

Promoção da saúde nas escolas: Estudo de contribuição do SAMU com as ações propostas pelas escolas promotoras da saúde*

Health promotion in schools: Study of contribution of SAMU with the actions proposed by the health-promoting schools

Miriam Campos Soares ^{1,2}; Claudio Marcio Magalhães ².

¹.Autora correspondente:miriamsoares44@yahoo.com.br – ² Mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local, Centro Universitário UNA, Rua Guajajaras, 175, 5^o e 6^o andares, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. caludiomarcio@prof.una.br.

ABSTRACT: This study sought to identify a methodology that could pass for educators and students of elementary schools; the first pipelines background the arrival of relief to victims of wrongs to health and to disclose the types of mobile services that are available in the municipality of Betim MG. It is a qualitative research whose data were extracted from interviews with educators from twelve elementary schools and seven auxiliary medical technicians for regulating Mobile service of Urgency – SAMU, the municipality of Betim. The results pointed out the need for a change in current forms of approaches in the prevention of accidents, first aid and health promotion in schools. Conclusion: the importance of proper practice of first aid in the preservation of life in the school environment; how mobile support services are fundamental for the preservation of human life.

Keywords: Early intervention, prevention of accidents, first aid

RESUMO: Este estudo buscou identificar uma metodologia que pudesse transmitir aos educadores e alunos de escolas de ensino fundamental, as primeiras condutas antecedentes a chegada do socorro às vítimas de agravos à saúde e divulgar os tipos de atendimento móvel que são disponibilizados no município de Betim MG. Trata-se de uma pesquisa qualitativa cujos dados foram extraídos de entrevistas com educadores de doze escolas de ensino fundamental e sete técnicos auxiliares de regulação médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, do município de Betim. Resultados: Os resultados apontaram a necessidade de uma mudança nas formas atuais de abordagens na prevenção de acidentes, primeiros socorros e promoção da saúde nas escolas. Foi possível constatar a importância da adequada prática de primeiro socorros na preservação da vida em ambiente escolar e o quanto os serviços de atendimento móvel são fundamentais na preservação da vida humana.

Palavras-chave: Intervenção precoce; prevenção de acidentes; promoção da saúde.

*Artigo extraído da dissertação de mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local do Centro Universitário UNA de Belo Horizonte MG, portando o mesmo título atribuído ao presente texto.

INTRODUÇÃO

Atualmente as grandes transformações geradas pelo desenvolvimento sócio-econômico, político, científico e tecnológico conquistadas pela sociedade são capazes de promover melhorias nas condições de saúde e de qualidade de vida. Uma delas refere-se às condições de morbimortalidade, advindas de doenças até então erradicadas, além da elevação das enfermidades crônico-degenerativas, da persistência das doenças infecto-contagiosas e de situações até há pouco tempo não consideradas como problemas de saúde, tais como o estresse, a violência, o uso e o abuso de drogas, entre outro (HARADA, 2003).

Uma provável melhoria desse cenário é a estruturação da promoção da saúde no âmbito escolar, o que significa abordar questões relevantes à qualidade de vida e criar debates sobre fatores desfavoráveis à saúde existentes na realidade dos educadores, alunos e da comunidade. (OLIVEIRA, 2003 e PEDROSO, 2003).

Destaca-se então a importância da integração saúde/ensino sob a ótica da melhoria da qualidade de vida no âmbito escolar. Para isso, é preciso repassar informações pertinentes sobre as ações e atuações nos casos de agravos à saúde envolvendo os escolares dentro das escolas e no entorno para que, no momento oportuno, estas possam ser repassadas a toda comunidade (pais, vizinhos e outros interessados), tornando-os multiplicadores das condutas corretas em situações emergenciais. Se considerado que a educação é dos principais meios de promoção e proteção da saúde para os indivíduos, torna-se fundamental envolvê-los em soluções de casos emergenciais.

A relevância do tema se encontra no fato de ser o trauma, uma das consequências dos acidentes, a principal causa de óbitos entre 10 e 29 anos, representar 40% das mortes em crianças entre cinco e nove anos e 18% entre um e quatro anos. Em menores de 10 anos, a mortalidade por causas externas tem aumentado proporcionalmente nas últimas décadas. Quase metade das mortes de adolescentes de 10 a 14 anos no Brasil decorre de causas externas. (BICUDO & CARVALHO, 2000; ASSIS & MALAQUIAS, 2003; WAKSMAN & GIKAS, 2003).

Diante do exposto, trabalhar o atendimento emergencial enquanto qualidade de vida nas escolas tornou-se um objetivo, cuja proposta é repassar as ações corretas de primeiros socorros, além do entendimento dos trabalhos prestados pelos serviços de socorros emergenciais, inclusive suas formas de acionamento. Espera-se que tanto os educadores quanto os alunos sejam agentes ativos da saúde capazes de divulgar informações, atitudes e planejamento de comportamentos saudáveis. (GAVIDIA CATALÁN, 2001).

Sob essa concepção é interessante resgatar as idéias de Vigotsky (1978) *apud* Oliveira (1991) de que o desenvolvimento do indivíduo deve ser visto de maneira prospectiva, ou seja, além do momento atual referindo-se ao que está por acontecer em sua trajetória relevando-se o conceito de zona de desenvolvimento proximal, enfatizando no percurso do desenvolvimento os processos previamente existentes no indivíduo que ainda não se consolidaram.

MÉTODOS

Os procedimentos científicos utilizados nesta pesquisa basearam-se na condução de uma pesquisa qualitativa do tipo convergente assistencial. Esse modelo de pesquisa foi

selecionado devido à finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos pré definidos, na perspectiva de se conhecer melhor o assunto pesquisado. (VILAS BOAS, 2005).

A pesquisa convergente assistencial requer a participação ativa dos sujeitos da pesquisa, está direcionada para a resolução de problemas na prática ou para a realização de mudanças na área de atuação o que poderá levar a uma construção teórica. Portanto, a pesquisa convergente é articulada com as ações que envolvem pesquisadores e demais pessoas que representam a situação a ser pesquisada numa relação de cooperação mútua. (TRENTINI & PAIM, 2004).

Do material levantado foi feita uma avaliação prévia, visto que nesse tipo de pesquisa aparecem materiais que não receberam um tratamento analítico ou que ainda podem ser reelaborados. Além destes cuidados, foi dada atenção aos pesquisadores de temas específicos como: saúde nas escolas, procedimentos emergenciais e primeiros socorros.

A pesquisa qualitativa, ao invés de medir, visa à compreensão das coisas e tem como objetivo alcançar uma análise mais profunda do objeto de estudo sem preocupações com números e análises estatísticas. Nela, o pesquisador inclina-se para os aspectos dinâmicos, holísticos e individuais dos fenômenos, buscando-os em sua totalidade, dentro do contexto dos que os experimentam. Os estudos qualitativos resultam em informações ricas e profundas, com o potencial de esclarecer as múltiplas dimensões de um fenômeno complexo com resultados baseados nas experiências reais de pessoas conhecedoras do fenômeno em estudo. Ela pode ainda ter abordagens classificadas como diretas e indiretas. Nas diretas os objetivos da pesquisa são revelados aos entrevistados, já as indiretas os objetivos do projeto são disfarçados dos respondentes. Nesta pesquisa optou-se pela abordagem direta. (MALHOTRA, 2001; POLIT, 2004).

Partindo do objetivo geral, os trabalhos de campo iniciaram com um levantamento do número de escolas existentes no município e optou-se por colher opiniões de doze educadores, representando 22,6% do universo das escolas. O critério utilizado na escolha foi a distribuição geográfica das escolas no município e o vínculo institucional (pública ou privada)

As entrevistas nas escolas foram todas realizadas presencialmente com tempo médio de duração de 60 minutos e com boa receptividade dos educadores, após exposição do tema. O roteiro constituiu-se de três perguntas básicas abrangendo o conhecimento prévio sobre os serviços de atendimento de emergências disponíveis em Betim/MG, as sugestões sobre o tipo de abordagem considerado mais eficiente para exposição dos temas, o público alvo a quem deveriam ser destinados as ações e o conhecimento sobre o projeto Escolas Promotoras da Saúde.

Paralelamente foram entrevistados sete técnicos auxiliares de regulação médica, referenciados como TARM's e dispostos a colaborar com os trabalhos através da entrevista. Procurou-se diversificar o nível de formação dos servidores e o horário de trabalho no SAMU. Foi questionado sobre as informações mais importantes a serem repassadas em um acionamento à central telefônica 192 do SAMU, a sequência prioritária dessas informações, além da coleta de sugestões sobre o tipo de abordagem que deveria ser realizado nas escolas de ensino fundamental para trabalhar o tema em questão.

RESULTADOS

Nesta pesquisa, a análise foi estruturada, baseando-se no roteiro das entrevistas e em busca por sugestões de uma proposta mais adequada a ser elaborada na tentativa de atender e compreender as necessidades mais explicitadas pelos entrevistados.

Os dados foram transcritos, das gravações realizadas, para uma tabela onde as informações colhidas por meio das entrevistas, puderam ser consolidadas e analisadas. As três perguntas foram registradas nas colunas e, tanto as escolas escolhidas quanto os TARM's entrevistados, por numeração crescente no eixo vertical.

O conhecimento dos sujeitos sobre a prestação de serviços de primeiros socorros na cidade de Betim/MG.

O conhecimento sobre a existência do SAMU pelos sujeitos foi unânime, porém, as funções e estruturação do serviço são desconhecidas pela maioria dos entrevistados. A existência de um batalhão do corpo de bombeiros sediada no município de Betim também é desconhecida, conforme relato:

“Quando você perguntou sobre os serviços de atendimento a urgências disponíveis em Betim, eu disse que conhecia o SAMU e acabei descobrindo que existe em Betim o corpo de Bombeiros que eu não sabia que existia então eu acredito que isso seja uma falha, não existe uma divulgação sobre isso. Eu acreditava que o Corpo de Bombeiros deveria ser pedido em outra cidade”. (E5)

Destaque também para o desconhecimento dos serviços prestados pela defesa civil que foi citada por uma das diretoras entrevistadas.

“Tivemos no ano de 2009 um muro da escola com uma rachadura muito grande e em risco de cair em cima de crianças. Nesse caso, entendemos que deveríamos acionar os serviços da defesa civil que, prontamente, veio avaliar e orientar sobre como proceder nesses casos”. (E9)

Mesmo que os dados coletados demonstrem um conhecimento em relação à prestação de serviços do SAMU, alguns relatos dos entrevistados evidenciaram um desconhecimento de sua abrangência e formas de pronto-atendimento. Uma diretora de escola privada relatou que por algumas vezes solicitou os serviços deste órgão e não foi atendida sob alegação de indisponibilidade de veículos para o atendimento e, devido à necessidade imediata de resolução dos agravos à saúde dos alunos envolvidos, se viu obrigada a providenciar o transporte com recursos locais e em outra situação acionou o corpo de bombeiros que atendeu prontamente a escola.

“A impressão que eu tenho, pode ser uma impressão errada, mas a impressão que eu tenho é que o atendimento do SAMU talvez seja priorizado a quem não tem nenhuma condição, por exemplo, como aqui é um colégio particular deduz-se que não é priorizado para atendimento pelo serviço”. (E7)

O desconhecimento da abrangência dos serviços prestados pelo SAMU incorre, também, no desconhecimento das principais ações a serem tomadas em caso de acidentes ocorridos nas escolas e em seu entorno. Assim, muitos educadores relataram situações de 'pânico' vivenciados diante dos agravos mais evidentes que envolveram as crianças dentro das escolas e no entorno, demonstrando não estarem preparados para tais situações.

"Crianças machucando em escolas têm todos os dias, as crianças caem machucam e a gente não sabe o que fazer. Já teve casos de crianças quebrarem perna e a gente achar que não quebrou e já teve casos de não ter quebrado e a gente achar que quebrou. A escola entra em contato com os pais e através da orientação deles é que a escola toma essa ou aquela atitude, mas a gente fica muito insegura. (E3)

"Já tivemos uma menina que queimou (a calça dela até derreteu). Foi fogo mesmo em uma experiência que ela estava fazendo no laboratório em química e a gente colocou no carro e levou até a UNIMED, ela tinha convênio". (E7)

Os dados da pesquisa mostram o trauma como o maior índice de agravo à saúde relatado pelos sujeitos, nas escolas de Betim MG. Dentre as causas dos traumas, inclui-se a violência e o abuso de drogas como afirmado por Harada (2003).

Sugestões a respeito da importância das intervenções dos primeiros socorros e atendimentos emergenciais em escolas de ensino fundamental da cidade de Betim/MG.

Quanto às sugestões sobre intervenções a serem realizadas nas escolas abordando primeiros socorros, percebeu-se que os principais pontos sugeridos eram comuns aos entrevistados. Eles foram unânimes na sugestão de ações envolvendo concomitantemente pais e alunos.

Observou-se que a colocação "trabalhar primeiros socorros nas escolas" foi entendida pelos entrevistados como "preparar as pessoas para atuarem diante de situações de agravos à saúde". Diante disso, alguns propuseram ações advindas dos educadores e da equipe administrativa que permanece nas escolas durante os turnos de aulas.

"Eu acredito muito no preparo dos profissionais que estão na escola. Se os profissionais da saúde pudessem criar pequenos cursos, objetivos e rápidos aproveitando a época de treinamento das escolas, se a prefeitura disponibilizasse alguns profissionais para nos ajudar auxiliar e orientar todos os funcionários envolvidos nas escolas seria muito útil, acho que seria o primeiro passo". (E2)

Outra proposta ressaltada foi a presença permanente de profissionais da saúde nas escolas que possam atuar em casos de acidentes ou agravos.

"O ideal seria que tivesse um posto médico, um posto de atendimento próximo de cada escola ou dentro da própria escola, pois já tivemos aluno que quebrou o dedo jogando bola e tivemos que ficar quase 4 horas na unidade de saúde aguardando o atendimento". (E4)

Destaque para as menções relativas às palestras, vídeos, teatro e apresentações. Os entrevistados alegaram que tais ações por serem exaustivamente trabalhadas em algumas instituições de ensino, já se caracterizam como momentos de lazer, donde as informações não mais despertam o interesse dos alunos.

“Eu acho assim que, se chegar à escola e só falar, falar, falar, não resolve nada. Isso não prende a atenção, os alunos conversam brincam muito e acham que estão no horário de recreio. Precisa ser mais chamativo, uma coisa que é do meio deles, entregarem folhetos, cartilhas...”. (E8)

Em uma das entrevistas, houve a sugestão de ações de acordo com a faixa etária de cada turma, envolvendo grupos menores nas abordagens com palestras ilustradas aos alunos de 11 a 15 anos e simulações com bonecos para as crianças de 5 a 10 anos.

“Eu acho que estas palestras a gente mesma toma iniciativa de chamar alguém e tal. Eu acho que seria muito bom uma parceria com as escolas para fazer essas palestras em sala de aula, turmas muito grande dispersam muito. Se fosse possível falar por turma com uma linguagem adequada para cada grupo etário, frisar o que não deve ser feito e programar dinâmicas com material áudio visual para os alunos de 11 a 15 anos e simulações com bonecos para os de 5 a 10 anos”. (E7)

Outra sugestão dada foi a promoção de ações que “choquem” as crianças através de vídeos com ocorrências reais como aqueles em que aparecem pacientes em fase terminal de doenças provocadas por fumo, drogas e AIDS.

“Dê para eles uma palestra, mas não essas que eles já conhecem. Tem que ser uma coisa com dados, estatísticas exemplos por regiões da cidade, coisas que levem eles (*sic*) à reflexão. Quando você traz para eles uma coisa que choca, eles param e pensam. A gente até fala com os professores, quando tiver falando de AIDS com eles, tenta levá-los ao Hospital Eduardo de Menezes para eles verem a realidade - pessoas agonizando em estado terminal. Para nossa clientela tem que ser algo assim, impactante, aquela água com açúcar não resolve mais”. (E4)

Foram sugeridas também, visitas dos profissionais da saúde para trabalhos com alunos e os pais juntos para evitar dispersões. Também houve sugestão de trabalhar com os alunos enfatizando as ações incorretas e suas consequências para as vítimas.

Numa das entrevistas, registrou-se uma ação promovida pelo Hospital Sarah Kubitschek no município de Belo Horizonte/MG em que os alunos foram apanhados na escola, levados até ao hospital para assistirem vídeos e palestras que duraram cerca de duas horas. Além disso, todos receberam cartilhas explicativas, lancharam e retornaram para as escolas no final do turno. No entanto, foi abordado que apenas palestras para a promoção do assunto não resolvem, ressaltando a necessidade de ações mais pontuais e chamativas.

Outra sugestão importante foi que a prefeitura da cidade de Betim/MG faça a distribuição dos chamados ‘kits de primeiros socorros’.

“A prefeitura pode montar um kit e doar para todas as escolas. No caso de um ferimento o que a gente pode usar no local e vocês profissionais do SAMU poderiam demonstrar como se usa todos os itens do kit”. (E4)

Uma das educadoras entrevistadas solicitou ações que tenham continuidade e que sejam estabelecidas como fixas nas programações das escolas.

“Deveria ser feito nas escolas um trabalho com os alunos e as famílias ensinando os primeiros socorros em cada situação e não ser uma coisa esporádica. Tem que ter continuidade, as palestras devem ser constantes”. (E5)

Outra diretora sugeriu demonstrações, teatro e visita às escolas pelos profissionais da saúde e quase todos os entrevistados solicitaram uma melhoria na divulgação das ações do SAMU.

Dados relativos ao conhecimento dos educadores entrevistados a respeito do conceito do projeto das Escolas Promotoras da Saúde.

Um dos últimos pontos abordados junto aos educadores pesquisados foi o entendimento acerca do nível de conhecimento relativo ao projeto das Escolas Promotoras da Saúde.

Os entrevistados foram unânimes quanto ao desconhecimento do projeto. No entanto, a grande maioria desenvolve ações que, originalmente são propostas pelo projeto e executa rotineiramente tais ações como o projeto VIVER BEM citado e descrito por umas das diretoras que normalmente é desenvolvido em parceria com os profissionais da saúde.

“Aqui na nossa escola nós temos alguns projetos, mas que são nossos, por exemplo, o projeto Viver Bem que é um projeto desenvolvido todos os anos há mais de 10 anos a gente realiza esse evento com jovens de 13 anos. O que esses jovens fazem: - eles desenvolvem durante o ano e depois fazem uma apresentação para a comunidade de vários itens que envolvem a questão da saúde, por isso que chama viver bem. Eles trabalham a questão da alimentação, preocupados com a obesidade infantil e de adolescentes, vão trabalhar também a parte das drogas lícitas e ilícitas, o fumo, o álcool, os entorpecentes, através de palestras de pessoas convidadas, pesquisas por eles realizadas e a parte de exames como controle da pressão arterial, glicose e outras”. (E2)

As ações voltadas para a implantação da Escola como Promotora de Saúde devem garantir a participação da comunidade escolar como um todo na construção de ambientes favoráveis à saúde; desde o levantamento das principais necessidades, identificação das prioridades e a elaboração de estratégias para desenvolver uma ação local participativa na comunidade escolar. (BRASIL, 2002a).

Informações fundamentais coletadas pelos TARM'S para o bom andamento do pronto atendimento no ambiente escolar.

Pela análise das entrevistas com os TARM's obteve-se unanimidade nas respostas quando questionados sobre os tipos de informações julgados mais importantes para agilizar o atendimento pela central telefônica, cujo número é o 192. Todos priorizam o fornecimento do endereço completo com referência seguido do tipo de agravo e o estado das vítimas. Todavia, foi observado que esses profissionais, em geral, sofrem constantes 'questionamentos desaforados' por parte dos solicitantes.

Alguns TARM's citaram o sentimento de 'revolta' por parte dos solicitantes diante dos interrogatórios feitos ao registrarem suas ocorrências.

"Esse é um procedimento necessário, mas nem sempre é compreendido pelo solicitante, principalmente diante das emergências que se impõem os socorros. Eles devem informar o que se pede ao invés de ficar xingando o atendente". (T3)

Houve também críticas dos TARM's com relação às indefinições e dúvidas dos solicitantes. Um exemplo mencionado foi o desconhecimento do local da ocorrência. Lembrando que esse é um dado fundamental para que se possa fornecer o atendimento da ambulância mais próxima.

"Primeiramente a pessoa antes de acionar o SAMU tem que se situar, pois muitas vezes as pessoas deparam com uma urgência, liga imediatamente para o SAMU e não sabem onde exatamente se encontram. Isso gera uma perda de tempo importante para as vítimas". (T1)

A ênfase que é dada ao fato de "o solicitante estar ao lado da vítima" também merece destaque, pois foi citada por quase todos os TARM's entrevistados.

"É muito importante que a pessoa esteja ao lado da vítima, pois o médico pode solicitar respostas que necessitem contato direto com a vítima, o que evitaria o deslocamento constante do solicitante em busca das respostas a serem dadas ao médico". (T5)

As manifestações relatadas pelos TARM's a respeito dos 'trotes' ou 'falsas chamadas' são de grande indignação. Os profissionais foram unânimes em comentar essa prática rotineira e sugeriram ações para combatê-la, principalmente as provenientes das imediações das escolas em horários considerados de "pico". Para alguns deles o fornecimento de um número telefônico de contato do solicitante pode inibir esse tipo de ação.

"Isso é proibido em vários países e dá cadeia. Em um país da Europa, não sei exatamente qual, as pessoas são presas e pagam multas altas por passarem trotes aos serviços de emergência". (T6)

Destacou-se a inclusão de noções de primeiros socorros na grade curricular.

“Realizar medidas preventivas, colocar na grade curricular noções de primeiros socorros e ensinar as crianças a acionar os serviços de urgência de maneira correta passando para eles que informações falsas e trotes são crimes sujeitos a penalidades”. (T6)

Quanto à ordem de prioridade dos dados julgados importantes no acionamento dos serviços pela central telefônica do número 192, os TARM's ficaram divididos entre informar primeiramente o endereço e o tipo de ocorrência ou o estado de saúde da vítima.

DISCUSSÕES

A realização desta pesquisa foi motivada pela necessidade de compreender o nível de conhecimento e de utilização das práticas de primeiros socorros e chamadas de serviços emergenciais no ambiente escolar.

Ressalta-se a relevância da pesquisa por propor uma intervenção em busca da mudança de comportamento das pessoas no atendimento à situações de agravos à saúde, principalmente por envolver as escolas de ensino fundamental onde pode-se considerar um local ideal para propor tais mudanças.

A partir do embasamento teórico, foi feita uma pesquisa de campo de caráter qualitativo onde se pôde entender o conhecimento dos sujeitos das escolas pesquisadas frente aos serviços emergenciais prestados no município de Betim/MG, bem como, algumas práticas existentes nessas instituições e suas formas de comunicação junto aos educadores e alunos.

Verificou-se também, por meio de um roteiro de entrevista específico aplicado aos profissionais de atendimento do serviço telefônico 192 do SAMU, alguns dados de como a comunidade do município da cidade de Betim/MG interage com os mesmos no momento de uma necessidade de socorro emergencial.

Quanto ao conhecimento dos serviços de urgência/emergência disponíveis no município de Betim/MG, todos os educadores entrevistados informaram conhecer o SAMU, mas nenhum deles demonstrou conhecer em detalhes suas principais ações. Esse desconhecimento culminou em reivindicações à respeito de melhorias na divulgação desse serviço, requerendo um maior esclarecimento junto à população sobre as atividades prestadas e as particularidades de seu acionamento.

A insegurança que cerca o ambiente escolar em casos de acidentes internos e no entorno, seja por não conhecimento das melhores técnicas de socorro, seja pela falta de recursos, certificou a necessidade de um programa mais amplo que possa gerenciar tais questões. Atualmente, a maioria das escolas entrevistadas utiliza-se das orientações dos pais para agirem em condutas e tomadas de decisão frente aos problemas relacionados à saúde dos alunos.

Das diversas ações abordadas e/ou propostas, pôde-se entender que as apresentações tradicionais como palestras, exposição de vídeos e demonstrações em álbuns seriados não surtem o efeito esperado, demonstrando a necessidade de intervenções menores, diferenciadas e mais pontuais a grupos de faixa etária pré-definidas. Por fim, houve o entendimento de que ações reais e mais ‘chamativas’ ou ‘atrativas’ melhoram a compreensão do tema junto aos alunos. Os entrevistados foram unânimes em afirmar a necessidade de continuidade dessas ações para que os conteúdos trabalhados sejam mais bem fixados.

Na averiguação sobre o projeto Escolas Promotoras da Saúde, embora a maioria afirmasse desconhecer, percebeu-se um reconhecimento de programas desse porte, na prática da escola pesquisada, o que fez com que eles demonstrassem um desejo de fixar parcerias como educação/saúde através do desenvolvimento de ações locais e respectivos profissionais da saúde da região. No entanto, apesar dos entrevistados relatarem esse desejo, eles não conhecem a fundo o conceito do projeto em questão.

No que diz respeito às entrevistas com os TARM's ficou evidente a necessidade de uma maior divulgação e esclarecimento à comunidade no que diz respeito às rotinas dos atendimentos, suas formas de coleta de dados e os tipos de serviços disponibilizados pelo serviço SAMU. Também foram representativos os danos causados pelas falsas chamadas ou 'trotes', frente a um serviço onde a presteza, eficiência e qualidade dos serviços são seus maiores diferenciais. Nestes casos, os TARM's entrevistados se ativeram em sugerir ações educativas direcionadas à redução das ligações indevidas.

Durante a entrevista com os TARM's, explicitou-se o despreparo técnico destes profissionais para o exercício de suas funções. Eles expressam, com "certa soberania", a necessidade de precisão dos dados fornecidos no acionamento do serviço, como se o cidadão devesse estar preparado para tal situação. Percebe-se que estes profissionais são inseridos no serviço sem qualquer preparo para lidar com pessoas aflitas, em busca de ajuda com informações confusas, imprecisas e desordenadas, nitidamente ocasionadas pelo desespero diante de uma situação de agravo à saúde.

Todavia, ficou claro o comprometimento desses profissionais com a prestação do serviço, sua importância e a necessidade iminente de ações divulgadoras e esclarecedoras sobre os serviços prestados pelo SAMU, bem como a forma correta de acionamento para agilização aos atendimentos.

Finalmente, esta pesquisa certificou-se da fragilidade de conhecimentos específicos relativos à saúde, especialmente das ações de primeiros socorros nas escolas pesquisadas, públicas e privadas de ensino fundamental do município de Betim/MG, além do breve entendimento da eficácia dos chamados emergenciais para serviços competentes.

Cabe ressaltar ainda de acordo com as falas dos entrevistados que:

As escolas precisam de um projeto interno que contemple ações de primeiros socorros e principais formas de chamados emergenciais.

O formato do projeto Escolas Promotoras da Saúde provou ser uma excelente ferramenta de aproximação do público escolar e sociedade do entorno com as práticas e ações de primeiro socorros e chamados emergenciais.

Recomenda-se manter as questões de saúde, primeiros socorros e formatos de chamados emergenciais como temas recorrentes a serem apresentados em atividades educativas nas escolas. No entanto ficou comprovado que a dinâmica da comunicação desse tema deve sofrer mudanças no sentido de agregar novas condutas e responsabilidades para os principais responsáveis, além de suscitar modelos de divulgação mais atrativos e menos dispersivos à comunidade estudantil;

Os educadores entrevistados aparentaram estar conscientes de suas intervenções em relação às práticas de primeiros socorros associadas ao contexto pedagógico e ressaltam a importância das instituições de ensino em promoverem a saúde no âmbito da sala de aula.

CONCLUSÕES

As expectativas com relação ao estudo foram de levar aos alunos de ensino fundamental uma mudança de comportamento quanto às ações praticadas diante das situações de agravos à saúde. Percebeu-se que para isto, necessita-se redefinir os meios com os quais tais ações são transmitidas aos alunos e educadores.

Pôde-se concluir a inquestionável eficiência da adequada prática dos serviços de primeiro socorro na preservação da vida em ambiente escolar e no entorno; do quanto a comunidade escolar precisa se unir com instituições públicas no sentido de dar agilidade aos atendimentos que, por ventura, venham extrapolar tais práticas iniciais; do quanto os serviços de pronto-atendimento como SAMU são fundamentais na preservação da vida humana, sem falar na responsabilidade dos indivíduos ao solicitarem serviços deste porte, abandonando o hábito irregular das 'falsas chamadas' ou 'trotes'.

Diante das constatações anteriores e das oportunas informações referentes aos temas extraídos desta pesquisa, além da vivência prática da pesquisadora, do apoio do orientador e sugestões da banca de qualificação desse projeto, optou-se por construir um Projeto de Intervenção intitulado 'Primeiros Socorros nas Escolas', objetivando atender às solicitações e sugestões suscitadas pelos entrevistados. Espera-se que o Projeto promova uma mudança de comportamento dos educadores, estudantes e da comunidade do entorno das escolas de ensino fundamental da cidade de Betim/MG, com relação aos traumas, acidentes e agravos à saúde em geral.

Trata-se de um projeto que, mediante um agendamento prévio junto às escolas será possível disponibilizar uma ambulância do SAMU com uma tripulação de profissionais da saúde, enfermeiro e técnicos de enfermagem além do motorista dispostos a participar do projeto. Nessa ambulância estarão todos os equipamentos e materiais básicos utilizados nos atendimentos realizados pelo serviço e com os quais serão feitas demonstrações à comunidade escolar sobre os principais procedimentos de primeiros socorros. Na oportunidade, o Projeto trabalhará a prevenção, informando sobre as prováveis seqüelas ocasionadas pelos traumas e as consequências penosas reiteradas às famílias dos envolvidos. Sem falar no informe da importância desse tipo de pronto atendimento à comunidade e os prejuízos causados pelas 'falsas chamadas' ou 'trotes'.

O detalhamento do Projeto de Intervenção bem como a cartilha explicativa dos trabalhos prestados pelos serviços do SAMU encontra-se no Apêndice II e III dessa pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, S. G.; MALAQUIAS, J. V. Mortalidade por causas violentas no Brasil. In: WAKSMAN, R. D.; GIKAS, R. M. C. (Coord.). **Segurança na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2003. Cap. 2, p. 7-19. (Atualizações pediátricas: SPSP).
- BICUDO, J. N.; CARVALHO, W. B. Traumatismo cranioencefálico. In: CARVALHO, E. S.; CARVALHO, W. B. **Terapêutica e prática pediátrica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2000. Cap.53, p. 231-234.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Projeto Promoção da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. **Rev. Saúde Pública**. Vol. 36, no. 4. São Paulo, 2002a.
- GAVIDIA CATALÁN, V. *La transversalidad y la escuela promotora de salud*. **Rev. Esp. Salud Publica**, Madrid, v. 75, n. 6, p. 505-515, nov./dic. 2001.
- HARADA, J. Introdução. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Escola promotora de saúde: manual**. Rio de Janeiro, 2003.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Do biológico ao cultural: a contribuição de Vygotsky à compreensão do desenvolvimento humano**. Anais II Congresso Latinoamericano de Neuropsicologia e I Congresso Brasileiro de Neuropsicologia, São Paulo, Novembro, 1991.
- OLIVEIRA, R. A. **Educação infantil e acidentes: opiniões dos profissionais e caracterização dos riscos do ambiente**. Dissertação Mestrado. 177p. Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 3003.
- PEDROSO, G. C. As relações intersetoriais e interinstitucionais. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Escola promotora de saúde: manual**. Rio de Janeiro, 2003. p. 29-30.
- POLIT, D. F. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004
- TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa Convergente Assistencial: Um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em Saúde – Enfermagem**. Florianópolis: Editora Insular, 2004.

WAKSMAN, R. D.; GIKAS, R. M. C. Papel do pediatra no desenvolvimento do comportamento seguro. In: WAKSMAN, R. D.; GIKAS, R. M. C. (Coord.). **Segurança na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2003. cap. 3, p. 21-31. (Atualizações pediátricas: SPSP).

VILAS BOAS, Luiz Henrique de Barros. **Comportamento do consumidor de produtos orgânicos: uma análise na perspectiva da teoria da cadeia de meios e fins**. Tese de Doutorado em Administração, 225p. Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2005.