu maior medo, de colocar algo na boca e ficar engasgado. [...] (Safira, informação transcrita)⁵¹

Apesar da familiaridade das educadoras com sinais de engasgo e ações intuitivas, como bater nas costas ou virar criança, nenhuma participante descreveu corretamente a técnica formal, a Manobra de Heimlich, nem mencionou seu nome oficial, evidenciando lacunas no conhecimento técnico.

Segundo as diretrizes atualizadas AHA (2025), para crianças e adultos conscientes recomenda-se alternar cinco pancadas nas costas com cinco compressões abdominais, enquanto em bebês com menos de 1 ano, devem ser realizadas cinco pancadas nas costas e cinco compressões torácicas, usando a base da palma da mão, até que o corpo estranho seja expelido ou o bebê perca a consciência. A atualização visa aumentar a eficácia do socorro e reduzir riscos de lesões, reforçando a importância de capacitação formal e prática contínua.

Observa-se, ainda, que as educadoras mantêm vigilância constante durante atividades de alimentação ou manipulação de pequenos objetos, evidenciando preocupação preventiva e cuidado com a segurança infantil. Assim, o preparo frente a situações de engasgo depende da integração entre conhecimento técnico atualizado, percepção de risco, práticas preventivas e confiança profissional, garantindo respostas mais rápidas e seguras em emergências respiratórias (SBP, 2025; AHA, 2025).

Como já mencionado, as quedas são as principais causas relacionadas a ferimentos em tecidos moles, sendo as contusões, cortes e arranhões. Desse modo, as contusões devem receber cuidados com compressas de gelo, enquanto que os arranhões e cortes devem ser limpos com água corrente e contenção de sangramento, conforme explica o CBMSC (2020a). Ao observar as condutas das professoras nesses casos, verifica-se, de forma geral, a realização de medidas assertivas:

[..] E acredito nos cortes, as lavagens em água corrente, o curativo se for necessário, ou se precisar estancar o sangue até a chegada do bombeiro e se for a hematoma, a gente coloca no gelo para amenizar o inchaço. (Rubelita, informação transcrita)⁵²

[..] Geralmente, aqueles que a gente já usou, a gente conta como importante. Então, assim, fazer um curativo, óbvio, né? A gente tem que tomar o cuidado, mas eu vejo que algo que saber estancar o sangue que o que mais pode vir

⁵¹ Entrevista respondida por Safira [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵² Entrevista respondida por Rubelita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

a acontecer. [...] (Rubi, informação transcrita)⁵³

[...] Questão de sangramentos, né? Que, às vezes, cai, machuca ou se morde. Então, assim, acontece o sangramento. Então, assim, são procedimentos básicos que a gente precisa saber para poder atender a criança nesse momento, né? (Ágata Roxa, informação transcrita)⁵⁴

Outro acidente comum que as professoras relatam são as “batidas na cabeça”, seja por quedas ou quando as crianças se esbarram, em que é preciso a aplicação de cuidados e atenção por parte da escola.

As quedas, principalmente na infância, podem resultar em ferimentos leves ou em consequências mais graves como fraturas, Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) e até lesões na coluna. Dependendo do tipo da queda, seu mecanismo e falha no acompanhamento dos sintomas, podem gerar complicações neurológicas como sangramento intracraniano, convulsões ou alterações no comportamento, gerando sequelas cerebrais (CODEPPS, 2007).

O TCE “é uma condição médica que resulta de um impacto externo, capaz de causar danos ao crânio, ao tecido cerebral, ou a ambos.” A gravidade das lesões resultantes pode variar, desde sintomas temporários e leves até sequelas permanentes ou até mesmo a morte, dependendo da intensidade do trauma e da rapidez com que a vítima é atendida (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com Ballesterro, Furtado e Oliveira (2024), todos os anos no Brasil, “cerca de 30 mil crianças são atendidas nos hospitais devido ao TCE, sendo a principal faixa etária de 0 a 4 anos de idade.” No ambiente escolar, os mais comuns são os TCE’s leves, com sinais e sintomas como hematomas, edemas e cefaléia.

Nesses casos, deve-se avaliar a criança quanto a comunicação e consciência, reação de pupilas, nível de dor, presença de hematomas ou cortes, sendo esse tipo de conduta, cabível aos profissionais da educação (Ballesterro; Furtado; Oliveira, 2024).

Em alguns relatos das entrevistadas, nota-se a atenção e cuidado perante esse tipo de situação:

[...] E claro batidas de cabeça me preocupa bastante, mas a gente consegue reconhecer os sangramentos, olha o olho se a pupila está dilatada ou não. [...] (Safira, informação transcrita)⁵⁵

⁵³ Entrevista respondida por Rubi [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵⁴ Entrevista respondida por Ágata Roxa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵⁵ Entrevista respondida por Safira [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

Questão de batidas, né? Batida de cabeça, então, reação de pupila, reação de choro ou não choro, galos, hematomas. [...] (Citrino, informação transcrita)⁵⁶

É, quedas, aquela coisa de bater cabeça, quando bate cabeça a pupila aquela coisa de a gente ficar de olho sonolento, não deixar dormir, ficar de olho nessas coisas e ficar atento depois que acontece. (Ônix, informação transcrita)⁵⁷

[...] A questão de um aluno bater a cabeça, a gente ficar de olho nas reações, na sonolência, na pupila. (Alexandrita, informação transcrita)⁵⁸

Assim, analisa-se que o ambiente da escola, além de ser responsável por todo o processo de aprendizagem e meio facilitador para o desenvolvimento físico, psíquico e cognitivo, é um local propício para a ocorrência de acidentes. Deve-se ao fato de várias crianças estarem juntas em um local só e todas possuírem o instinto de descoberta e interação social. Ou seja, é de extrema relevância que os profissionais que atuam nas escolas sejam capazes de atender e aplicar os primeiros socorros, a fim de garantir uma assistência eficaz e segura para o público infantil.

Outros cuidados pontuados durante a coleta de dados foram com relação às fraturas de membros e os cuidados específicos nesses casos. O CBMSC (2020a) refere-se à ruptura total ou parcial de um osso, podendo ser simples ou exposta. Nos relatos, vê-se que as fraturas foram simples e que se deve, somente, imobilizar o local afetado, avaliar a criança de um modo geral e contatar equipes médicas especializadas.

[...] De enfaixar. De imobilizar, né, então, assim, eu não me sinto segura para fazer isso, mas a gente tem, como a gente tem todo ano, eu acredito que numa emergência, quando a gente precisa fazer, a gente dá conta e depois a gente desaba, né? (Âmbar, informação transcrita)⁵⁹

[...] Então, esse é o primeiro que a gente precisa saber, a questão da imobilização, né? Se, caso, chegar a machucar algum membro, alguma coisa. [...] (Ágata Roxa, informação transcrita)⁶⁰

Conforme Pereira *et al.* (2022), “a incidência de fraturas em crianças, principalmente na idade pré-escolar, justifica-se pela vasta atividade social e cognitiva, o que é comum nessa fase”. A fala da profissional Topázio Azul é interessante no que diz respeito à seriedade em cumprir a avaliação da criança nesses eventos:

⁵⁶ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵⁷ Entrevista respondida por Ônix [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵⁸ Entrevista respondida por Alexandrita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁵⁹ Entrevista respondida por Âmbar [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶⁰ Entrevista respondida por Ágata Roxa [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

No primeiro momento que acontece, por exemplo, da fratura, é você avaliar a criança, o estado da criança, né? A questão dos olhos, a questão da cor da pele, porque na situação que a gente vivenciou agora há pouco, ele dizia que ele não estava com dor, ele queria continuar brincando, mas era visível na aparência dele que ele não estava bem. Então, é essa questão do primeiro contato com a criança. Eu não consegui imobilizar, mas a importância de você retirar do ambiente e você fazer uma primeira avaliação para ver o estado. E ali, então, eu vou ligar para, sei lá, para o SAMU, para o bombeiro, enfim. E isso, lógico, junto com a coordenação também para ter essa parceria, né? Aqui, além da observação, enfim, seria todos os passos que a gente aprende ali no curso, né? Então, nunca precisei usá-los e nem pretendo usá-los, mas eu acho que primeiro e depois da avaliação, então, tem toda aquela questão, se é uma queda, não mover, né, observar se ela está acordada, se ela tem, ou então se ela está tonta, ou então se ela está desacordada. E aí, enfim, né, tem todo aquele passo a passo, né. (Topázio Azul, informação transcrita)⁶¹

Nesse viés, ressalta-se o significado de haver professores atenciosos, preocupados, possuintes de conhecimentos, não somente na área da pedagogia, que contribuam para um ambiente mais seguro às crianças.

Conforme Silva, Santos e Queiroz (2021) fomentam, o professor ideal nos dias atuais, demanda muito mais do que ensinar e estimular o desenvolvimento da criança, é essencial que seja um educador com várias práticas como o cuidado, a observação, o olhar atento e, principalmente, a perspectiva acerca da promoção de saúde e prevenção de acidentes, já que o cotidiano escolar permeia o processo de evolução e vivências do público infantil.

E, além disso, é imprescindível que os professores possuam o conhecimento básico de primeiros socorros relacionado aos acidentes comuns nas escolas, pelo fato dos estudantes permanecerem um intervalo extenso de tempo nesse local e por ser a primeira intervenção, o ponto chave do prognóstico do indivíduo (Silva; Santos; Queiroz, 2021).

Essas percepções são vistas também em escolas internacionais, onde os professores não possuem o conhecimento técnico suficiente para garantir a segurança dos alunos e aplicar os primeiros socorros, sendo necessário formações para a equipe educacional sobre o tema, o que é obrigatório nas escolas em países desenvolvidos e subdesenvolvidos (Workneh; Mekonen; Ali, 2021; Tse *et al.*, 2023).

Nesse sentido, uma das funções essenciais do professor está relacionada ao desenvolvimento de técnicas para prevenção de acidentes e promoção da saúde das crianças. Assim, o MPS estabelecido por Nola Pender, é um possível elemento

⁶¹ Entrevista respondida por Topázio Azul [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

norteador no cuidado desse tema, baseado na identificação dos fatores de risco que influenciam diretamente na segurança e saúde dos alunos, além de ser articulado meios de intervenção referente às medidas de prevenção de acidentes no ambiente escolar (Aguilar *et al.*, 2021).

A segunda etapa do MPS de Pender, caracterizada pelo “os sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento que se deseja alcançar” é firmada na percepção dos comportamentos positivos e nas barreiras para adesão de medidas de promoção em saúde (Aguilar *et al.*, 2021). Ou seja, os profissionais da educação vivenciam dificuldades quanto às noções em primeiros socorros, porém, apresentam algumas condutas efetivas durante o atendimento a criança acidentada como também, providências em prevenção de acidentes e promoção da saúde.

4.2.3 Formação e ações preventivas na escola

Uma das formas dos profissionais da educação tornarem-se mais conscientes e habilitados para atuarem frente a acidentes, primeiros socorros e potencializar ações de prevenção nas escolas, é participarem de capacitações fornecidas pela instituição. Segundo Pender (2015), os comportamentos promotores de saúde estimulados pela aprendizagem, refletem mudanças cognitivas e emocionais que favorecem atitudes preventivas.

Para detalhar a análise, a categoria foi dividida em duas subcategorias:

- Participação em capacitações e percepção sobre a formação recebida;
- Prevenção de acidentes e promoção de ambiente seguro.

4.2.3.1 Participação em capacitações e percepção sobre a formação recebida

A participação dos educadores em capacitações sobre primeiros socorros e prevenção de acidentes é fundamental, considerando que o ambiente escolar é propício à ocorrência de situações de risco. Embora os professores tenham formação pedagógica, muitas vezes não possuem preparo técnico suficiente para intervir de maneira imediata e adequada diante de acidentes envolvendo crianças. A capacitação regular, prevista na Lei Lucas, nº 13.722, de 4 de outubro de 2018, garante que

professores e funcionários adquiram conhecimentos básicos e saibam identificar e agir preventivamente em situações de risco, até que suporte especializado esteja disponível (Brasil, 2018).

Durante as entrevistas, todas as participantes relataram a participação em cursos oferecidos pelas escolas, destacando tanto a relevância quanto os benefícios da prática supervisionada. O compromisso das escolas com a capacitação anual dos professores reflete não apenas a exigência legal, mas também a percepção dos profissionais sobre a necessidade de adquirir conhecimentos práticos, especialmente diante da ocorrência de acidentes comuns, como engasgos, quedas, batidas na cabeça e cortes como mencionados neste estudo. Apesar de reconhecerem a importância da formação, muitas participantes relataram insegurança na aplicação prática dos procedimentos, especialmente em situações que exigem rapidez e precisão, como engasgos:

Eu acho bem válido, ainda mais assim quando vem um bombeiro né, especialista nisso que já tem estudo voltado para os primeiros socorros, então ele tem bastante conhecimento de passar pra gente a prática, né, porque a gente pode ler, né, ler, só que a prática é totalmente diferente. [...] (Ametista, informação transcrita)⁶²

Mas, assim, é claro que é aquele momento, quando chega a prática, dependendo do contexto e da situação, dependendo do machucado da criança, a gente entra meio em desespero, porque não é uma coisa que a gente tem treino todo dia. (Hematita, informação transcrita)⁶³

As falas indicam que, embora os cursos aumentem a percepção de segurança, a prática contínua é essencial para consolidar habilidades e reduzir a ansiedade diante das situações. A formação teórica aliada à prática supervisionada permite que os professores atuem com maior confiança, reconheçam sinais de risco e tomem medidas preventivas adequadas. Além disso, reforça-se a necessidade de atualização constante dos protocolos.

Os relatos das educadoras evidenciam a consciência sobre a importância das capacitações em primeiros socorros, percebidas como instrumentos essenciais para aumentar a segurança e reduzir riscos. Âmbar ressalta que, apesar de não ter enfrentado situações críticas, a prática adquirida nos cursos proporciona confiança e conhecimento sobre como agir de forma adequada, incluindo acionar suporte

⁶² Entrevista respondida por Ametista [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶³ Entrevista respondida por Hematita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

especializado como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou a equipe de bombeiros:

Eu acho, assim, fundamental. Uma vez não tinha, né, quando eu iniciei há vinte e tantos anos, não existia isso e a gente se sentiu muito insegura. O que acontece é, nunca foi comigo, mas a gente sabe, de outras formas, é pegar, colocar no carro particular mesmo e levar, né? Então, hoje, é bem importante ter as pessoas, assim, já estão mais, assim, pelo menos, têm uma noção, né? Mais informadas, né? Isso, do que se deve fazer. E eu acredito, assim, que é bem, bem realmente o que a gente precisa dentro da escola que os bombeiros vêm passar pra gente, né? Aquela parte de se manter calmo, de chamar mais alguma pessoa pra auxiliar, de já chamar uma equipe de bombeiros ou SAMU. E a gente aprende bastante coisa. A questão mesmo é colocar em prática, né? Que eu fico muito feliz de nunca ter tido a necessidade, mas a gente se sente, assim, mais segura em relação a isso, né? Porque é bem importante. (Âmbar, informação transcrita)⁶⁴

Topázio Azul reforça que a repetição anual dessas formações é estratégica para consolidar o aprendizado, garantindo que, mesmo após períodos sem utilização prática, os profissionais mantenham noção clara das condutas corretas.

A gente visualiza muitas situações, né? E eu acho que é muito importante, porque isso dá maior segurança. É algo que a gente não quer usar. Mas nós não estamos livres disso. Então, eu acho que isso é uma garantia a mais, no momento que for acontecer, para a gente ter noção do que fazer para talvez não piorar a situação. Então, é muito importante, muito válido. Principalmente agora que a gente tem todos os anos esse processo, porque às vezes a gente faz, não usa por um determinado tempo. E aí, quando você for precisar, você não lembra mais. Então, eu acredito que é algo muito legal todos os anos você estar refazendo. [...] (Topázio Azul, informação transcrita)⁶⁵

Além disso, Pérola destaca o valor do apoio dos bombeiros na condução dos cursos, pois a presença de especialistas possibilita intervenções detalhadas e demonstrações práticas, fundamentais para que os professores internalizem os procedimentos de forma segura e confiante.

O curso a gente participa todos os anos. Os bombeiros, eles capacitam a gente. E é bem bacana porque é muito detalhado. A gente pratica, faz ali aquela intervenção. [...] (Pérola, informação transcrita)⁶⁶

Assim, evidencia-se que a percepção dos educadores sobre capacitação vai além do cumprimento de uma exigência legal, refletindo a valorização do conhecimento prático aliado à orientação de profissionais qualificados.

⁶⁴ Entrevista respondida por Âmbar [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶⁵ Entrevista respondida por Topázio Azul [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶⁶ Entrevista respondida por Pérola [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

Apesar de todas as participantes já terem passado por cursos de capacitação em primeiros socorros, fica evidente que a frequência e a prática desses treinamentos são determinantes para a confiança na atuação. Esmeralda e Alexandrita sugerem que cursos mais recorrentes, realizados duas ou três vezes ao ano, poderiam ajudar a fixar os procedimentos e reduzir o esquecimento do passo a passo:

Na verdade, a gente devia fazer de seis em seis meses, né? (Esmeralda, informação transcrita)⁶⁷

Então, nós temos sim esse curso, mas eu acho que deveria de acontecer mais vezes, que fosse algo que realmente a gente tivesse colocando em prática duas, três vezes por ano, eu acho que já ajudaria para a gente não esquecer. Porque na minha área, na minha turma, graças a Deus, eu não tenho muitos problemas com alunos que se machucam, que necessitam disso, então a gente acaba não utilizando. (Alexandrita, informação transcrita)⁶⁸

Pérola, Hematita, Citrino e Cristal enfatizam que, mesmo conhecendo as técnicas, o nervosismo e a pressão do momento podem comprometer a execução adequada, especialmente em situações de engasgo. Cristal reforça que a clareza sobre o que fazer só se transforma em segurança real quando a prática é constante. Ametista complementa essa percepção ao destacar que, mesmo com cursos, não se sente preparada para agir sozinha, apontando que o conhecimento técnico deve ser acompanhado de preparo emocional, treino e suporte da equipe:

[...], mas assim, é claro que é aquele momento e a gente até pode participar do curso, mas quando chega na prática mesmo pra se preparar e fazer, né, questão do nervosismo, às vezes a gente vai não vai fazer o passo a passo corretamente eu acho um pouco mais difícil assim, né, mas é bem interessante, é bom e todo ano a gente participa dessas capacitações. (Pérola, informação transcrita)⁶⁹

Eu acho que a gente se prepara mais, só que quando vem a situação que a gente de praticar vezes dependendo do contexto e da situação que acontecer dependendo do machucado da criança a gente entra meio em desespero porque não é uma coisa que a gente tem treino todo dia. (Hematita, informação transcrita)⁷⁰

Já, já faz. Nossa, desde 2017, né? Todos os anos a gente participa. Cara, ao mesmo tempo que eu me sinto agradecida por estar participando, porque aquela história, o conhecimento salva, mas eu fico muito nervosa também de participar, porque aí tu ficas de olho o tempo inteiro. Eu não durmo direito uns três meses, tá? Então, assim, é ótimo, porque a gente precisa de fato, né? Não tem nem como não precisar, é essencial, tá? Eu gosto muito e gosto

⁶⁷ Entrevista respondida por Esmeralda [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶⁸ Entrevista respondida por Alexandrita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁶⁹ Entrevista respondida por Pérola [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁷⁰ Entrevista respondida por Hematita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

muito quando a gente tem... Prática. Prática. Principalmente com a questão dos engasgos. Principalmente. [...] (Citrino, informação transcrita)⁷¹

Eu ainda tenho medo. Eu acho que você sente certa clareza pra você atender, pedir socorro isso eu consigo. Então, assim, eu acho que o curso, ele te dá uma noção, mas o que precisaria mais era a prática. (Cristal, informação transcrita)⁷²

Dessa forma, sabe-se que os acidentes nas escolas acontecem e que os educadores precisam de capacitações frequentes, a fim de reduzir os danos oriundos de emergências com os alunos, além de identificar de forma adequada os riscos e as primeiras medidas a serem tomadas (Freitas *et al.*, 2023). Entretanto, essas capacitações podem e devem ser trabalhadas de formas mais diversificadas, incluindo os professores como protagonistas na promoção da segurança e no atendimento inicial às crianças em situações de risco. Nesse sentido, por meio da enfermagem escolar, podem ser desenvolvidos projetos de educação em saúde voltados aos profissionais da educação, com foco no reconhecimento de riscos e na atuação adequada em situações envolvendo acidentes e primeiros socorros (Muniz; Queiroz; Filho, 2025).

O apoio de profissionais especializados, como bombeiros, constitui um elemento estratégico dessas formações, proporcionando demonstrações detalhadas, orientações práticas e supervisão direta (CBMSC, 2024). Na presente pesquisa, isso ficou evidente nos relatos das participantes, que destacaram a importância da presença dos bombeiros para aumentar a confiança, internalizar os procedimentos e fortalecer a percepção de autoeficácia dos docentes.

Sob a perspectiva do MPS de Pender (2015), às formações em primeiros socorros não apenas ampliam o conhecimento técnico, mas também promovem mudanças cognitivas e afetivas que fortalecem a percepção de autoeficácia, incentivando comportamentos de cuidado, segurança e promoção da saúde no ambiente escolar. Assim, a participação nas capacitações transcende o simples cumprimento de uma exigência legal, configurando-se como um processo contínuo de aprendizagem e autotransformação.

⁷¹ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁷² Entrevista respondida por Cristal [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

4.2.4 Prevenção de acidentes e promoção de ambiente seguro

Esta subcategoria aborda os comportamentos e estratégias adotadas pelos educadores com o objetivo de prevenir acidentes no ambiente escolar e de promover a segurança dos alunos. A prevenção envolve a observação constante do espaço escolar, a orientação das crianças quanto a comportamentos seguros e a organização adequada das salas e demais ambientes de convivência.

Segundo Neves *et al.* (2022), a escola é responsável pela integridade física, psíquica e social das crianças, devendo atuar tanto na prevenção de acidentes quanto no cuidado imediato diante de eventos adversos. Assim, é essencial desenvolver práticas educativas que sensibilizem os profissionais da educação, favorecendo a (re)construção de conhecimentos e valores relacionados à prevenção e aos cuidados iniciais em situações de risco.

Os acidentes escolares variam conforme a idade e o estágio de desenvolvimento das crianças, evidenciando a necessidade de identificar os tipos mais comuns de ocorrência para orientar ações preventivas e projetos de redução de risco (Neves *et al.*, 2022). Nesse sentido, as participantes destacaram que a observação constante, o controle do ambiente e a orientação frequente das crianças são práticas fundamentais:

A ação do professor é mostrar para o aluno e conversar com ele... O professor tem a obrigação de mostrar para o aluno que aquele momento ele pode ter um acidente. E principalmente nas brincadeiras, o professor tem que ficar muito atento. O tempo todo dizer, ó, tirar a cadeira, colocar o pé, sabe? Na escada, olha só o perigo. (Fluorita, informação transcrita)⁷³

A primeira questão, acho que é a organização do espaço, né? Então, tu precisas sempre estar muito atento àquilo que pode causar um acidente, seja uma mobília, seja os tapetes, seja o chão úmido, sempre manter as crianças no teu campo de visão. (Topázio Azul, informação transcrita)⁷⁴

As participantes evidenciam atenção constante à disposição do espaço, à segurança dos materiais e à observação das crianças durante as atividades, como demonstram Fluorita e Topázio Azul. No entanto, ao serem questionadas especificamente sobre rotinas ou estratégias voltadas à prevenção de acidentes por meio do controle do ambiente, essa preocupação não foi relatada de forma

⁷³ Entrevista respondida por Fluorita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁷⁴ Entrevista respondida por Topázio Azul [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

espontânea. Isso indica que, embora a atenção ao ambiente esteja presente na prática cotidiana, ela ocorre de maneira implícita, sem constar como parte de rotinas estruturadas de prevenção.

Além da observação do ambiente, as participantes reforçam que a comunicação e orientação das crianças sobre comportamentos seguros contribuem para a prevenção. Safira destaca que explicar aos alunos os riscos das atividades, os cuidados com brinquedos e a forma correta de realizar tarefas promove autocuidado e reduz a probabilidade de acidentes:

Eu acredito que a gente pode deixar as crianças cientes dos problemas que elas podem encontrar... mostrar para eles a importância de usar todos os brinquedos corretamente, porque senão eles podem se machucar. Cuidado no correr, andar devagar, sentar corretamente. (Safira, informação transcrita)⁷⁵

Essa perspectiva é reforçada por estudos internacionais, que indicam que envolver as crianças em treinamentos, de acordo com a idade, para atuar em situações emergenciais, como chamar ajuda e auxiliar nos primeiros socorros, aumenta a segurança e a capacidade de resposta, prática ainda pouco comum no Brasil (Workneh; Mekonen; Ali, 2021; Tse et al., 2023).

Rubi acrescenta:

Eu acredito que os alunos, principalmente do quinto, sexto ano em diante, deveriam receber o curso também...porque às vezes, no pátio ou no refeitório, nem sempre terá um adulto que saiba agir. Então, é importante preparar alguns alunos responsáveis para auxiliar nessas situações. (Rubi, informação transcrita)⁷⁶

Outra dimensão relevante refere-se à capacitação dos educadores voltada à prevenção de acidentes. As participantes destacaram que cursos regulares, com práticas supervisionadas e orientação de profissionais especializados, como bombeiros ou enfermeiros, aumentam a percepção de segurança e preparam os professores para identificar riscos e agir preventivamente. Rubelita reforça que a disponibilidade de EPI (Equipamento de Proteção Individual), como luvas e máscaras, permite atuação imediata e segura, caso algum incidente ocorra:

Eu acho que continuar com essas formações é sempre mais na prática... E ter sempre luvas acessíveis, né? Às vezes a gente precisa de uma luva e tem que correr na sala de fulano... então, basicamente, prevenir acidentes já é

⁷⁵ Entrevista respondida por Safira [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁷⁶ Entrevista respondida por Rubi [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

muito importante, porque a partir daí evitamos que seja necessário aplicar primeiros socorros. (Rubelita, informação transcrita)⁷⁷

Ressalta-se que, na descrição do atendimento efetivo a acidentes, os participantes não mencionaram explicitamente o uso de EPIs, evidenciando que a preocupação com esses equipamentos está mais vinculada à preparação preventiva do que à prática cotidiana do socorro.

As participantes enfatizaram a importância de contar com profissionais especializados dentro da escola, como enfermeiros, brigadistas e bombeiros voluntários, para atuar na prevenção e no atendimento imediato de acidentes. Âmbar destacou que, devido ao grande número de alunos e à agitação do ambiente, é fundamental ter alguém capacitado para coordenar as primeiras medidas e servir de referência em situações de risco.

Pérola complementa que a presença de um profissional capacitado permite que ações críticas sejam realizadas de forma correta e rápida, aumentando a chance de prevenir agravamentos e salvando vidas em situações inesperadas:

Eu acho que a pessoa tem que ter prática e realmente a escola precisa ter alguém dentro da escola responsável, que tenha, que participe de mais cursos ou até mesmo que seja um bombeiro voluntário, alguém assim, ou da área da enfermagem. Alguma coisa assim que essa pessoa quando precise seja responsável por isso, que ela esteja todo dia na escola. Então uma pessoa que esteja capacitada para atender esse momento porque são muitos alunos e a gente não sabe quanto vai acontecer. Então sempre ter alguém na escola responsável porque eu acho que o que vale é a prática. Às vezes uma ação diferente vai salvar a vida de alguém. Às vezes a gente pode fazer alguma coisa, a gente vai chamar o bombeiro, chamar quem for preciso. Mas às vezes uma ação de uma pessoa naquele momento pode salvar uma vida. Então acho que deveria ter alguém capacitado realmente, que entenda na prática dessa área de primeiros socorros. (Pérola, informação transcrita)⁷⁸

Citrino reforça que a experiência desses profissionais proporciona uma percepção mais aguçada de sinais de risco que nem sempre são evidentes aos educadores, oferecendo maior segurança e tranquilidade à equipe escolar:

Eu acho legal se a gente conseguisse ou ter um brigadista ou uma enfermeira na escola. Sabe? Assim... Claro, a gente tem as capacitações, né? A coordenação sempre está junto também. A gente está sempre se ajudando, mas... É uma segurança a mais. Né? É uma segurança que a gente teria mais. Nossa, se fosse possível... Porque aí é um profissional que consegue ver, às vezes, um mínimo sinal que a gente não vê. Né? Justamente por ter experiência. Mas se tivesse, né? Eu acredito que a gente ficaria mais

⁷⁷ Entrevista respondida por Rubelita [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁷⁸ Entrevista respondida por Pérola [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

tranquilo. Né? Porque é justamente experiência, né? (Citrino, informação transcrita)⁷⁹

Jaspe e Cristal acrescentam que, especialmente em escolas com grande número de alunos, a disponibilidade de um socorrista ou profissional da área da saúde seria de fundamental importância, podendo inclusive evitar desfechos graves.

Olha, eu acho que a sugestão seria os mais cursos, né? E hoje em dia, assim ó, dependendo do tamanho, vamos dizer, de uma escola, eu acho que às vezes o profissional dessa área seria de fundamental importância, né? Então assim, a gente tem uma escola hoje de uns 700 alunos. Então que tivesse um socorrista, alguém que trabalhasse aqui no horário de aula, né? Que eu acho que algumas situações que a gente já presenciou, né? Na região de até falecimento de criança, acho que poderia ser evitado. Se tu tivesses um profissional. (Jaspe, informação transcrita)⁸⁰

[...] E que a escola ou qualquer meio do trabalho pudesse contratar pessoas dessa área, seria interessante pra todo o ambiente, né eu digo até onde meu marido trabalha aqui onde eu trabalho dá mais segurança. (Cristal, informação transcrita)⁸¹

Dessa forma, percebe-se que, na percepção das participantes, a inserção de profissionais especializados não é apenas um recurso para emergências, mas constitui uma estratégia de prevenção, supervisão e fortalecimento da cultura de segurança dentro do ambiente escolar. Tal perspectiva evidencia a necessidade de repensar o modelo de gestão de risco nas escolas, incorporando profissionais capacitados como parte integrante das medidas preventivas.

Dessa forma, evidencia-se que a prevenção de acidentes no ambiente escolar envolve múltiplas dimensões: observação e organização do espaço, orientação e conscientização das crianças, capacitação contínua dos educadores e presença de profissionais especializados. A integração desses elementos fortalece a promoção de um ambiente seguro, contribui para a redução de riscos e danos aos alunos e prepara a escola para agir de maneira proativa e correta.

A promoção da saúde no contexto escolar depende de ambientes favoráveis que estimulem a aprendizagem, a segurança e comportamentos preventivos, conforme proposto pelo MPS de Nola Pender (Pender, 2015). Nesse sentido, a criação de políticas institucionais claras, a organização adequada dos espaços, a disponibilização de recursos e a presença de profissionais qualificados constituem

⁷⁹ Entrevista respondida por Citrino [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁸⁰ Entrevista respondida por Jaspe [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

⁸¹ Entrevista respondida por Cristal [ago., 2025]. Entrevistadora: Isadora Santos. Rio do Sul, 2025.

fatores essenciais para apoiar a atuação dos educadores e reduzir riscos de acidentes. Ao proporcionar suporte físico, emocional e organizacional, a instituição potencializa a percepção de autoeficácia dos docentes, incentiva comportamentos de cuidado e fortalece a cultura de prevenção, alinhando práticas educativas à promoção da saúde integral das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa qualitativa teve como propósito analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à prática dos primeiros socorros no ambiente escolar. Buscou-se compreender, a partir das experiências e percepções das educadoras, como esses profissionais se posicionam diante de situações acidentais e quais fatores influenciam suas condutas, sentimentos e capacidade de resposta nesses contextos.

Os resultados obtidos permitem afirmar que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que a análise das falas das participantes revelou aspectos fundamentais acerca das práticas, dificuldades e necessidades que envolvem o tema. Observou-se que as educadoras reconhecem a relevância da prevenção de acidentes e dos primeiros socorros como parte integrante do cuidado à criança, entretanto, também apontam limitações na formação profissional e na oferta de capacitações práticas e contínuas que as preparem adequadamente para tais situações.

As vivências relatadas evidenciaram que os acidentes escolares são eventos frequentes no cotidiano, com predominância de quedas e engasgos, seguidos por cortes, torções, queimaduras e choques elétricos. Entre esses, o engasgo foi identificado como o episódio mais angustiante, por exigir intervenção imediata e precisa. As respostas emocionais diante dessas situações como medo, nervosismo, insegurança e preocupação demonstram o peso da responsabilidade assumida pelos educadores na proteção e no cuidado com as crianças. Ainda que possuam algum conhecimento teórico sobre primeiros socorros, muitos se sentem despreparados para aplicar as técnicas de forma correta sob pressão, o que reforça a importância da prática supervisionada e de treinamentos contínuos.

Ao interpretar esses achados sob a perspectiva do MPS de Nola J. Pender, nota-se que a prevenção e o comportamento de cuidado estão diretamente relacionados a fatores pessoais (como experiências prévias, autoconfiança e emoções), interpessoais (apoio da equipe escolar e relações de confiança) e situacionais (estrutura física da escola, disponibilidade de equipamentos e protocolos institucionais). Dessa forma, o modelo proposto por Pender contribui para compreender que a atuação do professor na promoção da segurança infantil não depende apenas de conhecimento técnico, mas também de condições contextuais e

do fortalecimento de atitudes preventivas sustentadas por um ambiente escolar saudável e colaborativo.

A autoconfiança mostrou-se um elemento central para a atuação segura em situações de acidente, construída progressivamente a partir da experiência prática, da repetição de treinamentos e do apoio coletivo. Esse achado reforça a relevância da formação continuada e da parceria entre a equipe pedagógica e profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, na consolidação de uma cultura de prevenção e promoção da saúde no espaço escolar.

A atuação do enfermeiro escolar se destaca como um eixo fundamental nesse processo. O papel do educador em saúde, orientando, capacitando e acompanhando os professores em suas práticas de cuidado e prevenção. Por meio de projetos educativos, treinamentos práticos e ações de promoção da saúde, o enfermeiro contribui diretamente para a construção de ambientes escolares mais seguros, reduzindo riscos e fortalecendo a autonomia e a confiança dos educadores frente a situações acidentais.

Quanto às limitações, o estudo contou com um número reduzido de participantes e foco em um contexto geográfico específico, o que recomenda cautela na generalização dos resultados. Por se tratar de pesquisa qualitativa, os achados refletem principalmente percepções individuais, sem incluir dados quantitativos ou observações diretas. Apesar disso, a investigação contribui de forma significativa para a educação e a saúde escolar, evidenciando a importância de integrar a temática de primeiros socorros e prevenção de acidentes nas formações dos professores, com protocolos claros, EPIs disponíveis e apoio de profissionais especializados.

Diante do exposto, recomenda-se que novas pesquisas sejam realizadas com amostras mais amplas e diversificadas, contemplando diferentes regiões e tipos de instituições de ensino, bem como a aplicação de metodologias mistas, que associam abordagens qualitativas e quantitativas. Tais estudos podem aprofundar a compreensão sobre a efetividade das estratégias de capacitação e das práticas de prevenção de acidentes nas escolas.

Conclui-se que a formação dos profissionais da educação em primeiros socorros deve ser entendida como um componente essencial da promoção da saúde escolar. A consolidação de práticas preventivas e de atendimento imediato requer não apenas conhecimento técnico, mas também preparo emocional, infraestrutura adequada e suporte institucional. Assim, investir na capacitação continuada dos

professores e na presença ativa do enfermeiro no ambiente escolar representa um passo decisivo para o fortalecimento de uma cultura de segurança, cuidado e responsabilidade compartilhada.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EPILEPSIA - ABE. **Criança**. 2025. Disponível em: <<https://epilepsiabrasil.org.br/epilepsia-infantil/>> Acesso em: 03 de set. de 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **ABNT NBR 9050**. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 3. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2015. Disponível em: <https://acessibilidade.unb.br/images/PDF/NORMA_NBR-9050.pdf> Acesso em: 31 de out. de 2025.

ABREU, Monica Resende de.; SILVA, Vanessa da Lapa. O atendimento prestado pelos professores em situações de emergência, às crianças na pré escola: confecção de uma cartilha ilustrada. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**, 2021. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/2676/1066/4387>> Acesso em: 05 de set. de 2025.

AGUIAR, Cosmo Alexandro da Silva de. *et al*. Modelo de promoção da saúde como aporte na prática de enfermagem. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 64, p. 5604-5615, 2021. Disponível em: <<https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/1507>> Acesso em: 05 de set. de 2025.

ALDEIAS INFANTIS SOS. **Acidentes com crianças e adolescentes crescem quase 8% em 2023, aponta levantamento das aldeias infantis SOS**. 2024. Disponível em: <<https://www.aldeiasinfantis.org.br/engajese/noticias/recentes/datasus-2024>> Acesso em: 07 de set. de 2025.

ANDRADE, Gabriel Freitas de. **Noções básicas de primeiros socorros**. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://portal.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/12/Cartilha-Noco es-de-Primeiros-Socorros-e-Principais-Emergencias.pdf>> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

ANDREATO, Álida Maria de Oliveira. *et al*. The school environment in the experience of children with special health needs: a qualitative study. **Rev Esc Enferm USP**. 58:e20240215, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0215en>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

ANTUNES, Elaine Guglielmi Pavei. *et al*. Arquitetura escolar inclusiva: reflexões sobre a acessibilidade na experiência da extensão universitária, 2021. v. 5 n. 1 (2020): **Revista de Extensão**. Disponível em: <<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/revistaextensao/article/view/5949>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DO CORAÇÃO - AHA. **Destaques das diretrizes para ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência de 2025 da american heart association**. 2025. Disponível em: <<https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/2025-documents-for-cpr-heart-edits-posting/Resuscitation->

Science/JN1580_PTBR_Hghlghts_2025ECCGuidelines_Final_251021.pdf?sc_lang=en.> Acesso em: 31 de out. de 2025.

BALLESTERO, Matheus Fernando Manzolli; FURTADO, Leopoldo Mandic Ferreira; OLIVEIRA, Ricardo Santos de. **Traumatismo cranioencefálico em crianças**. USP, 2024. Disponível em: <<https://neurocirurgia.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/132/2024/09/TCE.pdf>> Acesso em: 05 de set. de 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo, 2016. Edições 70. Disponível em: <<https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>> Acesso em: 25 de mai. de 2025.

BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR - BNCC. **Educação é a base**. Ministério da Educação, 2017. Disponível em: <<https://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase>> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Governo Federal. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Governo Federal, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. Vice Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança. **Manual de primeiros socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003. Disponível em: <<https://fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf>> Acesso em: 07 de set. de 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes para a implantação do tempo integral nas escolas**. Brasília: MEC, 2012a. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997**. Conselho Nacional de Saúde. 1997. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html> Acesso em: 03 de dez. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS, 2012b. Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>> Acesso em: 25 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 354, de 10 de março de 2014.** Biblioteca Virtual em Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018.** Governo Federal. Lei Lucas, 2018. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Construindo a política nacional de biossegurança e bioproteção:** ações estratégicas da saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 152p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/construindo_politica_nacional_biosseguranca_bioprotecao.pdf> Acesso em: 01 de nov. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério alerta para prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças.** 2022a. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/11/ministerio-alerta-para-prevencao-de-acidentes-domesticos-envolvendo-criancas>> Acesso em: 22 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos.** Primeira Infância. 2022b. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>> Acesso em: 07 de set. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha de Segurança e Saúde nas Escolas. **Orientações para a prevenção de acidentes e doenças de educadores e estudantes nas escolas,** 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/canpat-2/canpat-2023/cartilha-seg-saude-para-escolas-2023-compactado.pdf>> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conheça o panorama escolar brasileiro no Dia da Escola.** Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | Inep. 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/censo-escolar/conheca-o-panorama-escolar-brasileiro-no-dia-da-escola>> Acesso em: 25 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datasus:** Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>> Acesso em: 22 de mai. de 2025.

BRASIL. Ministério do Esporte. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD),** Sem Data. Disponível em: <<https://www.gov.br/esporte/pt-br/aceso-a-informacao/lcpd#:~:text=A%20lei%20estabelece%20uma%20estrutura,realizado%20>>

pelo%20%C3%B3rg%C3%A3o%20ou%20entidade.> Acesso em: 31 de out. de 2025.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA - CBMSC. **Noções de primeiros socorros para profissionais da educação**: introdução aos primeiros socorros. Organizado por Guideverson de Lourenço Heisler. Florianópolis, 2020a. v. 1. p. 13. ISBN: 978-65-990401-4-6. Acesso em: 22 de mai. de 2025.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA - CBMSC. **Noções de primeiros socorros para profissionais da educação**: orientações de segurança e prevenção. Organizado por Guideverson de Lourenço Heisler -- Florianópolis, 2020b. 30 p.: il. color. – (Coleção noções de primeiros socorros para profissionais da educação; v. 2). ISBN: 978-65-990401-1-5. Acesso em: 22 de mai. de 2025.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA - CBMSC. **Corpo de bombeiros militar lança curso gratuito de primeiros socorros para profissionais da educação**. 2024. Disponível em: <<https://portal.cbm.sc.gov.br/index.php/blog-de-noticias/corpo-de-bombeiros-militar-lanca-curso-gratuito-de-primeiros-socorros-para-profissionais-da-educacao>> Acesso em: 01 de nov. de 2025.

COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E POLÍTICAS DE SAÚDE – CODEPPS. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas/ Secretaria da Saúde**. São Paulo: SMS, 2007. 129p. Disponível em: <https://amavi.org.br/arquivo/colegiados/codime/2016/Primeiros_Socorros_Manual_Prev_Acid_Escolas.pdf> Acesso em: 03 set. 2025.

FARIA, Wiviany Alessandra de. *et al.* Primeiros socorros para professores em âmbito escolar: Revisão integrativa. **Revista Nursing**, 2020. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/832/915>> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17–27, jan. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVByhrN/?format=html&lang=pt>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

FREITAS, Jessika Brenda Quaresma de. *et al.* Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. **Revista de Enfermagem da UFJF**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/40255>> Acesso em: 11 de set. de 2025.

GALLAHUE, David L. *et al.* **Compreendendo o desenvolvimento motor** [recurso eletrônico]: bebês, crianças, adolescentes e adultos / David L. Gallahue, John C. Ozmun, Jaqueline D. Goodway; Tradução: Denise Regina de Sales; revisão técnica: Ricardo D. S. Petersen. – 7. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2013. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551815/pageid/274>.> Acesso em: 07 de set. de 2025.

GONZALO, Angelo. **Nola Pender: health promotion model**. Nuserslabs, 2024. Disponível em: <<https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/#h-nola-pender-s-health-promotion-model>.> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

HOEKSTRA, Beverley A. *et al.* Perspectivas de enfermeiras escolares sobre o papel da enfermeira escolar na educação e promoção da saúde na Inglaterra: um estudo qualitativo. **BMC Nurs** **15**, 73 (2016). Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12912-016-0194-y>.> Acesso em: 31 de out. de 2025.

JONGE, Andressa Lima de. *et al.* Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Enferm Foco**, v. 11, n. 6, p. 192-198, ago. 2020. Disponível em: <https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-11-6-0192/2357-707X-enfoco-11-6-0192.pdf.> Acesso em: 02 de jun. de 2025.

JÚNIOR, Hélio Marco Pereira Lopes; SILVA, Juliana Rodrigues Faria da; DIAS, Joisse Kele da Silva. Importância do enfermeiro escolar na saúde de crianças e adolescentes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. 2024. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14070>.> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

LAGUNA, Gabriela Garcia de Carvalho. *et al.* Educational strategies for preventing accidents in childhood: a systematic review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 10, p. e00036224, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/3GzFvJP8TcBmVWnDxPGD4Tj/abstract/?lang=pt>.> Acesso em: 31 de out. de 2025.

MARQUES, Meirilene Alves Cunha. *et al.* Primeiros socorros em acidentes no ambiente escolar. 2021. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências - RIEC**. Disponível em: <<https://riec.univs.edu.br/index.php/riec/article/view/228/162>.> Acesso em: 05 de set. de 2025.

MORENO, Silvia Helena Reis; FONSECA, João Paulo Soares. A importância das oficinas de primeiros socorros após implantação da Lei Lucas: a vivência de um colégio. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25702/20554>.> Acesso em: 06 de set. de 2025.

MUNIZ, Emanuel Avelar; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; FILHO, Valter Cordeiro Barbosa. Instituto Federal do Ceará. Reitoria. Diretoria de Assuntos Estudantis. **Serviço de enfermagem guia de enfermagem escolar: estratégias de promoção da saúde com jovens estudantes**. Organização Emanuel Avelar Muniz; Maria Veraci Oliveira Queiroz; Valter Cordeiro Barbosa Filho. – Fortaleza: IFCE, 2022. 54 p. il. color. Disponível em: <<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/guia-de-enfermagem-escolar.pdf>.> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

NEVES, Leolina Alves de Souza. *et al.* Early childhood professionals knowledge on accident prevention and first aid in the school. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. e33011326691, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/26691>> Acesso em: 06 de set. de 2025.

OLIVEIRA, Willian Bil de. *et al.* Impacto da capacitação em primeiros socorros sobre o conhecimento de educadores e agentes escolares. **REVISA**, 2022. Disponível em: <<https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/251/397>> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Ferimentos matam mais de 830 mil crianças por ano**, 2011. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2011/05/1375711>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

PENDER, Nola; MURDAUGH, Carolyn; PARSONS, Mary Ann. **Health promotion in nursing practice**, 7. ed. Boston: Pearson Education, 2015. Disponível em: <<https://www.minams.edu.pk/cPanel/ebooks/H.A/Health%20Promotion%20in%20Nursing%20Pra%20-%20Nola%20Pender.pdf>> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

PEDUZZI, Marina. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, p. e0024678, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/?format=html&lang=pt>> Acesso em: 06 de set. de 2025.

PEREIRA, Rodrigo Teixeira. *et al.* Pediatric orthopedics: the difficult management of fractures in children. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e523111234966, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34966>> Acesso em: 05 de set. de 2025.

PILETTI, Nelson. *et al.* **Psicologia do desenvolvimento**. 1. ed., 3a reimpressão. – São Paulo: Contexto, 2021. ISBN 978-85-7244-858-1. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551815/pageid/1>> Acesso em: 02 de set. de 2025.

PLANO NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA: 2010 - 2022 | 2020 – 2030. Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI **Comunicação e Direitos**. - 2ª ed. (revista e atualizada). Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020. 260 p.: il.; Color. Disponível em: <<https://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

POSSUELO, Lia Gonçalves. *et al.* Primeiros socorros na educação infantil [recurso eletrônico] – 1. ed. - Santa Cruz do Sul: **EDUNISC**, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/3356/1/Primeiros%20socorros%20na%20educa%C3%A7%C3%A3o%20infantil.pdf>> Acesso em: 05 de set. de 2025.

RODRIGUES, Charllyngton Fábio da Silva; SANTOS, Lucas Pereira dos. Promoção da saúde no contexto escolar: desafios e oportunidades para uma integração efetiva entre educação e saúde. **Pesquisas e Debates sobre a Saúde Coletiva**: Um

Intercâmbio entre Brasil e Portugal. VOL. 2. 2024. Disponível em:
<<https://editoraomnisscientia.com.br/post-artigo/?artigo=3590>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/SASSAKI_-_Acessibilidade.pdf> Acesso em: 31 de out. de 2025.

SANTI, Daniela Bulcão; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. **Health promotion in nursing practice**: Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. 2023. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cWc8jjZX9bJ6GnmGWQ8BKRj/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. **SBP divulga panorama de mortes e hospitalizações de crianças e adolescentes e propõe modelo de assistência para o SUS**. 2021. Disponível em:
<<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-divulga-panorama-de-mortes-e-hospitalizacoes-de-criancas-e-adolescentes-e-propoe-modelo-de-assistencia-para-o-sus/>> Acesso em: 22 de mai. de 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. **Quedas levaram mais de 33 mil crianças a hospitais do SUS em 2023, alertam pediatras**. 2024. Disponível em:
<<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/news/quedas-levaram-mais-de-33-mil-criancas-a-hospitais-do-sus-em-2023-alertam-pediatras/>> Acesso em: 22 de mai. de 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. **Obstrução de vias aéreas por corpo estranho e engasgo por líquidos: o que fazer?** Curso de Suporte Básico de Vida (gestão 2022-2024). Guia Prático de Atualização. nº 222, 01 de agosto de 2025. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24912c-GPA_-_Obstrucao_ViasAereas_CorpoEstranho_e_EngasgoLiquidos.pdf> Acesso em: 01 de nov. de 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DE SANTA CATARINA - SES SC. **Engasgo em crianças e bebês são comuns, mas podem ser perigosos: saiba como agir** nestas situações. 2023. Disponível em:
<<https://saude.sc.gov.br/index.php/pt/component/content/article/engasgo-em-criancas-e-bebes-sao-comuns-mas-podem-ser-perigosos-saiba-como-agir-nestas-situacoes?catid=9&Itemid=101>> Acesso em: 03 de set. de 2025.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SIH SUS. **Produção hospitalar (SIH/SUS)**. Sem Data. Disponível em:
<<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/>> Acesso em: 01 de nov. de 2025.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE - SIM. **Secretaria de vigilância em saúde**, Sem Data. Disponível em:
<<http://sim.saude.gov.br/default.asp>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

SHIMIZU, Fumie; KATSUDA, Hitomi. Teachers' perceptions of the role of nurses: caring for children who are technology-dependent in mainstream schools. **Jpn J Nurs Sci**. 2015 Jan;12(1):35-43. doi: 10.1111/jjns.12046. Epub 2014 Apr 22. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12046>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

SILVA, Dayane Oliveira da; SANTOS, Ronielle Batista Oliveira; QUEIROZ, Nívia Rodrigues de. Perfil ideal do professor do século XXI. **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16356/14458>> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

SILVA, Jéssica Íris Franco da. *et al.* Histórias de crianças e adolescentes que (con)vivem com doença crônica. **Rev Soc Bras Enferm Ped**. 21(2):65-71, 2021. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-21-2-0065/2238-202X-sobep-21-2-0065.x33797.pdf?utm_source=chatgpt.com> Acesso em: 31 de out. de 2025.

SIQUEIRA, Maria Divina de. Educação e família: uma revisão de literatura sobre sua relação e impactos no desenvolvimento infantil. **Humanidades & Tecnologia (FINOM)**, 2020. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/6146/3760> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

SOUZA, Monaliza Fernandes. *et al.* Conhecimento dos educadores dos centros municipais de educação infantil sobre primeiros socorros. **Revista Nursing**, 2020. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/871/975>> Acesso em: 24 de mai. de 2025.

SOUSA, Francisca Maria; SILVA, Maria Celeste Ramos. O direito à escolarização de crianças e adolescentes com doenças crônicas no Brasil: uma análise a partir do pensamento complexo e da teoria crítica. **Revista UFSM Educação**, 2020. Santa Maria: v.45, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/40327/pdf>> Acesso em: 01 de nov. de 2025.

SCHWINGEL, Tatiane Cristina Possel Greter.; ARAÚJO, Maria Cristina Pansera de. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 102, n. 261, 13 ago. 2021. Disponível em: <<https://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/3938>> Acesso em: 31 de out. de 2025.

VICTOR, Janaína Fonseca; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; XIMENES, Lorena Barbosa. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 235-240, jul. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/JSdnpDhFQzg7gmWzzB9Dhzz>> Acesso em: 01 de jun. de 2025.

WORKNEH, Belayneh Shetie; MEKONEN, Enyew Getaneh; ALI, Mohammed Seid. **Determinants of knowledge, attitude, and practice towards first aid among kindergarten and elementary school teachers in Gondar city, Northwest Ethiopia.** BMC Emerg Med. 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34154534/>>. Acesso em: 20 de out. de 2025.


TSE, Eleana. *et al.* **The role of a first aid training program for young children: a systematic review.** *Children*, 2023. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2227-9067/10/3/431>>. Acesso em: 20 de out. de 2025.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND - UNICEF. **Child and adolescent injuries**, Sem Data. Disponível em: <<https://www.unicef.org/health/injuries>>. Acesso em: 06 de set. de 2025.

ZONTA, Jaqueline Brosso. *et al.* Autoconfiança no manejo das intercorrências de saúde na escola: contribuições da simulação in situ. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/N4yjbXY9MVVJFqgTWpH9xmH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 05 de set. de 2025.

APÊNDICE

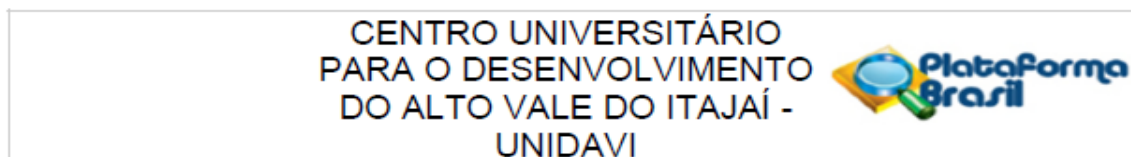
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

	ROTEIRO DE ENTREVISTA Acadêmica: Isadora dos Santos Professora Orientadora: Joice Teresinha Morgenstern
Este instrumento de coleta de dados faz parte de um trabalho de conclusão de curso de Enfermagem do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (Unidavi), intitulado como: Segurança escolar: conhecimento e preparo dos profissionais da educação na prevenção de acidentes e primeiros socorros	

INFORMAÇÕES DO ENTREVISTADO (A)	
Tempo de formação:	Tempo de atuação na área:
Área de atuação:	
Sexo:	Idade:
Identificação (pseudônimo):	
ENTREVISTA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Você já presenciou alguma situação de acidente no ambiente escolar? Se sim, que tipo de acidente ocorreu e quais medidas de primeiros socorros foram realizadas ou você acredita que deveriam ter sido aplicadas? 2. Você já presenciou ou participou de alguma situação que exigisse a realização de primeiros socorros no ambiente escolar? Se sim, como foi essa experiência? 3. Como avaliaria sua reação naquele momento? O que funcionou bem e o que poderia ter sido diferente? 4. Quais procedimentos de primeiros socorros você conhece e acredita que são essenciais no ambiente escolar? 5. Quais ações o professor pode desenvolver no cotidiano escolar para contribuir com a prevenção de acidentes na escola? 6. Você já participou de algum curso, oficina ou capacitação sobre primeiros socorros e prevenção de acidentes escolares? Conte um pouco sobre como foi. 7. Que sugestões você daria para fortalecer o preparo da escola diante de situações de primeiros socorros e prevenção de acidentes? 	

ANEXOS

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP – VERSÃO 1



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Segurança Escolar: Conhecimento e Preparo dos Profissionais da Educação na Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros.

Pesquisador: Joice Morgenstem

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89307625.2.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.663.004

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada em uma instituição de ensino privada localizada em um município da região do Alto Vale do Itajaí. A escola atende aproximadamente 750 alunos, com idades entre 1 e 17 anos, e conta com cerca de 95 funcionários em seu corpo docente e técnico-administrativo. A instituição oferece educação infantil, ensino fundamental e ensino médio. Serão incluídos na amostra os educadores que atuam diretamente com turmas da educação infantil e do ensino fundamental inicial da instituição participante da pesquisa. O instrumento de coleta consistirá em um roteiro de entrevista com perguntas abertas focadas nos aspectos de prevenção de acidentes, respostas a emergências e formação dos profissionais para tais situações. Para garantir a adequação e clareza do instrumento, foi realizado um pré-teste piloto com dois profissionais com perfil semelhante ao da população estudada, que não participaram da pesquisa principal, permitindo ajustes e validação do roteiro. A análise dos dados será realizada com base na Análise de Conteúdo de Bardin e a fundamentação teórica utilizará o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender, com foco na valorização do comportamento preventivo e na formação para a atuação segura em ambientes escolares. Estima-se 20 participantes de pesquisa.

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMÉRICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 7.663.004

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações de urgência e emergência no ambiente escolar.

Objetivos Específicos:

Descrever as experiências anteriores dos profissionais em situações de urgência e emergência e como reagiram diante desses acontecimentos.

Levantar o conhecimento dos profissionais da educação sobre práticas básicas de primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar.

Identificar se os profissionais já participaram de formações, cursos ou treinamentos voltados à prevenção de acidentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Este estudo apresenta riscos mínimos aos participantes, uma vez que a coleta de dados envolve respostas orais, por meio de uma entrevista estruturada pela pesquisadora, sobre suas experiências e percepções relacionadas à prevenção de acidentes e à resposta a situações de urgência e emergência no ambiente escolar, garantindo o anonimato de cada participante. Entretanto, reconhece-se que os participantes podem experimentar algum desconforto emocional ou sensação de constrangimento ao refletirem sobre suas práticas profissionais e eventuais situações adversas vivenciadas.

Benefícios:

Quanto aos benefícios, destaca-se a relevância da pesquisa para a implementação de protocolos eficazes voltados à prevenção de acidentes e à resposta adequada a situações de urgência e emergência no ambiente escolar, contribuindo para a uniformização e aprimoramento das práticas educativas e de segurança. Os resultados serão encaminhados à gestão da instituição para subsidiar intervenções e melhorias contínuas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo aborda temática relevante no contexto da atuação.

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 7.663.004

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados dentro dos preceitos éticos.

Recomendações:

Sugere-se a publicação dos resultados respeitando as normativas em relação ao sigilo e anonimato dos participantes e local de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução CNS nº 510 de 2016, LEI nº 14.874/2024 e Norma Operacional nº 001 de 2013, o Comitê de Ética e CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução CNS nº 510 de 2016, LEI nº 14.874/2024 e Norma Operacional nº 001 de 2013, o Comitê de Ética e CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2569660.pdf	03/06/2025 17:33:19		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	03/06/2025 17:31:29	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetotcc.pdf	03/06/2025 17:30:31	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	02/06/2025 21:51:05	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	termosereshumanos.pdf	02/06/2025 21:38:12	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	roteiro.pdf	02/06/2025 21:34:09	ISADORA DOS SANTOS	Aceito

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 7.663.004

Outros	termodevoz.pdf	02/06/2025 21:33:26	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	neap.pdf	02/06/2025 21:32:52	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisa.pdf	02/06/2025 21:27:13	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	instituicao.pdf	02/06/2025 21:26:38	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	02/06/2025 21:18:53	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	02/06/2025 21:18:28	ISADORA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DO SUL, 25 de Junho de 2025

**Assinado por:
JOSIE BUDAG MATSUDA
(Coordenador(a))**

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP - VERSÃO 2

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Segurança Escolar: Conhecimento e Preparo dos Profissionais da Educação na Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros.

Pesquisador: Joice Morgenstem

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 89307625.2.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.927.008

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma submissão de emenda que propõe alteração no objetivo geral e em um dos objetivos específicos, conforme apresentado a seguir:

Objetivo Geral:

Analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar.

Objetivo Específico modificado:

Descrever as experiências anteriores dos profissionais em situações que demandaram primeiros socorros e como reagiram diante desses acontecimentos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Analisar a compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar.

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMÉRICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8028

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 7.927.008

Objetivos Específicos:

Descrever as experiências anteriores dos profissionais em situações que demandaram primeiros socorros e como reagiram diante desses acontecimentos.

Levantar o conhecimento dos profissionais da educação sobre práticas básicas de primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar.

Identificar se os profissionais já participaram de formações, cursos ou treinamentos voltados à prevenção de acidentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Este estudo apresenta riscos mínimos aos participantes, uma vez que a coleta de dados envolve respostas orais, por meio de uma entrevista estruturada pela pesquisadora, sobre suas experiências e percepções relacionadas à prevenção de acidentes e à resposta a situações de urgência e emergência no ambiente escolar, garantindo o anonimato de cada participante. Entretanto, reconhece-se que os participantes podem experimentar algum desconforto emocional ou sensação de constrangimento ao refletirem sobre suas práticas profissionais e eventuais situações adversas vivenciadas.

Benefícios:

Quanto aos benefícios, destaca-se a relevância da pesquisa para a implementação de protocolos eficazes voltados à prevenção de acidentes e à resposta adequada a situações de urgência e emergência no ambiente escolar, contribuindo para a uniformização e aprimoramento das práticas educativas e de segurança. Os resultados serão encaminhados à gestão da instituição para subsidiar intervenções e melhorias contínuas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo aborda temática relevante no contexto da atuação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados dentro dos preceitos éticos.

Recomendações:

1. Lembrar de alterar os objetivos modificados também na Plataforma Brasil que não foram atualizados.
2. Sugere-se a publicação dos resultados respeitando as normativas em relação ao sigilo e

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 7.927.008

anonimato dos participantes e local de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução CNS nº 510 de 2016, LEI nº 14.874/2024 e Norma Operacional nº 001 de 2013, o Comitê de Ética do CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas da emenda proposta. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução CNS nº 510 de 2016, LEI nº 14.874/2024 e Norma Operacional nº 001 de 2013, o Comitê de Ética do CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas da emenda proposta. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2671209_E1.pdf	22/10/2025 16:58:29		Aceito
Outros	emenda.pdf	22/10/2025 16:56:34	Joice Morgenstern	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetotccmodificado.pdf	22/10/2025 16:47:33	Joice Morgenstern	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclemodificado.pdf	22/10/2025 16:46:58	Joice Morgenstern	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	03/06/2025 17:31:29	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	termosereshumanos.pdf	02/06/2025 21:38:12	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	roteiro.pdf	02/06/2025 21:34:09	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	termodevoz.pdf	02/06/2025 21:33:26	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Outros	neap.pdf	02/06/2025 21:32:52	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisa.pdf	02/06/2025 21:27:13	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de	instituicao.pdf	02/06/2025	ISADORA DOS	Aceito

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 7.927.008

Instituição e Infraestrutura	instituicao.pdf	21:26:38	SANTOS	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	02/06/2025 21:18:53	ISADORA DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	02/06/2025 21:18:28	ISADORA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DO SUL, 27 de Outubro de 2025

**Assinado por:
JOSIE BUDAG MATSUDA
(Coordenador(a))**

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-8026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ**

PROPPEX – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

SEGURANÇA ESCOLAR: CONHECIMENTO E PREPARO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS

Você está sendo convidado a participar em uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar, basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.

Eu, _____ residente e domiciliado

_____, portador da Carteira de Identidade, RG nº _____ nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa “SEGURANÇA ESCOLAR: CONHECIMENTO E PREPARO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. Os objetivos da pesquisa são a “compreensão, o preparo e a formação dos profissionais da educação em relação à prevenção de acidentes e à resposta a situações que demandam primeiros socorros no ambiente escolar”.
2. A pesquisa é importante de ser realizada, pois este estudo possivelmente possibilitará a implementação de protocolos eficazes voltados à prevenção de acidentes e à resposta adequada a situações de urgência e emergência no

ambiente escolar, contribuindo para a uniformização e aprimoramento das práticas educativas e de segurança.

3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: (1) estar em exercício na escola durante o período de coleta de dados; (2) ter, no mínimo, seis meses de atuação na instituição, a fim de garantir familiaridade com a rotina escolar; e (3) aceitar participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).
4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de um roteiro de entrevista estruturado pela pesquisadora, com sete perguntas abertas, através de gravação de voz, após autorização do participante. A pesquisa será realizada na escola selecionada, em ambiente privado e de forma individualizada. O instrumento foi validado e tem duração de resposta a pesquisa de, aproximadamente, 25 minutos.
5. A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso, se existir a possibilidade de o (a) senhor (a) não se sentir confortável com a continuidade da entrevista esta será encerrada neste momento. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações dos participantes que responderem ao questionário, os nomes dos respectivos indivíduos serão substituídos por pseudônimos de pedras preciosas e estas pessoas poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis.
6. A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios, a implementação de protocolos eficazes voltados à prevenção de acidentes e à resposta adequada a situações de urgência e emergência no ambiente escolar, contribuindo para a uniformização e aprimoramento das práticas educativas e de segurança. Os resultados deste estudo poderão contribuir pois serão compartilhados com a equipe escolar, visando subsidiar intervenções que promovam melhorias no preparo e na segurança do ambiente educacional.
7. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto a entrevista poderá ser interrompida a fim de procedermos à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, e só retomaremos a entrevista quando você se sentir à vontade para continuar. A Joice Teresinha Morgenstern se

comprometerá a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de acompanhamento por profissional de saúde na Clínica de Psicologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), no município de Rio do Sul, em Santa Catarina; caso eu sinta qualquer desconforto ou constrangimento que possa estar relacionado à participação na pesquisa. Se eu julgar necessário, a entrevista será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar reestabelecido (a) emocionalmente para o término da entrevista.

8. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a Joice Teresinha Morgenstern, responsável pela pesquisa no telefone (47) 3531-6000 ou no endereço Rua Guilherme Gemballa, 13 – Bairro: Jardim América, Rio do Sul/SC.
9. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelos telefones ou e-mails: Joice Teresinha Morgenstern, email: joicemorg@unidavi.edu.br, (47) 3531-6000 e Isadora dos Santos, email: isasantos@unidavi.edu.br, (47) 98809-2676.
10. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado.
11. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico.
12. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e, em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.
13. Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa no site da UNIDAVI.
14. Não receberei nenhum ressarcimento ou indenização para participar desta pesquisa.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido (a) pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar (ou que meu

dependente legal participe) desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Rio do Sul, ____ de _____ de 2025.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: Joice Teresinha Morgenstern – Enfermeira – COREN/SC nº 332621. Endereço para contato: Rua Guilherme Gemballa, 13 - Jardim América, Rio do Sul – SC, CEP. Telefone para contato: (47) 3531-6000; E-mail: joicemorg@unidavi.edu.br.

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa, 13 – Caixa Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPPEX - Telefone para contato: (47) 3531- 6026. etica@unidavi.edu.br.