

COMO POSSO SOCORRER O MEU AMIGO?

– Primeiros socorros: Uma estratégia de
literacia em saúde para crianças e escolas –

*Beatriz Gonçalves / Eliana Rocha / Helena Sampaio /
Mariana Fonseca / Rita Francisco*

Contextualização

A literacia em saúde é um campo do conhecimento em ascensão. Embora a utilização deste termo tenha mais de 20 anos, ainda não existe hoje um conceito que seja consensual entre os diferentes estudiosos deste campo. Desta forma, podemos descrever a literacia em saúde como um construto em permanente evolução.

Também os termos utilizados diferem entre países, como se constata num levantamento simples no Google. Os três termos mais utilizados como sinónimos são: letramento em saúde, alfabetização em saúde e literacia em saúde. Este último é o termo utilizado em Portugal, como se verifica em publicações oficiais nacionais, como as da Direção-Geral da Saúde (DGS), com o seu *Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021* (Arriaga et al., 2018) e o *Manual de Boas Práticas de Literacia em Saúde* (DGS, 2019), que será o que iremos adotar neste trabalho.

Uma das definições mais amplamente utilizadas e aceites é a de Sørensen et al. (2012) que, após uma revisão de conceitos publicados, chegou à seguinte proposta: “Literacia em Saúde envolve os conhecimentos, motivação e competências das pessoas em aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde, fazendo julgamentos e tomando decisões no dia-a-dia relativas ao cuidado em saúde, prevenção de doença e promoção da saúde para manter ou melhorar a qualidade de vida durante o curso da vida” (p. 23).

Este grupo de trabalho opta por um conceito um pouco mais abrangente, aliando as propostas de Vaz de Almeida (2021), Abrams et al. (2014) e Brach (2020), definindo que: “A Literacia em Saúde é um processo complexo, dinâmico, multidimensional, de educação, comunicação e partilha, que envolve a participação, o empoderamento e a capacitação do indivíduo e das organizações ligadas, direta ou indiretamente, à saúde. Implica o desenvolvimento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), que permitem aceder, compreender, avaliar e aplicar vários aspetos relacionados com a saúde, incluindo a área da investigação, e que asseguram a eficácia da tomada de decisão (ação) para melhores resultados em saúde, ao longo do ciclo de vida”.

Nesta perspetiva, o projeto tem como contexto a realização de trabalho educativo baseado na literacia em saúde, promotor do vendo desenvolvimento de competências que permitam que um determinado grupo populacional consiga aceder, compreender, avaliar e aplicar um dado tema num dado cenário. O grupo populacional do ciclo de vida visado são crianças de 8 a 10 anos de idade (3^o/4^o ano de escolaridade do 1^o Ciclo do Ensino Básico em Portugal e o seu equivalente no Brasil), o tema são os primeiros socorros e o cenário é a sala de aula da escola.

Trata-se de um estudo luso-brasileiro, onde o mesmo trabalho educativo será replicado em ambos os contextos (luso-brasileiro) e, por isso, realizado em Portugal, no distrito de Lisboa, e no Brasil, na cidade de Fortaleza.

Para melhor compreender a relevância da proposta é importante explicar a opção pelo grupo etário citado. As crianças podem beneficiar se a formação em saúde for baseada nos princípios da literacia em saúde, por forma a tomarem decisões mais conscientes neste domínio, enquanto cidadãos, algo pouco explorado quando pensamos na escola enquanto *locus* de ação (Marks, 2012).

Numa visão prospetiva evidenciam-se, por um lado, uma carga maior de doenças crónicas, por outro, uma maior longevidade dos indivíduos observando-se no entanto que, apesar deste caminho mais longo de vida feito pelo ser humano, que a adesão às medidas de prevenção e

controle da doença, assim como a qualidade de vida dos indivíduos após os 65 anos das mesmas são a longo prazo, limitadas.

As crianças, o melhor do mundo em modelação

Se as abordagens relacionadas com a promoção da saúde e prevenção da doença forem iniciadas na infância poderá ser mais fácil a adoção de comportamentos saudáveis ao longo da vida, sendo primordial o envolvimento de familiares, professores e profissionais de saúde (Marks, 2012). Também, Resende e Figueiredo (2018) destacam que a promoção da literacia em saúde deve começar na infância, ainda no contexto da família, envolvendo pais e outros responsáveis. Bandura (1963) destaca a importância da aprendizagem por modelação. Os hábitos e ações que observam no contexto social e familiar são absorvidos e replicados.

Vieira (2020) reforça a importância de se promover a literacia em saúde nas escolas. A autora desenvolveu um projeto junto a crianças de nove a dez anos de idade, com a finalidade de promover a saúde em meio escolar, considerando os conhecimentos das crianças sobre saúde, à responsabilidade de um enfermeiro. Na revisão da autora, publicações situam a criança de sete a onze anos como a que consegue partilhar informações e experiências e que consegue reconhecer as suas próprias crenças e convicções. Deste modo, as crianças e as escolas destacam-se como uma população com contexto privilegiado para a implementação de medidas promotoras de literacia em saúde.

Ao considerarmos as crianças como parceiros ativos – não apenas como sujeitos passivos de cuidado e proteção – e, ao compreendermos que o processo de aprendizagem não é apenas um processo cognitivo, mas um processo integral, dinâmico e multidimensional, estamos a intervir de forma direcionada para a promoção da saúde e do bem-estar, na educação centrada na criança e em soluções sistémicas na política e na sociedade. Estas são as bases do processo participativo, cimentado na essência da literacia em saúde.

A escola central na promoção da atenção sobre a saúde

A escola é considerada, por excelência, um local privilegiado para a melhoria da literacia. O seu desenvolvimento na primeira infância é, portanto, uma oportunidade para que as crianças consigam adquirir conhecimentos sobre a sua saúde e tomar decisões conscientes, por forma a crescerem mais saudáveis. Este processo deve incluir a interação com os pais e outros membros da família, programas de educação infantil, brincadeiras e outro tipo de aprendizagem em ambiente escolar.

A escola é igualmente um local propício à promoção da saúde e ao exercício da cidadania, assente nos valores da equidade e universalidade. Deste modo, destaca-se a importância de se criarem escolas promotoras da saúde, como preconizado na publicação SHE – Schools for Health in Europe (Vilaça, 2019), onde se refere que a saúde deve ser priorizada em todas as políticas, incluindo o setor da educação. Nesta perspetiva, conclama-se que os diretores das escolas, os professores, pessoal não docente, os alunos e os parceiros comunitários participem na sua construção. Como consta na compilação do manual da SHE, saúde e educação estão interligadas, tanto porque crianças saudáveis têm maior frequência escolar e possuem maior capacidade de aprendizagem, como têm menor probabilidade de adotar comportamentos de risco em saúde; o que é verdade também para os demais atores do ambiente escolar tenham maior satisfação, menor absentismo e maior interação.

As crianças têm direito à saúde e à educação, pelo que lhes deve ser permitido (e até potenciado) frequentar uma escola que promova a saúde e o bem-estar, ou seja, uma Escola Promotora da Saúde (EPS). Estas escolas integram uma parceria interinstitucional entre a Saúde e a Educação, que têm como princípios orientadores a equidade, a sustentabilidade, a participação democrática, educação inclusiva e o empoderamento de toda a comunidade educativa para a saúde e bem-estar. Assim, a promoção da saúde nas EPS tem como ponto de partida uma avaliação das necessidades reais da comunidade escolar, desenvolvendo processos para “elevar o nível de literacia da saúde e melhorar o estilo de vida da comunidade educativa” (Direção-Geral da

Saúde [DGS], 2015). Este conceito difere nas suas características do modelo de escola tradicional (Tabela 1).

Tabela 1. *Características Escolas Programas Tradicionais vs. Escolas Promotoras de Saúde*

	<i>Escolas Tradicionais</i>	<i>Escolas Promotoras de Saúde</i>
Foco	Doença Cura Comportamento	Condições de vida Estilo de vida Bem-estar
Saúde	Conceito fechado e limitado	Conceito abrangente
Abordagem	Didática Transmissão de informação e prescrição de atividades	Holística Centrada de comunidade escolar
Processo	Diretivo – Mudança de comportamento para evitar a doença	Dinâmico e democrático. Desenvolvimento de competências dos alunos para melhor compreensão da temática da saúde e adoção de um estilo de vida mais saudável Promoção da saúde – avaliação das necessidades reais da comunidade escolar
Professor	Modelo a seguir	Participação ativa entre a comunidade escolar – pessoal docente e não docente, alunos, família
Relação institucional	Restritiva – profissional de saúde visita a escola para a transmissão de informações	Parceria interinstitucional entre a educação e a saúde Difusão da promoção da saúde na comunidade escola Envolvimento da comunidade local Baseado na Literacia da Saúde
Princípios / Promoção da Saúde	Pouco estruturados	Equidade Sustentabilidade Inclusão Empowerment Democracia

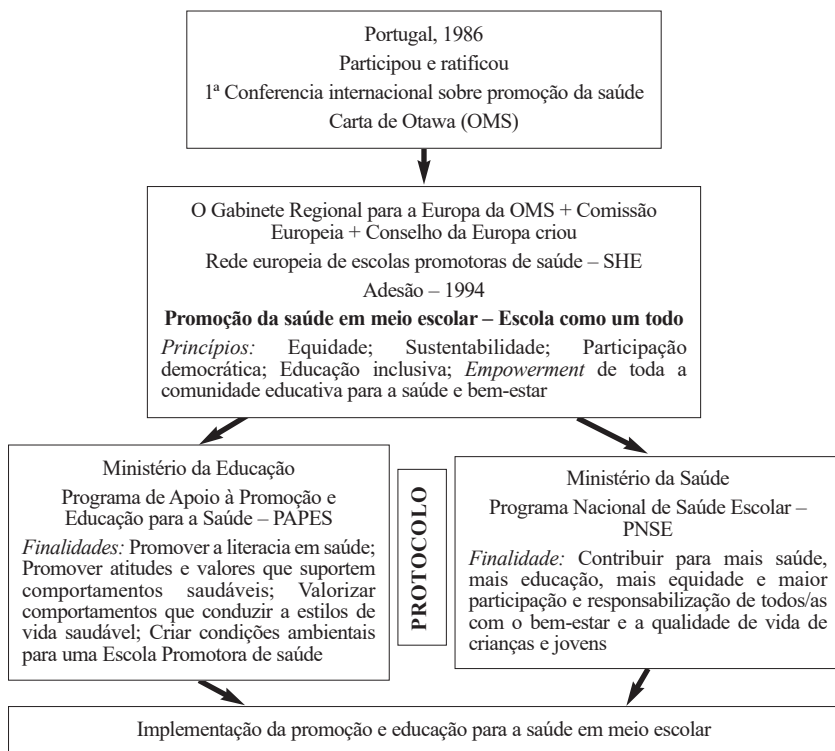
Fonte: Elaboração dos autores, baseado em DGS (2015), Faria e Carvalho (2004).

Uma escola promotora de saúde é uma instituição com foco em proporcionar às crianças e jovens oportunidades de viver, aprender e brincar (World Health Organization [WHO], 1998). É percebida como um sistema dinâmico que afeta de forma mais ampla a experiência educacional dos alunos e, portanto, a sua saúde e bem-estar. Consequentemente, as competências dos alunos e a sua disposição para cuidarem da própria saúde e da dos outros são desenvolvidas não

apenas na sala de aula, mas também no dia-a-dia da escola como comunidade. Neste sentido, as ações desenvolvidas em meio escolar terão impacto na família e nos que se relacionam com a criança, sendo que esta poderá replicar o que aprendeu em diferentes contextos, sendo assim, uma agente promotora da literacia em saúde.

Historicamente, de uma maneira ou de outra, a saúde tem sido um conteúdo presente nas práticas escolares, sendo a saúde e a educação vistas como dialeticamente interligadas. Em Portugal, estas duas áreas, através do estabelecimento de protocolos entre os seus Ministérios e de Programas específicos, convergem para o mesmo objetivo: a implementação da promoção e educação para a saúde em meio escolar (Figura 1).

Figura 1. *Evolução da promoção e educação para a saúde em meio escolar: Portugal*



Fonte: Elaboração dos autores, baseado em DGS (2015), Direção Geral da Educação (DGE, 2014), International Union for Health Promotion and Education (s.d.) e Moreira et al. (s.d.).

As escolas devem, assim, ser promotoras de saúde através de abordagens que combinem uma mudança do comportamento individual com uma mudança nas organizações e políticas. Uma perspectiva ecológica reconhece que desenvolver conhecimentos essenciais e habilidades para a vida (incluindo as necessárias sobre literacia em saúde) faz parte de um sistema socio-ecológico mais amplo. Este modelo enfatiza a ação e a interação individual e social: fatores intrapessoais; fatores interpessoais; fatores institucionais; fatores da comunidade e fatores de política pública. Em anexo encontram-se dois exemplos de EPS, um em cada país alvo deste projeto – Portugal e Brasil (Anexo 1).

É no ambiente escolar que ocorrem muitos dos acidentes com crianças, quer pelas suas características (por serem seres suscetíveis a acidentes pela sua curiosidade inata) quer pelo ambiente da escola (que se torna local propício a acidentes, devido à aglomeração de crianças agitadas, que interagem constantemente) (De Conti & Zanatta, 2014). Deste modo, abordar a temática dos acidentes e primeiros socorros, baseada nos contributos da literacia em saúde, revela-se crucial.

Literacia em saúde para educar e fortalecer comportamentos: O papel da saúde escolar

A literacia em saúde, de acordo com Nutbeam (2000), é um resultado chave da educação para a saúde, ligada à área de ação da promoção da saúde por “desenvolvimento de habilidades pessoais”, refletindo-se em resultados positivos para a saúde, incluindo uma melhor perceção do estado de saúde. Portanto, o desenvolvimento da literacia em saúde ajudará na redução das diferenças em saúde nas crianças, pois apoia o desenvolvimento da autonomia dos alunos, a capacitação e as habilidades para participar na promoção do bem comum. A aprendizagem do ponto de vista da literacia em saúde é um direito de todas as crianças. Quando está inserida nas políticas e práticas escolares, a escola garante que todos os alunos têm oportunidades de praticar e alcançar, ao longo

da sua escolaridade, uma variada gama de competências de literacia em saúde, incluindo: conhecimento teórico; conhecimento prático; pensamento crítico; autoconsciência; cidadania (Paakkari & Paakkari, 2012).

Importa, então, perceber a importância dada a estas questões pelas políticas dos dois países envolvidos neste projeto, em Portugal e no Brasil. Em Portugal, a Saúde Escolar tem sido, ao longo dos seus 113 anos de existência, um referencial para a saúde das crianças e dos jovens, adaptando-se aos desafios da Saúde e à evolução do Sistema de Saúde português (DGS, 2015). Estrategicamente, a melhoria do nível de literacia em saúde e o fortalecimento da participação da comunidade educativa na promoção da saúde são os pilares do bem-estar, do desenvolvimento, da proteção da saúde e da prevenção da doença em contexto escolar.

O *Programa Nacional de Saúde Escolar* (PNSE), de 2015, define como objetivos “promover estilos de vida saudável e elevar o nível de literacia para a saúde da comunidade educativa” (p. 20) “e estabelecer parcerias para a qualificação profissional, a investigação e a inovação em promoção e educação para a saúde em meio escolar” (p. 20). Refere o mesmo documento, entre outras ações, que a escola deve estar preparada para lidar com os acidentes e com o que fazer quando eles ocorrem, contemplando a temática da prevenção dos acidentes e primeiros socorros como eixo de intervenção (DGS, 2015, p. 38).

Assim, o PNSE define que “primeiros socorros são o tratamento inicial e temporário ministrado a acidentado e/ou vítimas de doença súbita, num esforço de preservar a vida, diminuir a incapacidade e minorar o sofrimento”, que depende da situação e da preparação de quem o ministra (DGS, 2015, p. 38).

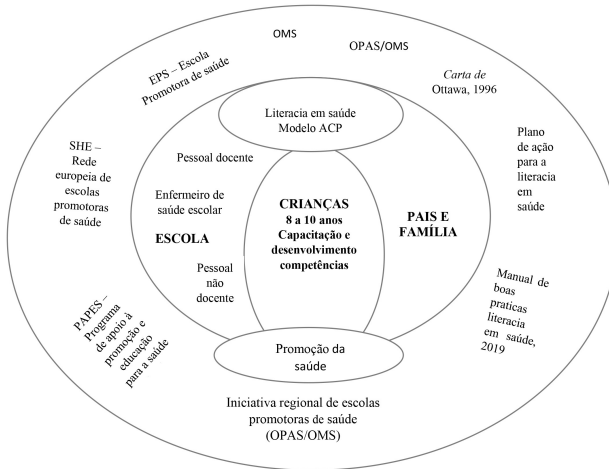
No que se refere à realidade do Brasil, o *Programa Saúde na Escola* (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, de 5 de dezembro de 2007, prevê como base a articulação entre escola e Atenção Primária à Saúde. Considerando o presente projeto, no artigo 4º do decreto é explicitado que devem ser instituídas ações para a

“redução da morbimortalidade por acidentes e violências” (Decreto-Lei nº 6.286/2007, DOU, p. 2, c. 2). A cada biênio é definido um novo Plano e são definidas novas estratégias para o PSE, sendo que para o de 2021-2022 foram mantidas ações direcionadas para a prevenção da violência e dos acidentes (Brasil, 2021). A escola que adere ao plano aplica as atividades de acordo com a sua realidade e nível de ensino, sendo que no mesmo plano prevê que “as equipas de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas” (Decreto-Lei nº 6.286/2007, DOU, p. 2, c.2).

No entanto, no PSE não são apresentadas diretrizes operacionais para a execução de cada uma das ações propostas. Posteriormente, na série *Cadernos de Atenção Básica* foi lançado o número 24, que trata da *Saúde na Escola* (Ministério da Saúde do Brasil, 2009) que, embora desatualizado no *site* do Ministério da Saúde, não há documento similar posterior a esta data onde são abordadas maiores especificações das ações gerais esperadas. Na citada publicação é recomendado que os estudantes sejam envolvidos nos projetos de educação para o ambiente e saúde, promoção da segurança e que possam contribuir para a prevenção de acidentes – rodoviários, domésticos e de lazer ou trabalho – e intervir em áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente para a segurança e prevenção de acidentes. A publicação ressalta a importância da interação entre a direção, corpo docente, profissionais de saúde, estudantes e família. Percebe-se, portanto, que é possível educar sobre primeiros socorros dentro das ações previstas pelo PSE.

Para além do exposto anteriormente, que mapeia a contextualização teórico-conceptual do projeto (Figura 2), os elementos do grupo têm interesse – pessoal e profissional – na exploração da área temática relacionada com os primeiros socorros em ambiente escolar.

Figura 2. Contextualização teórico-conceitual do projeto



Em Portugal, esta temática está contemplada no plano curricular da disciplina de Estudo do Meio do 3º e 4º anos de escolaridade do 1º ciclo do Ensino Básico, com o objetivo de dar a conhecer algumas regras de primeiros socorros (Decreto-Lei nº55/2018, de 6 julho). Adicionalmente, e dado que os acidentes escolares têm uma enorme prevalência e representam um desafio para a saúde pública em ambos os países alvo do desenvolvimento deste projeto (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2010; De Conti & Zanatta, 2014), entende-se a pertinência e importância da realização do projeto: *“Como posso socorrer o meu amigo? Primeiros Socorros: uma estratégia de Literacia em Saúde para criança e escolas”*.

Objetivo

O estudo visa desenvolver uma atividade participativa sobre primeiros socorros, fundamentada na literacia em saúde e com base nas necessidades e preferências da comunidade escolar, para a capacitação e desenvolvimento de competências nesta área em crianças dos 8 aos 10 anos (3º/4º anos de escolaridade).

Objetivos específicos

Acesso

- Sensibilizar a comunidade escolar e os enfermeiros de saúde escolar para a importância da temática dos primeiros socorros;
- Disponibilizar, via *online*, os questionários de levantamento de necessidades relacionadas com a temática dos primeiros socorros aos diretores das escolas, professores, enfermeiros de saúde escolar e família;
- Disponibilizar os questionários de levantamento de necessidades relacionadas com a temática dos primeiros socorros para as crianças em formato papel ou digital para serem preenchidos em sala de aula com o auxílio do professor titular da turma.

Compreensão

- Utilizar linguagem assertiva, clara e positiva ao estágio de desenvolvimento da criança na elaboração dos questionários e dos materiais do projeto, com base no Modelo ACP;
- Criar materiais de acordo com o diagnóstico de situação, baseado nas necessidades, preferências e expectativas da comunidade escolar, nomeadamente dos alunos.

Uso

- Desenvolver a atividade educativa planeada de acordo com o diagnóstico da situação, baseado nas preferências da comunidade escolar.

População-alvo

Neste trabalho, a população-alvo são crianças dos 8 aos 10 anos. No entanto, incluímos as visões do diretor da escola, do corpo docente, dos enfermeiros de saúde escolar, dos auxiliares de ação educativa e familiares.

Método

Este trata-se de um estudo transversal, exploratório, de base quantitativa e qualitativa, assente no Modelo teórico-prático “ACP” –

que promove Assertividade, Clareza e Positividade das competências de comunicação – adaptado ao estadio de desenvolvimento da criança.

Ficou garantida a anonimização dos dados recolhidos e estes foram armazenados de forma segura e encriptada (em *pen drive* com *password*), disponíveis e usados exclusivamente para fins académicos pelos investigadores.

A metodologia implementada neste estudo assentou num conjunto de fases e instrumentos de avaliação:

Desenvolvimento de questionários para levantamento de necessidades

Foram construídos dois formulários *online*: um para população adulta e outro para crianças de 8 a 10 anos.

Fase piloto

Foi aplicado o formulário construído a catorze adultos (incluindo diretores, professores, enfermeiro de saúde escolar e família) e a setecrianças de 8 a 10 anos dos dois países para avaliar a necessidade de modificação do instrumento.

Aplicação dos questionários à população alvo

Foram aplicados os dois formulários, após questionário-piloto, aos grupos-alvo em duas escolas: uma em Portugal e outra no Brasil. Em Portugal, o projeto foi desenvolvido numa turma de 3^o/4^o ano de escolaridade da EB1/JI Jorge Mineiro – Queluz de Baixo, inserida no Agrupamento de Escolas de Linda-a-Velha e Queijas. No Brasil, o projeto foi desenvolvido numa turma do 4^o ano do Centro Municipal de Educação e Saúde Projeto Nascente (CMES Projeto Nascente), que é sediado em Fortaleza, no estado do Ceará, nordeste do Brasil.

Decisão educativa

Analisar a escolha dos temas a abordar e da metodologia a adotar na abordagem educativa, de acordo com os resultados obtidos nos questionários.

Desenvolvimento da estratégia educativa

Produzir e introduzir materiais educativos nas escolas, de acordo com as preferências, necessidades e expectativas, com base nos resultados obtidos pelos questionários *online*, usando, por isso, um método misto, sequencial em que uns dados obtidos ajudam na criação dos seguintes instrumentos e ações (Bryma, 2012). Propor uma atividade aos professores para que os alunos e família verifiquem a importância das crianças enquanto agentes de literacia em saúde.

Avaliação da estratégia educativa

Avaliar a opinião sobre a atividade desenvolvida e a sua incorporação no projeto educativo, através de dois questionários *online* de satisfação: um dirigido aos professores e outro às crianças.

Resultados

Desenvolvimento e refinamento dos inquéritos de opinião: Fase piloto

Os resultados aqui apresentados referem-se à fase piloto. No total participaram catorze adultos e sete crianças. Nesta fase pedimos aos participantes para responderem ao questionário e avaliarem a sua compreensão e adequação. As opiniões dos participantes apontaram a necessidade de modificar o enunciado e o *layout* de algumas questões.

No questionário das crianças:

- Retiramos a introdução porque era extensa e as crianças perdiam-se, chegando ao questionário já cansadas e distraídas. Optámos por enviar em anexo essa informação para os adultos que as acompanharam, obtendo um *feedback* mais positivo;
- Reformulamos a resposta da idade, especificando qual a idade da criança;
- Considerámos que deveríamos reformular a resposta da questão 3, deixando apenas três opções, para que as crianças se posicionassem com maior facilidade;

- Na questão 5, a classificação de nível de interesse pelos temas, tivemos que alterar para “nível de gosto” para melhor compreensão da população-alvo;
- O *feedback* recebido nesta fase permitiu perceber a necessidade das crianças sobre o preenchimento dos questionários ser supervisionado por um adulto.

No questionário dos adultos:

- Retirámos na questão 5 as opções de Suporte Básico de Vida e Posição Lateral de Segurança por inexistência no das crianças. Sendo este um trabalho direcionado para os interesses das mesmas, as opções ficariam assim em concordância.

Em ambos os questionários, segundo as sugestões dos inquiridos:

- As opções temáticas ficaram apresentadas de forma vertical e foram retiradas as perguntas abertas;
- A linguagem foi simplificada, nomeadamente com a remoção de plurais nas questões e adição de instruções mais claras, concisas e precisas.

Considerámos interessante quantificar os dados obtidos com a fase piloto, para ter uma visão inicial da situação que potencialmente será encontrada. Todos os participantes na fase piloto concordaram em participar, tendo preenchido o consentimento eletrónico. Os resultados obtidos nesta fase encontram-se detalhados no Anexo 2.

Preferências e necessidades das populações-alvo sobre primeiros socorros

Após contacto com as duas escolas envolvidas no projeto – EB1 Jorge Mineiro, em Portugal, e Projeto Nascente, no Brasil, os formulários definitivos foram disponibilizados. As versões finais utilizadas encontram-se nos seguintes links:

- <https://forms.gle/8jWDSGW67Pncv8js5> (formulário para as crianças)
- <https://forms.gle/1mV1pTcmck5zhMt6> (formulário para os adultos)

No total participaram no estudo vinte seis crianças (dezoito portuguesas e oito brasileiras) e vinte e cinco adultos (dezasseis portugueses e nove brasileiros), sendo que todos acederam participar e deram o seu consentimento informado eletrónico. Relativamente à distribuição etária das crianças, a maioria dos participantes tinha 9 anos de idade ($n=15$, 76,9%). No que respeita aos adultos, a maioria eram pais, sendo que em Portugal representam 56,3% da amostra e no Brasil 77,8% (Anexo 3).

A análise dos resultados dos questionários, realizados aos alunos de 8 a 10 anos, do Brasil e de Portugal, mostraram-nos que as crianças têm noção do que são primeiros socorros (62,5% e 100%, respetivamente) (Anexo 3). Os temas preferidos foram analisados somando as opções gostar e gostar muito. Entre as crianças, destaque para quedas e picada/mordedura de animal (ambas com 73,1%) (Anexo 3). Quanto à forma como gostariam de ver os temas abordados, as crianças tiveram preferências por aulas (80,9%) e vídeos (73,1%) (Anexo 3).

Nas respostas dos adultos participantes no estudo, de Portugal e do Brasil, verifica-se que também têm conhecimento do que são primeiros socorros (93,8% e 88,9%, respetivamente). Entre os adultos os temas mais escolhidos, ambos *ex aequo* com 84%, foram asma e feridas. Em termos de abordagens preferidas, o vídeo (84%) e os jogos (60%) surgiram no topo das preferências.

Materiais educativos

Considerando os dados obtidos nos diferentes questionários e atribuindo maior peso às preferências dos alunos, foram produzidos vários instrumentos educativos relacionados com a temática dos primeiros socorros. Estes materiais focaram a área da prevenção e tratamento, fundamentados na literacia em saúde e adaptados para português de Portugal e do Brasil. Numa tentativa de melhor ir ao encontro dos interesses dos participantes e propiciar uma aprendizagem mais sólida, o tema queda, devido à sua abrangência, foi subdividido quanto à entorse e fratura. Na mesma perspetiva, o tema picadas e mordeduras foram direcionados para animais específicos. A picada de abelha, mordedura de cão e cobra, entorse e fratura foram os cinco temas eleitos, sendo o vídeo

escolhido como forma de aprendizagem para ser exibido em contexto de sala de aula (Tabela 2).

Tabela 2. *Temas dos vídeos sobre primeiros socorros desenvolvidos para crianças de 8 a 10 anos com os respetivos links de acesso*

Temas	Links	
	Brasil	Portugal
Picada de abelha	https://bit.ly/BRAbelha	https://bit.ly/PTAbelha
Mordedura de cão	https://bit.ly/BRCão	https://bit.ly/PTCão
Mordedura de cobra	https://bit.ly/BRCobra	https://bit.ly/PTCobra
Entorse	https://bit.ly/BREntorse	https://bit.ly/PTEntorse
Fratura	https://bit.ly/BRFratura	https://bit.ly/PTFratura
Playlist (todos os vídeos)	https://bit.ly/PlaylistPSBRPT	

Fonte: Elaboração dos autores com recurso ao <https://app.bitly.com/> para personalização dos links.

Desta forma, foi escolhida a plataforma digital de design Canva por ser grátis, de fácil utilização e versátil. No total foram criados dez vídeos, cinco em Português do Brasil e cinco em Português de Portugal, por forma a garantir a sua adaptação semântica e cultural. Em média, os vídeos têm duração variável de dois a três minutos. Adicionalmente, com o objetivo de facilitar a memorização dos conteúdos foram utilizadas rimas e música de fundo. Por forma a garantir uma maior credibilidade da informação e estabelecer maior proximidade e confiança foram usadas fotografias dos profissionais que fazem a narração dos vídeos.

Os roteiros dos vídeos estão disponíveis em português no Anexo 4*.

As atividades abordadas nestes vídeos referem-se ao tratamento das situações citadas. Aos pais dos alunos foram enviadas cartas para desenvolverem em casa, com os seus filhos, atividades de reforço aos conteúdos dos vídeos (Anexo 5)*. Através do envolvimento da família estimulámos a promoção das competências parentais.

Adicionalmente foram disponibilizadas sugestões e dicas aos professores visando a prevenção das situações referidas para utilização complementar aos vídeos em sala de aula (Anexos 6 e 7)*.

* Versão brasileira em

https://cd.ispa.pt/ficheiros/areas_utilizador/user6/literaciasaude-2022_anexos-brasil.pdf

Foram construídos dois questionários para avaliar a adequação e a satisfação dos professores e crianças relativamente aos vídeos (Tabela 3).

Tabela 3. *Questionários de satisfação adaptados aos destinatários com os respetivos links de acesso*

Destinatários	Links	
	Brasil	Portugal
Professores	https://forms.gle/Uus4XNvcHgnJzTNI7	https://forms.gle/se1MMzvUVzKy18qC9
Crianças	https://forms.gle/XsTXtFJJ87frUhQ2A	https://forms.gle/jfzuFezyPEztQQoV8

Fonte: Elaboração dos autores.

A atividade educativa deste estudo é inovadora ao incorporar o tema de primeiros socorros fundamentado em literacia em saúde que poderá ser replicado noutras escolas. Além disso, a metodologia desenvolvida, pela sua versatilidade, poderá ser usada noutros contextos e temáticas.

Discussão e conclusões

A abordagem integradora e participativa desenhada para o desenvolvimento dos diferentes materiais educativos incluídos neste estudo é inovadora, pois (1) aborda o tema de primeiros socorros fundamentado em literacia em saúde; (2) consulta e envolve a comunidade escolar – composta por adultos e crianças – em diversas etapas do desenvolvimento do projeto; (3) envolve escolas portuguesas e brasileiras, criando assim uma visão complementar e integrativa; (4) inclui e integra os pais, promovendo a sua participação ativa e o desenvolvimento de competências parentais, como sugerido por Vaz de Almeida (2020a, 2020b); (5) aborda o ensino dos primeiros socorros de forma holística e ponderada, visto os materiais criados abordarem as temáticas eleitas pela comunidade escolar ao nível do tratamento e da prevenção; (6) diversifica e adapta os formatos dos recursos à população-alvo (os recursos desenvolvidos incluem vídeos, sugestões de planeamento de aulas, dicas preventivas e cartas); (7) contempla a avaliação dos recursos desenvolvidos por parte dos professores e alunos, o que permite um refinamento e/ou validação dos

materiais educativos; (8) por último, gera um conjunto de materiais que possibilita a fácil replicação deste projeto e do ensino de primeiros socorros noutras escolas.

Perspectivas futuras

Como possíveis intervenções futuras na sociedade (visando diferentes populações-alvo), deixamos as seguintes sugestões para a disseminação e divulgação deste estudo e dos seus materiais:

- encaminhar o projeto/resultados para o Ministério da Educação e da Saúde, APSI, Criança segura – Safe Kids Brasil, REBRALS, SPLS;
- difundir os vídeos nas redes sociais: YouTube, Facebook, Instagram, TikTok;
- disseminar nos diversos media, como canais de TV, rádios, blogs;
- divulgar no Grupo de Boas Práticas em Literacia em Saúde no LinkedIn;
- difundir nas redes de apoio social, através de parcerias com atividades de tempos livres (ATLs), associação de pais;
- publicação em livros e artigos como exemplo de boa prática.

Além disso, a metodologia desenvolvida, pela sua versatilidade, poderá ser usada noutros contextos e temáticas relacionados com a prevenção e promoção da saúde. De acordo com esta visão de futuro, Sørensen (2021) realçou a importância da educação para a saúde e bem-estar, fundamentada na literacia em saúde, defendendo que esta deverá constar do currículo escolar, constituindo uma disciplina autónoma. Para que tal seja possível foi também realçada a necessidade de formar adequadamente os professores. Por forma a conseguir dar visibilidade e a capacitar para o ensino da saúde, Sørensen (2021) mencionou ainda a necessidade do envolvimento da sociedade nos seus diferentes níveis de impacto e de atuação, ressaltando a importância da sensibilização e colaboração dos decisores políticos e de todos os elementos da comunidade escolar. Sørensen (2021) indicou como ponto de partida a exploração e maior

desenvolvimento das Escolas Promotoras de Saúde, como referido neste estudo. Mais, Sørensen (2021) sublinhou a relevância dos meios de comunicação, incluindo as redes sociais, como plataformas de sensibilização para a saúde e um veículo de capacitação das crianças enquanto agentes promotores de saúde.

Referências

- Abrams, M. A., Kurtz-Rossi, S., Riffenburgh, A., & Savage, B. (2014). *Building health literate organizations: A guidebook to achieving organizational change*. <https://coabe.org/wp-content/uploads/2019/09/COABEJournalWinter2015.pdf#page=71>
- Arriaga, M. T., dos Santos, B., Silva, A., Mata, F., Chaves, N., & Freitas, G. (2018). *Plano de ação para a literacia em saúde 2019-2021*. Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx>
- Bandura, A. (1963). *Social learning and personality development*. Holt, Rinehart and Winston.
- Brach, C. (2020). *Healthy people 2030 health literacy definitions: Historic and historical*.
- Brasil. (2021). *Passo a passo para adesão ao programa saúde na escola, ciclo 2021-2022*. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/PSE_Passoapasso.pdf
- Bryman, A. (2012). *Social research methods*. Oxford University Press.
- De Conti, K. L. M., & Zanatta, S. C. (2014). Acidentes no ambiente escolar: Uma discussão necessária. *Cadernos PDE, 1*. http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_unesp-paranavai_cien_artigo_kesia_liriam_meneguel.pdf
- Decreto-lei nº 6.286, Ministério da Educação e da Saúde do Brasil. (2007). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm
- Decreto-lei nº 55/2018 do Ministério da Educação de Portugal (2018). *Diário da República* (I série, nº129). https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Curriculo/AFC/dl_55_2018_afc.pdf

- Direção-Geral da Educação [DGE]. (2014). *Programa de apoio à promoção e educação para a saúde – PAPES*. https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/papes_doc.pdf
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2010). *Programa nacional de prevenção de acidentes*. <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-de-prevencao-de-acidentes.aspx>
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2015). *Programa nacional de saúde escolar (nº 015/2015)*. http://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/015_2015_AGO.2015.pdf
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2019). Manual de boas práticas literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde. <https://www.chuc.min-saude.pt/media/literaciasaude/manual-de-boas-praticas-literacia-emsade-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.pdf>
- Faria, U. A., & Carvalho, G. S. (2004). Escolas promotoras de saúde: Fatores críticos para o sucesso da parceria escola-centro de saúde. *Saúde Pública*, 22(2). https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/42387/1/EPS_RevPortSaudePublica2004.pdf
- International Union for Health Promotion and Education. (s.d.). *Construindo escolas promotoras de saúde: Diretrizes para promover a saúde em meio escolar*. https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/ficheiros/iuhpe_hps_guidelinesii_2009_portuguese.pdf
- Marks, R. (2012). Health literacy: What is it and why should we care?. *Health Literacy and School-Based Health Education*. Emerald Group Publishing Limited.
- Ministério da Saúde do Brasil. (2009). Saúde na escola. *Cadernos de Atenção Básica*, 24. Saúde na escola (saude.gov.br)
- Moreira, A. M. M., Guerra, A., Ramos, B. E. O., Silva, C. S., Soares, F. J. P., Pedroso, G. C., & Castelo-Branco, V. M. (s/d). Meio ambiente. *Cadernos de Escolas Promotoras em Saúde, 1 – Sociedade Brasileira de Pediatria*. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/cadernosbpfinal.pdf
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st Century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Paakkari, L., & Paakkari, O. (2012). Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*, 112(2), 133-152. <https://doi.org/10.1108/09654281211203411>

- Resende, A., & Figueiredo, M. H. (2018). Práticas de literacia familiar: Uma estratégia de educação para a saúde para o desenvolvimento integral da criança. *Portuguese Journal of Public Health*, 36, 102-113. <https://doi.org/10.1159/000492265>
- Sørensen, K. (2021). *Contributo para o avanço da abordagem da literacia em saúde em ambiente escolar (notas de aula)*. Ispa – Instituto Universitário.
- Sørensen, K., Broucke, S. V. D., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Vaz de Almeida, C. (2020a). Competências parentais para uma melhor literacia em saúde. In C. Vaz de Almeida, K. L. Moraes, & V. V. Brasil (Coords.), *50 Técnicas de literacia em saúde na prática: Um guia para a saúde* (Vol. II, pp. 38-39). Novas Edições Académicas.
- Vaz de Almeida, C. (2020b). Criatividade, arte e entretenimento para melhor memorização no processo de literacia em saúde do paciente. In C. Vaz de Almeida, K. L. Moraes, & V. V. Brasil (Coords.), *50 Técnicas de literacia em saúde na prática: Um guia para a saúde* (Vol. II, pp. 51-53). Novas Edições Académicas.
- Vaz de Almeida, C. (2021). Eureka: A proposal of a health communication model based on communication competences of the health professional! The assertiveness, clarity, and positivity model. In C. Belim & C. Vaz de Almeida (Coords.), *Health communication models and practices in interpersonal and media contexts: Emerging research and opportunities* (chap. 5). IGI Books. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-4396-2>
- Vieira, M. M. O. (2020). *Literacia para a saúde na perspetiva das crianças de nove e dez anos, em meio escolar* [Unpublished master's thesis]. Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Saúde de Santarém.
- Vilaça, T. (2019). *Schools for health in Europe in the world of sustainability – Continuities, changes and challenges in research and practice*. SHE Academy. https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/academy/04.11.19_she_in_the_world_of_sustainability_teresa.pdf
- World Health Organization [WHO]. (1998). Health promoting schools: *WHO's Global School Health Initiative*. https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1

Anexo 1. Escolas promotoras de saúde

Escolas promotoras de saúde: Exemplo em Portugal

O Agrupamento de Escolas de Colmeias: Freguesia – Colmeias e memória, concelho e distrito – Leiria

É constituído por 2 estabelecimentos de educação que integram o jardim de infância e a escola do 1º ciclo, 4 estabelecimentos de educação pré-escolar, 5 estabelecimentos de educação do 1º ciclo do ensino básico, 1 Centro Escolar e por 1 Escola Básica Integrada do 1º, 2º e 3º Ciclos do ensino básico que funciona como a Escola-Sede do Agrupamento, distribuídos pelas seguintes 4 freguesias/união de freguesias.

O Agrupamento de Escolas de Colmeias tem uma população escolar de 837 crianças e jovens, das quais 172 pertencem à educação pré-escolar, 327 ao 1º ciclo do ensino básico, 135 ao 2º ciclo, 203 ao 3º ciclo.

O Agrupamento de Escolas de Colmeias tem 93 docentes, 41 funcionários e 1 técnico superior (dados referentes ao ano 2019).

Com base do Programa de apoio à promoção e educação para a saúde (PAPES), o Agrupamento criou um projeto de educação para saúde (PES) que está incluído no projeto educativo 2018/2021, que se caracteriza por ser transversal, multidisciplinar e operacional em articulação com estruturas do agrupamento de escolas de Colmeias e da comunidade educativa e envolvente.

Objetivos:

- Incentivo à melhoria da qualidade de vida através a execução de atividades de forma contínua e cíclica;
- Incrementação de políticas de saúde – promoção de práticas e comportamentos saudáveis através de atividades diversificadas em áreas prioritárias (ações, palestras informativas e de sensibilização, campanhas, rastreios, comemorações de efemérides, dinamização do Gabinete de apoio ao aluno (GAA), etc.;
- Formação de comunidade educativa (pessoal docente e não docente, encarregados de educação);
- Maior envolvimento dos alunos e encarregados de educação na definição e consecução de atividades;
- Maior articulação disciplinar/ciclos de ensino;
- Pretende o aumento das ligações à comunidade através da contínua articulação com parceiros e outras instituições e de uma maior divulgação das iniciativas e resultados obtidos;
- Apoio o desenvolvimento de atividades a realizar nos Conselhos de Turma no âmbito do programa de educação sexual;
- Desenvolvimento de atividades no âmbito da educação para a saúde tem em conta as seguintes áreas prioritárias:
 - 1) Saúde Mental e Prevenção da Violência (violência em contexto escolar; *bullying* e *ciberbullying*; violência no namoro; violência e discriminação de género);
 - 2) Educação Alimentar e Atividade Física (alimentação saudável; distúrbios alimentares: obesidade, anorexia e bulimia; diabetes e hipertensão);
 - 3) Sexualidade e Afetos (educação sexual em meio escolar nos diferentes ciclos; puberdade em questões de género; adolescência e sexualidade responsável; igualdade de género e orientação sexual);
 - 4) Prevenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (com e sem substância);
 - 5) Segurança e Prevenção de Acidentes (primeiros socorros – suporte básico de vida).

Em setembro de 2019, o Agrupamento foi distinguido com o Selo Escola Saudável.

É atribuído às escolas que integrem e assumam nas suas práticas quotidianas a promoção da saúde e do bem-estar da comunidade educativa e válida para os anos letivos 2019/20 e 2020/21.

Este Agrupamento foi distinguido com o Selo Escola Saudável em setembro de 2019. Atribuído às escolas que integrem e assumam nas suas práticas quotidianas a promoção da saúde e do bem-estar da comunidade educativa e válida para os anos letivos 2019/20 e 2020/21.

Fonte: Agrupamento de Escolas de Colmeias. <https://agcolmeias.com/>

1995

Organização Panamericana de saúde, Oficina Regional da Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS)

Estimular a iniciativa regional de escolas promotoras de saúde.

Objetivo:

Fortalecer a capacidade dos países da América Latina e Caribe na área da saúde escolar.

A iniciativa regional das Escolas Promotoras de saúde tem três componentes relacionados entre si:

- Educação para a saúde com enfoque integral, incluindo o desenvolvimento de habilidades para a vida;
- Criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis;
- Oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa.

A iniciativa regional das escolas promotoras da saúde tem as seguintes estratégias:

- Difundir o conceito da escola promotora da saúde na região;
- Criar políticas e mecanismos de coordenação intersectorial (setor educativo-saúde e outros);
- Desenvolver programas de formação de recursos humanos com enfoque integral;
- Formar e fortalecer da rede da latino-americana e da rede caribenha de escolas promotoras de saúde;
- Intercâmbio de experiências entre países;
- Formar alianças estratégicas para a implementação de atividades colaborativas;
- Criar regras e roteiros para apoiar os processos de certificação das escolas promotoras da saúde;
- Criar e divulgar de material didático de escolas promotoras da saúde.

Segundo a OPAS/OMS, todos os países abordam a educação para a saúde em nível curricular; contudo, existe a necessidade de melhorar aspetos deficitários, como o financiamento, recursos humanos, troca de experiências, material didático, coordenação intersetorial e interinstitucional, acompanhamento e supervisão das escolas participantes.

A situação socioeconómica atual da Região da América Latina, com o aumento da pobreza e a iniquidade, exige ações inovadoras e participativas para abordar os problemas de saúde e de educação da população escolar. A Iniciativa Regional Escolas Promotoras da Saúde é uma estratégia voltada para apoiar processos para melhorar a saúde da comunidade educativa e para contribuir para a garantia dos direitos à saúde e à educação de crianças e jovens. A promoção de saúde no âmbito escolar é responsabilidade de todos e constitui um investimento inadiável.

Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento Científico de Saúde Escolar. <https://www.sbp.com.br/departamentos-cientificos/saude-escolar/>

Anexo 2. Figuras dos resultados obtidos na fase piloto

Questionário Crianças

Figura 1. Idade das crianças

Que idade tens?

7 respostas

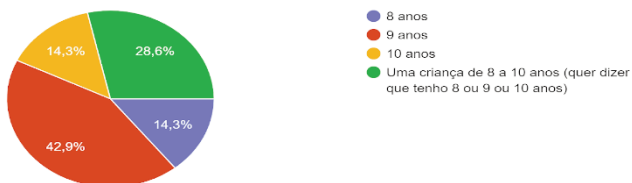


Figura 2. Opinião das crianças sobre o que são primeiros socorros

O que achas que significa "primeiros socorros"?

7 respostas



Figura 3. Auto-avaliação das crianças sobre conhecimento acerca de primeiros socorros

O que achas que sabes sobre primeiros socorros?

7 respostas

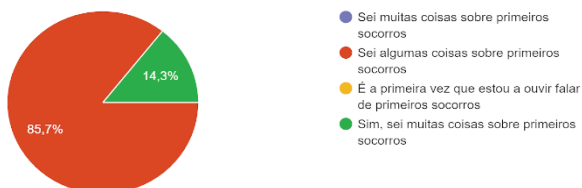


Figura 4. Informação das crianças sobre se há abordagem de primeiros socorros na escola

Já falaste sobre “primeiros socorros” na tua escola?
7 respostas

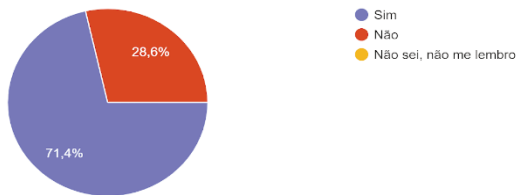


Figura 5. Temas de primeiros socorros preferidos pelas crianças

Dos temas que vês abaixo, diz-nos os que mais gostavas de saber? Escolhe um número em que: 1 = não gosto nada do tema; 2 = gosto pouco do tema; 3 = gosto do tema; 4 = gosto muito do tema

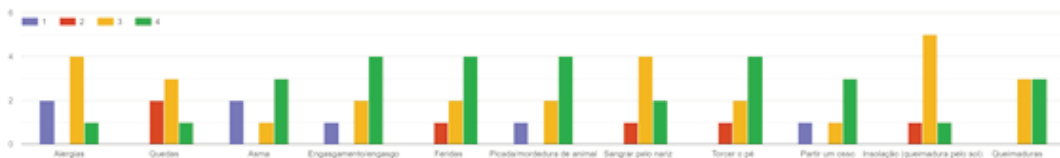
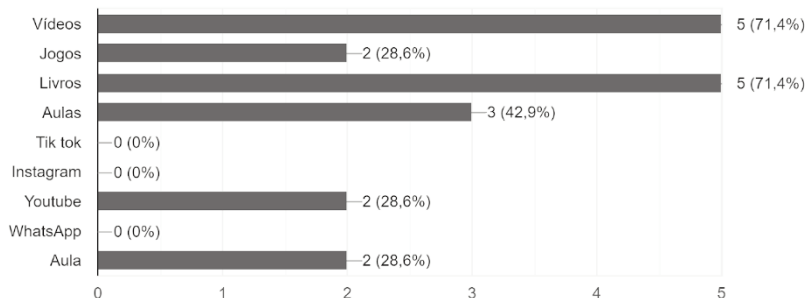


Figura 6. Estratégias de ensino de primeiros socorros preferidas pelas crianças

Como gostarias de aprender mais sobre “primeiros socorros”? (Podes escolher vários destes exemplos)

7 respostas



Questionário Adultos

Figura 7. *Categorias de identificação dos adultos*

Eu sou:

12 respostas



Figura 8. *Opinião dos adultos quanto ao que sejam primeiros socorros*

O que entende por “primeiros socorros”? (assinale a resposta que considere correta)

12 respostas



Figura 9. *Auto-avaliação sobre conhecimento de primeiros socorros dos adultos*

Como avalia o seu conhecimento sobre “primeiros socorros”? (responda a respeito do seu próprio conhecimento)

12 respostas

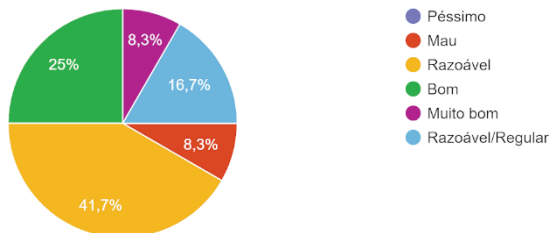


Figura 10. Informação dos adultos sobre a abordagem de primeiros socorros na escola

O tema "primeiros socorros" já é referido na escola (da criança)?

12 respostas

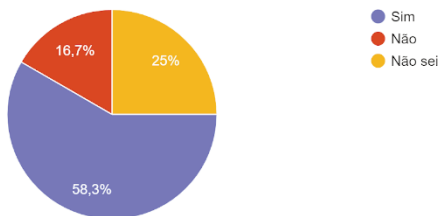


Figura 11. Temas de primeiros socorros preferidos pelos adultos

Classifique por ordem de interesse (1 = nada interessante; 2 = pouco interessante; 3 = interessante; 4 = muito interessante) os temas listados abaixo:

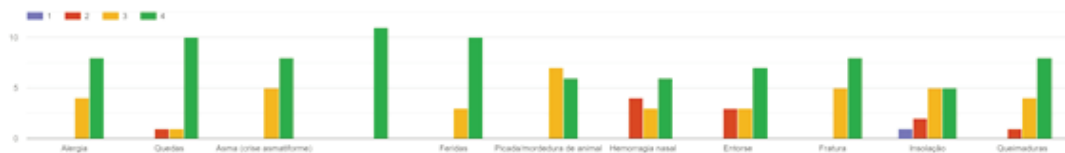
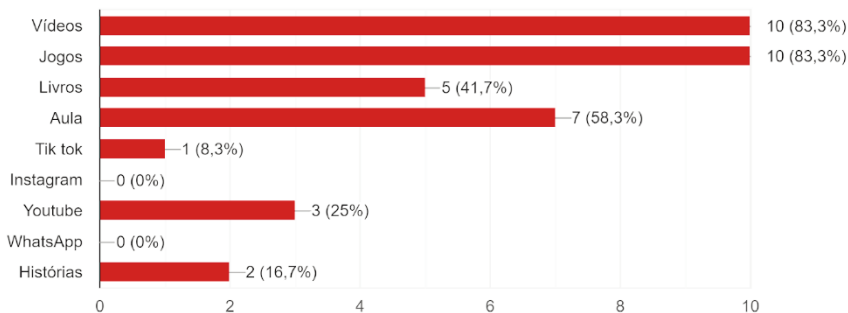


Figura 12. Estratégias de ensino de primeiros socorros preferidas pelos adultos

Responda à seguinte pergunta de acordo com o que considera ser as preferências da criança:

Como gostaria que a criança recebesse a informa...ocorros"? (Pode escolher mais do que uma opção)

12 respostas



Questionário Crianças: Brasil

Figura 13. Idade das crianças

Quantos anos você tem?

8 respostas

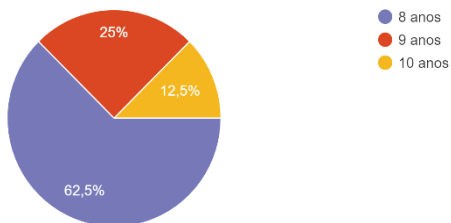


Figura 14. Opinião das crianças sobre o que são primeiros socorros

O que você acha que quer dizer "primeiros socorros"?

8 respostas

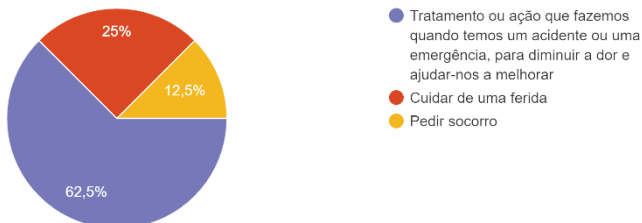


Figura 15. Auto-avaliação das crianças sobre conhecimento acerca de primeiros socorros

O que você acha que sabe sobre primeiros socorros?

8 respostas

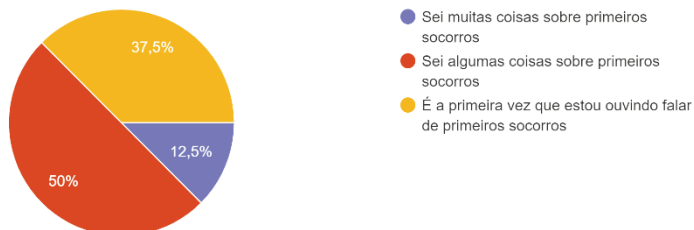


Figura 16. Informação das crianças sobre se há abordagem de primeiros socorros na escola

Já falaram sobre “primeiros socorros” na sua escola?

8 respostas

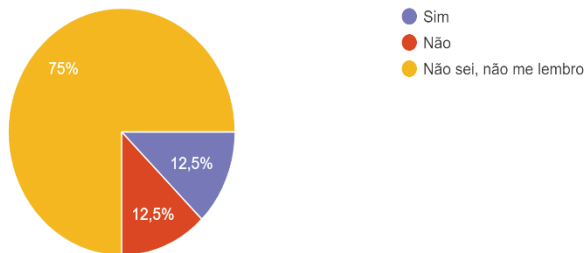


Figura 17. Temas de primeiros socorros preferidos pelas crianças

Dos temas que colocamos abaixo, diga o que mais gostaria de saber? Escolha um número em que: 1 = não gosto nada do tema; 2 = gosto pouco do tema; 3 = gosto do tema; 4 = gosto muito do tema

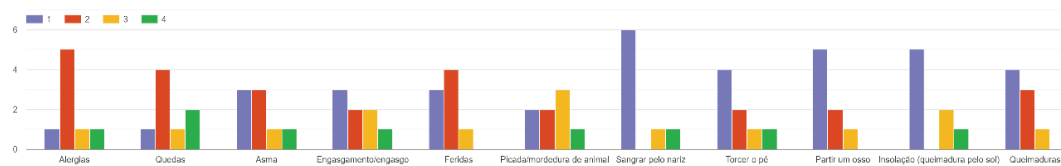
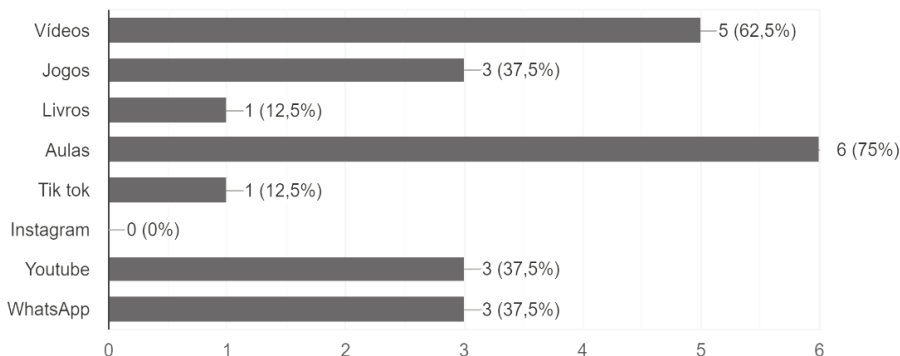


Figura 18. Estratégias de ensino de primeiros socorros preferidas pelas crianças

Como você gostaria de aprender mais sobre “primeiros socorros”? (Podes escolher vários destes exemplos)

8 respostas



Questionário Crianças: Portugal

Figura 19. *Idade das crianças*

Que idade tens?

18 respostas

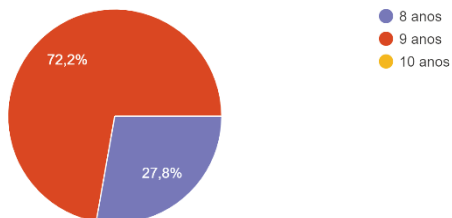


Figura 20. *Opinião das crianças sobre o que são primeiros socorros*

O que achas que significa "primeiros socorros"?

18 respostas



Figura 21. *Auto-avaliação das crianças sobre conhecimento acerca de primeiros socorros*

O que achas que sabes sobre primeiros socorros?

18 respostas

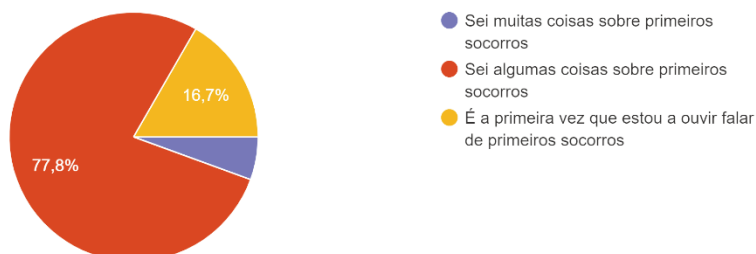


Figura 22. Informação das crianças sobre se há abordagem de primeiros socorros na escola

Já falaste sobre “primeiros socorros” na tua escola?

18 respostas

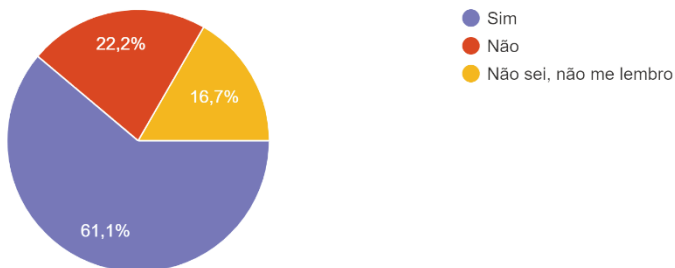


Figura 23. Temas de primeiros socorros preferidos pelas crianças

Dos temas que vês abaixo, diz-nos os que mais gostavas de saber? Escolhe um número em que: 1 = não gosto nada do tema; 2 = gosto pouco do tema; 3 = gosto do tema; 4 = gosto muito do tema

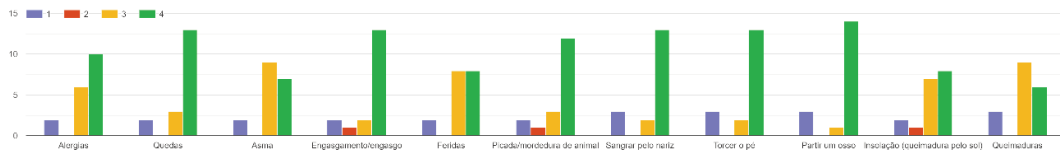


Figura 24. Estratégias de ensino de primeiros socorros preferidas pelas crianças

Como gostarias de aprender mais sobre “primeiros socorros”? (Podes escolher vários destes exemplos)

18 respostas

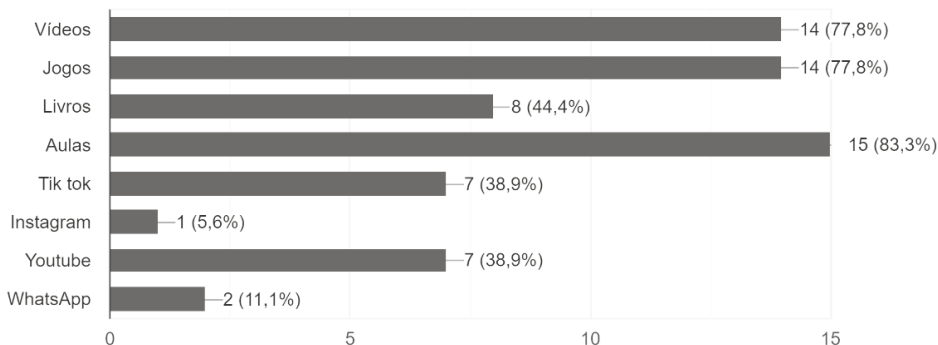


Figura 25. *Categorias de identificação dos adultos*

Eu sou:
9 respostas

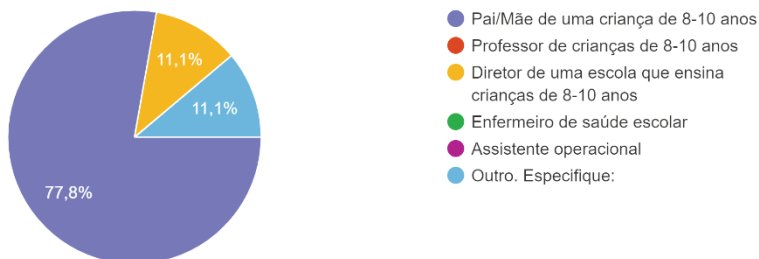


Figura 26. *Opinião dos adultos quanto ao que sejam primeiros socorros*

O que entende por “primeiros socorros” ? (assinale a resposta que considere correta)

9 respostas

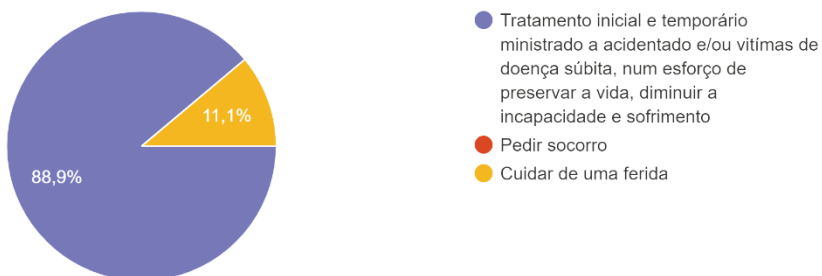


Figura 27. *Auto-avaliação sobre conhecimento de primeiros socorros dos adultos*

Como avalia o seu conhecimento sobre “primeiros socorros”? (dê a sua opinião a respeito do seu próprio conhecimento)

9 respostas

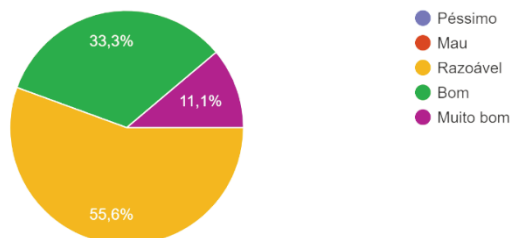


Figura 28. Informação dos adultos sobre a abordagem de primeiros socorros na escola

O tema “primeiros socorros” já é falado na escola (da criança)?

9 respostas

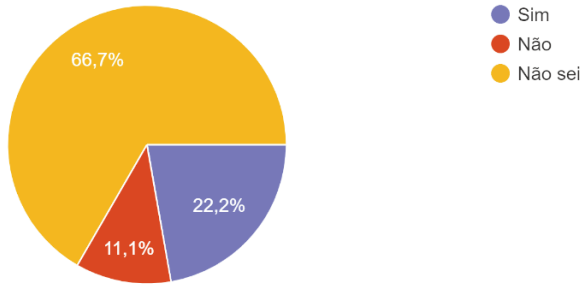


Figura 29. Temas de primeiros socorros preferidos pelos adultos

Classifique por ordem de interesse (1 = nada interessante; 2 = pouco interessante; 3 = interessante; 4 = muito interessante) os temas listados abaixo:

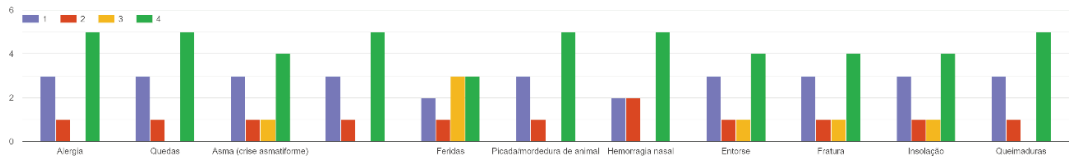
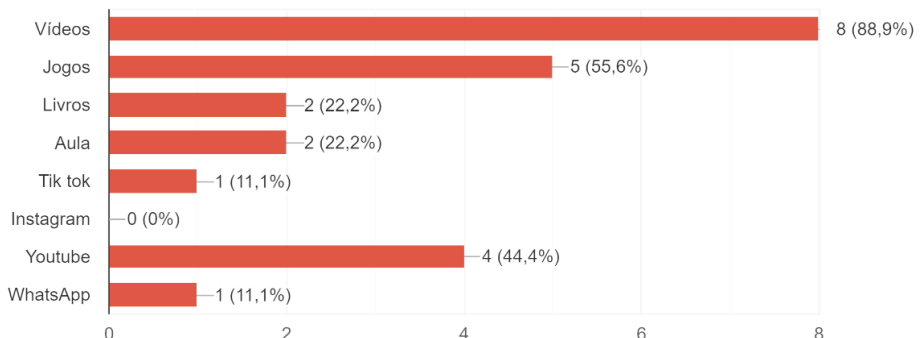


Figura 30. Estratégias de ensino de primeiros socorros preferidas pelos adultos

Responda à seguinte pergunta de acordo com o que considera ser as preferências da criança:

Como a criança gostaria de receber informação s...ocorros”? (Pode escolher mais do que uma opção)

9 respostas



Questionário Adultos: Portugal

Figura 31. *Categorias de identificação dos adultos*

Eu sou:

16 respostas

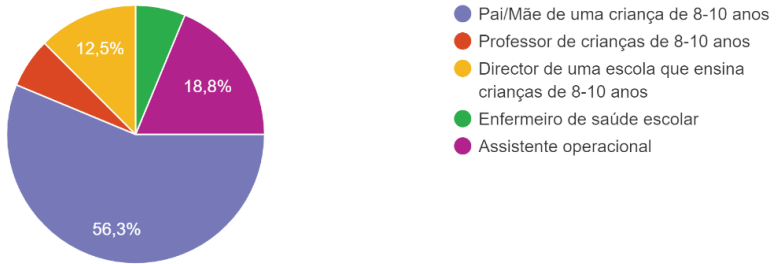


Figura 32. *Opinião dos adultos quanto ao que sejam primeiros socorros*

O que entende por “primeiros socorros”? (assinale a resposta que considere correta)

16 respostas

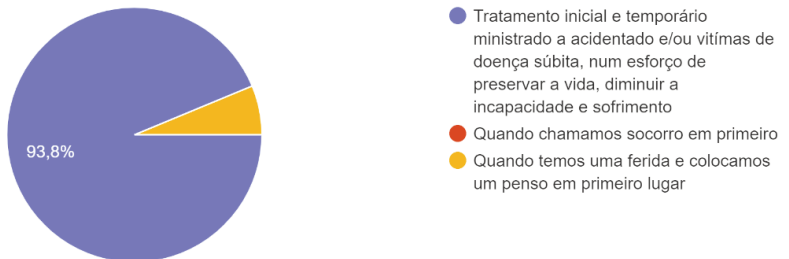


Figura 33. *Auto-avaliação sobre conhecimento de primeiros socorros dos adultos*

Como avalia o seu conhecimento sobre “primeiros socorros”? (responda a respeito do seu próprio conhecimento)

16 respostas

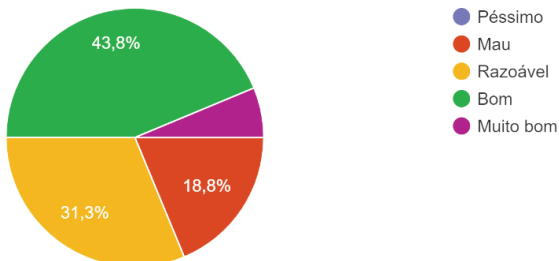


Figura 34. Informação dos adultos sobre a abordagem de primeiros socorros na escola

O tema “primeiros socorros” já é referido na escola (da criança)?

16 respostas

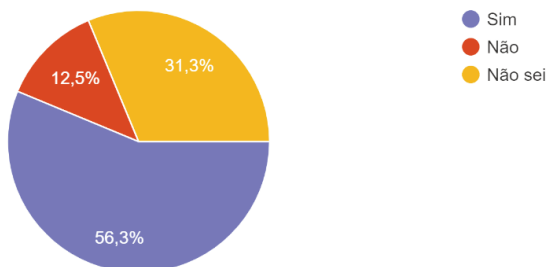


Figura 35. Temas de primeiros socorros preferidos pelos adultos

Classifique por ordem de interesse (1=nada interessante; 2= pouco interessante; 3= interessante; 4= muito interessante) os temas listados abaixo:

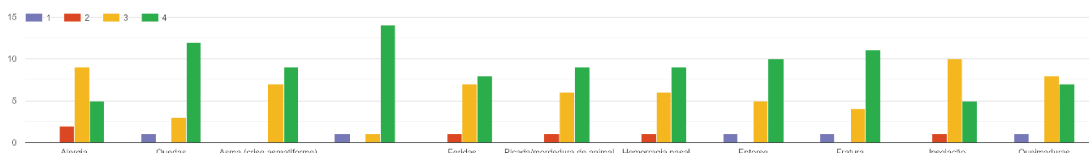
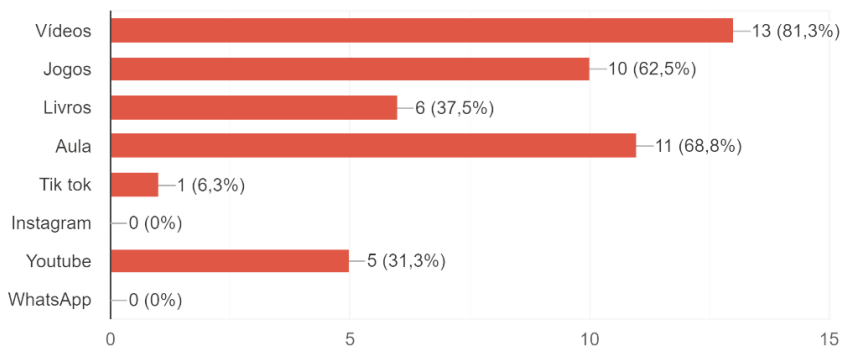


Figura 36. Estratégias de ensino de primeiros socorros preferidas pelos adultos

Responda à seguinte pergunta de acordo com o que considera ser as preferências da criança:

Como gostaria que a criança recebesse a informa...ocorros”? (Pode escolher mais do que uma opção)

16 respostas



Vídeo 1 – Picadas de abelha: Portugal

Olá! Tudo bem?

Hoje vamos conversar sobre picada de abelhas.

Alguma abelha já te picou?

Se já picou, sabes que dói um pouco, não é?

Mas nós temos que cuidar do local da picada.

Se cuidarmos direitinho, até a dor vai passar.

Vamos lá. O que vamos dizer é bom para ti.

Mas também pode ajudar o teu amigo ou a tua amiga.

Vais ser o super-herói do cuidado com as picadas de abelha.

A primeira coisa a fazer é ver se ficou um ferrão no lugar da picada.

Sabes o que é um ferrão?

Um ferrão é como se fosse um fio duro de cabelo preto.

Precisamos tirar este ferrão. Não vai doer.

Chama um adulto para te ajudar!

Pede-lhe, para que com a ajuda de uma pinça ele puxe o ferrão.

Agora, sim. Já podes limpar o lugar da picada.

Lava com água e sabão. Enxagua

Aplica um antisséptico que é um líquido que destrói os germes.

Coloca num pedaço de algodão e passa no local da picada.

Podes também passar uma pedra de gelo no local. Fica fresquinho e diminui a dor.

Só mais uma coisa.

Pode acontecer que seja necessário um adulto levar-te ou ao teu amigo ou à tua amiga para o hospital.

Sabes quando isso pode acontecer?

Vou-te dizer:

Número 1: tu ou o teu amigo ou a tua amiga levaram muitas picadas. Havia muitas abelhas.

Número 2: a picada foi na boca ou na garganta. Pode inchar e ficar difícil de respirar.

Número 3: tu ou o teu amigo ou a tua amiga têm alergia a picadas de abelha. Quando temos alergia, o local da picada fica muito inchado e vermelho. Também pode acontecer ficar difícil respirar.

Fica calmo. No hospital eles vão saber o que fazer.

E é isto.

Podes contar para os teus pais. Aprendeste a ser o super herói do cuidado com as picadas de abelhas.

Vídeo 2 – Mordedura de cão: Portugal

Olá,
Tudo bem?
Wow! Esse cão é teu? Que fofo!
Posso fazer-lhe uma festa?
Oh, não. Espera! Ele está a comer.
Tens razão, se lhe tocar ele pode morder.
Pode ficar nervoso e, sem saber o que está a fazer, pode mesmo ferrar.
Se isso acontecer, sabes o que deves fazer?
Em primeiro lugar, a mordedura há que desinfetar.
Como? Perguntas tu?
Começa assim: Lava bem as tuas mãos e calça umas luvas descartáveis.
Depois, toca a lavar com muita água e sabão a ferida feita pela mordedura do cão.
Faz assim, pega numa compressa para te ajudar.
Limpa a tua ferida assim como te vou mostrar, do centro para fora.
Depois vais precisar enxaguar para o sabão tirar.
Pegas numa nova compressa, que vais molhar.
E novamente a ferida vais limpar.
Por fim, só para garantir que essa ferida não infeta passas um antisséptico.
É um líquido sensacional! Não deixa nenhum micróbio ou germe no final.
Vais ver, a tua ferida vai ficar boa a correr!
Ah, e se quiseres, mesmo para finalizar podes um penso rápido colocar.
Antes de me ir embora e de te deixar brincar queria-te só lembrar:
Se fores mordido por um animal que não conheces confirma se ele está vacinado.
Faz assim, vai ter com o dono desse animal e pergunta “Desculpe, senhor, pode dizer-me se o seu cão está vacinado, por favor?”.
Se for uma situação mais grave, e a ferida for grande, deves pedir ajuda a um adulto.
Porque uma mordedura assim deve ser vista no hospital onde os médicos e enfermeiros podem ajudar!
Obrigada por me ouvires! Agora podes contar aos teus amigos e família como de uma mordedura cuidar.

Vídeo 3 – Mordedura de cobra: Portugal

Olá! Como estás?

Pronto para começar?

Hoje vamos conversar sobre como devemos tratar mordeduras de cobras.

Não há razão para teres medo ou ficares assustado.

Se souberes o que fazer, podes ficar descansado.

Se uma cobra te morder, chama um adulto para ajudar.

Guarda também na tua memória os passos que deves dar:

O primeiro passo de todos é lavar bem a ferida. Com muita água e sabão.

Em segundo lugar, há algo que deves fazer para prevenir qualquer complicação.

Um pano ou uma peça de roupa deve ser amarrado um pouco acima da ferida – deve ficar apertado.

Chama-se fazer um garrote. É assim como um laçarote que te pode salvar a vida.

Porque devemos fazer isso? É o que estás a pensar.

É simples, é importante e fácil de lembrar:

Se a cobra for venenosa, quando morde, pode deixar um pouco desse veneno.

Não devemos deixar o veneno espalhar.

É isso que faz o garrote. Mantém o veneno parado.

O terceiro passo é ficar quieto e bem sossegado.

Eu sei que já tens o garrote, mas mesmo assim é importante que fiques sentado.

Depois, devem ligar para o 112. Quando a ambulância chegar vai-te levar ao hospital.

Não te preocupes! É apenas para garantir que não vais ficar mal.

No hospital vão-te poder ajudar.

Se houver necessidade, vão te dar um antídoto.

É um medicamento especial que tira a dor e destrói o veneno.

Vais ficar bestial!

Ah, muito importante:

Se conseguires a cobra fotografar. Isso pode realmente ajudar.

Ficas também a saber.

Nem sempre que uma cobra te morder, ela vai deixar veneno.

Apenas poucas cobras são mesmo venenosas.

Então, a foto vai fazer com que no hospital saibam como te devem tratar.

Agora estás informado. E vês, não é complicado?

Se te acontecer, se uma cobra te morder, já sabes o que fazer.

E até como ajudar alguém que possa precisar!

Vídeo 4 – Fratura: Portugal

Olá!

Hoje vamos falar sobre fratura.

Sabes o que é fratura?

Fratura é quando um osso se parte.

Sabes quando isso pode acontecer?

Acontece quando caímos. Pode acontecer também se formos atropelados por um carro.

Podemos cair a andar de patins ou skate.

Podemos cair de uma escada.

Podemos cair quando estamos a correr.

O mais comum de acontecer é “partir” o osso da perna ou do braço.

Mas nem sempre quando caímos partimos ossos.

Hoje vou te ensinar o que fazer se “partires” um osso.

Mas lembra-te: a primeira coisa a fazer é chamar um adulto para te ajudar.

Conta ao adulto se não consegues mexer o braço ou a perna.

Diz-lhe se o braço ou a perna estão a doer-te muito.

É importante contar essas coisas para ajudar o adulto a saber o que fazer.

Quando os nossos ossos se partem precisamos ir para o hospital.

Lá eles vão fazer tudo para ficares bem.

Mas antes de ir ao hospital há algumas coisas para fazer.

Se tu e o adulto acham que a perna está partida, o adulto precisa pegar-te ao colo. Não é bom tentar andar.

Se o braço estiver partido, é preciso colocar alguma coisa nele para ele não se mexer.

Podes fazer um apoio para o braço com um jornal ou revista ou pano enrolado. Depois passa um pano/lenço grande em volta do braço e passa-o pelo teu pescoço. Assim, o teu braço fica a descansar nesse apoio que fizeram.

Isso mantém o teu braço quietinho até chegar ao hospital.

Pede para o adulto enrolar umas pedras de gelo num pano fino.

Coloca-o em cima da pele, onde está a doer. Isso ajuda a diminuir a dor. Deixa por uns 5 minutos.

Não comas, nem bebas nada até falares com o médico. Ele vai dizer-te se deves e quando o poderás fazer.

Fica bem. Isso já vai passar.

Lembra-te: tu és um super-herói. Vais ajudar o adulto a cuidar do teu braço partido ou da perna partida.

Vídeo 5 – Entorse: Portugal

Olá!

Hoje vamos falar de entorse.

Sabes o que é uma entorse?

A entorse mais comum é a do tornozelo, que é a articulação entre o pé e a perna.

Fazemos uma entorse quando o pé torce ou rola, forçando a articulação a sair da posição normal.

Pisar em falso, virar o pé para fora, dar um jeito ao pé, torcer o pé. Estas são algumas frases que dizemos quando fazemos uma entorse. Já as ouviste antes?

Hoje vou-te ensinar o que deves fazer quando fazes uma entorse ou se precisares ajudar alguém.

A primeira coisa a fazer é chamar um adulto para te ajudar.

Deves explicar o que aconteceu e dizer-lhe onde te dói.

Pode ser que a zona onde te magoaste comece a ficar maior, que é o mesmo que inchada ou com edema, e a pele de cor arroxeadada. Não te preocupes.

Devem colocar gelo num pano fino e pôr em cima do local.

A tua perna deves elevar, apoia-a em cima de um banco ou de uma cadeira, sempre com o joelho apoiado.

Se tiverem uma ligadura elástica também poderás enrolar o tornozelo. Mas atenção não devem apertá-la com muita força.

Podes pedir ao adulto que te dê um remédio para as dores. Ele saberá o que fazer.

Se a dor for muito intensa ou se virem alguma deformidade no osso deves ir ao hospital.

Fica bem. Isso vai passar.

Lembra-te: tu és um super-herói. Vais ajudar o adulto a cuidar do teu tornozelo.

Cartas aos pais: Portugal

I – Picada de Abelha

Caros(as) Encarregados(as) de Educação,

Estamos a começar uma ação educativa na escola sobre primeiros socorros.

Criámos cinco vídeos e vamos passar um por dia na sala de aula do seu(ua) filho(a). Os vídeos são sobre picadas de abelha, mordedura de cão e cobra, e quedas.

O primeiro vídeo é sobre picadas de abelha.

No vídeo falamos como cuidar de uma picada, explicamos como tirar o ferrão e como limpar o local da picada.

Também explicamos o que fazer em situações mais sérias. Damos três exemplos:

- Quando a criança sofre muitas picadas de uma vez;
- Quando a picada é na boca ou garganta;
- Quando a criança tem alergia a picada.

Contamos com a sua ajuda.

No dia do vídeo propomos que faça algumas atividades com a sua criança:

- 1) Mostre abelhas ou figuras de abelhas.
- 2) Faça uma atividade de faz de conta. Vai precisar de um boneco, uma pinça, água (para simular antisséptico) e gelo:
 - a) Primeiro, dê a pinça para a criança fazer de conta que está a puxar o ferrão.
 - b) Depois, diga para ela passar a água (antisséptico de faz de conta) no local da picada.
 - c) Por último, diga para ela aplicar o gelo (deve manter em cima) no local da picada.

Agradecemos a sua ajuda.

A sua criança vai aprender a ser o super-herói do cuidado das picadas de abelhas.

Muito obrigada!

A Professora

2 – Mordedura de cão

Caros(as) Encarregados(as) de Educação,

Continuamos a nossa ação educativa sobre primeiros socorros.

O segundo vídeo é sobre mordeduras de cão.

No vídeo falamos sobre como prevenir e cuidar de uma mordedura de cão.

Também explicamos o que fazer em situações mais sérias, isto é, quando a mordedura é grande e pode requerer atenção médica.

Contamos com a sua ajuda.

Assim, no dia do vídeo, faça uma atividade de faz de conta para cimentar conhecimentos com diversão.

Vai precisar de um boneco, luvas descartáveis, compressa, água (para simular antisséptico), sabão e um penso (opcional).

- a) Primeiro, simule que o boneco foi mordido por um cão. Peça para a sua criança cuidar da ferida.
- b) Depois, peça que ela calce a luvas (e explique que o deve fazer para não deixar micróbios ou germes na ferida, evitando assim que infete).
- c) Em terceiro lugar, diga-lhe que lave a ferida com água e sabão, passando uma compressa húmida.
- d) O passo seguinte é, com uma nova compressa seca, limpar a ferida, secando-a.
- e) Por último, diga-lhe para passar a água (antisséptico de faz de conta) na ferida. Se quiser, pode terminar colocando um penso.

Converse abertamente com a sua criança e desmistifique alguns medos. Relembre que os cães podem ser os nossos melhores amigos, mas que também eles se irritam. E, nesses momentos, podem morder. Além disso, temos de ter cuidado extra quando não conhecemos o cão. Especialmente se não soubermos se está vacinado. Reforce a ideia de que, caso a ferida seja maior ou mais profunda, será necessário ir ao hospital. Acima de tudo descanse a sua criança. Mostre-lhe que, aconteça o que acontecer, se soubermos o que fazer, tudo irá correr bem.

Agradecemos a sua ajuda.

A sua criança vai aprender a ser o super-herói do cuidado das mordeduras de cão.

Muito obrigada!

A Professora

3 – *Mordedura de cobra*

Caros(as) Encarregados(as) de Educação,

Continuamos a nossa ação educativa sobre primeiros socorros.

O terceiro vídeo é sobre mordeduras de cobra.

No vídeo falamos sobre como cuidar de uma mordedura de cobra.

Explicamos como fazer um garrote, que é um laçarote que pode salvar vidas.

Contamos com a sua ajuda para cimentar conhecimentos.

Assim, no dia do vídeo façam algumas atividades curtas em conjunto.

Vai precisar de um pano ou peça de roupa. Sugerimos que:

- a) Treinem juntos o garrote. Pode parecer algo simples, mas fazer um bom garrote pode ser difícil. Revezem-se, sendo que um de vocês irá fazer de vítima da mordida e o outro fará o garrote. Depois invertam os papéis. Lembrem-se que o garrote deve ser apertado. Mas sem exagerar! Não deve causar dor insuportável.
- b) Mostre à sua criança fotos de cobras. Distinga as venenosas das não venenosas.

Converse abertamente com a sua criança e desmistifique alguns medos. Reforce a ideia de que será necessário ir ao hospital. Relembre também qual o número de emergência médica que devemos ligar quando precisarmos de ajuda.

Agradecemos a sua ajuda.

A sua criança vai aprender a ser o super-herói do cuidado das mordeduras de cobra.

Muito obrigada!

A Professora

4 – Fratura

Caros(as) Encarregados(as) de Educação,

Continuamos a nossa ação educativa sobre primeiros socorros.

O quarto vídeo é sobre fratura.

No vídeo falamos que quando caímos ou somos atropelados podemos “partir” um osso do braço ou da perna. Explicamos que podemos cair quando andamos de patins e de *skate*, podemos cair da escada ou podemos cair quando estamos a correr.

Também explicamos o que fazer:

- 1) Chamar um adulto para ajudar.
- 2) Contar para o adulto se a perna ou braço estão a doer muito.
- 3) Se achar que a perna está “partida”, o adulto pega na criança.
- 4) Se achar que o braço está “partido” é preciso manter o braço quieto. Para isso deve enrolar-se um jornal ou revista ou pano em volta do braço. Depois passa-se um pano em volta do braço e pelo pescoço, mantendo o braço imóvel.
- 5) O adulto aplica gelo sobre um pano fino no local onde dói. Isto diminui a dor. Deixa por 5 minutos.
- 6) Levar a criança para o hospital.
- 7) A criança não deve comer ou beber nada até chegar no hospital e ser atendida.

Contamos com sua ajuda.

No dia do vídeo, faça algumas atividades com o seu(ua) filho(a).

- Ajude a criança a procurar fotos de revistas com patins e *skate*.
- Ajude a criança a procurar fotos de crianças com braço ou perna “partidos”.
- Brinque de faz de conta com a criança. Vai precisar de um jornal ou revista, um pano comum, um pano fino e gelo:
 - a) Tente imobilizar o braço dela.
 - b) Peça para ela tentar fazer uma imobilização numa boneca ou boneco ou mesmo em si.
 - c) Enrole gelo no pano fino e peça para ela colocar no braço ou perna do boneco ou boneca.
- Explique que a criança precisa de ter cuidado quando subir escadas, sempre segurando no corrimão. Fale para ela não subir ou descer a escada a correr.
- Diga-lhe que tem que tomar cuidado com os patins e *skates*. Olhar por onde anda. E usar proteção: capacete na cabeça, proteção nos joelhos e nos braços.
- Ter cuidados na rua. Olhar sempre olhar para os dois lados. Só atravessar na faixa de pedões.

Agradecemos a sua ajuda.

A sua criança vai aprender a ser o super-herói do cuidado com as fraturas.

Muito obrigada!

A Professora

5 – Entorse

Caros(as) Encarregados(as) de Educação,

Continuamos a nossa ação educativa sobre primeiros socorros.

O quinto vídeo é sobre entorses.

No vídeo explicamos o que é uma entorse e que cuidados devemos ter quando ocorre.

Contamos com a sua ajuda.

No dia do vídeo propomos que faça a seguinte atividade com a sua criança:

Faça uma atividade de faz de conta.

Vai precisar de um pano, lenço ou ligadura, e gelo.

- a) Primeiro, diga à criança para ela ver o seu tornozelo.
- b) Depois, diga para ela colocar o pano, lenço ou ligadura à volta do tornozelo como viu no vídeo da escola.
- c) Por último, diga para ela aplicar o gelo (deve manter em cima) no local.

Agradecemos a sua ajuda.

A sua criança vai aprender a ser o super-herói do cuidado das entorses.

Muito obrigada!

A Professora

Anexo 6. *Planeamento das sessões*

Planeamento das sessões: Portugal

Como posso ajudar o meu amigo?

Primeiros socorros: Uma estratégia de literacia em saúde em escolas

Sugestão de planificação da atividade: Picada de Abelha

Objetivo geral: Desenvolver atividades na promoção da saúde em contexto de sala de aula

Objetivo específico: Primeiros socorros – Picada de abelha

População-alvo: Turma de 4º ano de escolaridade da Escola Básica/Jardim de Infância Jorge Mineiro – Queluz de Baixo – Agrupamento de Escolas de Linda-a-Velha e Queijas, em Portugal, e turma do 4º ano do Centro Municipal de educação e saúde Projeto Nascente – Fortaleza – Estado do Ceará, Nordeste do Brasil. Crianças com idade compreendida entre 8 e 10 anos

Calendarização: 1º semestre do ano escolar 2020/2021 (Portugal) e 2º semestre do ano escolar 2021 (Brasil)

Duração da atividade: 20 minutos aprox.

Resultados da aprendizagem:

No fim da sessão, os alunos deverão ser capazes de:

- Compreender o conceito de picada de abelha e como tratá-la

Recursos necessários na sala de aula:

- Computador
- Internet
- Vídeo
- Tela
- Quadro

Plano da atividade

Tempo estimado	Atividade	Recurso
5 minutos	Apresentação da atividade pelo docente titular da turma	
10 minutos	Visualização do vídeo sobre primeiros socorros – como tratar uma picada de abelha Esclarecimento de dúvidas	Computador Internet Vídeo Tela Quadro
5 minutos	Inquérito de satisfação	Computador

Fonte: https://www.healthliteracy.co.nz/site_files/13255/upload_files/LessonPlans-Yrs5and6-Lessons1-4.pdf?dl=1

Como posso ajudar o meu amigo?

Primeiros socorros: Uma estratégia de literacia em saúde em escolas

Sugestão de planificação da atividade: Mordedura de cão

Objetivo geral: Desenvolver atividades na promoção da saúde em contexto de sala de aula

Objetivo específico: Primeiros socorros – Mordedura de cão

População-alvo: Turma de 4º ano de escolaridade da Escola Básica/Jardim de Infância Jorge Mineiro – Queluz de Baixo – Agrupamento de Escolas de Linda-a-Velha e Queijas, em Portugal, e turma do 4º ano do Centro Municipal de educação e saúde Projeto Nascente – Fortaleza – Estado do Ceará, Nordeste do Brasil. Crianças com idade compreendida entre 8 e 10 anos

Calendarização: 1º semestre do ano escolar 2020/2021 (Portugal) e 2º semestre do ano escolar 2021 (Brasil)

Duração da atividade: 20 minutos aprox.

Resultados da aprendizagem:

No fim da sessão, os alunos deverão ser capazes de:

- Compreender o conceito de mordedura de cão e como tratá-la

Recursos necessários na sala de aula:

- Computador
- Internet
- Vídeo
- Tela
- Quadro

Plano da atividade

Tempo estimado	Atividade	Recurso
5 minutos	Apresentação da atividade pelo docente titular da turma	
10 minutos	Visualização do vídeo sobre primeiros socorros – como tratar uma mordedura de cão Esclarecimento de dúvidas	Computador Internet Vídeo Tela Quadro
5 minutos	Inquérito de satisfação	Computador

Fonte: https://www.healthliteracy.co.nz/site_files/13255/upload_files/LessonPlans-Yrs5and6-Lessons1-4.pdf?dl=1

Como posso ajudar o meu amigo?

Primeiros socorros: Uma estratégia de literacia em saúde em escolas

Sugestão de planificação da atividade: Mordedura de cobra

Objetivo geral: Desenvolver atividades na promoção da saúde em contexto de sala de aula

Objetivo específico: Primeiros socorros – Mordedura de cobra

População-alvo: Turma de 4º ano de escolaridade da Escola Básica/Jardim de Infância Jorge Mineiro – Queluz de Baixo – Agrupamento de Escolas de Linda-a-Velha e Queijas, em Portugal, e turma do 4º ano do Centro Municipal de educação e saúde Projeto Nascente – Fortaleza – Estado do Ceará, Nordeste do Brasil. Crianças com idade compreendida entre 8 e 10 anos

Calendarização – 1º semestre do ano escolar 2020/2021 (Portugal) e 2º semestre do ano escolar 2021 (Brasil)

Duração da atividade: 20 minutos aprox.

Resultados da aprendizagem:

No fim da sessão, os alunos deverão ser capazes de:

- Compreender o conceito de mordedura de cobra e como tratá-la

Recursos necessários na sala de aula:

- Computador
- Internet
- Vídeo
- Tela
- Quadro

Plano da atividade

Tempo estimado	Atividade	Recurso
5 minutos	Apresentação da atividade pelo docente titular da turma	
10 minutos	Visualização do vídeo sobre primeiros socorros – como tratar uma mordedura de cobra Esclarecimento de dúvidas	Computador Internet Vídeo Tela Quadro
5 minutos	Inquérito de satisfação.	Computador

Fonte: https://www.healthliteracy.co.nz/site_files/13255/upload_files/LessonPlans-Yrs5and6-Lessons1-4.pdf?dl=1

Como posso ajudar o meu amigo?

Primeiros socorros: Uma estratégia de literacia em saúde em escolas

Sugestão de planificação da atividade: Entorse

Objetivo geral: Desenvolver atividades na promoção da saúde em contexto de sala de aula

Objetivo específico: Primeiros socorros – Entorse

População-alvo: Turma de 4º ano de escolaridade da Escola Básica/Jardim de Infância Jorge Mineiro – Queluz de Baixo – Agrupamento de Escolas de Linda-a-Velha e Queijas, em Portugal, e turma do 4º ano do Centro Municipal de educação e saúde Projeto Nascente – Fortaleza – Estado do Ceará, Nordeste do Brasil. Crianças com idade compreendida entre 8 e 10 anos

Calendarização: 1º semestre do ano escolar 2021/2022 (Portugal) e 2º semestre do ano escolar 2021. (Brasil)

Duração da atividade: 20 minutos aprox.

Resultados da aprendizagem:

No fim da sessão, os alunos deverão ser capazes de:

- Compreender o conceito de entorse e como tratá-la

Recursos necessários na sala de aula:

- Computador
- Internet
- Vídeo
- Tela
- Quadro
- Quadro

Plano da atividade

Tempo estimado	Atividade	Recurso
5 minutos	Apresentação da atividade pelo docente titular da turma	
10 minutos	Visualização do vídeo sobre primeiros socorros – como tratar uma entorse Esclarecimento de dúvidas	Computador Internet Vídeo Tela Quadro
5 minutos	Inquérito de satisfação	Computador

Fonte: https://www.healthliteracy.co.nz/site_files/13255/upload_files/LessonPlans-Yrs5and6-Lessons1-4.pdf?dl=1

Como posso ajudar o meu amigo?

Primeiros socorros: Uma estratégia de literacia em saúde em escolas

Sugestão de planificação da atividade: Fratura

Objetivo geral: Desenvolver atividades na promoção da saúde em contexto de sala de aula

Objetivo específico: Primeiros socorros – Fratura

População-alvo: Portugal: Turma de 4º ano de escolaridade da Escola Básica/Jardim de Infância Jorge Mineiro – Queluz de Baixo – Agrupamento de Escolas de Linda-a-Velha e Queijas, em Portugal, e turma do 4º ano do Centro Municipal de educação e saúde Projeto Nascente – Fortaleza – Estado do Ceará, Nordeste do Brasil. Crianças com idade compreendida entre 8 e 10 anos

Calendarização: 1º semestre do ano escolar 2020/2021 (Portugal) e 2º semestre do ano escolar 2021 (Brasil)

Duração da atividade: 20 minutos aprox.

Resultados da aprendizagem:

No fim da sessão, os alunos deverão ser capazes de:

- Compreender o conceito de fratura e como tratá-la

Recursos necessários na sala de aula:

- Computador
- Internet
- Vídeo
- Tela
- Quadro

Plano da atividade

Tempo estimado	Atividade	Recurso
5 minutos	Apresentação da atividade pelo docente titular da turma	
10 minutos	Visualização do vídeo sobre primeiros socorros – como tratar uma fratura. Esclarecimento de dúvidas.	Computador Internet Vídeo Tela Quadro
5 minutos	Inquérito de satisfação	Computador

Fonte: https://www.healthliteracy.co.nz/site_files/13255/upload_files/LessonPlans-Yrs5and6-Lessons1-4.pdf?dl=1

Dicas para prevenir as picadas de abelhas: Portugal



Abelhas são insetos. Quando se sentem ameaçadas ou o seu ninho é perturbado ficam agressivas e reagem com picadas.

Não te metas com elas, que elas não meterão contigo!

Prevenção

- Se descobrires que há abelhas perto do local onde estás – não entres em pânico, mantém a calma e afasta-te lentamente;
- Não grites, não mexes o braço – isso só vai agitá-las e torná-las mais agressivas;
- Se descobrires um ninho, afasta-te – mantém-te em segurança;
- Evita as cores brilhantes – padrões florais e brilhantes em roupas e bolsas, pois atraem as abelhas;
- Evita cheiros doces e fortes – fragrâncias muito perfumadas de shampoo, *sprays* de cabelo, desodorizantes, por exemplo;
- Evita pomares ou zonas de plantas frutíferas onde as abelhas vão em busca de alimento;– Mantém sempre a comida e bebida coberta quando fizeres refeições ao ar livre;
- Assegura-te que as tuas mãos e o teu rosto estão limpos depois de beberes ou comeres alimentos doces.

Fonte texto:

<https://www.rentokil.com/br/abelhas-e-vespas/picadas-de-abelhas-e-vespas/>

<https://www.rentokil.com/br/abelhas-e-vespas/como-evitar-abelhas-e-vespas/>

<https://www.msmanuals.com/pt/casa/news/editorial/2018/05/15/14/05/bee-stings>

Dicas para prevenir as mordeduras de cão: Portugal



O cão é um animal que dificilmente ataca uma pessoa sem motivo. Por vezes, ele é agressivo porque:

- Sente ciúmes em relação ao seu espaço ou ao seu dono;
- Tem medo de pessoas, outros cães, trovões, fogos de artifício, etc.;
- Sente dor;
- Quer defender a sua comida;
- As cadelas têm um instinto protetor com os seus filhotes.

Por isso, é importante que:

- Observe o estado de espírito de qualquer cão (brincar, correr, zangado, etc.);
- Não tentes separar cães que estejam à briga;
- Caso o cão esteja agressivo – não lhe toques;
- E, se não conheceres o cão, não lhe toques.

Se o cão atacar, tu deves:

- Ficar parado como uma estátua – se o cão for desconhecido;
- Fica imóvel e calmo;
- Se um cão te derrubar, enrola-te (como um caracol) com a cabeça protegida e as tuas mãos cobrindo as tuas orelhas e pescoço;
- Avisa imediatamente um adulto sobre cães que estão se comportando de forma estranha.

Fonte texto:

https://bphc.org/whatwedo/infectious-diseases/Infectious-Diseases-A-to-Z/Documents/Fact%20Sheet%20Languages/Dog%20Bite%20Prevention/Portuguese_Brochure.pdf

<https://www.msmanuals.com/pt-pt/casa/lcs%C3%B5es-e-envenenamentos/mordidas-e-picadas/mordidas-de-animais>

Dicas para prevenir as mordeduras de cobra: Portugal



Curiosidades

A cobra é um animal que rasteja pelo chão, que se move rojando a barriga. Cerca de 15% das mordeduras são nas mãos ou antebraços. As cobras abrigam-se em locais quentes, escuros e húmidos. Por norma, onde há rato, há cobra. As cobras mudam de pele quatro a doze vezes por ano.

Prevenção

É impossível prever ou prevenir uma mordedura de cobra quando não sabes que há uma cobra por perto. Mas podes precaver-te:

- Em espaços abertos como acampamentos, trilhos e matas faz barulho para anunciar a tua presença, a cobra provavelmente afastar-se-á;
- Nunca andes descalço em trilhos, especialmente à noite;
- Observa onde pisas e colocas as tuas mãos – nunca tentes explorar buracos;
- Quando fizeres caminhadas ou desporto em espaços de ar livre, bosques, áreas montanhosas perto de rios e campos, usa sapatos fortes, botas de cano alto e calças compridas;
- A maioria das cobras é agressiva quando é provocada ou se sente ameaçada; por isso, não perturbes;
- Uma cobra mesmo morta pode causar um envenenamento; por isso, não pegues em cobras mortas;
- Nunca tentes pegar, encurralar ou matar uma cobra;
- Quando vires uma cobra fica quieto. Depois recua lentamente. Muitas cobras podem atingir até a metade do teu comprimento.

Ensina um adulto a:

- Ter cuidado ao mexer em pilhas de lenha, palhada de feijão, milho ou cana;
- Fechar buracos de muros e frestas de portas;
- Evitar a acumulação de lixo ou entulho, de pedras, tijolos, telhas e madeiras.

Fonte texto:

<https://ww11.ceara.gov.br/2019/07/10/secretaria-da-saude-orienta-como-prevenir-acidentes-com-animais-peconhentos/>

Dicas para prevenir as quedas: Portugal



Fonte: Pixabay

Em casa

- Escadas, sacadas e lajes não são locais para brincar;
- Mantém as escadas livres de objetos;
- Cuidado com pisos escorregadios;
- Cuidado com os tapetes;
- Guarda os brinquedos após brincare;
- Usa o corrimão para subir e descer uma escada.

Na rua

- Brinquedos conduzidos por ti, como bicicleta, patins e *skate* não devem ser usados próximo de escadas, estrada, piscina, lago, etc., e sem supervisão de um adulto (pai, mãe, etc.);
- O capacete é um equipamento essencial para andares de bicicleta, *skate* e patins;
- Deves brincar nos parques que conheças: usa os equipamentos apropriados para a tua idade, peso e altura; não uses equipamentos que estão enferrujados, quebrados ou contêm substâncias perigosas;
- No parque brinca tranquilamente, evitando os encontros, empurrar os teus amigos ou evita cair em cima deles.

Na escola

- Usa o corrimão para subires e desceres uma escada – se a escola tiver rampa, utiliza-a;
- Verifica se o piso da escada não é muito liso, pois podes cair;
- Não corras nos corredores e escadas;
- Ata os cordões das tuas sapatilhas, sapatos;
- Se vires o chão do pátio não estar nivelado, com buracos ou outras irregularidades, avisa um adulto.

Quando fizeres desporto, debes:

- Usar calçado e roupa adequados;
- Utilizar equipamento desportivo apropriados para a tua idade;
- Usa um espaço apropriado, como um campo, pista ou ginásio.

Fonte texto:

<https://criancasegura.org.br>; <https://www.apsi.org.pt/index.php/pt/campanhas-e-aco/es/13-acabe-com-as-quedas-para-a-desgraca>; <https://blog.maxieduca.com.br>

Como citar

Gonçalves, B., Rocha, E., Sampaio, H., Fonseca, M., & Francisco, R. (2022). Como posso socorrer o meu amigo? – Primeiros socorros: Uma estratégia de literacia em saúde para crianças e escolas. In C. Lopes & C. Vaz de Almeida (Coords.), *Literacia em saúde na prática – 2022* (pp. 67-121). Edições ISPA [*ebook*].