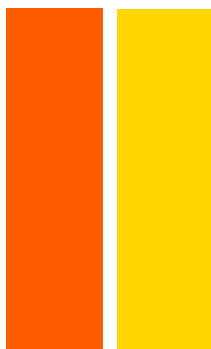


Primeiros Socorros na Educação para a Saúde em Contexto Escolar: Perceções de Professores

Laina Carine Brandão Xavier

M

2022/2023



Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação Universidade do Porto
Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

**Primeiros Socorros na Educação para a Saúde em contexto escolar:
Perceções de professores**

Laina Carine Brandão Xavier

Dissertação para a obtenção de grau de Mestrado em Educação para a Saúde

Tese de mestrado orientada pela Professora Doutora Preciosa Fernandes e
coorientada pela Doutora Carla Figueiredo

Porto, 2023

RESUMO

Os Primeiros Socorros (PS), prestados de forma competente a uma pessoa acidentada, ou em qualquer outra situação de urgência e emergência, oferecem uma segurança maior até a chegada da equipe médica, pelo contributo que podem dar na recuperação da vítima, e na sua estabilização, podendo até, evitar a sua morte. Partindo deste entendimento, reconhece-se como essencial que jovens e adultos obtenham formação e informação nesse domínio que lhes permita reagir ou intervir, de forma adequada, face a situações urgentes que venham a surgir. Ora, sendo a escola um espaço onde as crianças e jovens passam a maior parte do seu tempo, e onde os quotidianos são marcados por situações, incidentes e acidentes de vária ordem, mobilizou-nos o interesse em desenvolver uma pesquisa orientada pelos seguintes objetivos: i) *Analisar percepções de professores do ensino básico, sobre a inclusão de Primeiros Socorros nas ações de Educação para a Saúde em contexto de formação escolar*; ii) *Compreender a importância que professores atribuem à integração dos Primeiros Socorros nas ações de Educação para Saúde na formação dos alunos*; iii) *Identificar quem os professores consideram ser os responsáveis pela dinamização de ações sobre Primeiros Socorros*; iv) *Identificar efeitos das ações de Educação para a Saúde/Primeiros Socorros na formação integral dos alunos*; v) *Identificar possibilidades e/ou dificuldades que os professores consideram existir nas escolas para a realização de ações sobre Primeiros Socorros para os alunos*.

Trata-se de estudo quantitativo exploratório realizado em três Agrupamentos de Escolas na região do Grande Porto. A amostra incluiu 66 professores do ensino básico, selecionados por conveniência. Os dados foram coletados através de um inquérito por questionário online, elaborado para esta pesquisa. Para análise, utilizou-se estatística descritiva e medidas de tendência central. Os resultados evidenciaram que os professores, na sua maioria, consideram a área dos PS de grande relevância para a formação dos alunos do ensino básico. Reconheceram, igualmente, que o contexto escolar é propício para, no âmbito das ações em Educação para a Saúde (EpS), promover a literacia dos alunos em PS, posicionando-se a favor da inclusão deste conteúdo no currículo, adaptando as abordagens conforme a faixa etária dos alunos. Destacaram, ainda, a necessidade de as ações de EpS, ressaltando a relevância dos PS, serem desenvolvidas em colaboração entre profissionais de saúde e educadores, para uma abordagem holística no cuidado e desenvolvimento dos alunos.

Palavras-chave: Escola; Primeiros Socorros; Educação para a Saúde; Percepções de professores.

Abstract

First Aid (PS), provided competently to an injured person, or in any other urgent and emergency situation, offers greater safety until the arrival of the medical team, due to the contribution they can make to the victim's recovery, and to their stabilization and may even prevent death. Based on this understanding, it is recognized as essential that young people and adults obtain training and information in this field that allows them to react or intervene appropriately in the face of urgent situations that may arise. Now, as school is a space where children and young people spend most of their time, and where everyday life is marked by situations, incidents and accidents of various kinds, we were interested in developing research guided by the following objectives: i) Analyze the perceptions of basic education teachers about the inclusion of First Aid in Health Education actions in the context of school training; ii) Understand the importance that teachers attribute to the integration of First Aid in Health Education actions in student training; iii) Identify who they consider to be responsible for promoting First Aid actions; iv) Identify the effects of Health Education/First Aid actions on the comprehensive training of students; v) Identify possibilities and/or difficulties that teachers consider to exist in schools for carrying out First Aid actions for students.

This is an exploratory quantitative study carried out in three School Groups in the Greater Porto region. The sample included 66 basic education teachers, selected by convenience. Data were collected through an online questionnaire survey, designed for this research. For analysis, descriptive statistics and measures of central tendency were used. The results showed that most teachers consider the area of PS to be of great relevance for the training of basic education students. They also recognized that the school context is conducive to, within the scope of Health Education (HPE) actions, promoting the literacy of students in PS, positioning themselves in favor of the inclusion of this content in the curriculum, adapting the approaches according to the age range of students. They also highlighted the need for EpS actions, highlighting the relevance of PS, to be developed in collaboration between health professionals and educators for a holistic approach to the care and development of students.

Keywords: School; First aid; Health Education; Teachers' perceptions.

Agradecimentos

Neste momento de conquista, expresso minha profunda gratidão a Deus por me conceder a oportunidade de trilhar mais uma importante etapa de capacitação profissional. “Até aqui nos ajudou o Senhor” (1 Samuel 7:12b).

Desejo também expressar minha sincera gratidão às Professoras Doutoras Preciosa Fernandes e Carla Figueiredo. A elas, estendo minha admiração e reconhecimento pela generosidade e disponibilidade em me orientar. Compartilharam seus vastos conhecimentos, guiando-me com paciência e estímulo ao longo deste intenso, desafiador e inestimável percurso acadêmico.

Não posso deixar de mencionar meu esposo, Israel, cujo apoio incondicional e parceria estiveram sempre ao meu lado. Sua confiança em mim e suas palavras de incentivo foram um farol em momentos em que a conclusão parecia distante.

À minha amada mãe, Lair e a toda a família, expresso minha profunda gratidão. Suas torcidas, orações e compreensão diante dos desafios e distâncias foram pilares de força. Seu apoio foi vital, e a saudade foi amenizada pela certeza de que estava seguindo um caminho importante.

Agradeço aos amigos, colegas, professores e a todos que, de forma direta e indireta, manifestaram seu apoio e colaboraram ao longo desta trajetória.

Que este momento de gratidão seja também um momento de reflexão sobre a importância das pessoas que nos cercam, nos incentivam e nos impulsionam a alcançar nossos objetivos. Juntos, construímos esta jornada, e este é um marco que celebramos coletivamente. A todos, o meu sincero e emocionado agradecimento.

Lista de Siglas e Abreviaturas

DGE- Direção Geral de Educação

DGS- Direção Geral de Saúde

EPS - Escola Promotora de Saúde

EpS - Educação para a Saúde

LS- Literacia em Saúde

PAPES- Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde

PS - Primeiros Socorros

R - Respondente

RCP- Ressuscitação Cardiopulmonar

RNEPS- Rede Nacional de Escolas Promotoras da Saúde

SBV- Suporte Básico de Vidas

WHO- World Health Organization

Lista de tabelas

Tabela 1 Sexo dos respondentes.....	35
Tabela 2 Distribuição dos professores segundo o grupo etário.....	35
Tabela 3 Estatística Descritiva do resultado das idades dos professores.....	35
Tabela 4 Distribuição Ciclo do Ensino básico que lecionam.....	36
Tabela 5 Distribuição de grupo por tempo de serviço na docência.....	36
Tabela 6 Estatística Descritiva do resultado do tempo de serviço dos professores na docência.....	37
Tabela 7 Distribuição de grupo por tempo de serviço no Agrupamento de Escolas.....	37
Tabela 8 Estatística Descritiva do resultado do tempo de serviço dos professores no Agrupamento de Escolas.....	37
Tabela 9 Distribuição da função e/ou cargo no Agrupamento.....	38
Tabela 10 Distribuição das disciplinas que os respondentes lecionam nos Agrupamentos.....	38
Tabela 11 Distribuição dos grupos de professores que já fizeram e dos que não fizeram curso de formação/capacitação em Primeiros Socorros.....	39
Tabela 12 Importância atribuída a frequência de Ações de EpS em PS.....	41
Tabela 13 Responsabilidade na dinamização das ações de EpS nas escolas.....	43
Tabela 14 Responsáveis pela dinamização de ações de EpS dedicadas aos PS.....	44

Índice de quadros

Quadro 1- Súmula das principais justificações de respondentes, frente à questão aberta. Nível de importância que atribui à sua capacitação para desenvolver e abordar a temática de Primeiros Socorros no currículo escolar.....	42
Quadro 2- Súmula das principais justificações de respondentes, frente à questão aberta. Quem considera serem os profissionais com responsabilidade na dinamização de ações de Educação para a Saúde nas escolas	43
Quadro 3- Súmula das principais justificações de respondentes, frente à questão aberta. Quem considera serem os profissionais com responsabilidade na dinamização de ações de Educação para a Saúde, dedicadas à temática dos Primeiros Socorros nas escolas.....	45

Índice de Apêndices/Anexo

APÊNDICE 1- Consentimento Informado Eletrônico	80
APÊNDICE 2- Inquérito por Questionário	81
ANEXO 1- Parecer da Comissão de Ética	84

Índice

Resumo	2
Abstract.....	3
Agradecimentos	4
Lista de siglas e abreviaturas	5
Lista de tabelas.....	6
Índice de quadros.....	6
Índice de Apêndices/Anexos	7
Introdução	9
Contextualização do estudo na sua problemática e objetivos.....	10
Estrutura do trabalho.....	11
 Capítulo I –Educação para Saúde em contexto escolar – que lugar para os Primeiros Socorros?	13
Nota introdutória.....	13
I.1 – Escola Promotora de Saúde.....	13
I.1.1 – Literacia em Saúde.....	15
I.2 – Educação para a Saúde.....	16
I.2.1- Referencial de Educação para a Saúde.....	18
I.2.2 – Primeiros Socorros: do conceito ao lugar na Educação para a Saúde	19
 Capítulo II – Processo de Investigação: fundamentos e opção metodológicas.....	24
Nota introdutória.....	24
II.1 –Paradigma que orienta a investigação.....	24
II.2 – Metodologia quantitativa	25
II.3 – Estudo Exploratório.....	27
II.4 – Técnica de recolha.....	28
II.4.1- Questionário como ferramenta de recolha de dados.....	28
II.4.2- Amostra e recrutamento.....	30
II.5 – Técnicas de análise dos dados.....	31
II.6 – Questões éticas.....	32
 Capítulo III. Apresentação e Análise dos dados.....	34
Nota introdutória.....	34
III. 1.1 Caracterização sociodemográfica da amostra.....	34
III. 1.2 Formação em Primeiros Socorros e importância que atribuem a esta temática	39
III. 1.3 Dinamização de ações de Educação para a Saúde.....	42
III. 1.4 Efeitos das ações de Educação para a Saúde/Primeiros Socorros na formação integral dos alunos.....	46
III. 1.5 Possibilidades e/ou dificuldades na realização de ações sobre Primeiros Socorros na escola.....	50
III. 2 Discussão.....	53
III. 2.1 Considerações finais.....	64
III. 2.2 Limitações do estudo e pistas para futuras investigações.....	66
Referências Bibliográficas	68
Apêndice 1 Consentimento Informado Eletrónico	80
Apêndice 2 Inquérito por Questionário	81
Anexo 1 Parecer da Comissão de Ética	84

Introdução

O presente estudo insere-se no âmbito do Mestrado em Educação para a Saúde desenvolvido pela Faculdade de Medicina, pelo Instituto de Saúde Pública e pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

A escola é considerada como o ambiente privilegiado de formação de cidadãos, quer no que respeita aos conhecimentos académicos e disciplinares, quer no que concerne a competências e saberes transversais, nos quais se inclui a Educação para a Saúde (EpS) e componentes que a constituem. Esta perspetiva está em linha com o preconizado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa (1986), na qual se destaca que a responsabilidade de promover a saúde não se restringe ao “setor da saúde e visa um bem-estar global” (p.1). Nesse sentido é também, um local favorável para o aprendizado de ações que visam à prevenção de acidentes (Coelho, 2015).

É neste enquadramento que se situam as Escolas Promotoras de Saúde (EPS), no âmbito das quais a Educação para a Saúde ganhou centralidade e reconhecimento na formação dos alunos (Precioso, 2009), e os Primeiros Socorros emergem como ações a serem integradas nessa formação. Segundo Coelho (2015) entende-se por Primeiros Socorros os cuidados primários de urgência, capazes de salvar vidas e evitar complicações à saúde, oferecidos no próprio local a qualquer pessoa em condição de acidente ou mal súbito. Estes podem ser realizados não apenas por profissionais de saúde, mas por qualquer pessoa, inclusive jovens, desde que devidamente preparados para atuarem no reconhecimento da situação e na prática de técnicas corretas, que colaborem para a recuperação da vítima, até a chegada da equipa médica (Coelho, 2015).

Jovens em idade escolar são capazes de identificar situações de risco e apresentam facilidade no aprendizado da Literacia em Saúde (LS) de forma rápida. De acordo com Tinoco (2014), os jovens em idade escolar são considerados facilitadores na transmissão do conhecimento, disseminando para as famílias, amigos e a comunidade à sua volta, através de condutas muitas vezes simples, mas que podem minimizar o sofrimento do indivíduo em situação de urgência.

Por essa razão se reconhece como importante o incentivo à inclusão da temática dos Primeiros Socorros nas Instituições de educação não somente no que concerne à formação dos alunos, mas, igualmente, para todos os membros da comunidade escolar, principalmente os docentes, considerados atores fundamentais que lidam diretamente com os alunos, em que a inquietude e a imprevisão inerentes a essa fase, colaboram para suscetibilidade a riscos de

acidentes no ambiente escolar (Harada, 2012). Nesse sentido, considera-se importante capacitar os professores para que, além de ensinarem sobre PS e prevenir acidentes, também atuem com habilidades técnicas e emocionais diante de situações de urgência e emergência (Calandrim et al., 2017). Essa capacitação permitir-lhe-á compreender que não somente a ausência de socorro como o atendimento inicial realizado de forma inadequada pode acarretar sérias complicações ao aluno vulnerável (Becker et al, 2017).

Contextualização do estudo na sua problemática e objetivos

Compreendendo a importância da Educação para a Saúde na sociedade e o seu intuito em ajudar os indivíduos e as comunidades através da prevenção e capacitação para a melhoria da saúde, muitos países têm adotado essa prática em suas escolas, desenvolvendo leis, decretos e programas de iniciativa. Esse é também o caso de Portugal, em que a Educação para a Saúde surge na sequência da adesão ao movimento de Escolas Promotoras da Saúde (1994) e à Rede Nacional de Escolas Promotoras da Saúde (RNEPS), sendo, depois com o Despacho 25.995/2005, determinada obrigatoriedade das escolas incluírem no seu Projeto Educativo a área da EpS (Ministério da Educação, 2005). Nesse contexto, os professores, em articulação com os profissionais de saúde, passaram a ser figuras centrais no desenvolvimento de ações de EpS (Mota, 2011) em contexto escolar. Porém, embora a EpS seja considerada significativa para a formação, não possui estatuto disciplinar, sendo classificada apenas como uma área curricular (Precioso, 2009).

Talvez por isso, a Direção Geral de Educação (DGE), tenha vindo a disponibilizar orientações e instrumentos de apoio às escolas e aos professores, lançando no ano letivo de 2014/2015 o Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES). O PAPES estimula as escolas a promover a LS, valorizar comportamento de estilo de vida saudável e criar condições ambientais ideais para uma Escola Promotora da Saúde (Programa Nacional de Saúde Escolar, 2015, p.14,16).

Nesse âmbito, e evidenciando um reconhecimento político sobre a importância desta área na formação dos alunos foi criado um Referencial de Educação para à Saúde, numa colaboração entre a Direção Geral da Educação, Direção Geral da Saúde e o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, um documento com orientações direcionadas desde a educação pré-escolar até ao ensino secundário (DGE, 2017). Porém, pela análise do Referencial é possível perceber que os Primeiros Socorros não estão

incluídos nas temáticas e conteúdos a serem trabalhados e desenvolvidos de forma minuciosa nas EPS. Por essa razão, pode ser considerado que os Primeiros Socorros, mesmo sendo um tema de grande relevância, não estão a ser abordados na Educação para a Saúde, necessitando ser considerada como prioridade escolar (Silva et al., 2018), razão que nos motivou para o desenvolvimento desta investigação.

Diante desta problemática, foi definida a questão e objetivos da investigação. Fortin (1999), considera o objetivo de um estudo como “um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação[...], específica as variáveis chave, a população, e o contexto do estudo” (p.100). Destaca ainda que a formulação das questões de investigação e dos objetivos do estudo, estabelece uma ligação do problema de investigação com o desenho, os métodos de recolha de dados e as análises.

No caso concreto desta pesquisa, e como já antes explicitado, esta foi direcionada pela seguinte questão: *Qual a percepção de professores do ensino básico da região do Grande Porto, em relação à inclusão dos Primeiros Socorros nas ações de Educação para a Saúde em contexto escolar?* e pelos seguintes objetivos: i) *Analisar percepções de professores do ensino básico, sobre a inclusão de Primeiros Socorros nas ações de Educação para a Saúde em contexto de formação escolar;* ii) *Compreender a importância que professores atribuem à integração dos Primeiros Socorros nas ações de Educação para Saúde na formação dos alunos;* iii) *Identificar quem os professores consideram ser os responsáveis pela realização de ações sobre Primeiros Socorros;* iv) *identificar efeitos das ações de Educação para a Saúde/Primeiros Socorros na formação integral dos alunos;* v) *Identificar possibilidades e/ou dificuldades que os professores consideram existir nas escolas para a realização de ações sobre Primeiros Socorros para os alunos.*

Do ponto de vista metodológico, optou-se por uma abordagem exploratória, de caráter quantitativo, que se valeu do uso de questionários como ferramenta de coleta de dados. Essa escolha metodológica, adota uma perspectiva empírico-analítica que objetiva oferecer uma análise quantificável das informações obtidas, permitindo a identificação de relações causais entre variáveis e elementos constituintes (Fortin, 2003). Para tal, foi elaborado um questionário que foi aplicado a professores do ensino básico de agrupamentos de escolas da região do Grande Porto, através de uma plataforma online.

Estrutura do trabalho

A estrutura da presente dissertação inicia com a introdução, na qual se procede à contextualização do estudo, abordando as justificativas que fundamentam a escolha do tema e sua pertinência científica, se apresenta a questão de investigação e os objetivos do estudo e se indica, de forma sumária, a metodologia adotada.

O primeiro capítulo, de enquadramento teórico, detém-se na análise dos Primeiros Socorros na Educação para a Saúde em contexto escolar. Discute-se o conceito de Escola Promotora de Saúde, explorando a importância da Literacia em Saúde e da EpS. O Referencial de Educação para a Saúde é abordado com destaque, juntamente com a inclusão dos PS como componente crucial nesse contexto educacional.

O segundo capítulo, dá conta dos fundamentos e opções metodológicas. Nesse ponto, é delineado o paradigma que norteia a pesquisa, bem como a justificativa por trás da metodologia escolhida. Detalhes sobre os métodos de recolha de dados, como o inquérito por questionário, juntamente com a técnica de análise dos dados, são apresentados. Questões éticas inerentes à investigação também são tratadas com atenção.

O terceiro capítulo dá conta da apresentação e análise dos dados. Num primeiro momento faz-se a caracterização sociodemográfica da amostra, seguindo-se a apresentação e discussão dos dados e limitações do estudo.

As considerações finais encerram o trabalho, fornecendo uma síntese reflexiva dos resultados e ressaltando a relevância da inclusão dos PS nas ações de EpS no contexto escolar. A seção de referências bibliográficas, bem como os apêndices e anexo utilizados, complementam a referida pesquisa.

Capítulo I- Educação para a Saúde em contexto escolar - que lugar para os Primeiros Socorros?

Nota introdutória

Neste capítulo explicitam-se conceitos e perspetivas de base ao estudo, e que configuram o referencial teórico de base à investigação. No primeiro tópico é abordado a importância e responsabilidades da *Escola Promotora de Saúde*. Abordam-se depois os tópicos *Literacia em saúde* e *Educação para a Saúde*, este último com foco na realidade portuguesa. O capítulo termina com uma problematização sobre os *Primeiros Socorros* e o lugar que ocupam no âmbito da Educação para a Saúde.

I. 1-Escola Promotora de Saúde

Precioso, (2009), caracteriza uma EPS como “uma instituição que constantemente busca um estilo de vida de aprendizagem e de trabalho propício ao desenvolvimento da saúde” (p.87). Isto é, uma escola que tem como principal finalidade colaborar para a aprendizagem, desenvolvimento da saúde e Educação pra Saúde dos seus alunos e da comunidade em que se inserem, empenhando-se em melhorar a saúde da equipe escolar, das famílias e dos membros da comunidade.

Este é também o entendimento de Faria e Carvalho (2004), quando sustentam que uma EPS Promove a saúde e o bem estar dos seus alunos; é comprometida em defender os princípios de justiça social e equidade; empenha-se em fornecer um ambiente seguro e de apoio; fomenta a participação dos discentes e desenvolve as suas competências; articula os sistemas da saúde e da educação no desenvolvimento das ações de Educação pra Saúde; integra a saúde nas atividades correntes da escola, no currículo e nos critérios de avaliação; procura uma melhoria constante através de uma supervisão e avaliação contínua; bem como a melhoria dos resultados escolares.

Para seguirem a filosofia e a prática das EPS, Navarro et al. (1999, citado por Precioso, 2009) afirmam que as escolas devem promover mudanças nas dimensões: *Curricular*, modificando as aprendizagens formais, de maneira que os docentes e discentes sejam capazes de compreender e associar facilmente os assuntos das disciplinas com à vida; *Comunitária*, “visando integrar a escola na vida da comunidade em que se insere, bem como o aproveitamento de recursos para melhoria de resultados”; *Psicossocial*, através de uma “escola solidária, capaz

de solucionar conflitos”; e Ecológica, buscando a “preservação e melhoria dos espaços onde se processa a vida escolar”(p.87). Vilaça et al. (2019) reforçam também que uma EPS busca implementar um plano estruturado e sistemático de saúde, visando o bem estar e desenvolvimento do capital social de todos os alunos e pessoal docente e não docente. Além disso, uma EPS não se limita a realizar atividades de promoção da saúde, mas integra a saúde em todos os aspectos da sua abordagem educacional.

Depreende-se da visão destes autores que a escola tem grande responsabilidade na formação tanto pessoal, quanto social dos alunos, por meio da Educação pra Saúde, sendo considerado o local onde as crianças e jovens permanecem grande parte do seu tempo (Precioso, 2009).

Segundo Carvalho (2002), os desafios das Escolas Promotoras de Saúde são grandes, de entre os quais a importância de se realizar um trabalho articulado entre os setores da educação e da saúde. Para além da falta de participação ativa dos setores de saúde, a autora refere também a falta de tempo dos professores para se dedicarem à implementação de projetos de Educação para a Saúde, a não disponibilidade de cursos de formação para professores na área de saúde como fatores que podem dificultar a sua implementação. Em linha com estas ideias, Figueiredo et al. (2010) ressaltam que:

“A implementação de escolas promotoras de saúde implica um trabalho articulado entre a educação, a saúde e a sociedade e demanda a ação protagonista da comunidade educativa na identificação das necessidades e dos problemas de saúde e na definição de estratégias e linhas pertinentes para abordá-los e enfrentá-los. Trata-se de uma estratégia de promoção da saúde no espaço escolar [...]” (p.399).

Reconhecendo também fragilidades na concretização de uma EPS, Precioso (2009) afirma que esse desafio requer que os professores assumam que essa é uma nobre missão e que precisam estar capacitados em Educação para Saúde para execução dessa tarefa. A importância da formação de professores na área de Educação para a saúde tem sido sublinhada por vários organismos internacionais, designadamente a *World Health Organization* (WHO). Este organismo Internacional tem sublinhado que em todas as comunidades, a formação de professores deve ser priorizada, pois os mesmos fornecem a informação e servem como modelos para os seus alunos (WHO, 1999). Também já na Conferência de Dublin (1990) foi salientado que “a sensibilização, a formação e a informação do corpo docente tem (...) uma importância preponderante, e que a Europa necessita de professores motivados conhecendo bem as Bases da EpS e sabendo ensiná-las, para melhores resultados” (Precioso, 2009, p 89).

No caso de Portugal, a direção Geral de Educação através do Programa de apoio à Promoção e Educação para a Saúde e Selo de Escola Saudável, salienta que a Escola Promotora de Saúde se destaca por sua abordagem abrangente que permeia todos os aspetos da escola, incluindo sua cultura, políticas e práticas. Isso molda sua perspectiva em relação aos alunos e à comunidade educativa (DGE, 2017).

Reconhece-se, em síntese, que as Escolas Promotoras de Saúde têm um importante papel no desenvolvimento da Literacia em Saúde, reconhecendo-se, também, que esta deve ser desenvolvida o mais precocemente possível através de ações de Educação para a Saúde em contexto escolar (Carvalho, 2002; Precioso, 2009)

I. 1.1 Literacia em Saúde

A Literacia em Saúde é vista como um dos principais resultados dos processos de educação em saúde (Nutbeam, 2009). Referente ao termo “Literacia em Saúde”, Arriaga et al. (2019) destacam que:

[...] “foi utilizado, pela primeira vez, no contexto da Educação para a Saúde, na década de 1970, com o estabelecimento das competências mínimas de Literacia em Saúde em contexto escolar. Desde então, a evolução deste constructo tem vindo a conquistar progressivamente, importância e impacto significativos nas abordagens em saúde” (p. 11).

Para o mesmo autor esta é uma área considerada “de intervenção estratégica da Saúde Pública” (Arriaga et al., 2019, p. 14), sendo identificada como o caminho para a melhoria dos cuidados de saúde (Sorensen, 2019). Este autor afirma também que a LS é uma questão transversal, que abrange desde os cuidados com a saúde à prevenção de doenças, até à promoção e proteção da saúde.

A LS trouxe a proposta de um envolvimento nos projetos de Educação para a Saúde, para além do comprometimento de professores, uma integração de toda uma comunidade para melhores resultados na vida dos cidadãos. A compreensão da literacia permite ao indivíduo não apenas receber e reter conhecimento, mas desenvolver a capacidade crítica de modo a refletir sobre as informações, para influenciar de forma responsável as suas práticas e decisões (Arriaga et al., 2019). Esta é também a perspetiva defendida pela Organização Mundial de Saúde, ao reconhecer que a LS tem implicações no conhecimento, na motivação e nas competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de modo a formar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e

promoção da saúde, mantendo ou melhorando a qualidade de vida durante o ciclo de vida (WHO, 2013).

Um estudo intitulado Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), realizado em 2017/2018, conduzido em dez países europeus (Áustria, Bélgica, Chéquia Inglaterra, Estônia, Finlândia, Alemanha, Macedônia, Polônia e Eslováquia), avaliou a Literacia em Saúde e suas associações com o gênero, a situação financeira da família e a autopercepção de saúde de adolescentes em idade escolar. Os resultados revelaram que, de forma geral, a maioria dos adolescentes em todos os países participantes demonstrou um nível moderado de LS. No entanto, em cada país, houve proporções significativas de adolescentes com baixo nível de LS. Notavelmente, apenas três países apresentaram níveis elevados de LS, nomeadamente Macedônia (38,0%), Finlândia (37,9%) e Alemanha (12,8%) (Paakkari, et al., 2020). Os dados deste estudo mostram que é necessário continuar a investir no desenvolvimento da LS dos jovens, reconhecendo em linha com a visão de autores já convocados, que as escolas são ambientes por excelência, para a educação e promoção da saúde (Carvalho, 2002). Esta mesma autora, aliás, sustenta que a LS é capaz de diminuir a desigualdade social, uma vez que todos independentemente de idade, sexo, situação económica ou condição social, devem se apropriar de uma educação clara, bem informada e com qualidade a respeito da saúde.

Este e outros estudos ao mesmo tempo que reforçam a centralidade desta área na formação dos alunos tornam evidente a importância de se capacitarem os profissionais que com eles atuam (St Leger, 2000). Velardo e Drummond (2015) reforça que a abordagem da LS dos estudantes, leva também a inclusão da LS de professores bem como toda comunidade escolar. Baseado em Sorensen (2019), os professores, diretores e coordenadores de escolas têm um importante papel a desempenhar na promoção da saúde escolar e são atores facilitadores essenciais na LS na escola. Orkan (2020) reforça, ainda, que “os professores influenciam a qualidade da educação para a saúde e as atividades em sala de aula que versam a aquisição de literacia em saúde” (p.6), bem como, o “desenvolvimento de educação e formação adicional na área da literacia em saúde é um fator importante ao nível escolar” (p.9). Dessa forma a inclusão de temas em saúde, podem ser compreendidos e incluídos como formação de promover a LS em contexto escolar.

I. 2 Educação para a Saúde

Tones e Tilford (1994) definem a EpS, como “toda a atividade intencional útil a aprendizagens relativo a saúde e doença e assim, produzindo mudanças no conhecimento, compreensão e maneiras de pensar, podendo influenciar ou clarificar valores, proporcionando mudanças de convicções, comportamentos e de estilo de vida” (p. 11). Esta é também a visão preconizada pela *World Health Organization*, que define EpS como uma abordagem que engloba uma variedade de experiências de aprendizagem destinadas à melhoria da saúde individual e comunitária. Isso é alcançado por meio do conhecimento e da influência nas atitudes que despertam o cuidado com a saúde (WHO, 1998).

Estas definições de EpS, reforçam o conceito de Promoção da Saúde, declarado na Carta de Ottawa como um “processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, com o objetivo de melhorá-la” (Ottawa, 1986, p.11).

A política voltada à Saúde para Todos no Século XXI, destinadas para a Região Europeia da Organização Mundial de Saúde, prioriza a EpS e destaca a necessidade de algumas prevenções e promoções de saúde por meio de intervenção e controle de doenças e lesões, bem como a promoção do estilo de vida saudável (WHO, 1999).

No que respeita à realidade portuguesa, os Ministérios da Educação e da Saúde enfatizam, tal como se referiu antes, desde 1996, com a adesão ao Movimento de Escolas Promotoras de Saúde, que a promoção da EpS em meio escolar é um processo em permanente desenvolvimento o qual deve ser promovido, simultaneamente pelos sectores da Saúde e da Educação (Nebot et al., 1999). E em se tratando do contexto escolar, a EpS tem ganhado atenção nas políticas públicas e de educação, sendo reconhecida como uma área fundamental para o desenvolvimento de competências promotoras de saúde nas crianças e jovens (Freitas, 2013), reconhecendo-se, como já sublinhado, que esse contexto permite atingir um público maior e que consequentemente colabora para um maior resultado na implementação dos programas de EpS (Precioso, 2009).

Segundo Figueroa et al (2004) a EpS tem sido usada, nomeadamente, para referir uma ampla gama de ações com o intuito de proporcionar informação e conhecimentos para manter e promover a saúde. Porém, baseado em Antunes (2008), mais do que informar, a EpS precisa ser feita com as pessoas, e não apenas para elas, intencionando desenvolver capacidades necessárias para que os indivíduos façam escolhas saudáveis. Esta é uma ideia já sublinhada pela *World Health Organization* ao enfatizar que, para além da informação, a EpS deve

promover a motivação e o desenvolvimento de habilidades e de confiança necessárias para medidas direcionadas para a melhoria da saúde (WHO, 1998).

A EpS é vista como uma ferramenta para promoção da saúde e participação social, de modo a promover uma reflexão da realidade de cada contexto, quanto às causas dos seus problemas, bem como às ações necessárias para as melhorias e resoluções, em busca de um maior bem-estar individual e comunitário. Dessa forma é permitido compreender que ao longo do tempo, a EpS vem incorporando “diferentes dimensões na sua definição e nas suas estratégias e metodologias acompanhando as mudanças da sociedade, das ciências e das disciplinas do campo social, da saúde e da educação”. (Freitas, 2013, p.117).

Em síntese, a EpS é caracterizada como um meio de promover saúde e compreender oportunidades planeadas de aprendizagem envolvendo alguma forma de comunicação dirigida para a melhoria da LS e para o desenvolvimento de habilidades para a vida que não colaboram para a saúde do indivíduo e comunidade em geral (WHO, 2013).

Sendo a escola o lugar reconhecido como privilegiado para o desenvolvimento de ações de Educação e Promoção da Saúde, o facto de não ser uma área disciplinar tem contribuído para diferentes dinâmicas de trabalho nas escolas (Precioso, 2009). Talvez por essa razão a Direção Geral de Educação, em parceria com a Direção Geral de Saúde, tenha investido no desenvolvimento de recursos pedagógicos de apoio às escolas e aos professores, no qual se insere o Referencial de Educação para a Saúde (DGE, 2017), que aprofundaremos no ponto seguinte deste trabalho.

I.2.1 Referencial de Educação para a Saúde

Considerado como um importante documento orientador, o Referencial de Educação para a Saúde desenvolvido em parceria entre a Direção Geral da Educação e a Direção Geral de Saúde, juntamente com Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, tem como meta o estabelecimento de um entendimento e linguagem comuns sobre os temas, objetivos e conteúdos a abordar nas iniciativas de promoção e de educação para a saúde de forma flexível e voluntária, promovendo a sua implementação na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário. O seu desenvolvimento centra-se num processo pedagógico que combina as capacidades cognitivas com a aquisição de valores e comportamentos necessários para a sua concretização (DGE, 2017).

Os temas selecionados para abordagem nos vários níveis e ciclos de educação e ensino, foram considerados como temas globais: *Saúde Mental e Prevenção da Violência; Educação Alimentar; Atividade Física; Comportamentos Aditivos e Dependências; Afetos e Educação para a Sexualidade*. Desses foram definidos subtemas e respectivos objetivos, podendo a sua utilização ser adaptada aos diferentes contextos escolares específicos, bem como, a escolha da seleção dos conteúdos a abordar, o método e o momento ideal (DGE, 2017). Os temas e subtemas selecionados para o trabalho com as crianças e jovens neste documento são bastante relevantes. No entanto, os Primeiros Socorros, não estão contemplados diretamente neste referencial, o que seria uma boa oportunidade para esses conteúdos serem inseridos, e abordados no currículo escolar, no âmbito das ações de Educação para a saúde desde o ensino básico.

De acordo com Santana et al. (2020), a educação básica é reconhecida como o alicerce para a aprendizagem e o desenvolvimento contínuo do ser humano, uma vez que o ambiente primordial para isso é a sala de aula. Neste mesmo raciocínio também Silva et al. (2018), reconhecem que a instituição escolar desempenha um papel fundamental na promoção da educação básica fora do ambiente familiar, sendo o local onde os jovens passam aproximadamente um terço do seu tempo. Por conseguinte, torna-se um ambiente propício para a ocorrência de situações de urgência e emergência, o que justifica uma formação dos profissionais dos agentes educativos em Primeiros Socorros. Jorge-Soto et al. (2016), reforçam que a inclusão dos PS no currículo escolar é de extrema importância, uma vez que será acessível a toda a população, colaborando para a formação de cidadãos habilitados a lidar em situações de intercorrências.

I.2.2 Primeiros Socorros- do conceito ao lugar na Educação para a Saúde

Entende-se por Primeiros Socorros os cuidados primários, assentes em “procedimentos e medidas imediatas prestados à vítima que esteja apresentando um evento clínico ou traumático com o objetivo de ajudar a pessoa a recuperar-se ou a manter-se viva” (Cruz, et al., 2021, p.1). Cruz (2003) define Primeiros Socorros como a “aplicação de medidas e procedimentos destinados ao indivíduo, vítima de acidente ou mal súbito, cujo estado físico põe em risco sua própria vida”, com o objetivo maior de preservar a vida e “evitar o agravamento de suas condições, até a chegada de assistência qualificada” (p.8).

A situação de urgência é caracterizada como uma situação imprevista que causa danos à saúde, mas não apresenta risco de morte, enquanto a emergência implica um risco iminente de morte (Mena et al., 2017). Baseado em Coelho (2015), não somente adultos como jovens desde que bem orientados e instruídos, são capazes de prevenir e ajudar em diversas situações. No entanto, é fundamental um aprendizado constante, iniciando, preferencialmente, desde a infância, para que possam se familiarizar com as medidas adequadas, e com determinados procedimentos de emergência que, apesar de simples, podem fazer grande diferença para a vida. Maia et al. (2012) destacam ainda que, na ocorrência de um acidente, algumas vezes, o tempo e o como os elementos que oferecem socorro lidam com a vítima antes da chegada da equipe de emergência, pode definir qual será o estado dessa vítima.

Segundo Souza (2020), estudos observacionais prospectivos avaliaram a idade e características físicas ideais para treinamento em PS, através do Suporte Básico de Vida (SBV) e chegaram à seguinte conclusão:

[...] “a China mostrou que os alunos de 6 a 16 anos avaliados, evoluíram na habilidade de realizar uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) após aula de SBV, seguindo frequência de compressão e relaxamento do tórax de forma adequada, porém a profundidade de compressão e posicionamento das mãos são realizados com maior eficiência a partir dos 12 anos [...]. Na Bélgica, um nível mínimo de excelência de 25% é atingido por meninos de 12 a 14 anos e meninas de 14 a 16 anos. Entre as características físicas, o peso acima de 50kg relacionou-se com maior eficiência na RCP”. [...] a Hungria com crianças de sete a 14 anos concluiu que a partir dos sete anos, crianças conseguem aprender as manobras de SBV.” (p.5).

Os resultados deste estudo evidenciam que quem “oferece socorro” precisa estar preparado para desempenhar algumas funções. Em linha com esta ideia, Cruz (2003), através do seu manual, descreve que, em situação de emergência, é necessário:

“Contatar o serviço de atendimento emergencial; Fazer o que deve ser feito no momento certo, a fim de: salvar uma vida e prevenir danos maiores; Manter o acidentado vivo até a chegada deste atendimento; Manter a calma e a serenidade frente a situação inspirando confiança; Aplicar calmamente os procedimentos de primeiros socorros ao acidentado; Impedir que testemunhas removam ou manuseiem o acidentado, afastando-as do local do acidente, evitando assim causar o chamado “segundo trauma”, isto é, não ocasionar outras lesões ou agravar as já existentes; Ser o elo das informações para o serviço de atendimento emergencial; Agir somente até o ponto de seu conhecimento e técnica de atendimento. Saber avaliar seus limites físicos e de conhecimento. Não tentar transportar um acidentado ou medicá-lo” (p.9).

Este parece ser também o posicionamento da *World Health Organization*, ao acentuar a ideia de que a saúde da criança e do jovem deve ser vista como principal prioridade (WHO, 2008). Os cuidados inerentes à prestação de serviços de PS ganham maior centralidade se tiver

em conta que, nomeadamente em contexto escolar, existem alguns riscos e lesões não intencionais em que jovens em idade escolar estão sujeitas, como, atividades recreativas e esportivas, quedas, hemorragias, desmaios, crise convulsiva, intoxicação alimentar, engasgo, agressões provenientes do bullying, até mesmo uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) que podem resultar em lesões graves e não devem ser negligenciadas pela falta de conhecimento da comunidade escolar (Eberl et al., 2009). Para além de aprender para oferecer um cuidado no momento necessário, os jovens/alunos desenvolvem um papel fulcral “de multiplicadores, transmitindo as informações que recebem aos outros colegas e aos membros da família” (Cruz et al., 2021, p.4), contribuindo assim, para que a aprendizagem sobre Primeiros Socorros, alcance um maior número de pessoas. Esta estratégia, por seu lado, contribuirá para reforçar a LS potenciando, por meio das ações de EpS, a obtenção de um nível de conhecimento e habilidades pessoais alargado que contribui para o aumento da confiança para escolhas de medidas que colaborem para a saúde individual e coletiva (WHO, 1998).

Alguns estudos foram realizados para avaliar e reforçar a necessidade da capacitação dos professores. Cruz et al. (2021) constatou a falta de preparação dos profissionais que trabalham nas escolas, incluindo os professores, em agir diante de situações de emergência. Silva et al. (2018) analisaram também sete estudos de intervenção com professores na escola, e em todos, o nível de conhecimento dos professores em Primeiros Socorros mostrou-se deficiente antes de aplicarem intervenções. As conclusões a que chegaram reforçam a ideia de que “ensinar (...) práticas de Primeiros Socorros é de fundamental importância no ambiente escolar, sobretudo a partir da figura dos professores” (p. 1444).

A Educação para a Saúde apresenta-se, assim, como uma estratégia eficaz para promover e incentivar o desenvolvimento de capacidades e habilidades acerca da temática. Uma revisão integrativa desenvolvida por Silva et al. (2018) mostrou que ações de EpS com o tema de Primeiros Socorros tiveram impacto positivo nos níveis de conhecimento e habilidade de professores escolares. Essas ações são de fundamental importância principalmente para os professores, uma vez que, no ambiente escolar, apresentam uma grande possibilidade de presenciar a ocorrência de situações de urgência e de emergência em que precisam de agir de forma a evitar complicações decorrentes de procedimentos inadequados, colaborando para um melhor prognóstico da vítima (Leite et al., 2013).

Um estudo realizado em Espanha avaliou o conhecimento de Primeiros Socorros de professores da educação infantil e ensino básico. Os resultados mostram que 83,2% dos participantes consideraram que todos deveriam ter noção básica de PS e mais de 98,3%

apontaram que esse conteúdo deveria ser obrigatório no currículo escolar (Abelairas et al., 2020).

A European Resuscitation Council e a American Heart Association destacam a importância de se incluir previamente os conteúdos em PS nos currículos universitários, para que haja uma formação prévia do corpo docente (Greif et al., 2015). Segundo Cruz et al. (2021), a introdução deste conteúdo durante o processo de formação dos professores pode ter um impacto significativo tanto na qualidade dos Primeiros Socorros oferecidos, como também possibilitar que se tornem disseminadores desse conhecimento no ambiente escolar. Galindo et al. (2017), reforça ainda, que a educação em saúde é um instrumento fundamental para suprir o déficit de conhecimento tanto dos alunos, quanto dos seus professores, relacionado à temática.

De acordo Semeraro et al. (2016) e a American Heart Association (2017), nos Estados Unidos (36 estados americanos e Washington DC) e alguns países da Europa, (19% dos países) já realizam treinamento obrigatório em Primeiros Socorros, e ressuscitação cardiopulmonar, para os alunos, nas escolas. Com base na International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2015) na Dinamarca, Alemanha, Itália, França e Noruega a abordagem dos PS é obrigatória no Ensino Secundário. Na Espanha, bem como na França, é também obrigatório o ensino dos primeiros socorros para crianças em idade escolar (Böttiger et al, 2015).

Baseado em Cruz et al. (2021), foram desenvolvidas diversas metodologias para as intervenções em educação em saúde no ensino de PS nas escolas. Essas abordagens foram testadas em vários estudos, incluindo o ensino de sessões teóricas-práticas, utilização de cartilhas educativas, simulações, treinamento interativo, palestras, exibição de vídeos, entre outras. Essas estratégias demonstraram resultados positivos no aumento do conhecimento sobre o tema. Destaca-se, especialmente, o uso de aulas teóricas seguidas de aprender e/ou simulações práticas, que têm sido observadas em várias pesquisas e experimentadas melhorias na compreensão do assunto. Isso justifica a importância e a necessidade de implementar ações de educação em saúde sobre Primeiros Socorros, adaptando cada método de acordo com o contexto e faixa etária dos alunos.

Nesta linha de pensamento, e no que à realidade de Portugal diz respeito, a DGE (2017) publica em parceria com algumas importantes instituições, o *Manual de Primeiros Socorros*, desenvolvido de forma simples e ilustrada, destacando as possíveis situações e cuidados de urgência que podem ocorrer no dia a dia, com o intuito de levar informação aos professores e alunos.

Neste Manual é afirmado que:

“O primeiro socorro consiste conforme a situação, na proteção de feridas, imobilização de fratura, controlo de hemorragias externas, desobstrução das vias respiratórias e realização de manobras de Suporte Básico de Vida (SBV). Não substitui nem deve atrasar a ativação dos serviços de emergência médica, mas sim impedir ações intempestivas, alertar e ajudar, evitando o agravamento do acidente” (Manual de Primeiros Socorros - DGE, 2015, p.5).

Todavia, mais do que uma iniciativa como essa, é necessário a conscientização, incentivo e disponibilização de cursos preparatórios para os profissionais da educação. Além disso, é fundamental que os PS sejam vistos como uma temática em EpS imprescindível para ser trabalhada de uma forma mais intensa nas escolas, com o envolvimento de uma equipe multiprofissional (DGE, 2015). Reconhece-se ainda, de forma complementar, que, para haver sucesso das intervenções educativas é de fundamental importância que haja planeamento, e mesmo diante do apoio ou parceria de profissionais de saúde, o principal objetivo deve ser voltado ao empoderamento comunitário, para conhecimento e domínio dos Primeiros Socorros (Galindo et al., 2018).

No quadro destas ideias, e como tem vindo a ser salientado, reconhece-se um importante papel, e responsabilidade, à Escola Promotora de Saúde e no desenvolvimento da literacia, da EpS, e nesse âmbito, na capacitação em Primeiros Socorros. Reconhece-se, nesse propósito, a necessidade de um trabalho de maior sensibilização dos diretores, coordenadores e autarquias, reconhecendo-se que “tornar a literacia em saúde um tópico para a promoção da saúde escolar requer a construção de capacidades profissionais e organizacionais” (Orkan et al., 2020, p.6). Desse modo, é importante oferecer um ambiente físico e organizacional seguros, preparando quer os alunos quer os professores, para que estejam aptos para oferecer a prestação de serviços de PS (psicológica, técnico e emocionalmente) em qualquer situação de emergência em contexto escolar.

Capítulo II- Processo de Investigação: fundamentos e opção metodológica

Nota introdutória

O presente capítulo tem como objetivo apresentar e fundamentar as opções e procedimentos seguidos na pesquisa. Inicia-se com uma abordagem ao paradigma que orienta a investigação e que justifica a opção por um estudo exploratório e uma metodologia quantitativa. Apresenta-se, e fundamenta-se, também o inquérito por questionário, enquanto técnica de recolha de dados utilizada.

II.1 Paradigma que orienta a investigação

O entendimento e a aplicação adequada dos paradigmas em uma pesquisa científica são essenciais para a garantia de resultados confiáveis e relevantes, contribuindo para o avanço do conhecimento em diferentes áreas. Os paradigmas funcionam como estruturas que orientam as investigações, definindo quais questões devem ser abordadas e a forma pelas quais devem ser respondidas. Porém não são considerados como sistemas rígidos de regras e normas, mas sim programas de investigação a serem seguidos, permitindo que os pesquisadores realizem estudos coerentes e mais consistentes (Bourdieu, 2008).

A união de indivíduos com um objetivo comum de ideias e pensamentos, desenvolvendo um conhecimento científico reconhecido universalmente, promove o surgimento de um paradigma, caracterizado como um "modelo de ciência que serve como referência por um determinado período" (Divan & Oliveira, 2008, p. 186). Estes autores basearam-se na obra de Kuhn de 1962, que aborda as "Estruturas das Revoluções Científicas", salientando que "a ciência evolui em etapas, existindo uma fase em que a ciência evolui normalmente e uma fase em que há uma ruptura com esta normalidade" (p. 186). Os autores ressaltam que a fase em que a ciência mais avançada é a fase de ruptura revolucionária.

Com base em Denzin e Lincoln (2003), a era da modernidade apresentou-se com dois paradigmas em confronto: o paradigma hipotético-dedutivo, que se liga à tonicidade da investigação e à validação estatística; e o paradigma fenomenológico-interpretativo, em que o rigor reside na capacidade de sermos fiéis às interpretações e aos significados que os sujeitos contribuem para a investigação e atribuem à realidade social em que vivem. Já o paradigma pós-moderno relaciona-se diretamente com o rigor ético, na capacidade que o investigador tem de não só trabalhar em parceria ou paridade com os sujeitos da comunidade, mas também

envolvê-los em todo o processo de investigação, com o máximo rigor ético, permitindo que tenham "voz" na participação dos processos de tomada de decisão, passando a avaliar com os investigadores o caminho para a melhoria da comunidade.

No final do século XIX, e a partir do século XX, surge nas diversas áreas do conhecimento e da expressão humana, um novo paradigma da interpretação da realidade que influencia a ação sobre a realidade, que é o paradigma sócio crítico, em que o critério da verdade passa a ser a “utilidade” que os conceitos têm ou podem ter para organizarmos e unificarmos a nossa experiência. A era pós-moderna relaciona-se com o paradigma sócio crítico, que permite ao investigador, desenvolver um papel ativo na mudança de atitudes em busca de melhorias na sociedade (Cohen et al., 2007).

Com base em Amado (2017) entre os paradigmas de investigação é possível:

“[...] encontrar uma fundamentação filosófica” (concepções de realidade, pessoa, sociedade, cultura, sujeito, objeto, ação, etc) [...] sobretudo uma fundamentação epistemológica (assente em determinadas concepções de verdade e de ciência), que justifiquem as escolhas ao nível das teorias, das estratégias metodológicas e das técnicas a empregar numa investigação.” (p. 32).

A partir da perspetiva ontológica, associada a determinadas convicções de premissas que temos sobre a realidade, sobre como as coisas são, e através da visão epistemológica sobre a maneira como concebemos que o conhecimento humano é adquirido, geram-se diferentes paradigmas de pesquisa (Crotty, 1998). Os autores Orlikowski e Baroudi (1991) reforçam também, que o paradigma proveniente destas crenças e pressuposto é a instância filosófica que deve orientar a estratégia, o método de investigação, bem como o desenho do estudo, que determinará as técnicas e análise de dados a serem utilizadas pelo investigador.

Através dos objetos de investigação, dos instrumentos metodológicos e da relação com os investigadores, é permitido perceber que a construção desses conhecimentos é feita de forma distinta, tendo possibilidade de agir de diferentes formas sobre a realidade a determinar (Amado, 2017).

O presente estudo busca compreender a realidade e, idealmente, antecipar a ocorrência de fenómenos específicos, buscando aprofundar a compreensão das relações de causa e efeito entre as variáveis em análise. Nesse sentido o estudo, aproxima-se de uma abordagem fenomenológico-interpretativa (Amado (2017).

II.2 Metodologia quantitativa

O projeto em questão foi desenvolvido com base na metodologia quantitativa. Os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados, permitindo recorrer à linguagem matemática, na busca de resultados de natureza mais objetiva que permite analisar diferentes variáveis, por intermédio da análise e frequência de incidências e correlações estatísticas (Michel, 2005).

Com base em Silva e Simon (2005), ao optar por uma abordagem de pesquisa quantitativa, é necessário que o problema seja claramente definido, com ideias e teorias precisas relacionadas ao objeto de estudo. Essa abordagem requer um conhecimento abrangente das características e do domínio do que será investigado. Além disso, Silva et al. (2014) acrescentam que, ao adotar uma abordagem quantitativa, o pesquisador deve procurar aprofundar o conhecimento sobre o tema em estudo, a fim de selecionar o instrumento de análise que amplie as dimensões do objeto de estudo da maneira mais completa possível.

Uma abordagem quantitativa, nomeadamente, após um processo sistemático de colheita “contribui para uma análise quantificável, traduzindo em números as opiniões e as informações obtidas, que em seguida, serão classificadas e analisadas, com vista à descrição e à explicação dos fenómenos sobre o qual recaem as observações” (Fortin, 2003, p.22). No entanto, o pesquisador deve ser capaz de lidar com seu contexto de reflexão, dominando-o e não se submetendo cegamente a ele. É essencial compreender que o tratamento desses dados, por meio de testes de inferência, indicadores, entre outros, não oferece uma verdade absoluta, mas expressões sobre as questões abordadas. Não revelam certezas, mas similaridades, plausibilidades (Gatti, 2004).

É importante enfatizar que, apesar dos desafios que a escolha de uma abordagem quantitativa traz, a análise realizada a partir de dados quantificados, embasados por perspectivas teóricas, oferece elementos concretos para a compreensão do fenômeno em estudo, demandando deste, além do domínio das técnicas utilizadas, sensibilidade e foco, comprovando as conclusões obtidas com a pesquisa, por meio de evidências (Costa, et al, 2019).

A metodologia adotada nesta pesquisa é quantitativa, uma vez que será realizada por meio de análise estatística de um inquérito por questionário. A abordagem quantitativa é apropriada para avaliar percepções e atitudes dos inquiridos, permitindo que os dados sejam mensurados e analisados de forma numérica (Fortin, 2003), razão pela qual se recorreu, como técnica de recolha de dados, ao inquérito por questionário, com questões fechadas e algumas questões abertas.

As questões fechadas fornecem respostas estruturadas, facilitando a tabulação e interpretação dos resultados através de técnicas estatísticas, enquanto as questões abertas oferecem *insights adicionais* e possibilitam uma compreensão mais aprofundada das perspectivas dos participantes (Costa, et al, 2019). Ambas as formas de questionamento permitem obter informações precisas e relevantes para responder à questão de pesquisa, fornecendo uma base sólida para a tomada de decisões e conclusões embasadas

É importante enfatizar que, apesar dos desafios que a escolha de uma abordagem quantitativa traz, a análise realizada a partir de dados quantificados, embasados por perspectivas teóricas, oferece elementos concretos para a compreensão do fenômeno em estudo, demandando deste, além do domínio das técnicas utilizadas, sensibilidade e foco, comprovando as conclusões obtidas com a pesquisa, por meio de evidências (Costa, et al, 2019).

II. 3 Estudo exploratório

A pesquisa exploratória privilegia, essencialmente, a compreensão das perspectivas dos sujeitos de investigação, obtida por meio de um questionário, como instrumento de pesquisa, que seguiu ordem ética e garante o sigilo dos seus respondentes (Gil, 2007).

Segundo Leão (2017), o estudo exploratório tem como objetivo fornecer informações mais abrangentes sobre um tema investigado, permitindo familiarizar-se com o fenômeno em questão, ou adquirir uma nova compreensão do mesmo. Além disso, uma pesquisa exploratória pode servir como um ponto de partida inicial em um processo de investigação.

Uma investigação mais ampla pode ser dividida em etapas, e as pesquisas exploratórias desempenham um importante papel inicial. Nesse sentido, ao fornecer uma leitura preliminar, a pesquisa exploratória pode identificar um novo problema que será esclarecido por meio de uma pesquisa mais aprofundada. Assim, esse tipo de pesquisa promove estudos que oferecem uma visão geral do evento ou fenômeno em estudo (Severino, 2016).

Os autores Piovesan e Temporini (1995), citam que a pesquisa exploratória permite:

[...] “o controle dos efeitos desvirtuadores da percepção do pesquisador, permite que a realidade seja percebida tal como ela é, e não como o pesquisador pensa que seja. Enquanto, segundo as concepções tradicionais, a pesquisa exploratória tem por finalidade o refinamento dos dados da pesquisa e o desenvolvimento e apuro das hipóteses, nesta nova concepção é realizada com a finalidade precípua de corrigir o viés do pesquisador e, assim, aumentar o grau de objetividade da própria pesquisa, tornando-a mais consentânea com a realidade” (p.321).

Neste sentido, esta investigação, tal como se referiu, analisa numa lógica exploratória, as percepções de professores do ensino básico em relação à inclusão de Primeiros Socorros nas atividades de Educação para a Saúde durante o processo educacional. Procurou-se, de modo mais concreto: compreender a relevância que esses professores atribuem à integração dos Primeiros Socorros na formação dos alunos, identificando os principais atores que consideram responsáveis por promover ações relacionadas com a temática, identificar possíveis efeitos das atividades de Educação para a Saúde e Primeiros Socorros na formação integral dos alunos, bem como possíveis dificuldades percebidas pelos professores nas escolas em relação à realização dessas atividades.

II. 4 Técnicas de recolha de dados

As técnicas de recolha de dados são abordagens metodológicas utilizadas pelo investigador para obtenção de informações relevantes em um estudo. Estas desempenham um papel crucial na obtenção de dados precisos e confiáveis para a pesquisa (Creswell, 2010).

A seleção do método para a colheita de dados depende das variáveis em questão e da sua operacionalização. Ainda que haja uma ampla gama de métodos disponíveis, de acordo com Fortin (1999) “existem situação em que certos problemas não podem ser adequadamente investigados devido à ausência de instrumentos de medidas relevantes” (p.239). Nestas circunstâncias, o investigador precisa conceber instrumentos de medida adequados para as variáveis em análise. Os autores Hérbert et al (1990, p.25) reforçam, ainda, que diversos elementos devem ser ponderados ao decidir qual instrumento utilizar. Estes incluem os propósitos da pesquisa, o nível de entendimento que o pesquisador tem das variáveis, a fiabilidade e validade dos instrumentos, bem como a eventual criação de instrumentos de medição personalizados pelo próprio pesquisador.

Neste estudo em particular, dada a questão e os objetivos que o norteiam, foi decidido desenvolver, e aplicar, um questionário como meio de recolha de dados, cuja estrutura será detalhada na seção subsequente.

II. 4.1 Questionário como ferramenta de recolha de dados

O questionário foi desenvolvido com base na literatura e nos objetivos da pesquisa (Apêndice 2). Consiste em duas secções principais: questões fechadas e abertas. As questões

fechadas permitiram a quantificação de determinadas variáveis, enquanto as questões abertas permitiram a coleta de *insights* qualitativos e informações detalhadas (Fortin, 1999).

As questões fechadas foram formuladas para obter respostas diretas e mensuráveis dos participantes. Utilizamos a escala de Likert de 5 pontos para avaliar opiniões e percepções dos professores. Isso possibilitou a análise quantitativa das respostas, permitindo identificar tendências e padrões. Já as questões abertas foram elaboradas de forma a incentivar os participantes a expressarem opiniões, experiências e percepções em suas próprias palavras. Essas respostas qualitativas enriqueceram a análise, permitindo uma compreensão mais aprofundada, e exemplos concretos que complementaram os dados das questões fechadas (Fortin, 1999).

Com o propósito de obter uma compreensão abrangente, buscamos através das perguntas de caráter sociodemográfico, traçar um perfil detalhado dos inquiridos. Este inclui informações como a faixa etária, gênero, ciclo de ensino e disciplina que lecionam, tempo de serviço tanto no âmbito docente quanto ao Agrupamento em que trabalham e ainda a função ou cargo que desempenham.

Quanto às questões que abordam percepções e opiniões, estas são direcionadas para as ações de Educação para a Saúde e Primeiros Socorros nas escolas, visando compreender não apenas a importância atribuída a essas iniciativas, mas também a interligação entre elas e os principais impactos que exercem na formação dos alunos. Adicionalmente, algumas perguntas foram formuladas com o intuito de recolher informações dos inquiridos quanto à sua participação prévia em cursos ou formações relacionadas com Primeiros Socorros. Procuramos, ainda, compreender a visão dos inquiridos sobre as principais possibilidades e/ou obstáculos que se deparam ao executar ações relacionadas com Primeiros Socorros para os alunos. Este conjunto de indagações visou fornecer um quadro completo das percepções e experiências dos participantes no contexto da Educação para a Saúde e especificamente, dos Primeiros Socorros nas escolas.

Com base em Ghiglione e Matalon (1997) na construção de um questionário, a escolha entre perguntas abertas e fechadas torna-se uma questão crucial. Enquanto as perguntas abertas solicitam que o respondente escreva uma resposta própria, as perguntas fechadas orientam o respondente a selecionar uma resposta específica. Ambas as abordagens podem apresentar vantagens e desvantagens. As perguntas abertas fornecem informações detalhadas e, por vezes, até apresentam revelações para o investigador. Contudo, podem ser desafiadoras de interpretar, especialmente quando se pretende realizar análises estatísticas. Por outro lado, as perguntas

fechadas simplificam a análise estatística das respostas, embora forneçam menos detalhes e as suas conclusões tendem a ser mais diretas.

Para assegurar a validade e confiabilidade dos dados, procedeu-se à pré-testagem do questionário, seguida de uma revisão por especialistas na área, com o intuito de identificar e eliminar possíveis deficiências. Essa etapa permitiu efetuar ajustes na formulação de algumas questões e identificar dúvidas na compreensão das mesmas, o que, por sua vez, conduziu à reformulação do inquérito. Isso resultou na garantia da adequação do instrumento de colheita de dados. De acordo com Hill e Hill (2005), a contribuição de especialistas desempenha um papel crucial na elaboração do questionário, uma vez que permite, quando necessário, a remoção de perguntas desnecessárias e a formulação de perguntas mais pertinentes. Através desse processo, buscou-se maximizar a qualidade e a relevância das questões apresentadas, contribuindo, assim, para a robustez e a solidez do questionário enquanto ferramenta de pesquisa.

A recolha de dados teve início no meado de Fevereiro 2023 e término no final de Maio e 2023.

II. 4.2 Amostra e recrutamento

De acordo com Kotler e Armstrong (1998, p. 84), "amostra é um segmento da população selecionado para representar a população como um todo. O ideal é que a amostra seja representativa para que o pesquisador possa fazer estimativas precisas das ideias e comportamentos da população".

A amostra deste estudo foi escolhida por conveniência, de acordo com critérios específicos de inclusão visando assegurar a representação do grupo-alvo. Para isso, utilizou-se o método não probabilístico, buscando obter um amplo conjunto de respostas para aumentar a representatividade da amostra e reforçar a confiabilidade das análises estatísticas realizadas (Creswell, 2010).

Para a seleção da amostra foram enviados convites aos diretores dos Agrupamentos de Escolas do ensino básico na região do Grande Porto, solicitando a participação dos professores nesta pesquisa. O convite foi aceite por três Agrupamentos, dos quais foram recrutados professores dos 1º, 2º e 3º Ciclos, bem como os seus diretores e coordenadores de EpS, que apresentaram características relevantes para o escopo da pesquisa. A amostra final, selecionada por conveniência consistiu em 66 respondentes, sem omissões a qualquer uma das respostas

fechadas (obrigatórias), existindo apenas poucas respostas omissas nas perguntas abertas que eram de resposta facultativa. Os participantes cumpriram o critério estabelecido, nomeadamente o de serem professores atuantes no ciclo básico de ensino.

O questionário foi distribuído de forma online, com o apoio dos diretores, que concordaram em enviar o *link* por email aos seus professores, solicitando a sua colaboração na participação da pesquisa. O questionário forneceu uma explicação clara dos objetivos e da confidencialidade das respostas, bem como, instruções para garantir a uniformidade na coleta dos dados. A participação foi voluntária e os participantes deram seu consentimento informado.

As respostas dos participantes foram recolhidas através do programa online *LimeSurvey* e constituíram o banco de dados da pesquisa, tendo sido sujeitas a análises estatísticas descritivas. As respostas às questões abertas foram registadas textualmente pelos participantes. A análise das respostas envolveu uma análise de codificação temática, para identificar padrões, tendências e categorias emergentes.

II. 5 Técnicas de análise de dados

A escolha da técnica de análise de dados mais adequada para cada investigação depende do tipo de dados recolhidos e do desenho da pesquisa, de acordo com Churchill e Nielsen (1995). O Autor Gil (1999) enfatiza que o tratamento de dados sucede à fase de recolha, abrangendo a análise e interpretação da informação, com o intuito de abordar as questões de investigação.

Neste contexto, para análise dos dados recolhidos, foi utilizado o *software* estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 21. Inicialmente, houve uma análise exploratória dos dados e análise estatística descritiva para apresentação de valores absolutos e frequências relacionadas às características sociodemográficas, e respostas fechadas do questionário. As medidas de tendência central foram utilizadas para as variáveis contínuas (idade em anos, tempo de serviço na docência e tempo de serviço no Agrupamento)

Para a análise e interpretação dos dados obtidos a partir das questões abertas do inquérito, foram aplicados alguns procedimentos específicos. Isso incluiu a codificação das respostas em categorias que facilitaram o agrupamento de respostas semelhantes, e a identificação de ideias recorrentes. Para uma abordagem mais robusta, foi realizada uma análise preliminar envolvendo a leitura completa das respostas abertas, as quais foram subsequentemente codificadas de acordo com uma ordem numérica associada a cada

respondente. Esse processo visou explorar padrões emergentes e oferecer uma compreensão mais aprofundada das respostas fornecidas.

II. 6 Questões éticas

A reflexão ética é imprescindível a qualquer tipo de investigação. Considerando que este estudo envolve sujeitos que se disponibilizaram a colaborar expondo suas opiniões, é preciso garantir que sejam mantidos os valores éticos como a neutralidade, sigilo e respeito (Creswell, 2008).

A Carta Ética da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (SPCE), (2020), descreve que a relação com os participantes da investigação, “deverá ser pautada pelo princípio fundamental de respeito pela dignidade de cada pessoa, enquanto ser humano único inserido em comunidades e em grupos sociais com os quais estabelece relações de interdependência” (p. 11).

A atenção para as questões éticas, fizeram parte desde o primeiro momento da construção do projeto, para que fosse possível o início, desenvolvimento e conclusão desta investigação. Para tal, foi preenchido o formulário de Consentimento Informado para participação no estudo (Apêndice 1). O projeto de investigação foi submetido à Comissão de Ética do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP) através de um documento escrito que claramente, e rigorosamente, explicava os direitos e compromissos assumidos pelas partes, incluindo a garantia de sigilo e privacidade dos participantes, bem como os procedimentos a seguir em situações especiais e imprevisíveis, e o uso dos dados obtidos. Após a sua aprovação, os participantes foram plenamente informados e esclarecidos antecipadamente sobre todos os aspetos relacionados com a sua participação na investigação (SPCE, 2020).

A investigadora informou previamente os participantes sobre os processos de investigação, referente a: natureza do estudo; objetivos; metodologia; finalidades; condições e funcionamento; entidade responsável; tratamento dos dados; contatos para prestar qualquer esclarecimento a pedido dos participantes ao longo de todo processo de investigação, bem como a partilha dos resultados da investigação e sobre a forma como esses resultados serão usados e divulgados, de forma a evitar qualquer situação que possa constituir risco ou ameaça ao bem-estar e à integridade (SPCE, 2020).

Segundo orientações da carta ética da SPCE, o investigador tem o dever de cumprir os princípios éticos “em conformidade com os princípios consagrados na Declaração Universal

dos Direitos Humanos (1948) e nas diversas Convenções das Nações Unidas referentes à proteção e promoção dos direitos universais” (SPCE, 2020, p.11). Deve garantir a proteção dos dados, sendo expostos publicamente apenas sob proteção do anonimato (Fortin, 1999).

Como investigadora, reconheço ser crucial compreender a importância de os investigadores se comprometerem em seguir os direitos éticos, tal como referido acima, e respeitar a individualidade dos participantes. É fundamental a neutralidade e a promoção de um ambiente de respeito mútuo entre todos os envolvidos, concentrando-se na produção de conhecimento e tendo consciência da necessidade de estar preparado para enfrentar qualquer tipo de resposta, evitando ser influenciado pelo senso comum ou ideias pré-concebidas.

Capítulo III- Apresentação e Análise dos dados

Nota Introdutória

Como se referiu, os dados recolhidos através do questionários foram exportados para o software de análise estatística (SPSS V21.0 – Statiscal Package For Social Science), que permitiu o tratamento da informação recolhida e a análise estatística. Foi feita a caracterização da amostra, entrando-se, posteriormente, na análise dos dados, através do recurso à estatística descritiva das questões fechadas, seguida da discussão dos resultados obtidos das questões fechadas e abertas.

Os dados são apresentados e analisados por categorias. Iniciamos com a caracterização sociodemográfica da amostra proporcionando uma visão panorâmica dos participantes envolvidos no estudo. Segue-se a apresentação dos dados relativos às categorias: i) *perceções dos professores quanto à importância que atribuem à inclusão dos Primeiros Socorros nas ações de Educação para a Saúde na formação dos alunos*; ii) *responsáveis pela dinamização de ações de Educação para a Saúde e dos Primeiros Socorros*; iii) *efeitos dessas ações de Educação para a Saúde/Primeiros Socorros na formação integral dos alunos*; e iv) *possibilidades e dificuldades expressadas pelos professores em relação à implementação de ações sobre Primeiros Socorros nas escolas*. Por fim, abordamos a discussão dos dados, apresentando em seguida as limitações do estudo, bem como as considerações finais.

III. 1.1 Caracterização sociodemográfica da amostra

Como antes referimos, o questionário foi disponibilizado aos diretores de três Agrupamentos de Escolas da Região do Grande Porto, e com o apoio dos mesmos foi distribuído aos professores. O Agrupamento 1 com número total de 97 professores; Agrupamento 2 com 95 professores; Agrupamento 3 com 68 professores. Destes professores tivemos um total de 148 respostas, com 82 inquéritos incompletos, e 66 completos, com respostas completas, que vieram a constituir a amostra, sendo um número aceitável, que permite uma análise e o tratamento estatístico dos dados.

Os inquiridos eram maioritariamente do sexo feminino (54), representando 81,8%, e 10 respondentes do sexo masculino, e dois dos inquiridos não informaram (tabela 1)

Tabela 1 - Sexo dos respondentes

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Masculino	10	15,2	15,2	15,2
	Feminino	54	81,8	81,8	97,0
	Não informado	2	3,0	3,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Em termos de idade, a amostra apresenta uma amplitude que varia entre os 27 e os 64 anos de idade. A média é de 51 anos, com um desvio padrão de 7,81, sendo a moda de 42 e a mediana de 52 anos. Por uma questão operacional, criaram-se quatro grupos etários. O escalão etário de “47 a 56 anos” apresenta 31 respondentes (47,0%), seguido pelo escalão etário dos “57 a 64 anos” com 19 respondentes, o escalão dos “37 a 46 anos” com 14 respondentes, e, por fim, o grupo abaixo dos 37 anos de idade, com apenas 2 respondentes (3,0%). As tabelas 2 e 3 sistematizam esses dados.

Tabela 2 - Distribuição dos professores segundo o grupo etário

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	27 a 36 anos	2	3,0	3,0	3,0
	37 a 46 anos	14	21,2	21,2	24,2
	47 a 56 anos	31	47,0	47,0	71,2
	57 a 64 anos	19	28,8	28,8	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Tabela 3 - Estatística Descritiva do resultado das idades dos professores

	Média	DP	Mediana	Moda	Mínimo	Máximo
Idade	51	7,81	52,0	42,0	27,0	65,0

Quanto aos Ciclos do Ensino Básico em que os respondentes lecionam, observa-se que a maior parte dos participantes atua no “3º Ciclo”, representando 34,8%, seguido do “2º Ciclo” com 30,3%. Aqueles que atuam em ambos os Ciclos correspondem a 21,2%, e a menor quantidade trabalha com o “1º Ciclo”, representando 13,6%.

Tabela 4 - Distribuição Ciclo do Ensino básico que lecionam

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	1º Ciclo do Ensino Básico	9	13,6	13,6	13,6
	2º Ciclo do Ensino Básico	20	30,3	30,3	43,9
	3º Ciclo do Ensino Básico	23	34,8	34,8	78,8
	2º e 3º ciclos	14	21,2	21,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Tendo em consideração os dados apresentados na tabela 5, foram criados oito grupos relativos à variável tempo de serviço, verificando-se que a maior parte dos inquiridos (18) tem uma experiência profissional entre “26 - 30 anos”, correspondendo a (27,3%). Os grupos Entre “21 -25 anos” e “31 – 35 anos” de serviço, ambos apresentam a mesma quantidade de respondentes (10), representando 15,2%. Os demais estiveram entre “11-15 anos” (12,1%), “16-20 anos” equivalendo a 13,6%, “36-40 anos” (10,6%), o maior tempo de serviço, entre “41-45 anos” (4,5%) e o menor tempo, apenas um participante apresentou, com menos de um ano de experiência na docência (1,5%).

Tabela 5 - Distribuição de grupo por tempo de serviço na docência

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	< 1 ano	1	1,5	1,5	1,5
	11 - 15 anos	8	12,1	12,1	13,6
	16 - 20 anos	9	13,6	13,6	27,3
	21 - 25 anos	10	15,2	15,2	42,4
	26 - 30 anos	18	27,3	27,3	69,7
	31 - 35 anos	10	15,2	15,2	84,8
	36 - 40 anos	7	10,6	10,6	95,5
	41 - 45 anos	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Conforme a tabela 6, a média de tempo de serviço dos professores na docência é de 24,5 anos, com um desvio padrão de 9,36, sendo a moda de 26 e a mediana também de 26.

Tabela 6 - Estatística Descritiva do resultado do tempo de serviço dos professores na docência

	Média	DP	Mediana	Moda	Mínimo	Máximo
Tempo de serviço na docência	24,5	9,36	26,0	26,0	-1	44

Relativamente ao tempo de serviço nos Agrupamentos de Escolas (Média = 8,48; DP=9,12; Moda=2,0 e Mediana=6,0), verifica-se que 12 inquiridos (18,2%) estão “< 1 ano”, seguido do grupo que está entre “1 – 5 anos” com a frequência de 13, representando o maior número de respondentes (19,7%). Na sequência, encontram-se números consideráveis entre “21 -25 anos” (com 16,7%), entre 16 – 20 anos (com 15,2%), entre “6 – 10 anos” e entre “26 – 30 anos”, ambos com o menor número de inquiridos (1,5%). As tabelas 7 e 8 sistematizam esses dados.

Tabela 7 - Distribuição de grupo por tempo de serviço no Agrupamento de Escolas

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	< 1 ano	12	18,2	18,2	18,2
	1 - 5 anos	13	19,7	19,7	37,9
	6 - 10 anos	1	1,5	1,5	39,4
	11 - 15 anos	5	7,6	7,6	47,0
	16 - 20 anos	10	15,2	15,2	62,1
	21 - 25 anos	11	16,7	16,7	78,8
	26 - 30 anos	8	12,1	12,1	90,9
	31 - 35 anos	1	1,5	1,5	92,4
	36 - 40 anos	2	3,0	3,0	95,5
	41 - 45 anos	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Tabela 8 - Estatística Descritiva do resultado do tempo de serviço dos professores no Agrupamento de Escolas

	Média	DP	Mediana	Moda	Mínimo	Máximo
Tempo de serviço no Agrupamento de Escolas	8,48	9,12	6,00	2,00	-1	32

Em termos de cargo e/ou funções desempenhadas nos Agrupamentos (tabela 9), verifica-se que a maioria são professores (81,8 %), seguindo-se os professores coordenadores (13,6%) e os diretores (4,5%).

Tabela 9 - Distribuição da função e/ou cargo no Agrupamento

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Professor(a)	54	81,8	81,8	81,8
	Professor(a) Coordenador(a)	9	13,6	13,6	95,5
	Professor(a) Diretor (a)	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Quanto ciclo de formação e disciplinas que os inquiridos lecionam (tabela 10), a “Educação Pré-Escolar” é a que apresenta maior número (10) correspondendo a (15,2%), seguida de professores que lecionam “Matemática” com 9 respondentes (13,6%). A “Educação Física” é também uma área de docência representativa de um número considerável de professores (12,1%). Com menor representatividade e com a mesma frequência, temos as disciplinas “Cidadania e Desenvolvimento”, “Biologia”, “Técnico Especializado”, EMRC (Educação Moral e Religiosa Católica) e “Geografia”, todas com 1,5%. Constando 1 omissão.

Tabela 10 - Distribuição das disciplinas que os respondentes lecionam nos Agrupamentos

(Continua)

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido		1	1,5	1,5	1,5
	Educação Física	8	12,1	12,1	13,6
	Cidadania e Desenvolvimento	1	1,5	1,5	15,2
	História	2	3,0	3,0	18,2
	Ciências Naturais	5	7,6	7,6	25,8
	Redes, Segurança Informática	2	3,0	3,0	28,8
	Biologia	1	1,5	1,5	30,3
	Educação Pré-Escolar	10	15,2	15,2	45,5
	Técnico Especializado	1	1,5	1,5	47,0
	EMRC	1	1,5	1,5	48,5

	Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Geografia	1	1,5	1,5	50,0
Matemática	9	13,6	13,6	63,6
Inglês	7	10,6	10,6	74,2
Português	7	10,6	10,6	84,8
Físico-Química	2	3,0	3,0	87,9
Educação Visual	3	4,5	4,5	92,4
Educação Especial	5	7,6	7,6	100,0
Total	66	100,0	100,0	

III. 1.2 Formação em Primeiros Socorros e importância que atribuem a esta temática

Analisando a questão referente à participação em cursos de formação/capacitação em Primeiros Socorros (tabela 11), nota-se que a maioria dos respondentes, (39), nunca realizou nenhum curso (59,1%) nesse domínio e 27 dos inquiridos afirmaram já ter participado em cursos relacionados com essa temática (40,9%).

Tabela 11 - Distribuição dos grupos de professores que já fizeram e dos que não fizeram curso de formação/capacitação em Primeiros Socorros

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	27	40,9	40,9	40,9
	Não	39	59,1	59,1	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Ao examinar as respostas quanto ao nível de importância que os professores atribuem às ações de EpS e, especificamente, ações em PS (Tabela 9), verifica-se que 30 respondentes, correspondendo a maioria (45,5%), consideram “Muito Importante” a integração de ações de EpS na formação dos alunos, seguido de 25 respondentes (37,9%), que consideram ser “Totalmente Importante”. Apenas 11 (16,7) pensam ser “Importante”. Isso representa uma Média = 4,21 e DP = 0,712.

Quanto ao nível de importância que atribuem a integração de Primeiros Socorros nas ações de EpS, a maior parte dos professores (47%) considera “Totalmente Importante”, 24

respondentes (36,4%) assinalam como “Muito Importante”, e 16,7% indica ser “Importante”, apresentando uma Média = 4,3 e DP = 0,743.

No que concerne à importância que cada professor atribui à frequência em ações de capacitação específicas sobre Primeiros Socorros (M=3,93; DP=0,892), a mesma quantidade de professores (22) considera ser “Importante” e “Totalmente Importante”, correspondendo a 33,3%. O nível “Muito Importante” é indicado por 30,3% dos professores, enquanto o nível “Pouco Importante” representa uma percentagem menor de respondentes (3,0%).

No que respeita à importância que atribuem à sua capacitação para desenvolver e abordar a temática de PS no currículo escolar (M=3,69; DP=0,96), o nível “Totalmente Importante” e “Muito Importante”, apresentam a mesma quantidade de respostas (25,8%), sendo mais expressivo o nível “Importante” (42,4%). O nível “Pouco Importante” representa uma percentagem reduzida de representantes (4,5%), e o nível “Nada Importante” é o menos expressivo, representando (1,5%). A tabela 12 sistematiza estes dados.

Também as justificações dos inquiridos na questão aberta, em relação a este último tópico, permitem observar que a maioria considera “Importante” capacitar-se para desenvolver Primeiros Socorros. Um dos inquiridos, o Respondente 10, argumenta que essa formação é importante para poder socorrer os alunos no espaço da aula até à chegada dos meios de socorro, caso necessário. Da mesma forma, o Respondente 13 destaca que quanto maiores forem os conhecimentos na área, melhor será a disseminação e aplicação dos conceitos. Outro argumento relevante é apresentado pelo Respondente 18, que enfatiza a importância de estarem atentos aos alunos com sintomatologias que requerem cuidados, visto que esse cenário tem-se tornado mais comum. A Respondente 20 complementa a perspetiva, reconhecendo que embora a sua formação seja na área humanística, é importante ter conhecimentos que permitam trabalhar na sensibilização dos alunos, ressaltando, contudo, que não estará suficientemente habilitada para transmitir informações rigorosas sem o apoio dos profissionais de saúde.

As opiniões daqueles que consideram “Totalmente Importante” e “Muito Importante” a sua capacitação em Primeiros Socorros também têm em comum o entendimento de que essa formação não deve ser restrita apenas aos professores, mas sim estendida a outros intervenientes educacionais, como alunos, técnicos superiores e auxiliares de ação educativa. O Respondente 21 defende que essa formação deve ser do conhecimento de todos, sendo uma ação cívica essencial integrada na formação geral de cada indivíduo. Além disso, o Respondente 17 ressalta a importância da intervenção com conhecimento em todos os contextos, especialmente nas escolas com crianças pequenas, antes da chegada do socorro. O Respondente 19 reforça a

necessidade da capacitação, considerando frequente a ocorrência de situações em que alunos necessitam de primeiros socorros. Por sua vez, o Respondente 16 destaca que a capacitação dos profissionais da educação em Primeiros Socorros permite que eles possam identificar situações de emergência e realizar os primeiros atendimentos, contribuindo para formar cidadãos conscientes e capazes de agir responsavelmente em situações de emergência.

Apesar de representarem uma minoria, alguns participantes consideram "Pouco Importante" a sua capacitação para desenvolver e abordar a temática de Primeiros Socorros. Esses inquiridos argumentam que não faz parte do âmbito das suas funções (Respondente 6) ou que pessoas de outras áreas estariam mais capacitadas para tal tarefa (Respondente 2). Já o Respondente 3, que responde ser "Nada Importante" relata que não possui conhecimentos suficientes e não se sente psicologicamente preparado para essa abordagem.

Em resumo, as justificações dos inquiridos revelam que a maioria percebe a relevância da capacitação em Primeiros Socorros para os profissionais da educação, considerando que essa formação permitirá agir prontamente em situações de emergência, além de contribuir para a formação de uma cultura de prevenção e segurança nas escolas e comunidades. Por outro lado, apesar de ser uma minoria, há quem considere essa capacitação como menos importante, alegando questões relacionadas às suas funções ou acreditação de outras áreas mais especializadas. O quadro 1 apresenta uma súmula das principais justificativas dos respondentes.

Tabela 12 - Importância atribuída a frequência de Ações de EpS em PS

	Nada Importante		Pouco Importante		Importante		Muito Importante		Totalmente Importante		Média	DV
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Nível de importância que atribui à Integração de Ações de EpS na formação dos alunos.					11	16,7	30	45,5	25	37,9	4,21	0,712
Nível de importância que atribui à Integração dos PS nas Ações de EpS.					11	16,7	24	36,4	31	47	4,3	0,743
Nível de importância que atribui à sua capacitação para desenvolver e abordar a temática de PS no currículo escolar.	1	1,5	3	4,5	24	42,4	17	25,8	17	25,8	3,69	0,96
Quão importante é para si a frequência em ações de capacitação específicas sobre PS?			2	3,0	22	33,3	20	30,3	22	33,3	3,93	0,892

Quadro 1 - Súmula das principais justificações de respondentes, frente à questão aberta

Nível de importância que atribui à sua capacitação para desenvolver e abordar à temática de Primeiros Socorros no currículo escolar, utilizando a escala de resposta de 1 a 5 (Nada Importante; Pouco Importante; Importante; Muito Importante; Totalmente Importante):	
Nada Importante	- Não possui conhecimento e capacidade psicológica (R.3)
Pouco Importante	- Haverá pessoas de outra área mais capacitadas (R.2) - Não faz parte da função (R.6)
Importante	- Estar convenientemente capacitada (R.9) - Poder socorrer o aluno até chegada dos meios de socorro (R.10) - Maior conhecimento, melhor disseminação (R.13, 17) - Cada vez mais temos alunos com sintomatologias que requerem cuidados (R.18) - Cooperar na sensibilização dos alunos, mas com apoio dos profissionais de saúde (R.20) - Os alunos que leciona, pelo seu nível de limitações, não são os mais indicados para compreender este assunto complexo (R.22) - Todos deveriam ter formação (R.27)
Muito Importante	- Existem com muita frequência alunos a necessitarem de ações de PS (R.19) - Para saber intervir em qualquer situação de urgência (R.23)
Totalmente Importante	- Qualquer cidadão deverá estar habilitado a prestar primeiros socorros (R.1, 14,24,26) - Necessidade de obter conhecimentos e formas de atuação em situações de urgência (R.4) - Salva vidas (R.5) - Capacitar para transmitir e ajudar nas dúvidas e necessidades dos alunos (R.7,9, 12, 15, 16) - Faz parte do nosso plano curricular (R.8) - Todos devem possuir conhecimentos básicos de PS (R.11) - Formação e ação em PS deve ser uma ação cívica (R.21) - Sente-se incapaz e impotente diante de uma urgência; Aulas de PS deveria ser obrigatório no curso universitário de professores (R.14) - Criar uma cultura de prevenção e segurança nas escolas (R.16).

III. 1.3 Dinamização de ações de Educação para a Saúde

Relativamente à **dinamização de ações de EpS**, verifica-se que 37,9% dos respondentes atribuem essa responsabilidade aos “Profissionais de Saúde” e 59,1% considera que “Professores e Profissionais de Saúde” devem ter essa responsabilidade, havendo apenas 3,0% que consideram os “Professores” como responsáveis por essa dinamização. A tabela 13 sintetiza esses dados.

Tabela 13 - Responsabilidade na dinamização das ações de EpS nas escolas

		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Professores	2	3,0	3,0	3,0
	Profissionais de Saúde	25	37,9	37,9	40,9
	Professores e Profissionais de Saúde	39	59,1	59,1	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Convocando dados das questões abertas de justificação relativo a este tópico, onde a estatística mostra que a maioria dos inquiridos considera que o “Professores e Profissionais de Saúde” devem ter responsabilidade na dinamização de ações de EpS, apresento em seguida um quadro com algumas perspetivas elucidadas, relativas a este tópico.

Quadro 2 - Súmula das principais justificações de respondentes, frente à questão aberta

Quem considera serem os profissionais com responsabilidade na dinamização de ações de Educação para a Saúde nas escolas:	
Professor	-Contatar entidades ligadas a EpS para dinamizar formações aos docente e não docente. (R.20).
Profissionais de Saúde	-Conhecimento e competência (R. 1,9,14); -Formação de base (R. 3,11,14); -São especialistas (R. 4); -Estão Habilitados (R.8,19); -São os profissionais da área (R.13); -Em articulação com as Escolas (R.15); -Enfermeiros e psicólogo (R.25).
Professores e Profissionais de Saúde	<u>Professores:</u> - Veículo de reforço na divulgação de informação e promoção da saúde (R.2); - Maior aproximação dos alunos e à possibilidade de partilha de informação e avaliação (R.6); - Disseminam a informação (R.7); - Poderão dar testemunho de práticas inovadoras, eficazes nesta área de EpS (R.23); <u>Profissionais de Saúde:</u> - Credibilidade e confiança na transmissão de conhecimentos na área (R.2); - Experiência e à profundidade de conhecimentos (R.6); -Questões mais técnicas e experiência (R.7) -Formam (R.10); -Orientar/ensinar os docentes (R.16); - Formação técnica (R.23);

Professores e Profissionais de Saúde	<u>Ambos:</u> -Trabalho em parceria; em articulação -Todos os agentes educativos, e não apenas os especialistas diretos, devem envolver-se no processo. - Ambos com formação na área devem replicá-la aos alunos -Ambos, bem como auxiliares de educação, psicólogo, pela proximidade.
---	--

Relativamente à responsabilidade pela dinamização de ações de Educação para a Saúde, as opiniões apresentadas revelam diversas perspetivas. Os professores consideram-se agentes importantes nesse trabalho, destacando-se pelo seu papel em estabelecer contacto com entidades ligadas à Educação para a Saúde (EpS) para a dinamização de formações tanto para docentes como para não docentes. Por outro lado, os profissionais de saúde são enfatizados devido ao seu conhecimento, competência, especialização e formação técnica, sendo vistos como os especialistas naturais nessa área. A perspetiva mais abrangente destaca a colaboração entre professores e profissionais de saúde, realçando a importância de ambos no processo de Educação para a Saúde. Os professores são vistos como veículos para reforçar a divulgação de informações e promoção da saúde, devido à sua proximidade com os alunos, enquanto os profissionais de saúde transmitem credibilidade e confiança na transmissão de conhecimentos técnicos. Essa colaboração entre ambas as partes e outros agentes educativos é valorizada como fundamental para o sucesso das ações de Educação para a Saúde nas escolas.

No que respeita à dinamização de ações específicas de **Primeiros Socorros**, a maior parte dos entrevistados (60,6%), considera que devem ser os “Profissionais de Saúde” os responsáveis por essa dinamização. Já 6,1% indica os “Professores” como responsáveis. Os demais inquiridos (31,8%) têm um posicionamento de concordância quanto à responsabilidade na dinamização de ações ser partilhada entre “Professores e Profissionais de Saúde”, e apenas uma pessoa considerou que ser essa uma responsabilidade de outros, porém não especificou. A tabela 14 sistematiza estes dados.

Tabela 14 - Responsáveis pela dinamização de ações de EpS dedicadas aos PS

					(Continua)
		Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Professores	4	6,1	6,1	6,1
	Profissionais da Saúde	40	60,6	60,6	66,7

	Frequência	%	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Professores e Profissionais da Saúde	21	31,8	31,8	98,5
Outros	1	1,5	1,5	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Os dados das questões abertas, relativos a este tópico, mostram que a maioria dos inquiridos considera que os "Profissionais de Saúde" devem ter responsabilidade na dinamização de ações de EpS dedicadas à temática dos Primeiros Socorros. Apresentam-se em seguida um quadro com algumas justificações explicitadas nas questões abertas, relativas a este tópico.

Quadro 3 - Súmula das principais justificações de respondentes, frente à questão aberta

Quem considera serem os profissionais com responsabilidade na dinamização de ações de Educação para a Saúde, dedicadas à temática dos Primeiros Socorros nas escolas:	
Professor	- Devem contactar as entidades da zona para dinamizarem atividades (R.17); - Estão mais presentes no dia a dia com os alunos (R.18).
Profissionais de Saúde	- Conhecimento e competência (R.1,2,8); - Experiência (R.4,11); - Especialistas (R.5); - Formação, habilitado (R.10,11,14,20); - Os professores não estão habilitados a veicular informação com todo o rigor científico necessário (R.14).
Professores e Profissionais de Saúde	<u>Professores:</u> - Maior aproximação dos alunos e à possibilidade de partilha de informação e avaliação (R.6) - Passagem de informação diária (R.7) - Conhecem a comunidade escolar (R.9) - Com formação na área (R.15) <u>Profissionais de Saúde:</u> - Experiência e à possibilidade de partilha de situações reais (R.6) - Questões mais técnicas e experiência (R.7) - Conhecem melhor a temática (R.9) - Orientar/ensinar os docentes, para que estes possam disseminar (R.13) - Com formação na área (R.15) <u>Ambos:</u> - Conhecimento (R.3) - Ambos em articulação (R.21)

Na abordagem das responsabilidades pela dinamização de ações de Educação para a Saúde, especificamente relacionadas aos Primeiros Socorros, diversas perspectivas foram apresentadas. Os professores destacam-se pela sua presença quotidiana junto dos alunos e pela capacidade de estabelecer contacto com entidades locais para a promoção de atividades. Por outro lado, os profissionais de saúde são considerados ideais devido ao seu conhecimento, competência, experiência, especialização e formação, argumentando-se que os professores podem não estar habilitados a transmitir informações com o rigor científico necessário. A visão mais abrangente envolve a colaboração entre professores e profissionais de saúde, reconhecendo as vantagens da proximidade dos professores com os alunos e a capacidade dos profissionais de saúde em orientar e ensinar os docentes para disseminar conhecimentos. Dessa forma, a articulação entre ambos é enfatizada como uma abordagem benéfica para a promoção eficaz da Educação para a Saúde, abordando os Primeiros Socorros nas escolas.

III. 1.4 Efeitos das ações de Educação para a Saúde/Primeiros Socorros na formação integral dos alunos

Diante das questões abertas, sobre os principais efeitos das ações de Educação para a Saúde e dos Primeiros Socorros na formação integral dos alunos, tivemos em consideração as respostas, que refletem uma variedade de perspectivas sobre esse foco.

Alguns inquiridos, consideram que essas ações têm o papel de ajudar em situações básicas, o que é fundamental para o desenvolvimento integral dos alunos. Outros respondentes enfatizam que as ações de Educação para a Saúde têm relevância como uma questão de saúde pública, sendo essenciais para a comunidade escolar, promovendo uma “...*vida mais saudável e mais equilibrada.*” (R.46).

Uma boa parte dos respondentes concordam que essas ações proporcionam aos alunos conhecimentos para um estilo de vida saudável (Respondentes 5, 11, 16, 18, 20, 21, 25, 26, 29, 42, 46). Ressalto as citações:

“Um maior conhecimento das boas práticas para uma vida saudável de combate à obesidade, maus hábitos alimentares, a inclusão da prática de exercício físico frequente entre outras.” (R.16).

“...apetrechar os alunos de mais e melhores conhecimentos nesta área, ajudando-os a tomarem as melhores decisões, fundamentadas, mais consciente e esclarecidas ou a mudarem os seus estilos de vida, de forma voluntária, preservando a sua saúde.” (R.20).

“...ação mais consertada e a adoção de melhores hábitos de saúde e de segurança para com a saúde.” (R.29).

Indicam também que tais iniciativas desempenham um papel importante na formação cívica dos alunos, contribuindo para a sua preparação para a vida (Respondentes 10, 15, 26, 28, 33). Destaco, a propósito, as seguintes citações:

“O principal efeito será contribuir de forma marcante para a sua capacitação de que cada indivíduo não existe sem propósito e que é na capacidade de intervir no meio que ele se torna parte de um todo, um cidadão pleno.” (R.36).

“Efeito positivo e cujo conhecimento os enriquece enquanto cidadãos.” (R.45).

“Cidadãos mais responsáveis e mais cautelosos face às informações que recolhem sobre estes temas nos contextos mais informais.” (R. 15).

“Cumprimento de carga curricular e, principalmente, preparação para a vida.” (R.10).

“As ações de Educação para a Saúde têm uma influência significativa na formação integral dos alunos, pois são capazes de promover mudanças positivas em diversos aspectos da vida dos indivíduos. Penso que os principais efeitos dessas ações incluem: melhoria da qualidade de vida- ao receber informações sobre hábitos saudáveis e práticas de prevenção de doenças, os alunos são capazes de adotar comportamentos mais saudáveis e, conseqüentemente, melhorar a sua qualidade de vida; desenvolvimento de habilidades socioemocionais - a Educação para a Saúde também pode contribuir para o desenvolvimento de habilidades como a empatia, a colaboração e o respeito mútuo, importantes para a formação integral dos alunos; estímulo à autonomia e à responsabilidade - ao terem acesso a informações relevantes sobre a sua saúde, os alunos são capazes de desenvolver uma maior autonomia na gestão de suas próprias vidas, além de assumirem a responsabilidade pelas suas próprias escolhas e comportamentos; redução de custos com a saúde pública - ao adotarem hábitos saudáveis e prevenirem doenças, os alunos tornam-se menos propensos a precisarem de cuidados médicos, o que pode gerar uma economia significativa para o sistema de saúde pública. Posto isto, é fundamental que a Educação para a Saúde seja uma parte integrante do currículo escolar, e que os alunos recebam informações e habilidades que lhes permitam cuidar da sua saúde de forma integral.” (R. 26).

Outros respondentes ressaltam que as ações de EpS ajudam os alunos a desenvolverem comportamentos de segurança (Respondente 13), adquirindo competências para prestarem

socorros e melhorarem suas ações em situações de emergência (Respondentes 19, 23, 32, 35, 41, 44).

Há ainda a perspectiva de que essas ações tornam os alunos mais capacitados, conscientes, responsáveis e cautelosos, o que os transforma em cidadãos mais atentos às necessidades da comunidade e mais preparados para tomar decisões (Respondentes 15, 17, 36, 39, 48). Sublinho as afirmações:

“...comportamentos mais responsáveis por parte das gerações futuras.” (R.39).

Gerar “...consciência dos perigos para a sua integridade física.” (R.48).

Por fim, os respondentes também apontam que as ações de EpSe têm efeitos tanto a médio quanto a longo prazo (Respondentes 34, 40), possibilitando uma intervenção mais preventiva do que remediativa (Respondente 37) e até mesmo salvando vidas (Respondentes 43, 47, 49). Destaco os seguintes discursos:

“Os efeitos são de largo espectro e têm efeitos a médio e a longo prazo, não são imediatos...porque a maioria dos alunos ainda não entende o alcance da necessidade de boas práticas e da diminuição do risco. Contudo, ficam as sementes e num futuro vão paulatinamente pondo em prática os ensinamentos.” (R.34).

Influenciar na “...vida atual e futura.” (R.40).

“Salvar vidas!” (R.43).

“... dotar os alunos de ferramentas que serão úteis para a sua vida pessoal e profissional, tornando-os cidadãos mais capazes de se ajudarem a si próprios e ao próximo.” (R.49).

Na sua globalidade, os discursos dos professores indicam que a EpS desempenha um papel relevante na formação integral dos alunos, proporcionando-lhes efeitos positivos, como, conhecimentos, competências e consciência necessários para uma vida saudável e responsável, tornando-os cidadãos mais capazes de agir em prol do bem-estar da comunidade, e de si mesmos. A tendência geral dos discursos vai ainda no sentido de que as ações de Educação para a Saúde contribuem para o desenvolvimento global dos estudantes e para a criação de uma sociedade mais saudável e segura.

Por outro lado, as percepções dos inquiridos sobre os efeitos das ações de Primeiros Socorros na formação integral dos alunos, mostram-se igualmente abrangentes. Alguns participantes (Respondentes 6, 20, 28, 34, 50) destacam um impacto multifacetado das ações de PS na formação dos alunos. Essas perspectivas convergem na ideia de que o ensino de PS

vai além de fornecer conhecimento técnico; ele cultiva competências práticas e uma consciência abrangente. Destaco as respostas:

“Permite que os alunos adquiram algumas competências para lidar com uma situação real de socorro.” (R.6).

“As ações de Formação I em primeiros socorros vão apetrechar os alunos de mais e melhores conhecimentos nesta área, assim como permitir-lhes intervir, de forma mais consciente, célere e esclarecida, em situações anómalas, que ponham em causa a sua saúde ou a saúde dos outros.” (R.20).

“Os primeiros socorros em particular permitem-lhes ter maior à vontade com a resolução de eventos ocasionais que causam aumentos do nível de stress. Por outro lado, também conseguirão apoiar os seus pares com maior eficácia.” (R.50).

A formação em PS conforme apresentado por esses inquiridos, permite que os alunos adquiram competências tangíveis para lidar eficazmente com situações de emergência do mundo real. Esse aprendizado prático não só os prepara para lidar com as adversidades imediatas, mas também aumenta sua autoconfiança em enfrentar desafios inesperados. A habilidade de agir com calma e eficácia em momentos críticos, como sublinhado pelo Respondente 28, é considerada um ativo valioso que transcende a esfera dos PS. Além disso, o ensino dessas habilidades, como mencionado pelo Respondente 20, promove a capacidade dos alunos de intervir de forma consciente, célere e esclarecida, contribuindo para um sentido de autoeficácia.

Por outro lado, algumas perspectivas (Respondentes 35, 51) destacam a promoção de valores de cidadania e responsabilidade social como um efeito crucial das ações de PS. Essa visão enfatiza que, ao aprenderem a salvar vidas e cuidar do bem-estar dos outros, os alunos tornam-se mais conscientes de sua capacidade de fazer a diferença na vida das pessoas. A promoção da cooperação e da interajuda, conforme mencionado pelo Respondente 51, fortalece o senso de comunidade e a atenção ao próximo. Aprender agindo, como observado pelo Respondente 35, é eficaz para internalizar valores de cidadania, pois os alunos passam a compreender o impacto positivo de suas ações em suas comunidades. Friso as citações:

“O facto de ser uma ação concreta que pode fazer a diferença de forma bem visível na vida de alguém, tem um efeito mais promissor na formação do aluno. Aprender agindo é a forma mais eficaz de aprender e de interiorizar valores de cidadania.” (R.35).

“Desenvolvem a cooperação e a interajuda, uma vez que promovem a atenção ao outro.” (R.51).

O Respondente 39 destaca que as competências adquiridas nas ações de PS têm relevância contínua ao longo da vida dos alunos. Essa perspectiva sugere que o aprendizado em PS não é efêmero; ele influencia as decisões e ações dos alunos em várias situações ao longo de suas trajetórias, preparando-os para enfrentar desafios de maneira eficaz e responsável. Saliento a resposta:

“São igualmente importantes para a sua vida atual e futura.” (R.39).

O Respondente 26 enfatiza ainda, que esses conhecimentos sensibilizam os alunos para atuarem em situações de socorro e podem ser aplicados ao longo da vida, tornando-os adultos mais conscientes e preparados para agir em prol do bem comum

Em concordância com os respondentes acima, alguns inquiridos destacaram também, que os efeitos das ações de PS na formação integral dos alunos é inegável, pois proporciona-lhes competências essenciais, capacidade de reação em situações de emergência, promoção da saúde e fomento da cidadania. Ao ampliar o conhecimento e a preparação dos alunos, essas ações contribuem para uma sociedade mais segura, solidária e capacitada para agir diante de situações desafiadoras e emergenciais, podendo salvar vidas (Respondente 32, 37).

III. 1.5 Possibilidades e/ou dificuldades na realização de ações sobre Primeiros Socorros na escola

Diante da questão aberta relativa a este tópico, as respostas evidenciam que os professores identificam possibilidades e dificuldades na realização de ações sobre PS. Em termos da existência de possibilidades, alguns respondentes destacaram a importância do espaço físico adequado e da disponibilidade de profissionais de saúde e formadores para realizar essas atividades (Respondentes 1, 4, 10, 16, 23). Tal como referem:

“Espaço físico nas escolas. Disponibilidade de profissionais de saúde.” (R.1).

“Disponibilidade de profissionais de saúde para o efeito.” (R.4).

“Organização de calendário/espço adequado/técnicos adequados.” (R.16).

Interessante o depoimento de um professor que, no âmbito das possibilidades, destaca a importância da consciencialização dos alunos para este temática:

“Penso que as principais possibilidades para a realização de ações sobre Primeiros Socorros para os alunos são: a conscientização sobre a importância dos Primeiros Socorros em casos de emergência pode ser uma motivação para uma participação ativa dos alunos nas atividades propostas; ações sobre Primeiros Socorros apresentam a

oportunidade de levar informações vitais para a vida dos alunos, com o objetivo de minimizar os riscos de acidentes e garantir uma rápida resposta; a realização de ações sobre Primeiros Socorros pode auxiliar na formação de uma cultura de prevenção e autocuidado, que será refletida em todos os momentos da vida.” (R.25).

No entanto, são também indicadas dificuldades, relacionadas com o encaixe deste tipo de ações nos horários dos alunos e dos professores, bem como a falta de tempo para se ocuparem destas atividades, devido à carga horária letiva (Respondentes 2, 3, 7, 12, 25, 26, 28, 33, 43, 44). O depoimento seguinte é ilustrativo:

“Considero que existem algumas dificuldades na execução dessas ações, tais como: a falta de recursos financeiros pode limitar a sua concretização; a falta de tempo para a realização dessas ações também pode ser um obstáculo, uma vez que os alunos já têm uma carga horária letiva significativa; a falta de conhecimento por parte dos professores em relação ao tema pode dificultar o planejamento e execução de atividades relacionadas com os Primeiros Socorros. Portanto, é fundamental disponibilizar recursos e investir em estratégias para capacitação dos professores, uma vez que o conhecimento nos primeiros socorros é essencial e pode salvar vidas.” (R.25).

Outras dificuldades mencionadas incluem a idade dos alunos a quem as ações são destinadas, além do desinteresse e falta de motivação dos mesmos (Respondente 5), a falta de sensibilização para o tema e de formação na área por parte dos professores e assistentes operacionais (Respondentes 5, 6, 8, 13, 14, 42). Ressalto as respostas:

“Idade dos alunos a quem são destinados às ações. Incompatibilidade com o horário escolar e atividades extra escolares. Interesse /motivação dos alunos.” (R.5).

“Estas formações devem ser dadas por profissionais de saúde. Adicionalmente, muitos dos alunos não demonstram interesse neste tipo de formação.” (R.8).

“Programas extensos impedem a interrupção das atividades letivas mais formais para a realização frequente de simulacros. A falta de formação nesta área por parte de professores técnicos e assistentes operacionais [...]” (R.14).

Porém, algumas possibilidades foram apontadas para superar essas dificuldades, como a utilização de um discurso motivador e técnicas de comunicação eficazes para cativar os alunos. Referem a propósito:

“Penso que se fosse seguida a metodologia certa: [...] acompanhada de um discurso motivador / boa técnica de comunicação, cativava os alunos e alertarlos-iam para este tema que se reveste de uma importância vital.” (R. 24).

“Não me parece que se encontrem dificuldades, por norma os jovens são curiosos e têm vontade de aprender, sobretudo se puderem praticar, se for uma formação com vertente prática.” (R.38).

Além disso, a realização de ações de formação anuais, envolvendo todos os anos letivos pode garantir uma melhor assimilação dos procedimentos de primeiros socorros (Respondente 15), bem como, a criação de ambientes satisfatórios com o uso de tecnologias que interessem aos alunos são apontados como possibilidades para aumentar a adesão à formação (Respondentes 44, 49).

Outras possibilidades mencionadas incluem a formação de parcerias com instituições de saúde locais para disponibilizar profissionais especializados para colaborarem com escolas, embora a seleção desses profissionais seja considerada uma dificuldade (Respondente 20). Adicionalmente, as ações sobre Primeiros Socorros podem auxiliar na formação de uma cultura de prevenção e autocuidado (Respondente 25). Contudo, a falta de conhecimento por parte dos professores em relação ao tema pode dificultar a implementação das atividades relacionadas com os Primeiros Socorros, sendo essencial investir na capacitação dos professores nessa área para que possam planejar e executar atividades relacionadas a essa temática, pois o conhecimento nessa área é essencial no currículo escolar e tal como argumentam estes professores:

“As maiores dificuldades serão as de incorporar este tema no currículo dos alunos. Quem tutela a educação não está suficientemente sensibilizado para a importância para a humanidade destes conhecimentos por parte de todos. Formar para agir e salvar.” (R.37).

“Conseguir incluir esta área no plano e terem acesso aos materiais será um ponto de partida a conseguir realizar essa formação.” (R. 30).

Em resumo, as opiniões dos inquiridos indicam que embora existam dificuldades são indicadas várias possibilidades para o desenvolvimento de ações de Educação para a Saúde nas escolas, designadamente ações em PS. Capacitar os profissionais envolvidos e utilizar estratégias criativas parecem ser condições fundamentais para garantir o sucesso dessas iniciativas educacionais. As escolas, como espaços de convívio e partilha, desempenham um papel importante no desenvolvimento de competências e conhecimentos essenciais para uma formação integral dos alunos (Respondente 50).

Tendo em conta os tópicos apresentados neste capítulo, uma síntese abrangente dos dados do estudo revela que a amostra principal consistiu em professores, predominantemente do sexo feminino, com idades variando entre 27 e 64 anos, destacando-se a faixa etária de 47 a 56 anos. Esses professores, em sua maioria, lecionavam no 3º Ciclo do Ensino Básico e possuíam uma experiência docente significativa, com 26 a 30 anos de atuação. No que diz respeito à formação em Primeiros Socorros, a maioria não havia realizado cursos específicos, mas atribuía grande importância à integração de ações de Educação para a Saúde em Primeiros Socorros na formação dos alunos. A responsabilidade na dinamização dessas ações era vista como compartilhada entre professores e profissionais de saúde. Os professores enfatizaram a relevância das ações de Educação para a Saúde e Primeiros Socorros na formação integral dos alunos, promovendo conhecimento, habilidades e consciência para uma vida saudável e responsável, ressaltando a importância da capacitação e estratégias criativas para o sucesso dessas iniciativas. No geral, os inquiridos reconhecem dificuldades, mas também destacam diversas possibilidades para a implementação de ações de Educação para a Saúde, incluindo os Primeiros Socorros, nas escolas.

III. 2. Discussão

Neste ponto do capítulo fazemos uma discussão dos dados à luz do quadro teórico mobilizado. Tal como demonstrado nos resultados deste estudo, a presença predominante de professores do sexo feminino, é uma tendência observada na maioria dos contextos educativos (Acedo, 2014). No que toca ao perfil dos docentes em exercício das suas funções em Portugal, a *Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD), (2019), destaca o aumento da percentagem de professores na faixa etária dos 50 anos ou mais, o que se alinha com a tendência deste estudo, que apresenta uma média de idade de 51 anos. Este fenómeno, pode ser amplamente justificado segundo a OECD (2019) pela extensão da idade de reforma e o consequente tempo de serviço, que tem vindo a aumentar gradualmente ao longo das últimas duas décadas. Esta tendência verifica-se igualmente entre professores do ensino básico. Conforme referido por Pereira et al. (2020) um corpo docente envelhecido é indicativo de que a maioria dos professores acumula muitos anos de experiência, mas expõe também a possível ocorrência de cansaço e desmotivação.

Tendo em vista o propósito deste estudo, que visou analisar perceções de professores do ensino básico, da região do Grande Porto, sobre a inclusão de Primeiros Socorros nas ações de

Educação para a Saúde em contexto de formação escolar, os principais resultados revelam que a maioria dos professores (59,1%) nunca frequentou qualquer curso de formação/capacitação em Primeiros Socorros. Uma investigação acerca do impacto da formação em primeiros socorros no conhecimento de educadores e agentes escolares, conduzida por Oliveira et al. (2022), demonstra que a capacitação resultou num aumento significativo no conhecimento dos participantes acerca de PS. Santana et al. (2022), através de um relato de experiência sobre a qualificação de professores em primeiros socorros, destacam a importância da formação como uma medida preventiva crucial para promover a segurança nas escolas. Galindo et al. (2018) demonstram na sua investigação que uma parte significativa dos professores já testemunhou situações de emergência no contexto escolar. Dessa forma, reforçam que o conhecimento prévio dos educadores, adquirido por meio de formações e treinamentos, contribui para uma gestão eficiente dos PS.

Cruz et al. (2022), ao examinarem a competência, o conhecimento e a atitude dos profissionais na educação infantil relativamente aos Primeiros Socorros, sublinham a necessidade de preparação destes profissionais e enfatizam a relevância do conhecimento apropriado sobre o tema, para garantir uma resposta eficaz perante situações de urgência e emergência. A análise descritiva de um estudo conduzido por Ganfure et al. (2018), assim como no presente estudo, revela também, que a maior parte dos professores não receberam formação prévia em PS. O mesmo estudo ressalta que uma pesquisa realizada na Etiópia, pela Agência Central de Estatística (2016), encontrou resultados semelhantes, enfatizando a necessidade de ponderar a inclusão desse tema no currículo escolar. Outra pesquisa realizada na Turquia revela resultados proveitosos, na educação em saúde recebida pelos profissionais durante a graduação (Sönmez et al., 2014).

No que diz respeito à importância que os professores atribuem à integração de ações de Educação para a Saúde na formação dos alunos, a maioria (45,5%) considera-a “muito importante”. A EpS abrange oportunidades intencionalmente construídas para promover a aprendizagem, por meio da comunicação e do ensino, com o propósito de aprimorar a compreensão acerca da saúde e de desenvolver competências que conduzam ao bem-estar individual e comunitário (WHO, 1998). Esta percepção demonstrada pelos inquiridos relativamente à EpS é indicativa do reconhecimento da sua relevância no enriquecimento da formação dos alunos.

Em relação à visão dos professores quanto à integração dos Primeiros Socorros nas ações de EpS, a grande parte (47%) considera “totalmente importante”. Esta perspetiva é

fundamentada em algumas justificações. Primeiramente destaca-se a relevância de poder prestar auxílio aos alunos dentro do contexto da sala de aula até à chegada dos meios de socorro. Além disso, é ressaltado que quanto mais abrangente forem os conhecimentos nesta área, maior será a efetividade na divulgação e aplicação dos conceitos pertinentes. É também salientado a importância de manter a vigilância sobre os alunos que manifestem sintomas requerendo cuidados, uma vez que tal cenário tem vindo a tornar-se mais frequente. Esta consciência reflete o entendimento da necessidade de estar preparado para tais situações. Adicionalmente, existe o reconhecimento do papel dos professores na sensibilização dos alunos, embora seja frisado que a transmissão de informações precisas carece do apoio dos profissionais de saúde.

A opinião dos professores quanto à integração dos PS na EpS, revela a valorização desses conhecimentos como ferramentas práticas para o bem-estar e segurança dos alunos, ao mesmo tempo que evidencia a consciência das suas próprias limitações em relação a informações profissionais detalhadas. Oliveira et al. (2013) compartilham também que os docentes da educação pré-escolar e do ensino básico revelaram ter consciência da sua própria falta de preparação para lidar com situações críticas e imprevistas nas escolas. Estudos conduzidos no Brasil, na Índia e em África revelaram resultados semelhantes quanto ao facto de os professores se depararem com acidentes nas escolas, reconhecendo a sua limitação de conhecimentos para agir adequadamente. Diante disso, Oliveira et al. (2022) reforçam que no contexto escolar, os professores estão mais propensos a presenciar situações urgentes e emergenciais, sendo necessário que estejam preparados para agir. Nesse sentido, torna-se essencial promover a educação em PS, visando prevenir complicações resultantes de abordagens inadequadas e almejando um desfecho mais favorável (Leite et al., 2013).

O conhecimento em PS é reconhecido como fundamental para diversas esferas da sociedade e diferentes profissões, dada a ocorrência frequente de situações de emergência em diferentes grupos populacionais, sobretudo nas escolas, onde há um grande fluxo de alunos e onde nem sempre existe um profissional capacitado para realizar os primeiros socorros de maneira adequada (Costa et al., 2017).

Baseado em Pinto et al. (2017) ao reconhecer a importância dos professores estarem familiarizados com os PS diante das situações mencionadas anteriormente, é relevante destacar a necessidade de integrar os profissionais de educação, designadamente os professores no planeamento e na implementação da educação em saúde. Tal medida visa aumentar a motivação e o envolvimento, bem como elevar a probabilidade de os conteúdos abordados refletirem as exigências que enfrentam na escola. Dessa forma, a contribuição dos intervenientes irá

assegurar que os professores não sejam meros espectadores, mas sim protagonistas ativos no processo de ensino-aprendizagem.

Em relação ao nível de importância que atribuíram à capacitação dos professores para desenvolver e abordar a temática de PS no currículo escolar, a maior parte dos respondentes, (42,4%), entende ser “Importante”. Relativamente a quem deveria ensinar esses conteúdos aos estudantes, apesar de ser costumeiramente atribuída aos profissionais de saúde e também de acordo com os resultados do presente estudo, investigações atuais indicam que os próprios professores, devidamente habilitados, podem assumir a responsabilidade de ensinar tal conteúdo (García et al., 2019). Em apoio a esses estudos, uma pesquisa constatou que o ensino de PS ministrado pelos próprios docentes a crianças de quatro a seis anos pode aprimorar a sua capacidade de avaliar e descrever uma situação de emergência médica, bem como de alertar o serviço de emergência médica (Almeida et al., 2019).

Quanto à importância da frequência em ações de capacitação específica sobre PS, os inquiridos consideram como “importante” (33,3%) e “totalmente importante” (33,3%). Alguns respondentes acrescentam que a formação em primeiros socorros partilha igualmente essa perspectiva de que essa formação não deve limitar-se exclusivamente aos professores, mas sim ser alargada a outros intervenientes educacionais, tais como alunos, técnicos superiores e assistentes educativos. Para Kawakame e Miyadahira (2015) o processo dinâmico de ensino-aprendizagem impulsiona a progressão do desempenho e das competências e habilidades, sendo o treino prático em PS um elemento essencial na capacitação de indivíduos aptos a transmitir o conhecimento adquirido.

No que diz respeito à dinamização das ações de EpS, os resultados revelaram que a maior parte dos inquiridos, (59,1%), considera que deve recair sobre os professores e os profissionais de saúde o encargo de liderar essas ações. As justificações para essa opinião, destacam a necessidade de complementaridade entre esses profissionais, devido à credibilidade e confiança na transmissão do conhecimento na área da saúde por parte dos profissionais desse setor. Ademais, a experiência e conhecimentos aprofundados dos profissionais de saúde aliam-se à proximidade dos professores com os alunos, o que lhes permite atuar como veículos de reforço na disseminação de informações e promoção da saúde.

A criação da Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde, já citada anteriormente, incumbiu os professores de impulsionar a promoção da Educação para a Saúde no contexto escolar. No entanto, as particularidades inerentes a essa área, e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar enfatizam a relevância da colaboração de outros profissionais, particularmente

os da esfera da saúde, por serem considerados colaboradores que complementam o esforço dos professores (Mota, 2011). Nesse sentido, a interligação multidisciplinar, estabelecida pela colaboração entre educadores e especialistas em saúde, se destaca como abordagem mais robusta e eficaz para concretizar os objetivos da EpS nas escolas (Vilaça et al., 2019)

Por outro lado, uma parcela considerável (37,9%), atribui a incumbência pela dinamização das ações de EpS aos profissionais de saúde, explicando que esses especialistas possuem maior conhecimento e competência, visto que a maioria dos professores não apresenta conhecimento suficiente na área. Apenas 3% dos inquiridos consideram que a responsabilidade pela promoção dessas ações deve ser assumida pelos professores.

No contexto desses tópicos, é pertinente ressaltar que desde a realização da Conferência de Ottawa (1986), que resultou na formulação da Carta de Ottawa (como mencionado previamente), foi ressaltado o papel central do professor nas práticas de Educação para a Saúde. Durante esse evento, para além de se enfatizar a relevância da EpS em todos os domínios, um dos pontos primordiais destacados foi que a promoção da saúde vai além do escopo exclusivo do setor de saúde. Nesse sentido, além do setor da saúde, compete também ao campo educacional conceber orientações e instrumentos de apoio às escolas no contexto da EpS, o que é evidenciado pelo desenvolvimento de ferramentas como o PAPES, que serve como diretriz e suporte às instituições de ensino. No que à realidade portuguesa diz respeito, a DGE, tal como se referiu tem vindo a ter um papel importante na formulação de orientações e materiais de suporte aos professores no campo da Educação para a Saúde, de que é exemplo o Referencial de Educação para a Saúde (DGE, 2017).

Sob essa ótica, espera-se uma atitude ativa por parte dos professores e coordenadores na orientação das iniciativas de EpS. Seguindo a observação de Carvalho (2002, p. 133), cabe ao professor não apenas implementar e potencializar as atividades escolares em sua totalidade, mas também buscar colaboração dos serviços de saúde quando necessário.

Diante da questão acerca da dinamização de ações de Educação para a Saúde com foco em Primeiros Socorros, observa-se que a predominante proporção dos inquiridos (60,6%) sustenta a atribuição dessa responsabilidade aos profissionais da área de saúde. Contrastando com essa perspectiva, uma fração menos expressiva (31,8%) defende a incumbência destas atividades aos professores, ao passo que uma quantidade considerável de indivíduos advoga pela partilha dessa responsabilidade entre docentes e profissionais de saúde, em linha com os resultados de estudo de Mota (2011). No entanto, para que as intervenções educativas alcancem êxito, é crucial a existência de um planeamento adequado. Mesmo com o apoio ou colaboração

de profissionais de saúde, o foco principal deve estar na capacitação da comunidade, visando a aquisição de conhecimentos sólidos e competência nos Primeiros Socorros (Galindo et al., 2018).

De acordo com Silva et al. (2018) a educação direcionada à saúde, vista como ferramenta estratégica na prevenção de complicações resultantes de acidentes escolares, deve empoderar os professores, para executarem práticas benéficas no primeiro atendimento às vítimas. Por sua vez, Calandrim et al. (2017), reforçam que esses profissionais são peças fundamentais nesse cenário. É portanto, essencial proporcionar-lhes formação contínua, de modo a que estejam e se sintam preparados para capacitar os seus alunos e enfrentar com eficácia uma diversidade de situações que requerem cuidados imediatos.

Nessa linha de pensamento, é interessante ressaltar que a formação de professores na área de EpS desponta como uma abordagem essencial, embora enfrente certas barreiras, tanto no âmbito do ensino superior como nas escolas. Iniciar o processo formativo pela seleção criteriosa e fundamentação de metodologias, estratégias e linguagem mais apropriadas para cada faixa etária dos alunos, se revela como uma interessante abordagem. No que respeita ao currículo, é de maior importância incorporar definições mais claras quanto à maneira de abordar o tema da saúde em contexto de sala de aula. Essa orientação proporciona uma base sólida para a promoção do conhecimento e compreensão da EpS dentro do ambiente educativo (Haboba, 2017).

No que respeita a efeitos da Educação para a Saúde na formação integral dos alunos, com base nas ideias gerais dos professores inquiridos, é compreendido que as intervenções desenvolvidas no contexto da Eps desempenham um papel de extrema importância ao oferecer auxílio em situações vitais. Esse aspeto adquire relevância primordial quando consideramos o desenvolvimento integral dos alunos. Essas ações constituem um alicerce fundamental, visto que estimulam transformações conscientes nos comportamentos dos indivíduos em relação à saúde, conduzindo à redefinição de hábitos e valores preexistentes. Vale ressaltar que a pertinência dessas iniciativas transcende o âmbito educacional, assumindo ares de uma questão inerente à saúde pública e desempenhando um papel de destaque no seio da comunidade escolar.

O impacto dessas medidas depende dos “processos de organização, planeamento e intervenção programada a médio e a longo prazo” (Rodrigues et al., 2005, p. 84), e se reflete na disponibilização de conhecimentos essenciais que fomentam o desenvolvimento tanto físico quanto psicológico dos estudantes. Essas ações alinham-se com a promoção de uma consciência

ativa nos indivíduos, capacitando-os a tomar decisões fundamentadas, a construir ambientes favoráveis à saúde e, no contexto educacional, a aperfeiçoar a abordagem pedagógica. Essa perspectiva abrangente da EpS delinea uma convergência de elementos que contribuem para uma formação cívica aprofundada e uma preparação holística para os desafios da vida.

Ademais da sua aplicabilidade direta no contexto educacional, é evidente a influência dessas iniciativas no panorama da saúde pública. Através da transmissão de conhecimentos que promovem um estilo de vida saudável, juntamente com a capacitação para a prestação de primeiros socorros e a melhoria das reações em situações de emergência, essas ações abarcam uma amplitude que visa potencializar a segurança e o bem-estar da sociedade como um todo. Dessa forma, essas práticas contribuem para o desenvolvimento de comportamentos preventivos e competências que apresentam repercussões tanto a curto como a longo prazo.

A perspectiva que emerge a partir dessas considerações é que essas ações, além de desempenharem um papel preponderante na formação mais ampla dos alunos, também propiciam a aquisição de conhecimentos, habilidades e uma sensibilização intrínseca para a promoção de uma vida saudável e responsável. Nesse sentido, os alunos evoluem para cidadãos ativos, sensíveis às necessidades da comunidade, capacitados para tomar decisões informadas e comprometidos com o bem-estar coletivo. Sob essa ótica, as ações de EpS emergem como fatores impulsionadores do desenvolvimento pleno dos estudantes, contribuindo para uma sociedade mais saudável e segura.

Nesse contexto, a análise realizada pelo PAPES (2015) corrobora com as perspectivas dos inquiridos, destacando que a EpS é marcada por uma abordagem ampla que abarca toda a estrutura escolar, desde sua cultura até suas políticas e práticas. Isso influencia a maneira como a escola percebe o aluno e a comunidade educativa. Em concordância com as considerações iniciais, a obra de Navarro (1999) ratifica que a implementação da Educação para a Saúde no meio escolar assume uma posição de destaque como um componente indispensável para alcançar um desenvolvimento sustentável. Essa perspectiva reflete a relevância da aquisição de competências que viabilizem a adoção de um estilo de vida saudável e a construção de uma cidadania ativa. Essa concepção de cidadania é enraizada nos valores da democracia e dos direitos humanos.

A reflexão de Precioso (2009) acerca da criação de uma disciplina de EpS corrobora com as ideias dos professores inquiridos, ao propor que tal disciplina garantiria uma abordagem abrangente dos temas relacionados à saúde para todos os alunos. Essa abordagem não se

limitaria apenas a doenças e sintomas, mas sim transmitiria conhecimentos e práticas essenciais para cuidados imediatos, capazes de salvar vidas.

Por outro lado, a reflexão da *World Health Organization* (1998) destaca a importância do processo educativo como base para alcançar benefícios para a saúde. Essa perspectiva dialoga com o entendimento dos respondentes deste estudo, reforçando a ideia de que a EpS desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de uma concepção saudável e responsável, permitindo aos alunos adquirirem competências e consciência necessárias para uma vida equilibrada.

Por fim, as análises de Barbosa (1997) apontam para uma mudança de paradigma nas práticas educativas em saúde ao longo da década de 70, ao contribuírem para a formação e emancipação dos sujeitos. Isso converge com as ideias dos inquiridos ao realçar que a EpS não se limita apenas a justificar um crescimento individual, mas sim a incentivar um esforço que se alinhe com a transformação da sociedade. Essa transformação se manifesta por meio da educação e comunicação de conhecimentos, contribuindo para um entendimento comunitário mais profundo.

Em síntese, as considerações dos autores se entrelaçam harmoniosamente com as perspectivas dos professores inquiridos. As obras analisadas reforçam a importância da EpS como um agente catalisador do desenvolvimento integral dos alunos, fomentando uma abordagem educativa holística que transcende as fronteiras da sala de aula e promovendo um impacto duradouro na saúde pública e na sociedade em geral.

As percepções dos inquiridos revelou uma visão abrangente e diversificada em relação aos impactos das ações de PS na formação integral dos alunos. Os participantes ressaltaram a importância crucial de capacitar os estudantes para agir em cenários de emergência, possibilitando-lhes a prestação de assistência imediata e o salvamento de vidas. Como enfatizado por Tavares et al. (2016), uma sociedade bem treinada desde o ensino básico possui a capacidade de reagir de forma ágil e eficaz em situações que envolvem riscos para a vida, minimizando desfechos trágicos.

Essas ações proporcionam o desenvolvimento de habilidades essenciais para enfrentar situações de socorro real. Ao longo do tempo, os conhecimentos são assimilados de maneira gradual e progressiva, conforme afirmado por Toner et al. (2007), cujos estudos demonstraram que alunos na faixa etária correspondente ao ensino básico retêm o conhecimento adquirido no âmbito dos Primeiros Socorros por pelo menos seis meses. Isso reforça a necessidade contínua do ensino dessa temática, com sua aplicação prática ao longo da trajetória educacional.

Os alunos que adquirem conhecimento em PS experimentam um aumento na sensação de segurança, conforme apontado em estudos como o de Branquinho e Gaspar (2017). O ensino precoce desses princípios estabelece as bases para a responsabilidade social e reforça a relevância do conhecimento nessa área, habilitando os indivíduos a agir em situações de emergência, contribuindo potencialmente para um aumento no número de vidas salvas (Buck et al, 2015).

A relevância da prevenção e da preparação para a vida emerge como elementos fundamentais no âmbito das ações de PS. A importância de ensinar o tema a crianças e adolescentes está respaldada pelo papel transformador que cada indivíduo desempenha na sociedade, como observado por Terassi et al. (2015). Estes enfatizam ainda, que o processo de formação de ideias, sentimentos e hábitos durante a infância e adolescência influencia diretamente o contexto social em que se inserem, justificando a abordagem precoce dessa temática.

A formação em Primeiros Socorros também desempenha um papel crucial na promoção do tratamento adequado de situações de saúde e na tomada de decisões embasadas em conhecimentos validados, o que contrapõe informações incorretas frequentemente disseminadas, como aquelas encontradas nas redes sociais. Além disso, a educação em saúde é considerada uma ferramenta estratégica para evitar complicações decorrentes de acidentes escolares (Tavares et al., 2016).

Nas escolas, as ações de Primeiros Socorros têm um impacto significativo, permitindo uma resposta eficiente em situações de emergência e capacitando professores e assistentes operacionais a oferecer auxílio em momentos críticos. Contudo, como destacado, muitos professores carecem de treinamento e capacitação contínuos, o que pode gerar insegurança e impactar negativamente a gestão dessas situações. A importância de capacitações regulares para educadores é observada, com o intuito de aumentar a autoconfiança e melhorar o atendimento em urgências e emergências (Zonta et al., 2019).

Todas essas ações desempenham um papel vital na formação integral dos alunos, contribuindo para o bem-estar e capacitando-os a enfrentar desafios de forma consciente. Além disso, os alunos exercem um papel de multiplicadores ao compartilhar o conhecimento adquirido com colegas e familiares, o que pode ampliar ainda mais o impacto do ensino de PS. Isso alinha-se com o entendimento de que o conhecimento em Primeiros Socorros é um ato de solidariedade, responsabilidade social e cidadania (International Liaison Committee on Resuscitation, 2005, citado em Branquinho & Gaspar, 2017).

A concordância entre os participantes sobre os impactos positivos das ações de Primeiros Socorros na formação dos alunos é evidente, promovendo saúde, empatia, autoconfiança e cidadania. O ensino desse tema desde o Ensino Básico é justificado pela predisposição das crianças para aprender e desenvolver competências, alinhando-se com estudos que evidenciam as habilidades das crianças no salvamento de vidas, como mencionado por Buck et al. (2015).

Em suma, fica evidente a importância das ações de PS na formação integral dos alunos, promovendo competências essenciais, capacidade de reação em situações de emergência, promoção da saúde e cidadania. O conhecimento adquirido não apenas sensibiliza os alunos para atuarem em situações de socorro, mas também estabelece bases para ações futuras, tornando-os adultos mais conscientes e preparados para agir em prol do bem-estar coletivo.

A análise das perspectivas favoráveis e dos obstáculos relacionados com a implementação de iniciativas de Primeiros Socorros no ambiente escolar destaca a importância crucial de vários fatores. Estes incluem a necessidade de contar com um espaço físico adequado e a presença essencial de profissionais da área da saúde e formadores qualificados para efetuar tais atividades.

Segundo as palavras de Coelho (2015), o ambiente escolar, ao realizar uma diversidade de atividades, torna-se propenso a acidentes e incidentes. Paradoxalmente, essa mesma instituição de ensino, voltada para o cultivo intelectual e formativo dos indivíduos, apresenta-se como o cenário ideal para a construção e consolidação do conhecimento acerca de técnicas de resgate, com o propósito de mitigar a incidência de acidentes.

No entanto, uma complexidade importante é a escassez de profissionais da saúde e formadores aptos a conduzir tais empreendimentos. A demanda premente por serviços de Primeiros Socorros no ambiente escolar exige uma abordagem interdisciplinar. Isso envolve a educação constante dos docentes, em colaboração com os especialistas da saúde, no intuito de conceder-lhes embasamento teórico e capacitação para a adoção de medidas preventivas e intervenções adequadas, como discutido por Galindo et al. (2018).

As evidências propostas por Toner et al. (2007) e Isbye et al. (2007) reforçam a eficácia do treinamento apropriado dos educadores, traduzindo-se em um aumento de competência e autoconfiança na instrução de habilidades de PS. No entanto, a premissa de que essa formação deva ser complementada por recursos didáticos específicos e o suporte de profissionais especializados emerge como um ponto convergente, como pontuado pela British Red Cross (2011).

A etapa desafiadora reside no encaixe dessas atividades nas agendas dos alunos e dos educadores. Isso é especialmente relevante considerando a escassez de profissionais da saúde integrados ao corpo docente regular das escolas. Surge, portanto, a necessidade premente de capacitar os educadores, permitindo-lhes a prestação de assistência primordial em situações de urgência, de acordo com a pesquisa de Qureshi et al. (2018).

O confronto com esses obstáculos é realçado pela carência de tempo devido à carga horária letiva. A abordagem delineada por Buck et al. (2015) salienta que a integração de um programa de Primeiros Socorros no currículo escolar poderia provocar um impacto significativo na saúde pública. A concretização desse objetivo reforça a relevância dos programas de educação para a saúde, considerando-se os princípios de formação de conhecimentos, atitudes e habilidades que promovam escolhas responsáveis nos cuidados de Primeiros Socorros.

Outra dificuldade reside na idade dos alunos envolvidos, aliada à falta de motivação e interesse pelos temas do PS. No entanto, a investigação realizada por Hori et al. (2016) em crianças japonesas entre 10 e 16 anos revelou uma propensão significativa de alunos mais jovens, especificamente na faixa etária de 10 a 11 anos, para participar de cursos de Suporte Básico de Vida. Essa inclinação precoce sugere um potencial latente de aprendizagem desses conceitos, uma característica observada também em crianças com menos de 10 anos, como apontado por Bollig et al. (2009).

A escassez de formação adequada entre os educadores e auxiliares operacionais figura também como uma dificuldade. Nesse contexto, a pesquisa de Lockey e Georgiou (2013) indica que programas de treinamento a exemplo de Suporte Básico de Vida poderiam ser aplicados e liderados pelos próprios docentes. Além disso, Rosário et al. (2015) enfatizam a necessidade de capacitação dos professores para transmitirem conhecimento de Primeiros Socorros aos alunos.

Nesse sentido, a busca por alternativas ganha destaque. A formação de parcerias com instituições de saúde locais, como uma solução promissora, é aludida, apesar das dificuldades inerentes à seleção de profissionais capacitados para tais ações. A viabilidade desse método é enfatizada por Colguhoun (citado por Lockey & Georgiou, 2013).

Alicerçadas nas evidências, as ações voltadas para o ensino de Primeiros Socorros podem contribuir para a consolidação de uma mentalidade de prevenção e autocuidado. Entretanto, a falta de conhecimento entre os educadores surge como um entrave para a efetivação dessas atividades. O investimento na capacitação dos docentes ganha destaque como um componente crítico para o planejamento e a execução de iniciativas ligadas a esse tema, dada a relevância desse saber e sua potencial capacidade de preservar vidas.

Diante desse panorama, é imperativo considerar as reflexões levantadas pela British Red Cross (2011), que evidenciam um paradoxo entre o baixo percentual de docentes que ministram PS e o alto apoio desses mesmos profissionais na sua implementação. O desafio apresentado pelos diretores escolares, mesmo diante de bons resultados, em preferir a instrução conduzida por profissionais da saúde, é outro ponto relevante, como revelado por Toner et al. (2007).

Em síntese, apesar dos entraves, inúmeras opções factíveis se delineiam para o desenvolvimento de atividades educativas em PS nas escolas. O fortalecimento da capacitação dos envolvidos e a aplicação de estratégias criativas se firmam como fatores determinantes para o sucesso dessas empreitadas pedagógicas. As instituições educacionais, como espaços de convívio e compartilhamento, possuem um papel primordial na formação de habilidades e conhecimentos indispensáveis para uma educação integral dos estudantes.

No âmbito das responsabilidades mais amplas, encontra-se a Convenção Sobre os Direitos da Criança, onde o compromisso com a promoção do estado ótimo de saúde e a necessidade de educar em termos de saúde é explicitamente delineado pela *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), (2019). Consequentemente, sob uma perspectiva global, cabe ao Ministério da Educação em Portugal contribuir para a ampliação da literacia das crianças, jovens e outros aspectos relacionados aos Primeiros Socorros (Reis, 2010).

Dentro dessa linha de raciocínio, o ensino básico se apresenta como a fase propícia para introduzir o aprendizado em PS. Isso se justifica pela capacidade das crianças, nessa etapa, de absorver um número significativo de aprendizados relevantes para sua vida futura, como assinalado por Connolly et al. (2007). Portanto, é crucial que essas abordagens educacionais sejam adaptadas, tanto em sua dimensão teórica quanto prática, de acordo com as faixas etárias das crianças, como sugerido por Lockey & Georgioy (2013).

Em suma, o confronto diante das dificuldades é inegável, mas o espectro de soluções para a promoção da EpS nas escolas é vasto. Capacitar os profissionais envolvidos, aliado à aplicação de estratégias inovadoras, configura-se como a chave para o êxito de tais esforços educacionais. Nas escolas, enquanto centros de aprendizagem e partilha de experiências, repousa a responsabilidade de desenvolver habilidades e conhecimentos essenciais para uma formação holística dos discentes.

III. 2.1 Considerações finais

Retomando neste ponto da pesquisa, as questões e os objetivos que nortearam a investigação, a análise dos dados permitiu-nos compreender a importância crucial das Escolas Promotoras de Saúde na promoção da Educação para a Saúde na formação dos alunos. A falta de ações sobre Primeiros Socorros, apesar da consideração de sua pertinência, pela maioria dos inquiridos, evidencia a necessidade de reconsideração e inclusão deste tema no currículo escolar.

A percepção de professores do ensino básico na região do Grande Porto em relação aos PS demonstra um interesse significativo pela temática, considerando ser totalmente importante a integração dos PS nas Ações de EpS, acompanhado por indagações acerca das responsabilidades e possibilidades de formação. Neste contexto, este estudo contribui de maneira relevante para a construção de uma leitura, ainda que circunstanciada, acerca da importância da capacitação tanto dos educadores quanto dos alunos na área dos PS, proporcionando perspectivas valiosas para o aprimoramento das práticas educacionais nas EPS.

A análise das respostas dos inquiridos sublinha a importância do conhecimento prévio dos educadores, adquirido através de formações e treinamentos, para uma gestão eficaz dos PS. A percepção dos professores em relação à Educação para a Saúde destaca o reconhecimento da sua relevância na formação dos alunos. Em relação a integração dos Primeiros Socorros na Educação para a Saúde, os respondentes revelam a valorização destes conhecimentos como ferramentas práticas para o bem-estar e segurança dos alunos, ao mesmo tempo que reconhecem as suas próprias limitações em relação a informações detalhadas. É importante notar que, embora os respondentes atribuam aos profissionais de saúde a responsabilidade de desenvolver ações sobre PS, evidências de estudos mobilizados dão conta do importante papel que professores habilitados podem assumir nesta tarefa.

Esta ideia vai ao encontro das perspectivas que sustentam que o ensino básico configura-se como o momento oportuno para introduzir o desenvolvimento de ações de EpS e de Primeiros Socorro (Precioso, 2009). Tal perspectiva decorre da notável capacidade de os alunos, nessa fase, assimilarem uma quantidade significativa de conhecimentos relevantes para as suas vidas. Portanto, torna-se crucial adaptar essas abordagens educacionais, de acordo com as diferentes faixas etárias dos alunos, permitindo o sucesso das intervenções educativas por meio de um planeamento adequado. Nessa fase, a colaboração dos serviços de saúde com os profissionais de educação (Mota, 2011) é importante, mas o foco deve estar na capacitação da comunidade, a fim de garantir segurança e autonomia, especialmente diante de situações críticas que exijam a aplicação de PS.

Transmitir conhecimentos que promovam um estilo de vida saudável e capacitar para a prestação de PS visa aumentar a segurança da sociedade. Além disso, os estudos mobilizados reforçam a importância da Educação para a Saúde no desenvolvimento integral dos alunos, impactando positivamente na saúde pública. Capacitar estudantes para agir em cenários de emergência estabelece as bases para a responsabilidade social e fortalece o conhecimento nesta área. A concordância dos participantes sobre os impactos positivos das ações de PS na formação dos alunos promove saúde, empatia e cidadania. No entanto, a etapa desafiadora é encaixar estas atividades nas agendas dos alunos e educadores, considerando a escassez de formação adequada como um obstáculo a ser superado.

Em síntese, apesar dos obstáculos e dificuldades identificados, existem opções e possibilidades factíveis para o desenvolvimento de atividades educativas em PS nas escolas. A ausência ou a limitada abordagem deste tema, embora destaque a necessidade de reconsideração, também oferece uma valiosa oportunidade de ampliar a preparação dos alunos e educadores no âmbito dos PS. A percepção dos professores quanto à importância da temática dos PS, à sua capacitação nesta área e à colaboração entre profissionais de saúde e educadores, bem como o empenho em desenvolver as melhores estratégias de ensino, constituem condições de base para potencializar e fortalecer a capacitação dos alunos e, conseqüentemente, contribuir para uma sociedade mais segura e consciente. Dessa forma, a abordagem da EPS contribuir para promover a Literacia em Saúde, desempenha um papel crucial na formação de cidadãos responsáveis e prontos para enfrentar desafios urgentes, refletindo os princípios fundamentais desta pesquisa.

III. 2.2 Limitações do estudo e pistas para futuras investigações

As limitações intrínsecas deste estudo residem no contexto da investigação, uma vez que o foco foi exclusivamente direcionado aos professores do ensino básico. Essa delimitação pode potencialmente ter resultado em achados que não abrangem integralmente as perspectivas dos docentes que atuam em diferentes níveis educacionais, ou pertencentes a Agrupamentos escolares distintos. Além disso, é válido ressaltar que a abordagem metodológica empregada, embora tenha buscado compreender as percepções dos inquiridos por meio das questões abertas, ficou muito mais restrita ao método quantitativo, utilizando inquéritos por questionário como a principal ferramenta de recolha de dados.

É importante frisar que a utilização de uma amostra não probabilística por conveniência inviabiliza a generalização dos resultados para toda a população. Portanto, é prudente interpretar as conclusões obtidas com cautela, considerando que estas devem ser limitadas à amostra em análise.

À luz da revisão da literatura efetuada, dos resultados alcançados e das limitações identificadas, podem ser sugeridas algumas direções para futuras investigações, com o intuito de enriquecer e aprofundar este estudo. Uma abordagem promissora seria a adoção de uma amostra mais ampla, visando conferir maior representatividade aos resultados obtidos. A inclusão de uma gama mais diversificada de Agrupamentos escolares contribuiria para enriquecer as análises. Além disso, a implementação de metodologias qualitativas ou mistas, combinando abordagens, poderia permitir uma exploração mais aprofundada, propiciando a identificação de nuances, complexidades e padrões que podem escapar de uma análise quase exclusivamente quantitativa. Desse modo, favoreceria a triangulação dos resultados e proporcionaria uma compreensão mais abrangente dos tópicos abordados.

Referências Bibliográficas

- Abelairas, G. C., Carballo F. A., Martínez, I. S., López, G. S., Rico, D. J. & Rodríguez, N. A. (2020). Knowledge and attitudes on first aid and basic life support of pre and elementary school teachers and parentes. *An Pediatr (Barc)*; 92:268-276. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2019.10.005>.
- Acedo, C. (2014). Homens e Mulheres no Ensino: um Estudo Sobre a Profissionalização Docente em Portugal. *Educação, Sociedade & Culturas*, (41), 81-105.
- Agência Central de Estatística. (2016). Inquérito Demográfico e de Saúde da Etiópia. Adis Abeba, Etiópia, e Rockville, Maryland, EUA: CSA e ICF. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR328/FR328.pdf>
- Amado, J. (2014). Manual de Investigação Qualitativa em Educação (2ª ed.). Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Amado, J. (2017). Manual de Investigação Qualitativa em Educação (3.ª ed.). Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Almeida, M.N, Duarte, T.T.P & Magro, M.C.S. (2019). Simulação in situ: ganho da autoconfiança de profissionais de enfermagem na parada cardiopulmonar. *Rev Rene*.20: e41535. <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/41535/99359/>
- American Heart Association (AHA). (2017). South Dakota becomes 36th state to require CPR training to graduate. <https://newsarchive.heart.org/south-dakota-becomes-36th-state-to-require-cpr-to-graduate-high>
- Antunes, M. C. (2008). Educação, saúde e desenvolvimento. Coimbra: Almedina.
- Arriaga, M. T., Lopes, C., Almeida C. V., Sorensen, K., Nunes, J. M., Feliz, J., Brito, M., Rodrigues P., De Jesus C., Conceição, J. L., Espadaneira, S., Nunes, C., Barroca, M., Marino P., Lopes, A. S., Filipe, B., Esteves, S. L., Henriques, S., Pinheiro, D., ... Madureira, M. I. (2019). Literacia em Saúde na Prática. (1ª ed.). ISPA-Instituto Universitário.
- Barbosa, L. (1997). Pensar a escola e seus actores. Sintra: Graficonde.

- Becker, K. E. & Molina F. C. (2017). Primeiros Socorros nas Escolas: opção ou necessidade. SIEDUCA.
- Bollig, G., Wahl, H. A & Svendsen, M. V. (2009). Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. *Resuscitation*. 80(6):689-92. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2009.03.012>
- Böttiger, B., & Van, Aken, H. (2015). Kids save lives-Training school children in cardiopulmonary resuscitation worldwide is now endorsed by the World Health Organization (WHO). *Resuscitation* 94, A5-A7. [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(15\)00315-9/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(15)00315-9/fulltext)
- Bourdieu, P. (2008). Para uma sociologia da ciência. Lisboa: (70^a ed.).
- Branquinho, C. & Gaspar, P. (2017). Competência em suporte básico da vida nas comunidades escolares: uma perspectiva de cidadania. In M. Dixe; P. Sousa & P. Gaspar (Coords.), *Construindo conhecimento em enfermagem à pessoa em situação crítica* (pp. 29-47). Instituto Politécnico de Leiria.
- British Red Cross. (2011). Right Place, Right Time, First Aid Education in Primary Schools, consultado em <https://pt.scribd.com/document/59794984/Right-PlaceRight-Time>
- Buck, E., Remoortel, H. V., Dieltjens, T., Verstraeten, H., Clarysse, M., Moens, O. & Vandekerckhove, P. (2015). Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula. *Resuscitation*, 94, 8–22.
- Calandrim, L. F. Santos, A. B, Oliveira¹ L. R., Massaro, L. G., Vedovato, C. A. & Boaventura, A. P. (2017). First aid at school: teacher and staff training. *Rev Rene*. 18(3): 292-9.
- Connolly, M., Toner, P., Connolly, D. & McCluskey, D. R. (2007). The “ABC for life” programme - Teaching basic life support in schools, 270–279.
- Carvalho, G. S. (2002). Literacia para a saúde: Um contributo para a redução das desigualdades em saúde. *Actas do Colóquio Internacional. Saúde e Discriminação Social*. pp.119-135.

- Churchill, G. A. & Nielsen, A. C. (1995). *Marketing Research Methodological Foundations*. (6ª Ed)., United States of América: Elm Street Publishing Services, Inc.
- Coelho, J. P. S. L. (2015). Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.8, n.1.*
https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/76/Artigo_7.pdf.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education* (6th ed.).
<https://doi.org/10.4324/9780203029053>
- Costa, C.W. A., Moura, D. L., Costa, F. L. O., Melo, R. S. & Moreira, S. R. (2017). Unidade didática de ensino dos primeiros socorros para escolares: efeitos do aprendizado.
<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/30205>
- Costa, I. (2017). A Abordagem dos Primeiros Socorros no 1.º Ciclo do Ensino Básico: Diário de Uma Professora-Estagiária. Repositório Científico de Instituto Politécnico de Lisboa.
<https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/8525/1/A%20abordagem%20dos%20primeiros%20socorros%20no%201%20CEB%20Diário%20de%20uma%20professora-estagiária.pdf>
- Costa, M. A. A., Soares, S. L. & Florêncio, T. S. (2019). Abordagem quantitativa em pesquisas educacionais: perspectivas no programa de pós-graduação em educação da Universidade Federal de Minas Gerais. *Doxa: Rev. Bras. Psico. e Educ., Araraquara, v. 23, n. 00, 022019, 2022. e-ISSN: 2594-8385 DOI: https://doi.org/10.30715/doxa.v23i00.17833.*
- Creswell, J. W. (2008). *Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research* (3th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Creswell, J W. (2010). *Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto*. (3ª. ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Crotty, M. (1998). *The foundations of social research: meaning and perspective in the research process*. London.
- Cruz, O. (2003). *Manual de Primeiros Socorros*. Fundação Oswaldo Cruz.

- Cruz, K. B., Martins, T. C. R., Cunha, P.B.H, Godas, A.L.G, Cesário, E. S. & Luches, B. M. (2021). Intervenciones de educación en salud en primeros auxilios en el entorno escolar: una revisión integradora. *Enfermería Actual de Costa Rica*. n.40 San José. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43542>.
- Cruz, K. B., Godas, A. G. L., Galvão, R. G., David, T. C., Luchesi, B. M. & Martins, T. C. R. (2022). Aptidão, conhecimento e atitude de profissionais da educação infantil sobre primeiros socorros. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S. l.], v. 12, p. 7. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/66542>.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (2003). Introduction: The discipline an Practice of Qualitative Research. *The Landscape of Qualitative Research – theories and issues*, (2.^a ed.), Sage, pp. 1-45.
- Divan, L. M. F. & Oliveita R. P. (2008) A pesquisa qualitativa e o paradigma da ciência pós-moderna: uma reflexão epistemológica e metodológica sobre o fazer científico. n. 25, p. 185-202, 2.
- Direção Geral de Educação (DGE). (2015). Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES).
- Direção Geral de Educação (DGE). (2017). Referencial de Educação para a Saúde. ISBN 978-972-742-414-6. https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esaude/referencial_educacao_saude_vf_junho2017.pdf.
- Eberl, R., Schalamon, J., Singer, G., Ainoedhofer, H., Petnehazy, T. & Hoellwarth, M. E. (2009). Análise de 347 lesões relacionadas ao jardim de infância. *Eur J Pediatr*. 168 (2): 163–166. doi: 10.1007/s00431-008-0723-0.
- Faria, H. A. & Carvalho, G. S. (2004). Escolas promotoras de saúde: Factores Críticos para o sucesso da parceria escola-centro de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 22(2), 79-90.
- Figueiredo, T. A. M., Machado, V. L. T. & Abreu, M. M. S. (2010). Health at school: a brief history. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200015>

- Figuerola, I., Farías, M. & Alfaro, N. (2004). Educación para la salud: la importancia del concepto. *Revista de Educación y Desarrollo*, 1,.44 - 48.
- Filstead, W., Reichard, C. & Cook, T. (1979). *Qualitative methods: a needed perspective in evaluation research*. Sage. p. 33-48.
- Fonseca, J. J. S. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.
- Fortin, M. F. (2003). *O processo de investigação - da concepção à realização*. (3.^a ed). Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F. (1999). *O processo de investigação - da concepção à realização*. Loures: Lusociência. p.48.
- Freitas, L. F. M. F. (2013). *Necessidades de Formação em Educação para a Saúde em contexto escolar*.
<https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/3084/1/TeseDoutoramentoLuciaFatimaMotaFerreiraFreitas2013.pdf>.
- Galindo, N. N. M., Carvalho, G. C. N., Castro, R. C. M. B., Caetano, J. A., dos Santos, E. C. B., Silva, T. M. & Vasconcelos, E. M. R. (2018). Teachers' experiences about first aid at school. *Rev Bras Enferm*. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0715>
- Ganfure, G., Ameya, G., Tamirat, A., Lencha, B. & Bikila, D. (2018). First aid knowledge, attitude, practice, and associated factors among kindergarten teachers of Lideta sub-city Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One*. 13(3): e0194263.
- García, Á. J. J., Rebollo, E. L., Pérez, R. E., Gutiérrez, M. L., Del Valle, P. F., Sánchez, M. G. Serrano, C. L., Díaz, I. V., González F. B., Pérez, S. L., Vergel, F. J. M. & Ortiz, F. R. (2019). Teachers' training of schoolchildren in basic life support. *Emergencias*. 31:185-188.<http://emergencias.portalsemes.org/descargar/formacin-de-escolares-en-soporte-vital-bsico-por-sus-propios-profesores/>
- Gatti, B. A. (2004). Fundação Carlos Chagas. *Estudos quantitativos em educação*.
- Ghiglione, R., & Matalon, B. (1997). *O inquérito: teoria e prática*. (Oeiras: Celta Editora, Ed.), ISBN 972-802-770-2 Oeiras.

- Gil, A. (1999). Como elaborar projectos de pesquisa. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2007). Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas. (4^a ed.).
<https://www.scielo.br/j/ep/a/XBpXkMkBSsbBCrCLWjzyWyB/?format=pdf&lang=pt>
- Greif, R., Lockey, A. S., Conaghan, P., Lippert, A., De Vries, W. & Monsieurs, K.G. (2015). Education and implementation of resuscitation section Collaborators; Collaborators. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation: Section 10. Education and implementation of resuscitation. Resuscitation; 95:288-301. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.032>
- Haboba, L. (2017). A Formação do Pedagogo na perspectiva da Educação em Saúde. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.
http://www2.unifesp.br /centros/cedess/mestrado/teses/tese_194_lucia_aba.pdf
- Harada, M.J.C.S. (2012). Injúrias físicas não intencionais na infância e adolescência. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Viana DL. Promoção da saúde. São Caetano do Sul: Yendis Editora.
- Hérbert, M. L, Goyette, G., & Boutin, G. (1990) Investigação Qualitativa: fundamentos e práticas. Lisboa: Instituto Piaget Divisão Editorial.
- Hill, M., & Hill, A. (2005). Investigação por questionário. (Sílabo, ed.), ISBN: 972-618- 273-5. Lisboa.
- Hori, S., Suzuki, M., Yamazaki, M., Aikawa, N., & Yamazaki, H. (2016). Cardiopulmonary Resuscitation Training in Schools: a comparison of trainee satisfaction among different age groups. Keio J Med. 65(3):49-56 <https://doi.org/10.2302/kjm.2015-0009-0A>
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). (2015). Law and First Aid: Promoting and Protecting Life-Saving Action. Geneva.
<https://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-law/news/international/law-and-first-aid-promoting-and-protecting-life-saving-action-70723/>
- Isbye, D., Rasmussen, L. Ringsted, C. & Lippert, F. (2007). Disseminating Cardiopulmonary Resuscitation Training by Distributing 35 000 Personal Manikins Among School Children. American Heart Association.

- Jorge-Soto, C., Gómez, C. A., Furelos, R. B., García, C. G., Saborit, J. A. P., & Núñez A. R. (2016). Learning to use semiautomatic external defibrillators through audiovisual materials for schoolchildren. *Emergencias*. 28:103-108. <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/aprendizaje-del-uso-del-desfibrilador-semiautomtico-mediante-mtodos-audiovisuales-en-escolares>
- Kawakame, P. M. G., & Miyadahira, A.M.K. (2015). Assessment of the teaching-learning process in students of the health area: cardiopulmonary resuscitation maneuvers. *Rev esc enferm USP*. 49(4): 0657-64.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (1998). *Princípios de marketing*. (7ª.ed.) Rio de Janeiro: LTC.
- Leão, L. M. (2017). *Metodologia do Estudo e Pesquisa: facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Leite, A. C. Q. B., Freitas, G.B, Mesquita, M. M. L., França, R. R. F., & Fernandes, S. C. A. (2013). Primeiros socorros nas escolas. *Rev Extendere* <http://periodicos.uern.br/index.php/extendere/article/viewFile/778/429>.
- Lockey, A. S., & Georgiou, M. (2013). Children can save lives. *Resuscitation*, 84 (4), 399-400.
- Maia, M. F. M., Anjos, M. R. R., Neto, J. T. M., Gomes, M. C. S., & Deusdará, F. F. (2012). Primeiros Socorros nas Aulas de Educação Física nas Escolas Municipais de uma Cidade do Norte do Estado de Minas Gerais. <http://www.fountoraeditora.com.br/periodico/Vol11/Vol11n12012pag195a204/Vol11n1-2012-pag-195a204.pdf>.
- Mena, H., Piacsek, G. V. M., & Motta, M.V. (2017). Urgência e emergência: os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. *Saúde Ética Justiça*. <http://www.revistas.usp.br/sej/article/view/144375/147091>.
- Michel, M. H. (2005). *Metodologia e Pesquisa Científica: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos*. São Paulo: Atlas.
- Ministério da Educação. (2005). Despacho nº 25995/2005. Concretização dos Programas/Projectos sobre Educação para a Saúde. *Diário da República - nº 240, II Série*. Lisboa.

- Mota, D. F. S. (2011). Trabalhar a educação para a saúde nas escolas: percepções de profissionais de saúde e de professores.
- Navarro, M., In Precioso, J., Viseu, F., Dourado, L., Vilaça, T. & Henriques, R., & Lacerda T. (1999). Educar para a saúde ou para a vida? Conceitos e fundamentos para novas práticas. Educação para a saúde.
- Nebot M, In Precioso J, Viseu F, Dourado L, Vilaça T, Henriques R. & Lacerda, T. (1999). Prevención del tabaquismo en los jóvenes. Educação para a saúde. Braga: Departamento de Metodologias da Educação, Universidade do Minho.
- Nutbeam, D. (2009) - Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? International Journal of Public Health. Vol. 54, nº 5, p. 303-305.
- Oliveira, W. B., Gonçalves, S. H. M. S., Muller, P. S., & Carmo, H. (2022). Impacto da capacitação em primeiros socorros sobre o conhecimento de educadores e agentes escolares. REVISA, v. 11, n. 2, p. 220-31. <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n2.p220a231>.
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2019). TALIS 2018 results (Volume I): Teachers and school leaders as lifelong learners. <https://doi.org/10.1787/1d0bc92a-en>
- Orkan, O., Paakkari, L., & Dadaczynski K. (2020). Schools for Health in Europe (SHE). Literacia em saúde nas escolas. Estado da arte. Finland and Germany. <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/factsheet-2020-portuguese.pdf>.
- Oliveira, J. M. A., Silva, J. C. J., & Toledo, E. M. (2013). O Conhecimento em Pronto-Socorrismo de Professores da Rede Municipal de Ensino do Ciclo I de Cruzeiro-SP. ECCOM. <http://publicacoes.fatea.br/index.php/eccom/article/view/591>»
<http://publicacoes.fatea.br/index.php/eccom/article/view/591>
- Orlikowski, W., & Baroudi, J. (1991). Studying information technology in organizations: research approaches and assumptions. Information Systems Research, v.2, n. 1, p. 1-28.

- Ottawa (1986). Carta de Ottawa Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf.
- Paakkari, L., Torppa, M., Mazur, J., Boberova Z., Sudeck G., Kalman, M., & Paakkari, O. (2020). A Comparative Study on Adolescents' Health Literacy in Europe: Findings from the HBSC Study. *Int J Environ Res Public Health* 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103543>.
- Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES). (2015). Direção Geral de Educação. Portugal.
- Pinto, B.K., Soares, D.C., Cecagno, D., & Muniz, R.M. (2017) Promoção da saúde e intersetorialidade: um processo em construção. *Rev Min Enferm*;16(4):487-93. <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/552>.
- Piovesan, A., & Temporini, E. R. (1995). Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Saúde Pública*, 29 (4):318-25. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/fF44L9rmXt8PVYLNvphJgTd/?format=pdf&lang=pt>
- Pereira, F., Lopes, A., & Dotta, L. T. (2020) Saberes e identidades profissionais em formação de professores com mais de 50 anos em novas tecnologias digitais. *Revista Portuguesa de Educação*, 35(1), 449-470. <http://doi.org/10.21814/rpe.22309>
- Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE). (2015). Direção-Geral de Saúde. <https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Programa-Nacional-de-Sa%C3%BAde-Escolar-2015.pdf>.
- Precioso, J. G. (2009). As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação*. v. 32, n. 1, p. 84-91.
- Qureshi, F. M., Khalid, N., Nigah-E-Mumtaz, S., Assad, T., & Noreen, K. (2018). First aid facilities in the school settings: Are schools able to manage adequately? *Pak J Med Sci*. 34(2):272-276. DOI: <https://dx.doi.org/10.12669%2Fpjms.342.14766>.
- Reis, I. (2010). Manual de Primeiros Socorros Situações de Urgência nas Escolas, Jardins de Infância e Campos de Férias. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento

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

- Rodrigues, M., Pereira, A., & Barroso, T. (2005). Educação para a saúde. Formação pedagógica de educadores de saúde. Coimbra: Formasau.
- Rosário, M. A. G., Sequeira, E. L. M. & Correia, M. (2015). Prática de Ensino Supervisionada no 1.º Ciclo do Ensino Básico - 3.º e 4.º anos A Promoção de Aprendizagens de Primeiros Socorros no 1.º Ciclo do Ensino Básico. <https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1125/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Est%C3%A1gio-M%C3%B3nica%20Ros%C3%A1rio.pdf>
- Saccol, A. Z. (2009). Um retorno ao básico: compreendendo os paradigmas de pesquisa e sua aplicação na pesquisa em administração.
- Santana, M., Toledo, L., Moreira, T., Alves, K., Ribeiro, L., & Sá, D. F. (2020). Intervenção educativa em primeiros socorros para escolares da educação básica. *Revista de enfermagem da UFSM*. 10(e70):1-17. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769236507>.
- Santana, J. L. B., Dórea, B. S. C., Moraes, R. L. P., & Santana, T. da S. (2022). Qualificação de professores e funcionários de escolas públicas em primeiros socorros: Relato de experiência. *Temas em Educação e Saúde, Araraquara*, v. 18, n. 00, p. e022019. <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/17041>
- Semeraro, F., Winger, S., Schroeder, D.C., Ecker, H., Scapigliati, A., Ristagno, G., & Bottiger, B.W. (2016). Kids Save Lives implementation in Europe: A survey through the ERC. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2016.08.014>
- Severino, A. J. (2016). *Metodologia do Trabalho Científico*. (24ª. ed.) São Paulo: Cortez.
- Silva, D., & Simon, F. O. (2005). Abordagem quantitativa de análise de dados de pesquisa: construção e validação de escala de atitude. *Cadernos do CERU*, v. 2, n. 16, p. 11-27.
- Silva, D., Lopes, E. L., & Braga, J., S. S. (2014). Pesquisa quantitativa: elementos, paradigmas e definições. *Revista de Gestão e Secretariado*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 01-18.

- Silva, D. P., Nunes, J. B. B., Moreira, R. T. F., Costa, L. C. (2018). Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. *Rev enferm UFPE online*; 12(5): 1444-53. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234592/28912>.
- Sönmez, Y., Uskun, E., & Pehlivan A. (2014). Níveis de conhecimento de professores de pré-escola relacionados com práticas básicas de primeiros socorros, amostra Isparta* . *Türk Ped Ars* . 49 : 238–46.
- Souza, R. P. & Faria J. C. P. (2020). Treinamento de suporte básico de vida nas escolas. *Abcs Health Sciences*. <https://doi.org/10.7322/abcschs.2020051.1499> .
- Sorensen, K. (2019). Uma visão para a literacia em saúde na Europa. In C. Lopes & C. Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (SPCE). (2020). *Carta Ética* (2^a ed.).
- St Leger L. (2000). Developing indicators to enhance school health. *Health Educ Res*; 15: 719–28. <https://doi.org/10.1093/her/15.6.719>.
- Tavares, A., Pedro, N., & Urbano J. (2016) Ausência de formação em suporte básico de vida pelo cidadão: um problema de saúde pública? Qual a idade certa para iniciar? *Rev Port Saúde Pública*. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0870-90252016000100014&lng=pt&nrm=iso
- Terassi, M., Borges, A. K. P. G., Garanhani, M. L., & Martins, E. A. P. (2015). A percepção de crianças do ensino fundamental sobre parada cardiorrespiratória. *Semina Ciênc Biol Saúde*. <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19145>.
- Tinoco, V.A., Reis, M.M.T. & Freitas, L.N. (2014). O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em primeiros socorros. *Revista Transformar*.;(6):104-113.
- Toner, P., Connolly, M., Laverty, L., McGrath, P., Connolly, D., & McCluskey, D.R. (2007). Teaching basic life support to school children using medical students and teachers in a ‘peer-training’ model – Results of the ‘ABC for life’ programme. *Elsevier*, 75, 169-175.
- Tones, K. & Tilford, S. (1994). Health education. Effectiveness, efficiency and equity.

- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2019) Convenção sobre os Direitos da Criança. Comité Português para a UNICEF https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-ao_dos_direitos_da_crianca.pdf.
- Velardo, S., & Drummond, M. (2015). Teacher health literacy. The importance of multiple healthy role models within the school environment. Values into Action – A Brighter Future: Edited Proceedings of the 29th ACHPER International Conference. 169–78.
- Vilaça, T., Velasco, M. J. M., Martinis, O., Masson, J., & Darlington, E. (2019). Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE). The Moscow Statement: Health, wellbeing and education in times of uncertainty. <https://www.schoolsforhealth.org/resources/conference-statements>.
- World Health Organization (WHO). (1998). Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>.
- World Health Organization (WHO). (1999). Tobacco use prevention: an important entry point for the development of Health Promoting Schools. Geneva: World Health Organization, UNESCO.
- World Health Organization (WHO). (2008). European strategy for child and adolescent health and development. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/81831/E91655.pdf.
- World Health Organization (WHO). (2013). European Health Literacy Consortium. <https://www.chuc.min-saude.pt/media/literaciasaude/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.pdf>.
- Zonta, J. B., Eduardo, A. H. A., Ferreira, M. V. F., Chaves, G. H., & Okido, A. C. C. (2019). Self-confidence in the management of health complications at school: contributions of the in situ simulation. *Revista latino-americana de enfermagem*, 27.

APÊNDICE 1 – CONSENTIMENTO INFORMADO ELETRÓNICO

CONSENTIMENTO INFORMADO ELETRÓNICO

Encontra-se em desenvolvimento o projeto de investigação “Primeiros Socorros na Educação para a Saúde em Contexto Escolar: Perceções de Professores” no âmbito do Mestrado em Educação para a Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP) e da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), desenvolvido sob a supervisão científica da Professora Doutora Preciosa Fernandes e da Professora Doutora Carla Figueiredo. Esta investigação tem como objetivo analisar perceções de professores do 2º e 3º ciclos do ensino básico, da região do Grande Porto, sobre a inclusão de Primeiros Socorros nas ações de Educação para a Saúde em contexto de formação escolar. Onde mais especificamente pretende-se: Caracterizar a importância que professores atribuem à integração do Primeiros Socorros nas ações de Educação para Saúde na formação dos alunos; Explorar perceções de professores sobre quem consideram ser responsável pela realização de ações sobre Primeiros Socorros; Explorar perceções de professores sobre a formação docente em Primeiros Socorros; Identificar possibilidades e/ou dificuldades que os professores consideram existir nas escolas para a realização de ações sobre Primeiros Socorros para os alunos. Sob forma de manter a transparência deste processo, cabe reafirmar que toda a informação recolhida será tratada de forma confidencial. Não será divulgada, em momento algum, qualquer informação sobre o nome, a afiliação ou escola dos participantes. A participação neste estudo é voluntária e fica acordada entre as partes que na necessidade de desistência, o participante expresse tal necessidade por escrito, sendo essa informação enviada para o endereço eletrónico disponibilizado. No final do projeto, a equipa compromete-se a colocar à disposição de todos/as os/as interessados/as os resultados da investigação. Os documentos produzidos a partir deste projeto permanecerão nos arquivos da ISPUP até que se finalize o processo de investigação. Qualquer questão adicional sobre o projeto pode ser remetida para o e-mail lainacbxavier@gmail.com

(Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas previamente. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que forneço de forma voluntária.)

APÊNDICE 2 – INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

Inquérito por Questionário

1 - NESTE BLOCO DE QUESTÕES PRETENDEMOS ACEDER A ALGUNS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- 1.1- Sexo: Feminino____ Masculino____
- 1.2- Idade: _____
- 1.3- Ciclo que leciona: 1º ____ 2ºciclo____ 3º ciclo____
- 1.4- Anos de serviço na área da docência: _____
- 1.5- Anos de serviço neste Agrupamento de Escola : _____
- 1.6- Disciplina(s) que leciona _____
- 1.7- Função/cargo que desempenha no Agrupamento de Escolas (se aplicável) _____

2 - NESTE BLOCO DE QUESTÕES PRETENDEMOS COMPREENDER A SUA PERCEÇÃO E OPINIÕES SOBRE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E PRIMEIROS SOCORROS.

2.1. Qual o nível de importância que atribui à Integração de Ações de Educação para a saúde na formação dos alunos, utilizando a escala de resposta de 1 a 5?

Legenda da escala de resposta: 1=Nada importante, 2=Pouco importante, 3= Importante, 4=Muito Importante, 5=Totalmente importante

1 2 3 4 5

2.2. Qual o nível de importância que atribui Integração dos Primeiros Socorros nas Ações de Educação para a Saúde, utilizando a escala de resposta de 1 a 5?

Legenda da escala de resposta: 1=Nada importante, 2=Pouco importante, 3= Importante, 4=Muito Importante, 5=Totalmente importante

1 2 3 4 5

3 – NESTE BLOCO DE QUESTÕES PRETENDEMOS ACEDER A SUA OPINIÃO SOBRE OS RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE.

3.1 - Quem considera serem os profissionais com responsabilidade na dinamização de ações de Educação para a Saúde nas escolas?

- () Profissionais de saúde
- () Professores
- () Professores e profissionais de saúde
- () Outros

Por favor justifique a sua resposta.

3.2 – Quem considera serem os profissionais com responsabilidade na dinamização de ações de Educação para a Saúde dedicadas à temática dos Primeiros Socorros, nas escolas?

- () Profissionais de saúde
- () Professores
- () Professores e profissionais de saúde
- () Outros

Por favor justifique a sua resposta.

4 – NESTE BLOCO DE QUESTÕES PRETENDEMOS COMPREENDER A SUA PERCEÇÃO, OPINIÕES E PREPARO SOBRE CAPACITAÇÃO EM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

4.1- Qual o nível de importância que atribui a sua capacitação para desenvolver e abordar Primeiros Socorros no currículo escolar, utilizando a escala de resposta de 1 a 5?

Legenda da escala de resposta: 1=Nada importante, 2=Pouco importante, 3= Importante, 4=Muito Importante, 5=Totalmente importante

1 2 3 4 5

Por favor justifique a sua resposta.

4.2- Quão importante é para si à frequência em ações de capacitação específicas sobre Primeiros Socorros, utilizando a escala de resposta de 1 a 5?

Legenda da escala de resposta: 1=Nada importante, 2=Pouco importante, 3= Importante, 4=Muito Importante, 5=Totalmente importante

1 2 3 4 5

4.3 - Como professor, já fez algum curso preparatório em Primeiros Socorros?

- () Sim
- () Não

5 – NESTE BLOCO DE QUESTÕES PRETENDEMOS COMPREENDER A SUA PERCEÇÃO E OPINIÕES SOBRE OS EFEITOS DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E PRIMEIROS SOCORROS NA FORMAÇÃO DOS ALUNOS.

5.1- Qual a sua opinião sobre os principais efeitos das ações de Educação para a Saúde na formação integral dos alunos? Por favor justifique a sua resposta.

5.2- Qual a sua opinião sobre os principais efeitos das ações de Primeiros Socorros na formação integral dos alunos? Por favor justifique a sua resposta.

5.3- Qual a sua opinião sobre as principais possibilidades e/ou dificuldades encontradas para a realização de ações sobre Primeiros Socorros para os alunos? Por favor justifique a sua resposta.

Reforçamos que a partilha da sua opinião como professor é um contributo muito importante para o sucesso desta pesquisa. Neste sentido, gostaríamos de o/a convidar a colaborar na segunda fase deste estudo, que consiste na participação em uma entrevista em grupo com outros professores (Focus Group). Por favor, assinale abaixo a sua disponibilidade em participar na segunda fase do estudo.

1. () Disponibilizo-me a participar no Focus Group.

Se marcou em disponibilidade, por favor, indique o seu email ou contacto preferencial para que possamos entrar em contacto para agendamento do Focus Group.

2. () Não tenho disponibilidade para participar no Focus Group.

Agradecendo a sua colaboração no estudo coloco-me a disposição para qualquer informação adicional

lainacbxavier@gmail.com

ANEXO 1 – ARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA



Parecer nº CE22230

A – Apresentação do pedido em apreciação

A Comissão de Ética do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP) recebeu no dia 24 de novembro de 2022, o pedido de parecer sobre o projeto intitulado: “Primeiros Socorros na Educação para a Saúde em contexto escolar: Perceções de Professores”, formulado pela investigadora Laina Xavier no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação para Saúde, sob a supervisão científica da Professora Doutora Preciosa Fernandes e da Professora Doutora Carla Figueiredo.

O projeto tem como objetivo geral analisar perceções de professores do 2º e 3º ciclos do ensino básico, da região do Grande Porto, sobre a inclusão de Primeiros Socorros nas ações de Educação para a Saúde em contexto de formação escolar. Especificamente, pretende caracterizar a importância que professores atribuem à integração do Primeiros Socorros nas ações de Educação para Saúde na formação dos alunos, explorar perceções de professores sobre quem consideram ser responsável pela realização de ações sobre

Primeiros Socorros, bem como as perceções de professores sobre a formação docente em Primeiros Socorros e identificar possibilidades e/ou dificuldades que os professores consideram existir nas escolas para a realização de ações sobre Primeiros Socorros para os alunos.

B – Identificação de questões com eventuais implicações éticas ou metodológicas Na reunião ordinária de novembro de 2022, todos os membros da Comissão consideraram que o projeto é socialmente útil e respeita os necessários padrões éticos. A garantia de anonimato e confidencialidade está assegurada.

C – Conclusão

Considerando que o projeto satisfaz os requisitos de confidencialidade dos direitos dos potenciais participantes, a Comissão de Ética do ISPUP deliberou, nesta data, dar parecer favorável à sua realização. A investigadora deve comunicar os resultados, assim que o estudo esteja concluído.



Porto, 24 de novembro de 2022

Aprovado

O Presidente da Comissão de Ética,

Professor Doutor António Martins da Silva