

PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO/SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIAS PEDAGÓGICA e DE GESTÃO DA REDE E INOVAÇÃO EDUCACIONAL
DIRETORIAS PEDAGÓGICA e DE ADMINISTRAÇÃO EDUCACIONAL
GERÊNCIA DE INCLUSÃO, DIVERSIDADE E CIDADANIA

PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO E PRIMEIROS SOCORROS DE CRIANÇAS/ESTUDANTES NAS UNIDADES EDUCACIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE GOIÂNIA – GOIÁS

**“Uma pessoa inteligente resolve um problema,
um sábio o previne.” Albert Einstein**

Elaborado em: 20/03/2014

1ª revisão em: 10 agosto 2020

2ª revisão em: 22 junho 2022.

3ª revisão em: 2 junho 2023.

4ª revisão em: 22 setembro 2023.

5ª revisão em: 09 agosto 2024.

Goiânia – Goiás

2024

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
1.1 Aspectos legais	3
1.2 Conceitos	4
2 PREVENÇÃO DE ACIDENTES, SURTOS E AGRAVOS	5
2.1 Manutenção do espaço físico livre de riscos de acidentes	5
2.2 Sobre a cultura de segurança	6
2.3 Da prevenção de acidentes antes e após o horário de atividades	7
2.4 Da relação com a família	7
2.5 Ações preventivas no ato da matrícula	8
2.6 A prevenção de acidentes, surtos de doenças e agravos	9
2.7 Sobre a administração de medicamentos em ambiente educacional	10
3 ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS	11
3.1 Atendimento em caso de acidentes ou sintomas acompanhados de sofrimento	11
3.2 O transporte da vítima grave	12
3.3 Atendimento às crianças/adolescentes em situações similares às viroses	12
3.4 Presença de secreção nasal, sem febre ou outros sintomas	13
3.5 Transtornos psicoemocionais ou psiquiátricos	13
4 REGISTRO DA INTERCORRÊNCIA	13
4.1 O que registrar?	13
APÊNDICE I - QUADRO DE GRAVIDADE	14
APÊNDICE II - TELEFONES IMPORTANTES EM ORDEM ALFABÉTICA	15

1 INTRODUÇÃO

A prevenção de acidentes e a prática de ações de primeiros socorros é uma atividade rotineira das Unidades Educacionais de Goiânia. Desde 2007, o Programa Saúde na Escola estabelece ações de prevenção às violências e acidentes, as quais são executadas por meio da parceria saúde e educação.

Em 2013 a Secretaria Municipal de Educação/Diretoria Pedagógica/Gerência de Projetos, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde/Diretoria de Urgências elaboraram os primeiros documentos sobre o atendimento a primeiros socorros na Rede Municipal de Educação.

Em 2018, a Lei n. 13.722 de 04 de outubro de 2018, tornou obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimento de recreação infantil. Em 2022, o presente protocolo foi atualizado.

Desta forma, o presente protocolo objetiva auxiliar e orientar os Profissionais da Educação nas Unidades Educacionais da Rede Municipal de Educação de Goiânia, quanto à tomada de decisões em situações que demandem, por parte destes, os atendimentos de Primeiros Socorros ou buscar ajuda nos órgãos competentes, referentes a estados de saúde que envolvam situações de urgência e/ou emergência.

Este protocolo foi elaborado pelas equipes da Secretaria Municipal de Educação de Goiânia (SME)/Diretoria de Administração Educacional (DIREDU)/Diretoria Pedagógica (DIPE), em intersetorialidade com a Secretaria Municipal da Saúde de Goiânia (SMS) - Coordenação de Urgências e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com a participação de pedagogos, enfermeiros e médicos, com experiência em educação e saúde.

Não pretende abarcar todas as ações de primeiros socorros, mas subsidiar nos episódios de saúde urgentes e ou emergenciais, que requeiram dos Profissionais da Educação ações que ajudem a aguardar socorro especializado e evitar complicações decorrentes de uma possível falta de atendimento de crianças/estudantes, nos primeiros momentos após o acidente. Além disso, pretende ampliar os conhecimentos da equipe de educação, conduzindo à compreensão do que é um evento de alta, média ou baixa complexidade, para otimizar as ações.

1.1 Aspectos legais

A promoção da cultura de segurança e da educação sem violência é uma constante na Secretaria Municipal de Educação e obedece aos preceitos legais.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Federal Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, em seu

Art. 4º, prevê que: *É dever [...] assegurar com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde... e, dentro das prioridades no Parágrafo Único, alínea “a”: a criança tem a primazia de receber proteção e socorro em qualquer circunstância (grifo nosso).*

Art. 7º, “A criança e o adolescente têm direito a proteção, a vida e a saúde, mediante a efetivação de

políticas sociais públicas que permitam o nascimento e desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

Art. 18º “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.” Cumprir ainda a legislação pertinente, que visa proteger qualquer cidadão, inclusive o educador: - Lei nº 10826/2003, que proíbe o uso de armas de fogo e a Lei nº 9455/1997, que constitui crime de tortura “constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico ou mental... em razão de discriminação racial ou religiosa”.

Além disso, é crime o “desacato a qualquer funcionário público em serviço” (Lei 2848/40 – Artigo 331 do Código Penal). Importante lembrar que o crime de Omissão de Socorro, conforme o Art. 135 do mesmo código refere-se a: “deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo de vida; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública: Pena – detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa”. Parágrafo único. A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte”.

Assim, as orientações contidas neste documento, pretendem subsidiar gestores e demais profissionais a prestarem os primeiros auxílios e socorros minimizadores de complicações maiores e assim, resguardar o bem-estar e a saúde de crianças/estudantes, quando no interior das Unidades Educacionais.

1.2 Conceitos

a) Incidente e Acidente: no incidente, ocorre fato inesperado e potencialmente perigoso, mas graças a alguma circunstância favorável ele não causa danos a ninguém. O incidente é quase um acidente. Ex. Alguém escorrega em uma escada, mas graças ao corrimão, não se machuca. Já no acidente (geralmente súbito e não planejado) é quando o dano acontece e há perdas significativas.

b) Urgência e Emergência: Tanto a urgência como a emergência colocam em risco a vida e exigem atendimento rápido, embora na urgência se possa aguardar alguns minutos (luxações, torções, pânico), a emergência (risco iminente de morte) deve ser atendida imediatamente (hemorragias, parada cardiorrespiratória, tentativa de autoextermínio, sofrimento intenso).

c) Primeiros Socorros: são as primeiras intervenções feitas, mesmo que por um leigo, após uma pessoa sofrer um acidente ou mal súbito, até que o socorro especializado chegue.

Nota: é importante que os servidores da unidade educacional tenham cursos de Primeiros Socorros para que saibam como conduzir a si e aos outros nos momentos de emergência, seja na Unidade Educacional ou em outros espaços, em que a integridade física do ser humano, como bem maior, tenha de ser priorizada para ser preservada.

2 PREVENÇÃO DE ACIDENTES, SURTOS E AGRAVOS

2.1 Manutenção do espaço físico livre de riscos e de acidentes

2.1.1 Espaço físico externo

a - Solicitar aos órgãos competentes, a manutenção e supervisão da qualidade da sinalização externa, faixa de pedestres, calçadas integrais e contínuas, respeitadas as leis da inclusão, com acessibilidade para deficientes provisórios ou permanentes.

b - Manter limpos os arredores para não colocar em risco a segurança da comunidade escolar ou desencadear acidentes.

c - Executar formação de educação para o trânsito, com simulação de intercorrências e consequências.

d - Orientar e supervisionar o embarque e desembarque de crianças/estudantes trazidos pelo transporte escolar e, no caso de atividades fora da Unidade Educacional, o embarque ou desembarque deve ocorrer sempre pelo lado da calçada, conferir o uso do cinto de segurança.

e - Controlar rigorosamente o portão de acesso à Unidade Educacional, entrada e saída de crianças/estudantes, profissionais da unidade e todo o acesso de pessoas externas.

2.1.2 Espaço físico interno

a - Cuidar do espaço físico para prevenir a ocorrência de acidentes, identificando locais/objetos de risco de acidentes, na unidade, tais como madeiras ou materiais de construção, objetos pontiagudos ou cortantes, cadeiras e mesas danificadas, escadas sem corrimão, superfícies lisas, terrenos acidentados, fios ou tomadas desprotegidos, arames soltos, abertura inadequada de portas, parques sem manutenção, janelas altas sem proteção, quinas, canos quebrados, manuseio de líquidos, comidas ou objetos quentes.

b - Providenciar o isolamento do local até o descarte correto ou redobrar a atenção quando em situações de reformas, manutenção e consertos.

c - Observar cuidadosamente a utilização de espaços, móveis, brinquedos e realização de eventos e brincadeiras.

d - Definir, examinar e organizar previamente o espaço a ser utilizado com crianças/estudantes nas atividades externas, seja nas dependências ou não da Unidade Educacional.

e - Orientar crianças/estudantes para que permaneçam sempre calçados durante todo o período que estiverem na Unidade Educacional.

2.1.3 Higienização da Unidade Educacional

a - Evitar lavar o pátio e dependências de uso comum, no horário em que crianças/estudantes estejam em atividades fora da sala de aula;

b - Não utilizar ou misturar produtos de limpeza que possam causar reações alérgicas; Evitar

manuseio, deixar exposto ou de fácil acesso, produtos ferventes/quentes/ abrasivos /corrosivos, na presença de crianças/estudantes.

c - Manter *kit* de primeiros socorros disponível na Unidade Educacional. Itens opcionais: Soro Fisiológico (lacrado – após aberto deve ser desprezado), gazes, compressas, ataduras e cubos de gelo no refrigerador. O uso de luvas é obrigatório, sempre que houver sangramento.

2.2 Sobre a cultura de segurança

a - Auxiliar na construção de ambientes saudáveis e seguros.

b - Destacar a localização e validade dos extintores. Se for necessário, alguém da unidade sabe manusear?

c - Conferir se existe uma rota de fuga para casos de incêndio, inundação, desabamentos ou atentados e se todos sabem dessas rotas.

d - Colocar placas de prevenção de acidentes, alerta e proibição em todos os locais de risco iminente de trauma.

e - Conscientizar que todos os servidores são corresponsáveis na supervisão de crianças/estudantes, principalmente na entrada, intervalos e saídas destes. Se possível, organizar um sistema de rodízio entre os profissionais, nestes horários, com regras bem definidas.

f - Incentive a ingestão de água, mantendo crianças/estudantes sempre hidratados, principalmente nos horários de entrada, recreio e saída. Nos períodos de calor e baixa umidade, evitar atividades ao ar livre e que exijam grande esforço físico.

g - O dossiê dos servidores deve conter dois ou mais contatos telefônicos para situações de emergência.

h - As ameaças de ataques (tiroteios ou similares) devem ser imediatamente denunciadas e investigadas.

i - Todos da unidade educacional devem conhecer as rotas de fuga e abandonar objetos pessoais, para preservar a vida em primeiro lugar. Caso não seja possível fugir, como e onde se esconder e manter a calma, entendendo os riscos envolvidos e respondendo de forma efetiva.

j - Observar comportamentos extremos, indicativos de agressividade ou retraimento, expressados por meio de desenhos (armas, agressões), verbalização de pensamentos agressivos tais como xingamentos, intimidações, linguagem imprópria para idade e/ou apreço por massacres, maus-tratos a animais, inabilidade para lidar com as perdas ou frustrações intensas ou qualquer atentado à vida. Nesses casos, recorrer ao apoio psicopedagógico, à família e monitorar.

k - Instruir servidores e crianças/estudantes quanto à identificação de situações de perigo e, se possível estabelecer, de maneira lúdica, treinamentos para casos extremos de atentados, tais como o ato de abaixar-se e se deitar no chão, em situações de tiroteios.

2.3 Da prevenção de acidentes antes e após o horário de atividades

a - Atrasos recorrentes, em chegada e saída, devem ser registrados. Orientar quanto à importância de se obedecer aos horários de início e término das aulas. Os horários de entrada e saída de pessoas com necessidades especiais devem ser os mesmos que as demais crianças/estudantes. No entanto, em situações de ambientação de pessoas com Transtorno de Espectro Autista, por exemplo, os sinais sonoros não são bem recebidos, devendo-se permitir que entrem após o horário e saiam antes. Tais situações não devem ser rotineiras, para que não prejudiquem o bom andamento das demais atividades educacionais e devem ser articuladas com a equipe multidisciplinar.

b - Deixar a criança esperando mais que o tempo necessário, após o término das aulas, a coloca em situação de risco, gera angústia e sensação de abandono, devendo a Unidade Educacional alertar/advertir a família quanto aos trâmites legais, nos casos de negligência/abandono, assim como registrar, em ata, toda orientação ou comunicação aos pais e/ou responsáveis, seja nos momentos coletivos ou individuais. Em casos recorrentes, deve-se comunicar ao Apoio, protocolando por meio de formulário próprio o encaminhamento à Rede de Atenção, para que o Conselho Tutelar seja acionado e possa tomar as devidas providências.

2.4 Da relação com a família

a - A Unidade Educacional deve promover o diálogo com os familiares ou responsáveis sobre a situação de crianças/estudantes nos aspectos pedagógicos, disciplinares e, também, de saúde quando identificado sinais ou sintomas, bem como incentivar e provocar, de forma positiva, para que a família busque o diálogo também.

b - Comunicar aos pais ou responsáveis que, em caso de atraso, para buscar o educando na saída da Unidade Educacional, eles serão advertidos e registrado em ata as orientações necessárias, com a devida assinatura. Em situações de reincidência, mesmo após as orientações, a Direção deverá protocolar na Regional o formulário de encaminhamento à Rede de Atenção, anexando as atas onde constam as orientações repassadas aos responsáveis, para que o caso possa ser acompanhado junto ao Conselho Tutelar da região. Havendo atraso maior que 40 minutos, a direção deverá acionar o apoio da DIREDU, o Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente e comunicar à Coordenadoria Regional de Educação, para que as devidas providências sejam tomadas.

c - Orientar aos pais para que não levem à Unidade Educacional/CMEI crianças com sintomas de doenças de fácil transmissão pelas vias orais e nasais, principalmente as de notificação compulsória definidas pela Portaria 204 de 17 de fevereiro de 2017, tais como: catapora ou varicela, sarampo, rubéola, gripe entre outras viroses ou por contato (síndrome mão-pé-boca, sarna, etc), pois podem colocar em risco a saúde própria (agravamento dos sintomas) e dos demais crianças/estudantes e servidores. Buscar a Unidade de Saúde mais próxima, pois a febre alta (acima de 39° com ou sem diagnóstico), a coriza, o mal-estar, a dor

de cabeça, as manchas vermelhas na pele e a fadiga, costumam estar presentes nessas doenças.

d - Importante ressaltar que, legalmente, o simples perigo criado para o bem jurídico já é um delito. Nesse sentido, o perigo de transmitir uma infecção pode ser individual, quando expõe ao risco o interesse de uma só ou de um número determinado de pessoas:

Nesse aspecto, de acordo com o Decreto Lei 2848/40 – Código Penal Brasileiro são crimes: Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa.

Art. 131 - Praticar, com o fim de transmitir a outrem moléstia grave de que está contaminado, ato capaz de produzir o contágio.

Art. 132 - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente.

Tais ações são importantes para o cumprimento do ART. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990).

e - A família deve ser avisada e alertada sempre, seja em situações que demandem urgentemente a presença dos pais ou responsáveis, para providências pertinentes à situação imediata ou, ao final do período, para conhecimento: relate ocorrências físicas, desde um simples escorregão, bater a boca (pode lesionar gengiva, dente) à queda com hematoma; assim como demais ocorrências, inclusive as de âmbito disciplinar (desentendimentos com colegas, funcionários ou educadores, esbarrões).

f - A Unidade Educacional não é responsável pelo tratamento de pediculoses ou sarnas, pela dosagem ou administração de insulina, limpeza de bolsa de colostomia ou quaisquer procedimentos similares.

2.5 Ações preventivas no ato da matrícula

No ato da matrícula ou renovação:

a - Obter todos os dados necessários (telefone fixo, celular, e-mail) para casos de emergência (de 3 a 5 contatos de familiares ou responsáveis pelo educando). Deixar claro aos responsáveis a importância de um número de telefone que realmente atenda. Avisar imediatamente a unidade caso haja mudança no número de telefone.

b - Orientar aos pais/responsáveis para não encaminhar à Unidade Educacional, crianças/estudantes com sinais e sintomas de adoecimento. Estes devem ser levados, primeiramente, à unidade de saúde mais próxima do domicílio, pelos pais ou responsáveis, para que recebam atendimento adequado. Art. 132 do Código Penal – é crime “Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente”.

c - Solicitar que pais ou responsáveis preencham a ficha de informações da criança/estudante (menor de 18 anos) informando se há doenças crônicas, alergias, ou uso contínuo de medicamentos (anexar cópia de receita e indicações, com validade máxima de 6 meses). Os pais ou responsáveis deverão atualizar a referida

ficha de informações, sempre que houver alterações na saúde da criança/estudante.

d - **Solicitar Declaração de Conformidade com Calendário vacinal ou cópia do cartão de vacinas atualizado**, de crianças/estudantes de até 14 anos e do número do cartão SUS. O Enfermeiro da Saúde da Família fará a supervisão desses cartões periodicamente. e - Manter a Ficha de Informações da criança/estudante preenchida e atualizada, no dossiê, para ser utilizada quando necessário e não esquecer o número do cartão do SUS, para possíveis atendimentos. f - Dar ciência dos horários de entrada e saída, bem como os limites de tolerância.

g - Para as aulas de Educação Física, caso o educando apresente restrições quanto a esforço físico, recomenda-se que a família apresente relatório médico específico de dispensa para esforço físico regular, no ato da matrícula ou renovação.

2.6 A prevenção de acidentes, surtos de doenças e agravos

a - Promover parcerias e agendamentos anuais com a Unidade de Saúde da Família e SAMU/Bombeiros, onde o enfermeiro ou médico podem ministrar treinamentos em primeiros socorros, palestras educativas, sobre a promoção da saúde, prevenção de acidentes, orientação quanto ao uso responsável do 192, 193 etc - evitar trotes e manutenção da segurança.

b - Manter atualizado, em local visível, o mapa das unidades de saúde 24h, com endereço e telefone, destacando a Unidade de referência mais próxima de sua unidade e, se possível, os nomes dos profissionais de saúde, seus horários de atendimento ou link de fácil acesso a essas informações.

c - As doenças contagiosas possuem progressão benigna, mas exigem cuidados (Ex. Síndrome mão pé-boca (Coxsackie), Molusco contagioso (Poxviridae), Bronquiolite (vírus sincicial) Conjuntivite (Adenovírus), Gripes (Influenza) e resfriados, também exigem atestado para afastamento e tratamento. A unidade educacional informará a presença do caso aos familiares do agrupamento para que observem o aparecimento de sintomas.

d - As doenças infectocontagiosas (Ex. Meningite, Covid-19, Sarampo e outras doenças erradicadas) ou quaisquer outras que apresentem risco de morte, seguem protocolos próprios, devendo-se atentar para o afastamento da criança/estudante conforme atestado médico, além da observação dos contatos, devendo-se informar aos familiares do mesmo agrupamento para que monitorem o provável surgimento de sinais e sintomas.

e - Nos casos de pediculose (piolhos), micoses (fungos), escabiose/sarna (ácaro), a família deve ser orientada a procurar a unidade de saúde para tratamento, não sendo necessário o afastamento das atividades educacionais.

f - **Crianças que apresentem riscos à saúde própria, tais como risco de engasgo grave, deverão ter a presença de um membro da família nos horários de alimentação. Crianças sob uso de Gastrostomia ou jejunostomia (orifício criado artificialmente na altura do estômago ou na altura do jejuno, objetivando uma comunicação entre a cavidade do estômago e a parede do abdômen, para inserir alimentação) devem ser atendidas por Auxiliar de Atividades Educativas (AAE), porém a administração da dieta deverá ficar sob a responsabilidade do familiar. É importante que o responsável da criança/estudante com NEE com nível alto de suporte permaneça na UE no primeiro dia de aula para orientar a equipe diretiva quanto ao manejo adequado.**

g - Ao identificar frequentes casos de ansiedade, promover ações preventivas tais como: alimentação

saudável (produção de serotonina pelo intestino); atividade física (reduz ansiedade pela produção de endorfina); mudança de foco por meio de atividades diferenciadas, com resultados positivos (dopamina); redução da ingestão de estimulantes, cafeína ou taurina (afetam o sistema nervoso central).

2.7 Sobre a administração de medicamentos em ambiente educacional

a - Servidores da SME só poderão administrar medicamentos quando for apresentada a receita (médico, odontólogo, farmacêutico, enfermeiro, fonoaudiólogo), com autorização dos pais/responsáveis (por escrito) orientando para que o educador possa administrar a medicação e para que as doses e horários prescritos sejam respeitados. **Autorização, por escrito, na Ata, contendo nome da criança/estudante, medicação, horário, dose e assinatura do responsável.**

b - Medicamentos de dose única ou de 12/12h deverão ser administrados em casa. Já os de 8/8h, de 6/6h e/ou de 4/4h, terão a primeira dose administrada em casa e as demais dosagens serão administradas somente em crianças matriculadas em unidades de tempo integral.

c - Medicamentos para doenças crônicas (diabetes ou outros distúrbios) em que crianças menores que 7 anos necessitem fazer uso de insulina injetável, no horário de atendimento, a unidade acolherá a família, em local reservado, para que façam a dosagem e administrem, elas mesmas, o medicamento, sempre que necessário.

d - Medicamentos para alta gravidade (conforme Documento 3 – ligar para o SAMU- 192 e solicitar instruções): para casos de broncoespasmo (a criança apresenta intensa dificuldade para respirar) o uso de inaladores à base de soro ou salbutamol (ex. Aerolin), poderá ocorrer sob a supervisão de um adulto, mediante registro em ata. O efeito dura de 4 a 6 horas, portanto, pode ser administrado em casa, antes de ir para a Unidade Educacional. Em caso de falta de ar súbita, qualquer cidadão que o presencie tem o dever de prestar primeiros socorros e, não o podendo fazer, que providencie outra pessoa para o fazer em tempo hábil (Art. 135 do Código Penal).

e – Em caso de anafilaxia, o uso de adrenalina é a medicação de escolha para o tratamento de primeiros socorros, evitando o óbito. Este procedimento é uma emergência e, caso haja no ambiente educacional, criança menor de 7 anos sob risco de anafilaxia, a família deverá providenciar equipe de saúde para treinamento de primeiros socorros específicos para a equipe educacional.

3 ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS

3.1 Atendimento em caso de acidentes ou sintomas acompanhados de sofrimento

a - Identificar a gravidade da intercorrência (ver Apêndice I), isto é, se é de alta, média ou baixa gravidade.

b - Ao prestar socorro, verificar se o local está seguro e se não há outras vítimas. Zelar pela própria segurança em primeiro lugar, para prestar o socorro adequado.

c - Como não há profissionais de saúde na escola, cabe a um dos servidores tomar as primeiras providências, ou seja, **havendo a possibilidade de pelo menos três pessoas responsáveis no ambiente, agir**

imediatamente:

- 1 Uma delas ficará junto à vítima, prestando os primeiros socorros (nunca deixar a vítima sozinha, mantendo-a calma). (Ver Apêndice I)
- 2 Uma segunda pessoa entrará em contato com o SAMU (192) ou Bombeiros (193) para informar o ocorrido e solicitar orientações (Ver Apêndice I).
- 3 Uma terceira pessoa acionará a família e, não sendo possível o contato com pais ou responsáveis, acionar o Conselho Tutelar de sua região e informar também ao Apoio. Afastar os curiosos.
- 4 Não medicar a vítima (exceto nos casos em que o profissional de saúde do SAMU oriente).
- 5 Não é recomendável dar água, pois não se sabe se há trauma abdominal, portanto, dar água apenas em situações de ansiedade ou similares e, se a vítima conseguir segurar o copo e beber sozinha.

d - Avaliar a situação cuidadosamente para diferenciar as situações leves das graves. Em situações graves é obrigatório pedir ajuda ao SAMU (192) ou Corpo de Bombeiros (193). Persistir no contato com a família. Se necessário, acione a Polícia Civil (197) ou Militar (190).

e - O contato com pais ou demais responsáveis deve ser feito independente da gravidade. f - Caso a família recuse o atendimento do SAMU ou Bombeiro, proteja/preserve/resguarde a unidade educacional com registro da recusa, detalhes da ocorrência, por escrito e assinatura dos pais ou responsáveis. O SAMU também poderá assinar o relatório. Os profissionais do SAMU/Bombeiro só poderão forçar o atendimento se houver o risco de morte iminente.

g – Nos casos de sinais e sintomas de doenças infectocontagiosas (febre – acima de 37,5°), calafrios, dores (garganta, cabeça, corpo, articulações), mal-estar geral, calafrios, tosse, coriza persistente, manchas vermelhas no corpo, sem diagnóstico, orientar a família a encaminhar para a unidade de saúde mais próxima. Após o diagnóstico, seguir atestado médico.

3.2 O transporte da vítima grave

a - No caso de o SAMU/Bombeiro indicar remoção para unidade de saúde, orientar os pais a irem ao encontro do filho (não retardar o atendimento, aguardando a chegada do responsável antes da remoção, quando indicada). O Bombeiro ou SAMU informará para qual unidade levará a vítima. Se a família não estiver presente e a vítima for menor de idade ou pessoa com necessidades especiais, o SAMU solicitará que um funcionário da unidade acompanhe o paciente na ambulância. Este acompanhante deve levar a ficha de informações e demais documentos complementares do dossiê da criança/estudante, e que possam contribuir com o atendimento. Em qualquer situação, nunca deixe o educando sair da unidade sem um funcionário para acompanhá-lo e dependendo da gravidade, ainda que a família esteja presente, acompanhar para prestar apoio, enquanto unidade da SME.

b - Se um veículo do SAMU/Bombeiro for designado para ir à Unidade Educacional, por se tratar de uma ocorrência mais grave, cabe ao gestor: não movimentar a vítima até que a ambulância chegue (a manipulação pode piorar uma possível lesão), afastar demais crianças/estudantes, procurar manter o ritmo das atividades da unidade, deixar o caminho livre para a equipe.

c - Estar preparado para conduzir situações de urgência/emergência com calma, objetividade e eficiência, tranquilizando e confortando o educando e seus familiares, quando for o caso.

d - O transporte da vítima poderá ser feito pelo Profissional da Educação apenas quando for orientado pelo profissional Médico Regulador do SAMU/Bombeiro, através da Central de Regulação, pelo telefone 192 ou Bombeiros pelo 193. Estes casos não serão classificados como urgência/emergência. Para os casos graves será destinado o envio da ambulância com o devido suporte. Os chamados efetivados à Central 192/193 são gravados e arquivados como parte do registro do atendimento. Nessas raras situações em que o SAMU/Bombeiros autorizar que servidores da unidade educacional levem a criança/adolescente à unidade de saúde mais próxima, acionar Batalhão escolar ou Polícia Militar para fazer escolta (Carro de Diretor não tem sirene). Neste caso, deverá ir o motorista e mais um servidor, junto à vítima. O servidor do SAMU/Bombeiro informará para qual unidade de saúde a vítima será levada, até que a família ou conselho tutelar assumam.

3.3 Atendimento às crianças/adolescentes em situações similares às viroses

a - Não desprezar os sinais de descompensação, tais como: febre (acima de 37,5°), dor no corpo, dores de cabeça, dor abdominal, mal-estar, coriza, palidez, náusea, vômito, diarreia, confusão mental, choro repentino, esforço respiratório, suor com pele fria, olhos vermelhos e com secreção, manchas vermelhas na pele. Muitos desses sintomas são indicativos de viroses, logo, dar o banho na criança, no ambiente do CMEI, é adiar o tratamento adequado por um profissional de saúde.

b - Crianças/estudantes com esses sinais e sintomas devem evitar frequentar as atividades, no período entre 3 e 15 dias, embora este prazo possa ser determinado por um atestado médico.

c - Crianças com febre devem ser cuidadas em ambientes adequados ao tratamento da causa. Nesse sentido, os banhos (mornos, nunca gelados), feitos em casa, sob cuidado da família, não são recomendados em ambientes educacionais, pois podem mascarar viroses, exceto se forem feitos enquanto os familiares estiverem à caminho da unidade educacional.

3.4 Presença de secreção nasal, sem febre ou outros sintomas

Em crianças é possível diferenciar a secreção nasal resultante de infecção: coriza clara (virose, alergia ou choro intenso) da espessa e verde/amarelada (bactérias).

Nestes casos, lavar as narinas com soro várias vezes ao dia contribui para a redução da secreção. Isso evita que haja aspiração para os pulmões, o que levaria à tosse, pneumonia. Essa técnica exige o uso de uma seringa sem agulha. Posicione o queixo da criança no peito (ou esteja sentada), enquanto pequenos jatos de soro (ou água filtrada) são usados para lavar cada narina. Recomenda-se que os pais façam essa técnica em casa antes de levar a criança à unidade educacional.

3.5 Transtornos psicoemocionais ou psiquiátricos

- O atendimento aos transtornos de ansiedade ou de humor, exigem maior observação. Na ansiedade

podem estar presentes: medo repentino, aumento da frequência cardíaca, tremores, suor frio, irritabilidade, desânimo, tensão muscular, dor de cabeça, náuseas, mal-estar, mãos (frias ou dormentes), síncope. Nestes casos, se a pessoa não for hipertensa, nem diabética, oferecer (ela mesma deve segurar o copo) soro caseiro (1 pitada de sal e duas de açúcar em um copo com água) em vez de água com açúcar (a deixará mais agitada) até que a família chegue. Mantê-la sob observação em local ventilado e, a depender do quadro, acionar SAMU/Bombeiros.

4 REGISTRO DA INTERCORRÊNCIA

Após ter certeza de que a criança/estudante está estável, segura e com a família ou profissional de saúde, higienizar as mãos e registrar, rigorosamente, as intercorrências na Ata da Unidade Educacional, o mais breve possível, bem como no dossiê da criança/estudante.

4.1 O que registrar?

Quando? Com quem ocorreu? Onde? O que ocorreu? Como? Quais os demais envolvidos no problema? Quais os envolvidos na resolutividade? Quais os encaminhamentos? Situação final. Assinaturas de testemunhas. Mantenha a ordem do local e, se possível, explique aos demais o ocorrido, sem julgamentos ou constrangimentos para os envolvidos. Reponha o material utilizado nas ações de primeiros socorros. Utilize tais informações para repensar novas formas de prevenção.

Sugestões de vídeos para estudos individuais e em grupo:

Primeiros socorros com crianças vítimas de engasgo: <https://youtu.be/K7hL13v2tdM>

Atendimento ao trauma: <https://youtu.be/I8nrYJIyRGI>

Imobilização de fraturas: <https://youtu.be/Du9uzsrQRcM>

Afogamento: https://youtu.be/o76_vvSbOLI

Curso Segurança Escolar

Módulo 1 - <https://youtu.be/t8OwFOs-CQQ>

Módulo 2 - <https://youtu.be/qIRxI-Nrb9c>

Módulo 3 - <https://youtu.be/XkQTJl6nvo8>

Módulo 4 - https://youtu.be/iGyOnb_foDg

APÊNDICE I - QUADRO DE GRAVIDADE

GRAVIDADE	EVENTO	SINAL/ SINTOMA	O QUE FAZER
ALTA GRAVIDADE ALERTA VERMELHO PRIORIDADE: MÁXIMA	1 Parada cardiorrespiratória Perda de consciência ("desmaio") Tentativa de suicídio com perda de consciência.	A vítima não responde a nenhum estímulo. A vítima não respira.	Faça compressão cardíaca com as duas mãos e a vítima no chão, até a chegada da ambulância. Chame o SAMU (192) ou Bombeiro (193) e a família. Registrar

RISCO DE MORTE	GESTOR - Continue com as compressões cardíacas até a chegada do SAMU ou Bombeiro. Verificar se não há objetos estranhos na cavidade oral.		
ACIONE APOIO E O CONSELHO TUTELAR PARA ACOMPANHAMENTO	2 Politrauma ou queda com traumas importantes.	Lesões em ossos e/ou órgãos internos, simultaneamente, visível ou não.	Chame o SAMU (192) ou Bombeiro (193) e a família.
EMERGÊNCIA/URGÊNCIA	GESTOR - Não toque na vítima. Não dê água. Não retire a vítima do lugar.		
	3 Convulsão	Convulsão	Chame o SAMU (192) ou Bombeiro (193) e a família.
	GESTOR - Segure a cabeça da vítima, protegendo-a de outros traumas.		
MÉDIA GRAVIDADE ALERTA AMARELO PRIORIDADE: MÉDIA RISCO DE MORTE OU AGRAVO ACIONE APOIO E O C. T. PARA ACOMPANHAMENTO URGÊNCIA	1 Trauma leve, sem perda de consciência, queimaduras menores, dor abdominal insuportável. Dor de cabeça intensa, dificuldade leve em respirar, queda seguida de vômito, fratura de dente.	Dor intensa, sangramento moderado, respiração rápida ou ruidosa, palidez facial, mãos frias, suor intenso, expressão de sofrimento. (Nem todos esses sinais precisam estar presentes de uma só vez). Síndrome Gripal grave	Chame o SAMU e a família, acalme a vítima, lave a lesão com água limpa, cubra com um pano limpo, mantenha o ambiente ventilado e afaste os curiosos. Verificar se não há outros acidentados no local. Mantenha em local ventilado.
GESTOR - Não deixe a vítima sozinha até que a família assuma. O médico regulador do SAMU avaliará a gravidade da situação e decidirá se encaminhará ou não a ambulância, se não, orientará os primeiros socorros.			
BAIXA GRAVIDADE ALERTA VERDE PRIORIDADE: BAIXA SEM RISCO DE MORTE	1 Ferimento leve, dor abdominal leve ou moderada, diarreia, dor de cabeça suportável, vômito, febre entre 37,5°.	Leve sangramento que cede à compressão, queixa verbal, sangramento nasal, tontura e náuseas.	Chame a família ou o responsável imediatamente, acalme a vítima, em caso de ferimento lave a lesão com água limpa, cubra com um pano limpo e exerça pressão, mantenha ambiente confortável e ventilado.
ACIONE APOIO E O CONSELHO TUTELAR PARA ACOMPANHAMENTO NÃO URGÊNCIA	GESTOR - Não deixe a vítima sozinha até que a família assuma. Procurar a equipe de saúde da família mais próxima (UBS, CAIS, Centro de Saúde). Oriente a família para investigar as causas.		
	Crise psiquiátrica, nervosa, descontrole emocional, delírio, agitação, taquicardia resultantes de uso de drogas ou não, automutilação, relato de abuso ou estupro, etc.	Intensa agressividade física, sudorese, choro ou riso compulsivo, tremores, pânico.	Se for de cunho psiquiátrico ou emocional, não tente conter a vítima, apenas acompanhe e coloque-a num lugar seguro. Aguarde o pico ceder. Não toque nas lesões. Acione os órgãos legais a depender do caso.
GESTOR - Não deixe a vítima sozinha até que a família assuma. Procurar a unidade de saúde e assistência social mais próxima, notifique). Oriente a família para investigar as causas e a guarda municipal, se necessário.			
CASOS CRÔNICOS	1 Crianças/estudantes, adoecidos por uma condição crônica, como	1 Mal-estar geral e obrigatoriedade de uso	1 Acionar a família, o SAMU (192) ou Bombeiros (193), se houver necessidade.

Diabetes, Hipertensão, Epilepsia, diário de medicamentos
 Asma ou outras enfermidades que injetáveis.
 requeiram assistência diária, mas a família não tem como assisti-la na Unidade Educacional, no horário de aula.

Se possível, manter contato com o Enfermeiro responsável pela unidade básica de saúde mais próxima para instruções gerais de saúde. Não fazer procedimentos que envolvam objetos perfurocortantes.

GESTOR - Constante comunicação com os familiares. Casos específicos de crianças/estudantes que fazem uso contínuo de medicações devem ser identificados e detalhados no ato da matrícula e comunicados à Direção, para ações conjuntas de cuidados e monitoramento.

APÊNDICE II - TELEFONES IMPORTANTES EM ORDEM ALFABÉTICA

UNIDADE	NÚMERO
Agência Municipal do Meio Ambiente	35241413
Batalhão da Polícia Militar	3201-1633/1831
Batalhão Escolar	32011027
Bombeiros	193
Centro de Valorização da Vida	3223-4041
CIEVS (Centro de Vigilância em Saúde)	35243389 dias úteis, das 7h às 18h.
Comando Geral da Polícia Militar	3201-1459 - https://sispmgo.pm.go.gov.br/articulacao.php
Conselho Tutelar Campinas	35242481 ou 2403
Conselho Tutelar Centro Sul	35241760 ou 8291
Conselho Tutelar Leste	35241875 ou 5046
Conselho Tutelar Noroeste	35955106 ou 5384
Conselho Tutelar Norte	35242467 ou 2468
Conselho Tutelar Oeste	35241765 ou 8232
Direitos da mulher e família em risco	180 (Lei Maria da Penha)
Disque Denúncia Dengue	35243113 ou 0800-646-1520
Disque Epidemias - CIEVS	(62) 996897470 – plantão noturno
Disque recolhe móvel-velho para reciclagem - (Cata treco da Comurg)	35248555 – Aplicativo Prefeitura 24 horas ou WhatsApp (62) 98596-8555
Distrito Sanitário Campinas-Centro	35248740
Distrito Sanitário Leste	35241830
Distrito Sanitário Noroeste	35243455
Distrito Sanitário Norte	35243210
Distrito Sanitário Oeste	35241695
Distrito Sanitário Sudoeste	35241635
Distrito Sanitário Sul	35241610 ou 1632

Guarda civil	35244068
Juizado da infância e juventude	100 e DPCA: 32861540
Ministério Público de Goiás	32438200 – Plantões: (62) 99415-6050 - 3243-8776 - 3243-8114
Polícia Militar	190
SAMU	192
SOS Paz – Central de Aconselhamento	3211-5040

Prefeito de Goiânia
 Rogério Oliveira da Cruz
 Secretário Municipal de Educação de Goiânia
 Rodrigo Caldas
 Supervisão
 Marcelo Ferreira de Oliveira – Superintendente Pedagógico
 Clarislene Paula Domingos – Superintendente de Gestão da Rede e Inovação Educacional
 Richard Costa- Diretor Pedagógico Christian Moretto -
 Diretor de Administração Educacional
 Lianna Marya Peixoto Gusmão - Gerência de Inclusão, Diversidade e Cidadania
 Coordenação da Equipe de Elaboração do Documento
 Dra. Marislei Espíndula Brasileiro – GERINC/DIRPED/SUPED/SME
 Revisão: Glacimar Santana Alves Martins Ferreira
 Representação na Elaboração do Documento
 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
 Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (Cievs) de Goiânia
 Gerência de Educação de Adolescentes, Jovens e Adultos
 Gerência de Desporto Educacional
 Gerência de Educação Fundamental da Infância e da Adolescência Gerência de Educação Infantil
 Gerência de Formação dos Profissionais da SME
 Gerência de Inclusão, Diversidade e Cidadania
 Gerência de Inovação, Captação e Projetos Especiais
 Gerência de Planejamento e Gestão Educacional
 Coordenadorias Regionais de Educação