URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS ESCOLAS: prevenção, o melhor cuidado.

Cristiane Michalski Gradella *

RESUMO

O trabalho a seguir foi elaborado com vistas à investigação, demonstração e prevenção de acidentes em ambiente escolar, na forma de pesquisa descritiva. Neste sentido, buscou-se identificar o que é urgência, emergência e acidente no meio escolar. Dessa forma observou-se a existência de poucos estudos científicos sobre tal tema. O estudo foi elaborado buscando-se revisar a literatura científica sobre o assunto, as leis que regulamentam o tema, bem como também se discutiu alguns indicadores sobre a temática, tendo em vista que os mesmos são elementos de grande importância para identificação de problemas e situações de risco que são passíveis de ocorrência em ambiente escolar. Então identificou-se a grande incidência de acidentes em ambiente escolar de uma determinada faixa etária (5ª a 8ª séries do ensino fundamental), bem como da importância da prevenção a tais acidentes de forma interdisciplinar, como sendo um meio essencial para evitar acidentes e promover a saúde das crianças, já que qualquer agravo em urgência e emergência é fator significativo para fins estatísticos e para a saúde pública em si. Assim observou-se que as instituições educacionais, tanto de saúde, quanto as demais tem papel relevante em relação à prevenção de acidentes no ambiente pesquisado.

PALAVRAS-CHAVE: urgência; emergência; escola; prevenção.

ABSTRACT

The following work has been prepared in view of the investigation, demonstration and prevention of accidents in the school setting, in the form of descriptive research. In this sense, we sought to identify what is urgent, emergency and accident at school. In this way it was observed that there are too few scientific studies on this topic. The study was elaborated seeking to review the scientific literature on the subject, the laws governing the issue and also discussed some indicators on the subject, in view of the same elements are of great importance to identify problems and situations risk

*Pós-graduanda do Curso Urgência e Emergência – Faculdade UNICAMPO – Campo Mourão - PR, 2012.

that are likely to occur at school environment. So, we identified a high incidence of accidents at school of a certain age range (5th to 8th grades of elementary school) as well as the importance of preventing such accidents in an interdisciplinary way, as an essential means to prevent accidents and promote children's health, since any aggravation in urgency and emergency care is a significant factor for statistical purposes and for public health itself. Thus it was observed that educational institutions, as health, as the other has an important role in relation to the prevention of accidents in the environment studied.

KEYWORDS: urgency; emergency; school; prevention.

1 INTRODUÇÃO

Por todo o país, em especial nas grandes cidades, vivemos um momento social onde a arquitetura se estabelece relacionada com a realidade urbana de espaços físicos cada vez mais escassos e apertados. Na intenção de se obter um melhor aproveitamento de cada ambiente, os imóveis são construídos cheios de recortes, as escolas se encontram em sua grande maioria enclausuradas em espaços duros cheios de asfalto e concreto.

Com essa realidade arquitetônica convive a escola em seu cotidiano, associe a isso o potencial energético das crianças e, cria-se o ambiente ideal para a probabilidade de um acidente em ambiente escolar.

Para então entendermos melhor a realidade do tema proposto nesse estudo, necessário se faz a definição do que vem a ser, urgência, emergência e acidente, dentro de uma visão científica que vise dar base de sustentação a esse trabalho.

“Acidente é entendido como o evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e ou emocionais. Assume-se que tais eventos são, em maior ou menor grau, perfeitamente previsíveis e preveníveis” (BRASIL, 2000, p. 427).

A Resolução CFM nº 1451/95 de 10 de março de 1995 estabelece nos Parágrafos I e II do Artigo I as definições para os conceitos de urgência e emergência define-se: *urgência* como a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata, e *emergência* como a constatação médica de condições de agravo à

saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1995).

Acidentes podem atingir qualquer sexo, idade, condições sócio econômica ou quaisquer outros atributos, estes podem determinar lesões de graus variados de gravidade, incapacidade, afastamento da aula e até morte.

Poucos são os estudos realizados especificamente sobre acidentes no ambiente escolar, pois se acredita que este seja um ambiente totalmente seguro, porém, o ambiente escolar é um local que pode ser considerado propício a acidentes devido ao grande número de crianças e adolescentes que lá convivem.

O censo Escolar de 2011, realizado pelo INEP, contabiliza aproximadamente 50,9 milhões de crianças e adolescentes matriculados nas diferentes etapas da educação básica (BRASIL, 2011). O estatuto da Criança e do adolescente, esclarece no Artigo 4 que é dever da família, da comunidade e do Poder Público assegurar, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação e à educação. Garante, dessa forma, às crianças e adolescentes a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias (BRASIL, 1990, p. 1-2).

O Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas, publicado pela Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura da cidade de São Paulo coloca que

> [...] a criança apresenta interesse em explorar situações novas, para as quais nem sempre está preparada, o que facilita a ocorrência de acidentes. Torna-se, importante, o conhecimento dos acidentes mais freqüentes em cada faixa etária, para o direcionamento das medidas a serem adotadas para a sua prevenção. (São Paulo, 2007, paginação irregular).

Portanto as Instituições Educacionais são locais próprios e privilegiados para o desenvolvimento de ações educativas para a prevenção dos acidentes (OLIVEIRA, 2003).

A educação tem sido apontada pela literatura como o caminho mais importante para reduzir a incidência dos acidentes, pois eles são passíveis de prevenção, podendo ser evitados e controlados (FILÓCOMO et al; FONSECA et al, 2002).

Conforme Minayo (2004) a violência e os acidentes passam a serem vistos como um objeto de abordagem intersetorial, e a saúde, por sua vez, tendem a incorporar esses domínios no seu amplo campo de atuação.

Se percorrermos o histórico da saúde na escola podemos encontrar o *Sistema Frank* o qual legou a Johan Peter Frank o reconhecimento como pai da saúde escolar, foi um guia publicado na Alemanha no final do século XVII e inicio da maior parte do século XVIII, este dispunha detalhadamente sobre o atendimento escolar e a supervisão das instituições educacionais discorrendo desde a prevenção de acidentes até a higiene mental (LIMA, 1985).

Os parâmetros curriculares nacionais (PCN), preconizam que conteúdos de saúde devem comparecer no currículo da formação de crianças e adolescentes como uma abordagem transversal e interdisciplinar (BRASIL, 2001), falar em interdisciplinaridade remete-se a um planejamento que envolva todos os setores, e que todos tenham as claras as suas responsabilidades e funções, conhecendo todas suas interfaces necessárias.

No Brasil no final da década de oitenta, a saúde na escola aparece com a estratégia Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS) como parte das mudanças conceituais e metodológicas que incorporam o conceito de promoção de saúde, cunhado a partir da Carta de Ottawa como o processo destinado a capacitar os indivíduos para exercerem um maior controle sobre sua vida e sobre os fatores que podem afetá-la (IPPOLITO, 2003).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2000) em suas diretrizes sobre Política Nacional da Morbimortalidade por Acidentes e Violência refere a importância em se realizar diversas estratégias como por exemplo as escolas “Promotoras de Saúde” entre outras propostas, no auxilio à promoção de saúde no tocante a estilos de vida e ambientes saudáveis.

Em 05 de dezembro de 2007 foi instituído em todo o território nacional o Decreto nº 6.286, que cria o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Trata-se de um programa com a finalidade de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

Para Andraus (*et al,* 2005) educação é um processo de construção que requer tempo, dedicação e continuidade tornando-se necessário que se inicie desde cedo e deste modo as primeiras noções de prevenção de acidentes devem ser inseridas ainda na primeira infância.

A saúde na escola deve passar por uma revisão de seu conceito de suas práticas higienistas e assistencialistas para uma visão com a possibilidade de avançar e ampliar a sua concepção e pratica com uma visão integral e interdiciplinar para o auto cuidado da saúde e prevenção de condutas de risco em todas as oportunidades educativas (HARADA, 2003).

Conforme Vieira (et al, 2005, p.79)

> [...] estes espaços como a escola são ideais para fortalecer a implantação de 'sementes' preventivas em relação aos acidentes com crianças e adolescentes, em um trabalho conjunto entre a saúde e a educação, pois, a escola tem papel fundamental na conscientização da criança quanto aos riscos que permeiam o domicílio e os mecanismos de evitá-lo.

Czeresnia (1999) esclarece que prevenir significa preparar, conhecer antecipadamente, prever ou impedir que se realize um dano, um mal ou um perigo. Desse modo, o objetivo da prevenção é a ausência da doença. Vendo por essa perspectiva o objetivo deste artigo é discutir sobre a prevenção dos acidentes que envolvem urgência e emergência nas escolas e que esta é uma temática pertinente a ser discutida no ambiente escolar.

Visto que saúde na escola já é um tema que vem sendo discutido ao longo dos séculos, reforçado pela publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde

(PNPS), editada pelo Ministério da Saúde, em 2006, que propõe que haja uma substituição de um processo de trabalho centrado na culpabilização individual pelo cuidado com a própria saúde (BRASIL, 2006).

2 EDUCAÇÃO BÁSICA UM LUGAR DE ATENÇÃO À SAÚDE

Trata-se de uma pesquisa descritiva, para a realização deste inicialmente foi levantado bibliografias na busca de literatura como artigos e livros voltado ao tema. Das 39 referências pesquisadas, foram selecionados 30, para a presente revisão. Os dados obtidos foram analisados, além dos títulos, o conteúdo, uma vez que o título nem sempre é indicativo da abrangência do trabalho.

Neste contexto optou-se por referenciar a importância que a escola desempenha no processo ensino/aprendizado, tanto com informações básicas de saúde como as que envolvam urgências e emergências.

A utilização de indicadores também foi relevante, pois, conforme Kanso e Montilla (2008), indicadores de mortalidade representam importantes subsídios para a implementação e o monitoramento de políticas de saúde pública, pois permitem o desenvolvimento de ações preventivas, planejamento de ações assistenciais e também a identificação de grupos de maior risco.

“No Brasil os acidentes e a violência configuram problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, com forte impacto na morbidade e na mortalidade da população” (BRASIL, 2000, p.427).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000) na década de 80 as mortes por acidentes e violências passaram a representar cerca de 15% dos óbitos registrados, e em 1996/97 foram responsáveis por aproximadamente 120 mil óbitos anuais, na faixa etária dos 5 aos 39 anos de idade, as causas externas ocuparam o primeiro lugar como causa de morte.

Em termos relativos, a mortalidade proporcional por causas externas subiu de 77.124 mil óbitos em 2000 para 84.471 mil óbitos em 2010 para a faixa etária de 01 a 39 anos, a elevação da proporção de óbitos por causas externas ocorre ao mesmo tempo que se observa a queda da taxa de mortalidade geral no país: 155.982 mil em 2000 para 154.446 mil em 2010. (Ministério da Saúde - DATASUS, 2012).

Freitas et al (1990) em trabalho retrospectivo realizado com uma amostra de 2713 crianças, mostrou que 41,2% dos casos de traumatismo crânio-encefálico foram decorrentes de quedas em crianças de 1 a 2 anos de idade. Também Filocomo et al (2002) em um estudo realizado no Pronto Socorro Infantil do município de São Paulo obteve-se de 9686 atendimentos quase 10% destes cerca de 942 tiveram como causa acidentes, o que é considerado bastante representativo frente às diversas possibilidades de patologias que estão presentes na população infantil, uma vez que estas ocorrências provavelmente eram passíveis de prevenção.

Oliveira (2008) também realizou intervenção com professores de educação infantil, com uso de cenas de crianças brincando em *playgrounds*, visando levar os profissionais a perceber quais comportamentos dos alunos poderiam possibilitar a ocorrência de acidentes levando a uma situação de emergência, também destacar a importância do educador na prevenção destes agravos.

Em estudo um realizado em uma escola de 5ª a 8ª séries no município de Maringá – PR com 506 alunos, Garcia (2008) encontrou em seus resultados que 53% destes sofreram algum tipo de acidente no ambiente escolar, também que no atendimento aos acidentes e as lesões, 36% foram atendidos por *outros alunos* e 31% o *professor de educação física*.

Malta et al (2012) realizou um estudo transversal com 12.617 atendimentos de quedas registrados no Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes, coletado em 23 capitais do Distrito Federal de setembro a novembro de 2009, este associou as quedas de crianças de 10 à 14 anos como local de ocorrência a escola, que desse total de 12.617 atendimentos em serviços de urgência e emergência registrado decorrentes de quedas, 7.6% ocorreram em ambiente escolar nesta faixa etária, refere ainda que como o ambiente escolar é apontado como local encontrado para quedas entre crianças e adolescentes, este sim deve ser considerado no desenho de estratégias voltadas para a redução dessas ocorrências.

Em uma pesquisa realizada com 25 profissionais da educação durante um Encontro de Saúde pública e cidadania em uma cidade do interior de São Paulo, quando os mesmos foram questionados sobre a importância de se ouvir sobre a

prevenção de acidentes infantis, todos os profissionais responderam afirmativamente, indicando que esses profissionais reconhecem a importância dessa temática. Além disso, a disposição dos educadores em ouvir sobre o assunto demonstrou que os mesmos encontravam-se receptivos, o que pode tornar a ação educativa mais efetiva, já que esses acreditavam na importância desse tipo de informação (GIMENIZ e GONSALES, 2008).

Apesar de sua grande relevância os ensinos de primeiros socorros/prevenção de acidentes ainda é pouco difundido, prevalecendo ainda o desconhecimento sobre esse assunto, acredita-se que a comunidade adscrita ao entorno escolar, tem relevante participação em possível prevenção de seus acidentes, no que diz respeito se bem orientados por um profissional da saúde sobre danos e como se portar para evitar os mesmos e diante de um fato ocorrido, visando a redução dos agravos a saúde.

Veronese et al (2010) referem que " o ensino de primeiros socorros deveria ser amplamente disponibilizado e democratizado", podendo assim reduzir as vulnerabilidades, conferindo a comunidade maior segurança para tratar de seus problemas de saúde.

O livro editado pelo Ministério da Saúde intitulado *Escolas promotoras de Saúde: experiências no Brasil*, cujo objetivo do mesmo foi identificar experiências de promoção da saúde na escola em diferentes regiões do País, refere as várias experiências dessa prática/relação saúde/escola com expectativa de contribuir para o fortalecimento das Escolas Promotoras de Saúde e também com a intenção de favorecer o intercâmbio de experiências e práticas nas diversas realidades regionais do País, divulgando e estimulando à pratica de promoção de saúde na escola como uma política (SILVA e DELORME, 2007).

> A educação tem por missão, por um lado, transmitir conhecimentos sobre a diversidade da espécie humana e, por outro, levar as pessoas a tomar consciência das semelhanças e da interdependência entre todos os seres humanos do planeta. Desde tenra idade a escola deve, pois, aproveitar todas as ocasiões para esta dupla aprendizagem (DELORS, 1999, p.97).

Na cidade de Caxias do Sul - Brasil, foi criado na forma da Lei nº 6.025 em 12 de junho de 2003, e regulamentada pelo Decreto nº 13.097 de 8 de fevereiro de 2007, o Programa CIPAVE (Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e Violência Escolar), este tem por objetivo diagnosticar as vulnerabilidades no âmbito escolar, planejando ações que visem a resolução dos problemas de forma viável e eficaz, também para mensurar os acidentes ocorridos nas escolas o programa se utiliza de um formulário CIPAVE online, aonde as escolas registram os fatos ocorridos para assim focar o trabalho de prevenção com os dados reais e auxiliar na criação da *cultura de registro* dos acidentes.

"O cuidar envolve uma ação interativa. Essa ação e comportamento, está calcada em valores e conhecimento do ser que cuida *para* e *com* o ser que é cuidado e que passa também a ser cuidador" (WALDOW, 1998).

É de suma importância que projetos de orientação que envolvam urgência e emergência em acidentes evitáveis e preveníveis visando sempre a promoção de saúde para a coletividade sejam realizados, pois muito se viu falar sobre saúde nas escolas como essencial, porém poucos trabalhos foram encontrados sobre a temática prevenção de acidentes que envolvam urgência e emergência nas escolas, há que se pensar em aumentar a discussão e divulgação do tema e uma maior inclusão do mesmo no ambiente escolar.

3 COMENTÁRIOS FINAIS

Diante da importância que os acidentes representam na morbi-mortalidade de uma população, acreditamos assim que as escolas devem assumir sua crescente importância na promoção de saúde, na prevenção de doenças e prevenção de acidentes entre crianças e adolescentes, entendemos ser necessário aos profissionais de saúde sensíveis à questões de planejar/implementar ações sobre prevenção de acidentes que envolvam urgências e emergências, assim a disseminação do aprendizado pode quem sabe contribuir para um melhor quadro epidemiológico de morbi-mortalidade por causas externas.

Entendemos que projetos e estudos citados, realizadas em várias localidades, demonstraram que esforços em construir uma sociedade mais organizada com seus deveres e direitos é de responsabilidade de todos, e que a cada experiência nova surge um novo aprendizado e devem ser tomadas como exemplos para melhorar a prevenção de agravos e promoção da saúde.

É de suma importância que se tenha um olhar integrado das informações para um bom planejamento das ações de saúde que visem a prevenção e promoção de saúde ao que se refere as urgências e emergências, cabe ressaltar que todo processo que leva o indivíduo a um agravo de saúde é de extrema importância tanto para fins estatísticos como para a saúde pública.

Em concordância com Delors (1999, p.91) “[...] um espírito verdadeiramente formado, hoje em dia, tem necessidade de uma cultura geral vasta e da possibilidade de trabalhar em profundidade determinado número de assuntos”.

Há sim um grande desafio, desenvolver uma sociedade mais saudável consiste em estimular o planejamento de políticas públicas capazes de promover saúde quando não há doença e proteger a saúde quando existe o risco de um agravo, investimentos em pesquisas e ações que visem a qualidade de vida e estimulem a participação da população em seus cuidados.

Prevenir ainda é a melhor demonstração de cuidado com a vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRAUS, L. M. S.. et al.. **Primeiros Socorros para crianças: relato de experiência**. Revista Acta Paulista de Enfermagem, v. 18, n. 2, p. 220-225, 2005.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental**. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos, apresentação dos temas transversais**. Brasília: MEC/SEF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência**. Rev. Saúde Pública [online]. v.34, n.4, p. 427-430, 2000.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do adolescente** (ECA). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: Portaria nº 687 MS/GM, de 30/3/2006**. Secretaria de Vigilância em Saúde. (Série B. Textos Básicos em Saúde), 2006.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Sub-chefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Brasília: Casa Civil**, 2007. Disponível em: <http: /www.planalto.gov. br/ccivil_03/_ato2007-2010/ 2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 08 de dez. de 2012.

BRASIL. Inep – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. MEC, **Censo Escolar**, 2011. Disponível em: http://www.todospelaeducacao.org.br/comunicacao-e-midia/noticias/22473/censo-escolar-2011-raio-x-da-educacao-basica-no-pais/. Acesso em 21 de dez. de 2012.

CZERESNIA, D.. **The concept of health and the difference between promotion and prevention**. Cadernos de Saúde Pública, v. 15 , n. 4, p. 701-710. 1999.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1451/95 de 10 de março de 1995, Parágrafos I e II do Artigo I. **Diário Oficial da União em 17.03.95 Seção I,p.3666**. Disponível em: <htpp://www.widukind.net/urgenciaemergencia.htm>. Acesso em: 08 de dez. de 2012.

DELORS, J.. **Educação: um tesouro a descobrir**. UNESCO, MEC. cap. 4, p. 89-102. São Paulo: Cortez, 1999.

FILÓCOMO, F. R. F.. et al.. **Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 10, n. 1, p. 41-47, 2002.

FONSECA, S. S.. et al.. **Fatores de risco para injúrias acidentais em pré-escolares**. Jornal de Pediatria. v. 78, n.2, p. 97-104, 2002.

FREITAS, P. E. P.; OLIVEIRA, Q. E.; NERUNG, L.; HENZ, D.M.; CAMAZZATO, A.. **Traumatismo cranioencefálico acidentes em crianças: estudo de 2173 casos**. AMRIGS. v. 34, n.1, p. 19-23, 1990.

GIMENIZ, P. S. R.; GONSALES, T. P.. **Acidentes infantis: opinião e recebimento prévio de orientação de profissionais da educação**. 2008. Disponível em:

http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/788_420.pdf. Acesso em: 10 de Nov. de 2012.

GARCIA, A. R. R.. **Acidentes e lesões no ambiente escolar: conscientizar e prevenir**. 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2140-8.pdf>. Acesso em: 08 de dez. de 2012.

HARADA, J.. Introdução. In: Sociedade Brasileira de Pediatria**. Escola promotora de saúde**. Brasília: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2003.

IPPOLITO-SHEPHERD J.. **A promoção de saúde no âmbito escolar: a iniciativa regional escolas promotoras de saúde**: In: Sociedade Brasileira de Pediatria. Escola promotora de saúde. Brasília, 2003.

KANSO, S.; MONTILLA, D. E. R. Revisão bibliográfica. **Mortalidade dos idosos no Brasil: análise da estrutura e causalidade e qualidade da informação de causa de morte**. 2008. Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro 2008/docs pdf/ABEP2008_1663.pdf. Acesso em : 10 de out. de 2012.

LIMA, G. Z. **Saúde escolar e educação**. São Paulo: Cortez,1985.

MALTA, D. C.. et al.. **Característica e fatores associados as quedas atendidas em serviço de emergência**. Rev. Saúde pública, 2012. v.46, n., p. 128-137.

MINAYO, M. C.. **A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor de saúde**. Cad. Saúde Pública. 2004: 20, p. 646-647.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. **Informações em saúde [online]**. Brasília; 2012. Disponível em: http://www.datasus.gov.br. Acesso em 16 set. 2012.

OLIVEIRA, R. A. de.. **Educação infantil e acidentes: opiniões dos profissionais e caracterização dos riscos do ambiente**. 177f. Dissertação (Mestrado em Educação)- Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista. Marília, 2003.

OLIVEIRA, R. A. de.. **Comportamentos de risco para acidentes em playgrounds: identificação e opiniões de profissionais da educação infantil**. 2008, 165f. Tese (Doutorado em Educação)- Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista. Marília, 2008.

PREFEITURA DE CAXIAS DO SUL. Noticiário da Secretaria da Educação. Disponível em: <http://www.caxias.rs.gov.br/educação/texto.php?codigo=26>. Acesso em: 13 de dez. de 2012.

SÃO PAULO. **Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas.** Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde, 2007. Disponível em: http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/crianca/0005/Manual_Prev_Acid_PrimSocorro.pdf>. Acesso em: 13 de dez. de 2012.

SILVA, C. S.; DELORME, M. I. C.. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil**. Apresentação das Experiências. In: Ministério da Saúde. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. p. 21- 30. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série promoção de saúde n. 6).

VERONESE, A.M.; OLIVEIRA, D.L.L.C.; ROSA, I.M.; Nast, K.. **Oficinas de primeiros socorros**: relato de experiência. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010, v.31, n.1, p. 179-182.

VIEIRA, L. J. E. S.. et al.. **O lúdico na prevenção de acidentes em crianças de 4 a 6 anos**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2005, v. 18, n. 2, p. 78-84.

WALDOW, V.R.. **Cuidado humano:** o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998.