

**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIRETORIA DE ENSINO
CENTRO DE ESTUDOS DE POLÍTICA, ESTRATÉGIA E DOCTRINA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS**

CAP BM QOC/00 CHARLES BAPTISTA ROSA



**A IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE
VIDA POR PARTE DO CBMERJ AOS PROFISSIONAIS DAS
INSTITUIÇÕES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO RJ**

**BRASÍLIA
2021**

CAP BM QOC/00 **CHARLES BAPTISTA ROSA**

**A IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE
VIDA POR PARTE DO CBMERJ AOS PROFISSIONAIS DAS
INSTITUIÇÕES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO RJ**

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Estudos de Política, Estratégia e Doutrina como requisito para conclusão do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Orientadora: MAJ QOBM/Comb. **ANDRÉIA CRISTINA ARANTES DE SOUZA**

**BRASÍLIA
2021**

CAP BM QOC/00 **CHARLES BAPTISTA ROSA**

**A IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE
VIDA POR PARTE DO CBMERJ AOS PROFISSIONAIS DAS
INSTITUIÇÕES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO RJ**

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Estudos de Política, Estratégia e Doutrina como requisito para conclusão do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais Combatentes do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

André Telles Campos – Ten-Cel. QOBM/Comb.
Presidente

Marcelo Dantas Ramalho – Ten-Cel. QOBM/Comb.
Membro

Bárbara Castro Martins – Maj. QOBM/Comb.
Membro

Andréia Cristina Arantes de Souza – Maj QOBM/Comb.
Orientadora

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

AUTOR: Cap BM QOC/00 **Charles** Baptista Rosa

TÍTULO: A IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA POR PARTE DO CBMERJ AOS PROFISSIONAIS DAS INSTITUIÇÕES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO RJ

DATA DE DEFESA: 25/11/2021.

Acesso ao documento		
<input type="checkbox"/> Texto completo	<input type="checkbox"/> Texto parcial	<input type="checkbox"/> Apenas metadados
Em caso de autorização parcial, especificar a(s) parte(s) que deverá(ão) ser disponibilizadas:		

Licença
<p>DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA</p> <p>O referido autor:</p> <p>a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.</p> <p>b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder ao CBMDF os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.</p> <p>Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o CBMDF, declara que cumpriram quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.</p> <p>LICENÇA DE DIREITO AUTORAL</p> <p>Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Biblioteca da Academia de Bombeiro Militar disponibilizar meu trabalho por meio da Biblioteca Digital do CBMDF, com as seguintes condições: disponível sob Licença Creative Commons 4.0 International, que permite copiar, distribuir e transmitir o trabalho, desde que seja citado o autor e licenciante. Não permite o uso para fins comerciais nem a adaptação desta.</p> <p>A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. Qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral é proibido.</p>

Charles Baptista Rosa

Cap BM QOC/00

Dedico este trabalho a Deus, aquele que é o maior orientador da minha vida. Sem a sua orientação, a conclusão deste trabalho não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus, que em sua infinita sabedoria me concedeu saúde e força para concluir este trabalho e por ter guardado não só a mim, mas toda a minha família enquanto estive ausente me dedicando na conclusão deste curso.

Sou extremamente grato a todos os meus instrutores que contribuíram com a minha formação, especialmente à minha orientadora Maj. QOBM/Comb. Andréia Cristina Arantes de Souza que me concedeu todo o suporte com suas correções e incentivos valiosos.

Agradeço à minha família que me incentivou em momentos difíceis e compreendeu a minha ausência durante o período que me dedicava à realização deste trabalho.

“Porque para Deus nada é impossível.”
Lucas 1:37

RESUMO

Este trabalho nasceu da necessidade da criação de projeto de capacitação voltado para o corpo de funcionários das escolas públicas do Rio de Janeiro em treinamento em Suporte Básico de Vida (SBV) que é o alicerce do atendimento da parada cardiorrespiratória (PCR) tanto em ambiente intra como extra-hospitalar. Esse treinamento será fundamentado pela Lei Lucas que prevê a capacitação de professores, monitores e funcionários do quadro administrativo e operacional das creches, escolas públicas e particulares que deverão receber treinamento em primeiros socorros. Essa capacitação será uma medida de mitigação da morbimortalidade de crianças em idade escolar de 0 a 14 anos. Foi possível observar que nessa faixa etária, dentre as principais causas de morte está o sufocamento, que reforça a necessidade de conhecimento em SBV por parte dos profissionais das escolas, haja vista o grande tempo que as crianças ficam nesse ambiente diariamente. Foi descrito o poder operacional do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro para a execução e operacionalização do projeto, mostrando a factibilidade do mesmo junto às escolas públicas do Rio de Janeiro. Foi possível identificar por meio de questionário como os Corpos de Bombeiros do Brasil planejam suas ações de prevenção junto ao público em idade escolar e se essas são norteadas pela Lei Lucas, bem como dos seus projetos já publicados ou implementados para esse fim. Por meio de entrevista estruturada, foi possível conhecer como o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal realiza seus planejamentos de prevenção junto às escolas e sobre a existência de documento que os norteie nesse processo. Com esse referencial teórico e com tudo que foi levantado, foi possível realizar a proposta do Projeto “ESCOLA DE HERÓIS”, voltado primariamente para capacitação em SBV dos profissionais das escolas públicas do Rio de Janeiro, como resposta institucional do CBMERJ à função de prevenção junto a esse público.

Palavras-chave: Educação em prevenção; Lei Lucas; Suporte Básico de Vida.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Dados das internações de crianças de 0 a 14 anos por estado – 2013-2019	...	20
Figura 2	Dados de mortes de crianças de 0 a 14 anos por estado – 2018	...	21
Figura 3	Mortes de crianças no Brasil em 2018	.....	30
Figura 4	Internações por sufocamento em crianças de 0-14 anos em 2017	...	30
Figura 5	Mortes por sufocamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2017	...	31
Figura 6	Internações por sufocamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018	...	31
Figura 7	Mortes por sufocamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018	...	32
Figura 8	Internações por afogamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018	...	33
Figura 9	Mortes por afogamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018	...	33
Figura 10	Cadeia de Sobrevivência AHA 2020	.....	36
Figura 11	Cadeia de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMERJ	.....	37
Figura 12	Pergunta 2	.....	44
Figura 13	Pergunta 3	.....	44
Figura 14	Pergunta 5	.....	47
Figura 15	Pergunta 6	.....	48
Figura 16	Pergunta 7	.....	48

LISTA DE QUADRO

Quadro 1	Programas de instrução de APH/SBV já implementados	48
----------	--	----

TERMOS

ABRAMET	Associação Brasileira de Medicina de Tráfego
AHA	American Heart Association
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
BMs	Bombeiros Militares
CBMAL	Corpo de Bombeiros Militar de Alagoas
CBMAM	Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas
CBMBA	Corpo de Bombeiros Militar da Bahia
CBMDF	Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
CBMEPI	Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Piauí
CBMERJ	Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro
CBMES	Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Espírito Santo
CBMGO	Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás
CBMMA	Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Maranhão
CBMRR	Corpo de Bombeiros Militar Roraima
CBMRS	Corpo de Bombeiros Militar do Rio Grande do Sul
CBMSC	Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina
CBMSE	Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe
CBPMESP	Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo
CBPR	Corpo de Bombeiros do Paraná
DBM	Destacamento de Bombeiro Militar
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GAEPH	Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar
GBM	Grupamento de Bombeiro Militar
GPCIV	Grupamento de Proteção Civil
OVACE	Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos
PABM	Posto Avançado de Bombeiro Militar
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PCREH	Parada Cardiorrespiratória Extra Hospitalar
RCP	Ressuscitação Cardiopulmonar
RJ	Rio de Janeiro
SBV	Suporte Básico de Vida

SEDEC	Secretaria de Estado de Defesa Civil
SETEP	Seção de Ensino Treinamento e Pesquisa
SUBSEDEC	Subsecretaria de Estado de Defesa Civil
UBM	Unidade de Bombeiro Militar

LISTA DE SÍMBOLOS

cm	Centímetro
§	Parágrafo
%	Por cento

SUMÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO.....	3
AGRADECIMENTOS	5
RESUMO.....	7
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	8
LISTA DE QUADRO	9
TERMOS.....	10
LISTA DE SÍMBOLOS	12
SUMÁRIO.....	13
1 INTRODUÇÃO.....	16
1.1 Definição do problema	17
1.2 Justificativa	19
1.3 Objetivos.....	22
1.3.1 Objetivo Geral.....	22
1.3.2 Objetivos Específicos.....	22
1.4 Definição de termos	23
2 REVISÃO DA LITERATURA	25
2.1 Lei Lucas e demais legislações e documentos que avalizem a implementação de instrução de SBV por parte do CBMERJ aos profissionais das instituições da rede pública de ensino	25
2.1.1 Lei Lucas: um breve histórico de criação, legislação e implementação.....	25
2.1.2 Capacitação da comunidade escolar em SBV: dever legal do Estado?	27
2.2 A importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE no público infantil de 0 a 14 anos.....	29
2.2.1 Principais causas de morbimortalidade no público infantil de 0 a 14 anos	29
2.2.2 A importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE.....	33
2.3 Os programas de instrução de APH/SBV propostos por órgãos de Defesa Civil Municipal	38
2.3.1 MARICÁ.....	38
2.3.2 RECIFE.....	39
3 METODOLOGIA	40

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	42
4.1 Dados de internações e óbitos.....	42
4.2 Questionário.....	43
4.3 Os programas de instrução de APH/SBV desenvolvidos por Corpos de Bombeiros Militares do Brasil.....	49
4.3.1 Análise comparativa dos projetos desenvolvidos para capacitação em SBV para comunidade escolar	51
4.4 Entrevistas	52
4.4.1 Entrevista com o Coordenador Geral Nacional de Gestão de Riscos da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil.....	52
4.4.2 Entrevista com o Comandante do Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar – GAEPH do CBMDF	53
4.4.3 Entrevista com o Subsecretário de Defesa Civil do estado do Rio de Janeiro.....	54
4.4.4 Análise das entrevistas com as autoridades.....	55
4.5 A implementação do projeto “ESCOLA DE HERÓIS”: peculiaridades e operacionalização pelo CBMERJ junto aos profissionais de educação pública do Rio de Janeiro.....	57
4.5.1 “ESCOLA DE HERÓIS”: criação e características.....	57
4.5.2 “ESCOLA DE HERÓIS”: viabilidade e operacionalização da implementação do projeto pelo CBMERJ	59
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
REFERÊNCIAS.....	63
APÊNDICES.....	69
APÊNDICE A – Projeto “ESCOLA DE HERÓIS”	70
1- INTRODUÇÃO.....	72
2- DA JUSTIFICATIVA	74
3- DOS OBJETIVOS DO PROJETO.....	75
4- DOS PRINCÍPIOS ORIENTADORES	76
5- DA METODOLOGIA	76
5.1 A importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE:.....	76
5.2 Conteúdo da instrução:.....	80
6- DA CERTIFICAÇÃO	80
7- DA AVALIAÇÃO	80

8- DAS COMPETÊNCIAS DO CBMERJ	81
APÊNDICE B Questionário aplicado junto aos Corpos de Bombeiros Militares do Brasil (26 estados e o Distrito Federal)	84
ANEXOS	91
ANEXO A – Projeto “CBMDF, PRESENTE!”	92
ANEXO B – Projeto Distrital sobre a obrigatoriedade de capacitação de funcionários em primeiros socorros	97

1 INTRODUÇÃO

Por ano, no mundo, 1 milhão de crianças de 0 a 14 anos morrem de causas acidentais. Desse total, 3,7 mil são de crianças brasileiras. As hospitalizações desse público por essas causas em rede pública somam 112 mil. Dentre os principais causadores de mortes por causas externas destacam-se os acidentes de trânsito, o sufocamento e o afogamento, onde esses tipos de ocorrências costumam ser fatais (CRIANÇA SEGURA, 2020).

No Brasil no ano de 2018, 791 crianças de até 14 anos perderam suas vidas por causa de sufocamento. Dessa totalidade, 75,85% crianças tinham abaixo de 1 ano de idade. Um dado importante é que a principal causa de morte de bebês ocorre por sufocamento, ou seja, uma obstrução das vias aéreas que pode ocorrer por ingestão de alimentos, brinquedos, pequenos objetos, material gástrico, entre outros (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Em relação ao estado do Rio de Janeiro, anualmente morrem aproximadamente 150 crianças por sufocamento, de 0 a 14 anos (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Sabe-se que as crianças passam grande parte do seu tempo na escola que se torna uma extensão do seu lar. Contudo, algumas brincadeiras ou pequenas práticas podem sair do controle, o que pode afetar diretamente a integridade física destas crianças, podendo resultar desde pequenas lesões, internações, sequelas e até mesmo em mortes. Por isso, a escola deve ser um ambiente seguro, capaz de proporcionar a criança aprendizado e socialização (SOLTOVSKI; SOUZA; 2017).

Nesse mesmo seguimento, de acordo com Nascimento e Santos (2019), a escola é um local propício para ocorrer incidentes que demandem conhecimento em primeiros socorros. Entretanto, professores e outros funcionários das escolas nem sempre possuem habilidades para atuar em emergências, com abordagem adequada, evitando o agravamento da situação pelo despreparo e até mesmo salvando vidas, enquanto aguardam a chegada da equipe de socorro especializado.

Esses minutos de atendimento iniciais podem ser o diferencial entre a vida e a morte do paciente, entre a possível sequela de um atendimento inadequado e o

restabelecimento pleno de uma lesão. Por isso, torna-se imprescindível o conhecimento em primeiros socorros em suporte básico de vida (SBV), que pode ser definido como o atendimento imediato à vítima de algum acidente ou mal súbito, que possa gerar risco imediato a sua vida e tem como objetivo manter seus sinais vitais e evitar o agravamento de suas condições (AHA, 2020).

Desta forma, o SBV caracteriza-se pelo atendimento imediato às emergências cardiovasculares, essencialmente em ambiente pré-hospitalar, do reconhecimento precoce da situação de risco, do pronto atendimento à vítima, desde o acionamento da equipe especializada ao início das manobras nos casos de obstrução de vias aéreas por corpos estranhos (OVACE) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP) (AHA, 2020).

Diante do exposto, evidencia-se a importância de se capacitar a comunidade escolar (corpo docente e funcionários) para atuar em emergências como potenciais socorristas, tanto em ambiente escolar, como também na comunidade em que vivem, estimulando a autonomia desses profissionais em situações que demandem esse tipo de atendimento (NASCIMENTO; SANTOS; 2019).

Em resposta a esse panorama, foi criada a Lei Federal 13.722/18, conhecida como Lei Lucas, que dispõe sobre a obrigatoriedade de capacitação em noções básicas de primeiros socorros para professores e funcionários de estabelecimentos públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. (BRASIL, 2018).

Face a essa problemática e fundamentado pela Lei Lucas, este trabalho monográfico surgiu da necessidade de introduzir um projeto de capacitação em suporte básico de vida pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) ao quadro de funcionários das escolas, como estratégia para reduzir o número de morbimortalidade em eventos de PCR/OVACE em idade escolar de 0 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro.

1.1 Definição do problema

Tendo em vista a repercussão tanto familiar como social de uma morte por causa externa, principalmente naquelas em que a rápida resposta poderia ser o

diferencial entre a vida e a morte da criança, faz-se necessário uma crítica institucional de como os corpos de bombeiros, instituições constitucionalmente criadas para salvar vidas, tem atuado de forma preventiva e reativa em ocorrências que envolvam crianças e a necessidade do SBV (BRANDÃO, 2009).

É interessante lembrar que a própria Lei Lucas foi criada em decorrência de um acidente no qual Lucas, uma criança de apenas 10 anos de idade, morreu em virtude de engasgamento durante um passeio escolar, por um pedaço de salsicha, com evolução para PCR e óbito. O menino pediu ajuda após o acidente, mas nenhum funcionário da escola tinha conhecimento de SBV (EMEDOCTORS, 2021).

A Lei Lucas prevê que os estabelecimentos de ensino de educação básica e de recreação infantil deverão capacitar professores e funcionários em noções de primeiros socorros. Ela fala ainda que para as instituições da rede pública de ensino “os cursos de primeiros socorros serão ministrados por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população” (BRASIL, 2018).

Conforme legislação constitucional e estadual, é dever do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) executar atividades de Defesa Civil e, dentre elas, a mais importante nesse contexto é a de prevenção, que atenderia a necessidade da comunidade escolar constituída dos profissionais das instituições de educação, pais/responsáveis, a quem falta a consciência de cobrar da escola e das autoridades em geral o cumprimento das atribuições previstas em lei, e alunos, que estão desprotegidos diante da inércia do dever de agir (BRASIL, 1988; RIO DE JANEIRO, 1985).

Com isso, e diante dessa problemática que envolve a necessidade de treinamento, o dever constitucional de qualificar esses profissionais, da ausência de legislação regulamentadora no âmbito estadual e do CBMERJ sobre o tema, faz-se o seguinte questionamento que também é o problema norteador deste trabalho: “Como operacionalizar a instrução para profissionais das instituições de educação como estratégia de redução da morbimortalidade em eventos de PCR/OVACE em idade pré-escolar e escolar de 0 a 14 anos?”

1.2 Justificativa

De acordo com a Constituição Federal, em seu art. 144, § 5º fala que “aos Corpos de Bombeiros Militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil. No estado do Rio de Janeiro, essa atribuição é explícita, e o Comandante Geral do Corpo de Bombeiro Militar exerce de forma cumulativa a função de Secretário de Estado de Defesa Civil (RIO DE JANEIRO, 2020).

Em consonância com o art. 2º da Lei Estadual do Rio de Janeiro nº 880, de 25 de julho de 1985, que dispõe sobre o Estatuto dos Bombeiros Militares do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências e em conjunto com a lei/portaria elenca que:

Art. 2º - O Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro (CBERJ) é uma instituição permanente, organizada com base na hierarquia e na disciplina, destinada aos **serviços de prevenção** e extinção de incêndios, de busca e salvamento, a realizar perícia de incêndio e a **prestar socorros** nos casos de inundações, desabamentos ou catástrofes, **sempre que haja vítima em iminente perigo de vida** ou ameaça de destruição de haveres (grifo nosso).

Desta forma, o CBMERJ centraliza, por meio do seu Comandante Geral, as funções essenciais de prevenção. Isso reforça a necessidade de programas voltados para esta importante fase das ações de defesa civil, que determina todo o resultado e o impacto do ciclo do desastre. De outro prisma, a prevenção pode minimizar, senão interromper, a cadeia de necessidade recursos institucionais (tanto do CBMERJ quanto demais órgãos, como por exemplo, secretaria de saúde com as internações e reabilitação) empregados em um acidente e suas consequências para a sociedade (SOUZA, 2020).

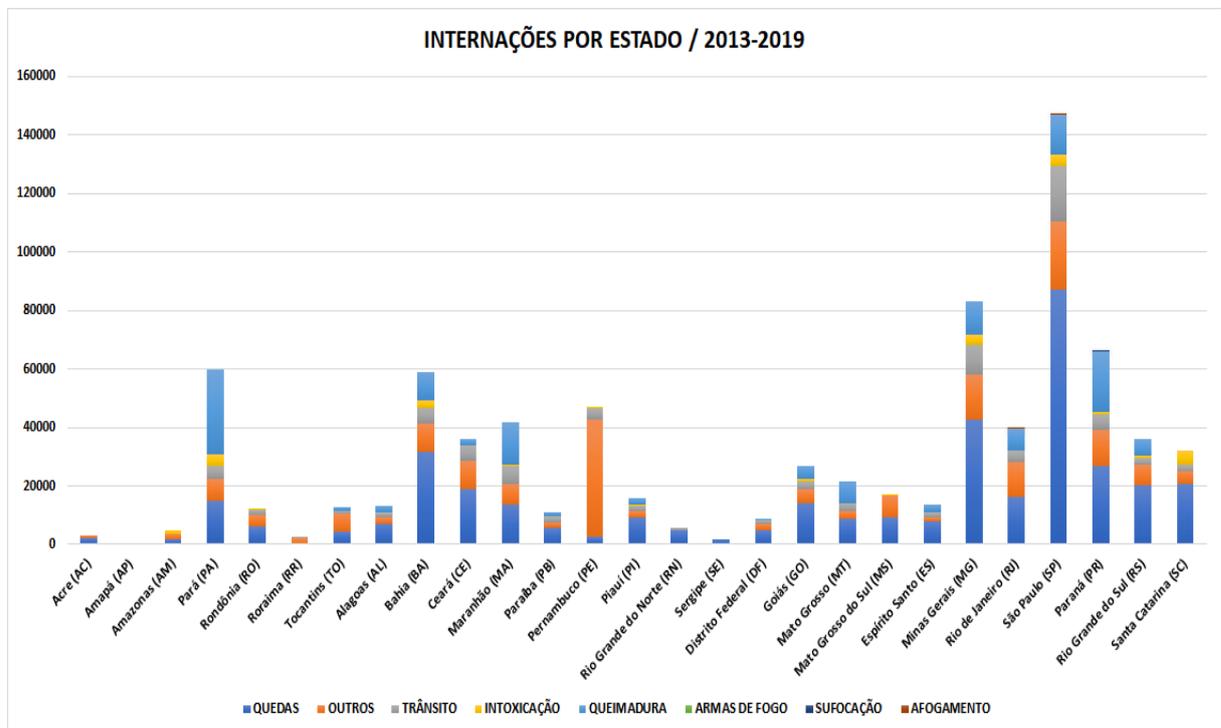
Do outro ponto, sabe-se que a redução no tempo resposta tem impacto direto na morbimortalidade, o que resulta diretamente no tempo de hospitalização, mortes e impactos sociais (REALIZE, 2019).

Diante do exposto e das próprias funções constitucionais e estaduais atribuídas ao CBMERJ, ressalta-se a importância iminente de implementar programas de cunho educativo que instruem a comunidade escolar quanto ao SBV. Assim, implementar ações que possam reduzir o tempo resposta de uma ocorrência, haja vista a presença na cena do incidente de pessoas previamente capacitadas, objetiva-

se não somente a resposta às funções institucionais, mas principalmente, respondendo a missão maior dos corpos de bombeiros: vidas alheias e riquezas salvar.

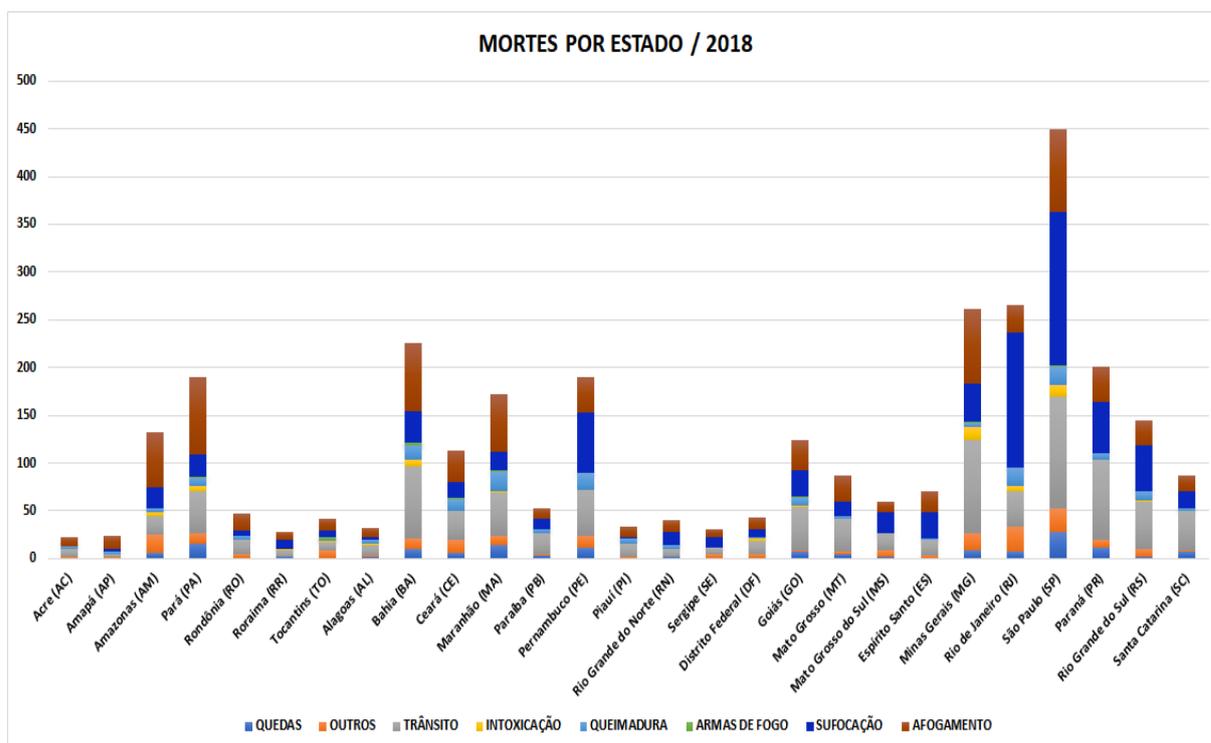
Outro dado que ressalta essa necessidade iminente (senão já em atraso) são os dados de internações referentes aos anos de 2013 a 2019 e os de óbitos ocorridos em 2018 de crianças no Brasil, conforme as figuras abaixo, em que a parcela de morte de sufocamento é significativa em todos os estados brasileiros, ficando atrás somente do afogamento, na qual o SBV também se faz necessário (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Figura 1 – Dados das internações de crianças de 0 a 14 anos por estado – 2013-2019



Fonte: Criança Segura, 2020.

Figura 2 – Dados de mortes de crianças de 0 a 14 anos por estado – 2018



Fonte: Criança Segura, 2020.

Também é importante lembrar que a escola deve fomentar iniciativas que promovam a saúde e a prevenção de doenças, fortalecendo assim a proteção de seus alunos, de acordo com o Ministério da Saúde (2002). Além disso, há de observar o descrito pela Constituição Federal, em seu artigo 196 que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas...”

Atualmente não existe no CBMERJ uma instrução normativa ou programa que institucionalize e padronize as capacitações em escolas em SBV, tanto quanto no conteúdo e forma, quanto na temporalidade, o que cria uma lacuna no quesito prevenção e resposta a eventos adversos que necessitem desse tipo de habilidade por parte dos profissionais da comunidade escolar e justifica a importância desta pesquisa.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Propor o projeto de implementação de instrução de SBV por parte do CBMERJ aos profissionais da rede pública de ensino como estratégia de redução da morbimortalidade na comunidade escolar em decorrência de PCR/OVACE, fundamentado pela Lei Federal Nº 13.722, de 4 de outubro de 2018 (Lei Lucas).

1.3.2 Objetivos Específicos

- 1) Apresentar a Lei Lucas e demais legislações e documentos que avalizem a implementação da instrução de SBV por parte do CBMERJ aos profissionais das instituições da rede pública de ensino;
- 2) Analisar as principais causas de morbimortalidade de crianças de 0 a 14 anos no Brasil;
- 3) Explicar a importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE no público infantil de 0 a 14 anos;
- 4) Identificar os programas de instrução de APH/SBV propostos por órgãos de Defesa Civil Municipal;
- 5) Identificar junto aos Corpos de Bombeiros Militares do Brasil como são planejadas e executadas as instruções de APH/SBV aos profissionais das instituições de ensino, familiaridade da Lei Lucas, bem como da existência de programas/projetos/capacitações voltados para esse fim;
- 6) Examinar os programas, portarias e documentos sobre APH (especificamente SBV) desenvolvidos para identificar qual impacto eles geram para as instituições, mediante entrevistas junto ao Coordenador Geral Nacional de Gestão de Riscos da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, ao Subsecretário de Defesa Civil do Estado do Rio de Janeiro e ao Comandante do GAEPH do CBMDF.

- 7) Apresentar a proposta do projeto “ESCOLA DE HERÓIS”, bem como a sua viabilidade e operacionalização junto ao CBMERJ;

1.4 Definição de termos

ABCDE: É um mnemônico tradicional usado para lembrar os passos na avaliação primária: vias aéreas, respiração, circulação, deficiência, exposição/ambiente (PHTLS, 2019).

Análise SWOT: É uma ferramenta de gestão que serve para fazer o planejamento estratégico de empresas e novos projetos (CASAROTTO, 2019).

Atendimento Pré-Hospitalar (APH): É a modalidade de atendimento às vítimas de acidentes e violência que visa estabilizar as condições vitais dos pacientes e a fazer um transporte adequado até uma unidade de maior complexidade (DESLANDES; MINAYO, 2007).

CAB: É o mnemônico utilizado para descrever os passos simplificados em um atendimento em SBV: Circulação, Abertura de vias aéreas, Boa ventilação (AHA, 2020).

CABD: É o mnemônico utilizado para descrever os passos simplificados em um atendimento em SBV: Circulação, Abertura de vias aéreas, Boa ventilação e Desfibrilação (AHA, 2020).

Hipóxia: significa fornecimento reduzido de oxigênio ou baixa concentração de oxigênio nos tecidos (AHA, 2020).

Hora de ouro ou período dourado: período crucial durante o qual é importante iniciar um cuidado definitivo para um paciente traumatizado com uma lesão crítica. Como esse período crucial não é literalmente uma hora, a “Hora de Ouro” é muitas vezes referida como o "Período Dourado", pois alguns pacientes têm menos de uma hora para receber atendimento, enquanto outros têm mais tempo. (PHTLS, 2019).

Manobra de Heimlich: é uma técnica de primeiros socorros utilizada para desobstrução das vias aéreas superiores por corpo estranho (AHA, 2020).

MARCH: É um acrônimo para uma avaliação alternativa do paciente ao XABCDE. Significa: Hemorragia massiva, Via aérea, Respiração, Circulação, hipotermia (PHTLS, 2019).

Morbimortalidade: refere-se à incidência das doenças e/ou dos óbitos numa população em dado lugar e momento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Obstrução de Vias Aéreas por Objeto Estranho (OVACE): é quando um objeto e/ou líquido está em uma posição que impede a ventilação pulmonar normal (AHA, 2020).

Parada Cardiorrespiratória (PCR): É a cessação dos batimentos cardíacos efetivos e a subsequente interrupção da circulação sanguínea que gera a hipóxia tecidual e a morte celular progressiva (AHA, 2020).

Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP): Consiste em manobras de compressões torácicas e ventilações artificiais, administradas quando a vítima se encontra em PCR, na proporção 30 compressões X 02 ventilações. (CBMERJ, 2019).

SAMPLA: Utilizado na avaliação secundária para observar a conduta do paciente e fazer perguntas como nome e idade, além de questionar qual sua queixa principal em relação a dores e desconfortos. Sigla para a verificação de Sinais Vitais (S), Alergias (A), Medicamentos (M), Passado Médico (P), Ingestão de Líquidos (L) e Ambiente do Evento (A) (PHTLS, 2019).

Sufocamento ou sufocação: Incapacidade de inspirar (PHTLS, 2019).

Suporte Básico de Vida (SBV): É o alicerce do atendimento da parada cardiorrespiratória (PCR) tanto em ambiente intra como extra-hospitalar (PROCEDIMENTOS EM EMERGÊNCIAS, 2016).

XABCDE: O "X" colocado antes do tradicional "ABCDE" descreve a necessidade de atender imediatamente ao sangramento após estabelecer a segurança no local e antes de embarcar nas vias aéreas (PHTLS, 2019).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Lei Lucas e demais legislações e documentos que avalizem a implementação de instrução de SBV por parte do CBMERJ aos profissionais das instituições da rede pública de ensino

2.1.1 Lei Lucas: um breve histórico de criação, legislação e implementação

Lucas Begalli Zamora, de 10 anos, morreu em setembro de 2017, na cidade de Campinas - SP, quando durante um passeio da escola se engasgou com um lanche e não havia pessoas capacitadas para socorrê-lo de forma rápida no local (PAPO DE MÃE, 2021).

Em maio de 2018, a Lei Lucas foi inicialmente sancionada como lei municipal da cidade de Campinas sob o nº 15.595, e, na mesma época, em mais de 400 câmaras municipais brasileiras, o tema já estava sendo discutido, além do Senado Federal (JUSBRASIL, 2018; PAPO DE MÃE, 2021).

Dentre esses mais de 400 municípios, alguns já converteram essas discussões em leis e decretos, pode-se citar alguns: Araquari/SC Lei nº 3352/2018; Erechim/RS Lei nº 207/2018; Poá/SP Lei nº 4.015/2018; Porto Alegre/RS Lei nº 12.479/2018; Ribeirão Preto/SP Lei nº 14.242/2018; Novo Hamburgo/RS Lei nº 3.191/2019; Nova Iguaçu por meio do decreto municipal nº 11.858/2020; São José Lei nº 011/2018; Tubarão/SC Lei nº 5.464/2021 (JUSBRASIL, 2021).

De forma municipal, a Lei 15.595/2018, de Campinas-SP, cidade do menino Lucas, é a primeira a tratar do assunto como lei. Ela prevê que a capacitação será voltada para professores, monitores e funcionários do quadro administrativo e operacional das escolas públicas e particulares que deverão receber treinamento em primeiros socorros. A Lei Lucas prevê ainda que escolas e creches tenham kits de primeiros socorros, além da previsão de multa e até mesmo cassação do alvará de funcionamento em caso do descumprimento. Cabe ressaltar que a Lei municipal não especificou quais os temas a serem abordados durante esse treinamento (PAPO DE MÃE, 2021).

Em 4 de outubro de 2018 foi sancionada a Lei Federal nº 13.722, hoje conhecida nacionalmente como Lei Lucas. O seu Art. 2º elenca:

Art. 2º Os cursos de primeiros socorros serão ministrados por entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população, no caso dos estabelecimentos públicos, e por profissionais habilitados, no caso dos estabelecimentos privados, e têm por objetivo capacitar os professores e funcionários para identificar e agir preventivamente em situações de emergência e urgência médicas, até que o suporte médico especializado, local ou remoto, se torne possível (grifo nosso).

Em relação à temporalidade do treinamento, a Lei 13.722 prevê em seu § 1º do art. 1º que o curso de primeiros socorros:

[...]deverá ser ofertado anualmente e destinar-se-á à capacitação e/ou à reciclagem de parte dos professores e funcionários dos estabelecimentos de ensino e recreação a que se refere o caput deste artigo, sem prejuízo de suas atividades ordinárias (grifo nosso).

Quanto à porcentagem dos profissionais a serem capacitados, a Lei 13.722 fala que em tese de regulamentação, aquela será fixada obedecendo a proporcionalidade do tamanho do corpo de professores e funcionários ou com o fluxo de atendimento de crianças e adolescentes no estabelecimento (BRASIL, 2018).

Outro ponto da Lei que não ficou explicitamente estabelecido foi o conteúdo programático, uma vez que apenas cita que o conteúdo deverá ser condizente com a natureza e a faixa etária do público atendido nos estabelecimentos de ensino ou de recreação. Da mesma forma, a Lei prevê a existência de KIT de primeiros socorros em todos os estabelecimentos de ensino e, no entanto, não especifica os itens obrigatórios desse KIT, deixando esta orientação às entidades especializadas em atendimento emergencial à população (BRASIL, 2018).

Já no artigo 4º da mesma lei, não há definição de quem será a responsabilidade de fiscalização, aplicação da notificação, multa, cassação do alvará e nem qual o valor da multa.

Art. 4º O não cumprimento das disposições desta Lei implicará a imposição das seguintes penalidades pela autoridade administrativa, no âmbito de sua competência:

I - notificação de descumprimento da Lei;

II - multa, aplicada em dobro em caso de reincidência; ou

III - em caso de nova reincidência, a cassação do alvará de funcionamento ou da autorização concedida pelo órgão de educação, quando se tratar de creche ou estabelecimento particular de ensino ou de recreação, ou a

responsabilização patrimonial do agente público, quando se tratar de creche ou estabelecimento público.

Diante dos pontos apresentados, verifica-se que ficou para a etapa da regulamentação a responsabilidade de definir conteúdos, percentual de profissionais a serem capacitados, composição dos KITs de primeiros socorros, bem como da responsabilidade de fiscalização. Essas etapas são fundamentais para que os cursos possam ser dados de forma adequada e que respondam de forma satisfatória ao seu objetivo maior.

2.1.2 Capacitação da comunidade escolar em SBV: dever legal do Estado?

O ambiente escolar deve oferecer às crianças e adolescentes formação cognitiva, civil e social. Para isso, a escola deve ser um local seguro e capaz de responder às possíveis intercorrências da forma mais ágil e efetiva. Em 2004, a American Heart Association (AHA) recomendou que as escolas americanas e europeias treinassem todos os professores em RCP, inclusive com treinamento para o uso do DEA (FERNANDES et al., 2014).

De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, os professores devem ser capazes de promover a segurança de seus alunos e de ensinar-lhes medidas de prevenção ao identificarem perigos/ameaças (BRASIL, 1998).

Noutro giro, observa-se que a criança necessita de proteção e atenção especial devido sua vulnerabilidade, além de ter direito à saúde, bem como a um ambiente seguro. Logo, os profissionais das instituições de ensino além de educar, tem a missão de prover a segurança das crianças sob suas responsabilidades (UNICEF, 1989).

O próprio Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) apresenta, em seu artigo 4º, que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à

cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Ressalta ainda no seu parágrafo único que a garantia da prioridade compreende:

- a) primazia de receber **proteção e socorro em quaisquer circunstâncias**;
- b) **precedência** de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) **preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas**;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (grifo nosso).

Em uma possível intercorrência em que a vida de um aluno estivesse em risco (como no caso ocorrido com o menino Lucas, em Campinas) e que necessitasse de ações em SBV, como os profissionais da escola poderiam ser mais efetivos? Como o Estado poderia assegurar a vida dessas crianças e adolescentes? Seria somente das escolas estaduais do Rio de Janeiro (mais especificamente da Secretaria de Educação do Estado do Rio do Janeiro) a função desta seguridade? Como elas poderiam responder a essa missão e quais os demais entes governamentais estariam envolvidos para esse fim?

Responder a esses questionamentos se torna fundamental para que propostas de intervenção possam realmente ser factíveis e que cada um dos entes envolvidos possa assumir suas respectivas responsabilidades durante todo o processo. O Estado, de forma ampla, deve contar com seus agentes para garantir aos estudantes um ambiente seguro e capaz de oferecer o melhor atendimento no caso de uma intercorrência onde conhecimentos em SBV sejam necessários.

Entre os entes responsáveis pela prevenção, encontram-se os Corpos de Bombeiros Militares, que receberam de forma constitucional esta missão tão fundamental para diminuir, senão evitar, agravos à saúde.

Conforme o art. 144, § 5º da Constituição Federal de 1988 em consonância com o art. 2º da Lei Estadual do Rio de Janeiro nº 880 de 1985, dentre as atribuições do CBMERJ estão a execução de atividades de Defesa Civil, **serviços de prevenção e prestação de socorros** sempre que haja vítima em iminente perigo de vida. Aqui ressalta-se que, de forma geral, o próprio constituinte incumbiu aos Corpos de Bombeiros Militares a função de prevenção, antes até mesmo de qualquer lei específica que assim a estabelecesse ou a regulamentasse (grifo nosso).

No estado do Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Defesa Civil – SEDEC foi criada pelo decreto N° 43.017, de 9 de junho de 2011, pelo então governador Sérgio Cabral, sendo dirigida pelo Secretário de Estado de Defesa Civil e Comandante Geral do CBMERJ, de forma cumulativa. Assim, os dois órgãos que possuem a prevenção entre as suas atribuições estão sob comando da mesma pessoa, o que ressalta a importância de ações centrais que possam ser capilarizadas e municipalizadas não apenas no CBMERJ, mas também recebida, conforme sua resposta operacional, pela Defesa Civil do Estado (RIO DE JANEIRO, 2011).

Desta forma, independente de legislação específica que regule as ações de prevenção e atuação em casos que necessitem de prestação de primeiros socorros com necessidade de SBV nas escolas, o CBMERJ já possui essa atribuição de prevenção, na sua forma ampla, explícita, tanto na Carta Magna quanto em legislação estadual que o responsabiliza para esse fim (BRASIL, 1988; RIO DE JANEIRO, 1985).

A capacitação da comunidade escolar pode ser uma importante estratégia da própria corporação para reduzir o tempo resposta de uma ocorrência e garantir maior sucesso em caso de uma PCR ou OVACE, uma vez que os profissionais da escola previamente capacitados pelo CBMERJ podem ser os primeiros respondedores a essas situações em que o tempo de início das ações são cruciais entre a vida e a morte do paciente (PHTLS, 2019).

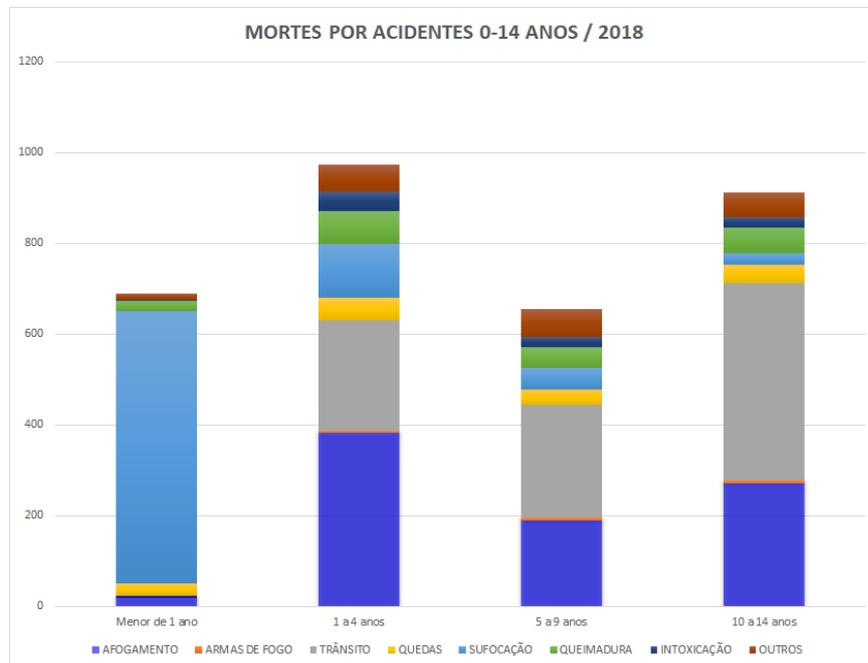
2.2 A importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE no público infantil de 0 a 14 anos

2.2.1 Principais causas de morbimortalidade no público infantil de 0 a 14 anos

Morrem anualmente 1 milhão de crianças de causas acidentais no mundo. Nos últimos anos no Brasil, morreram mais de 3 mil desse total. Além disso, 113 mil crianças brasileiras são hospitalizadas na rede pública de saúde pelo mesmo motivo. De acordo com essas estatísticas de morte, verifica-se que no ano de 2018 os acidentes com maiores índices que compreende a faixa etária de 0 a 14 anos são: trânsito, afogamento e sufocamento, nesta ordem (figura 3). Já as internações de crianças de 0 a 14 anos costumam ser causadas por outros tipos de acidentes, como

quedas, queimaduras, intoxicações e acidentes com armas de fogo (CRIANÇA SEGURA, 2020).

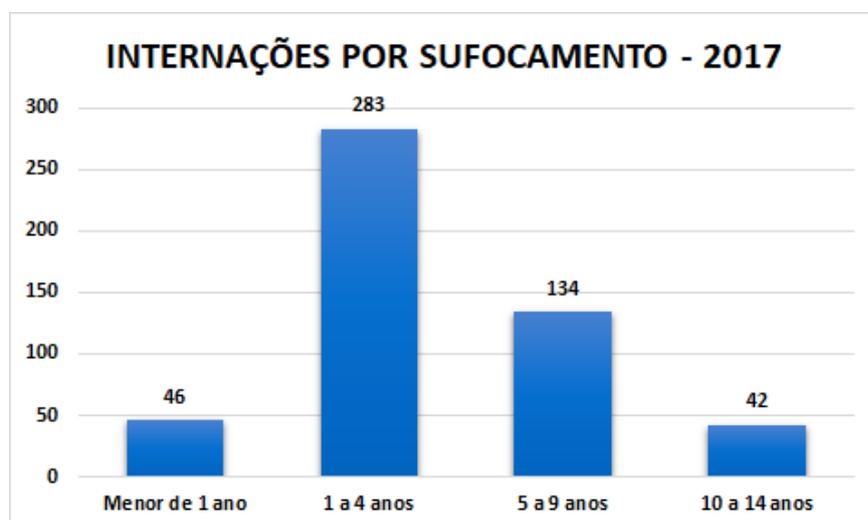
Figura 3 – Mortes de crianças no Brasil em 2018



Fonte: Criança Segura, 2020.

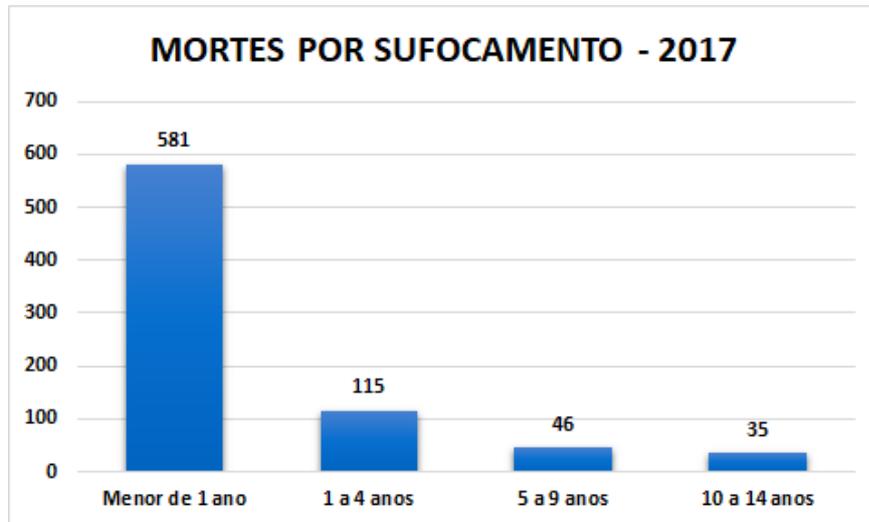
Em 2017, no Brasil, em relação aos sufocamentos, 505 crianças foram internadas (figura 4), enquanto outras 777 morreram (figura 5). Desse total, aproximadamente 150 crianças eram do estado do Rio de Janeiro (EMEDOCTORS, 2021; CRIANÇA SEGURA, 2020).

Figura 4 – Internações por sufocamento em crianças de 0-14 anos em 2017



Fonte: Criança Segura, 2020.

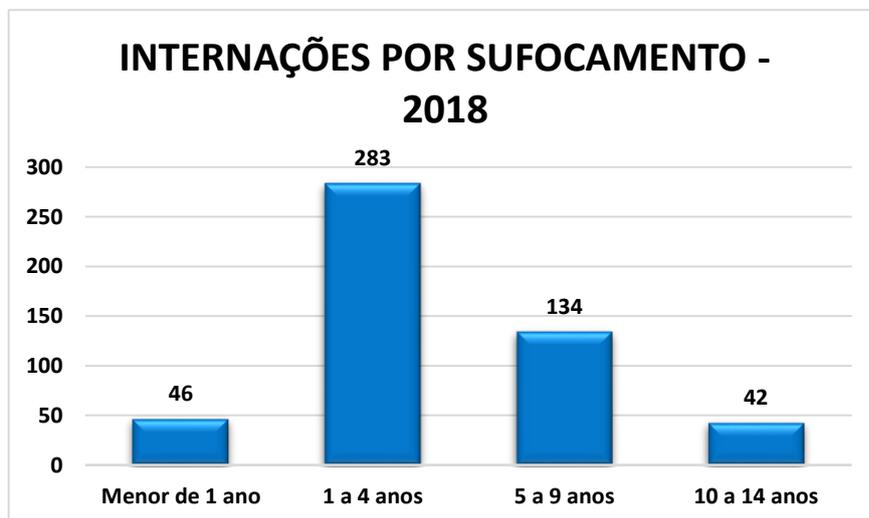
Figura 5 – Mortes por sufocamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2017



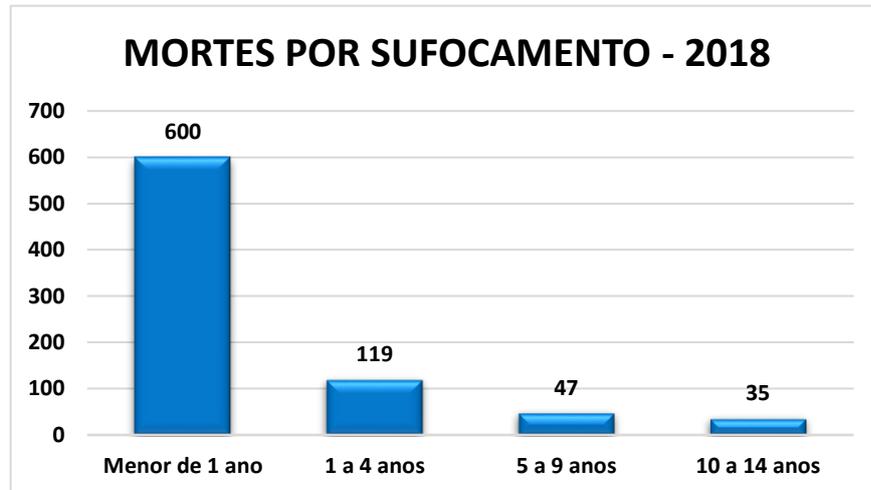
Fonte: Criança Segura, 2020.

No Brasil no ano de 2018, 477 crianças de 0 até 14 anos foram internadas por causa da sufocamento (figura 6), enquanto outras 791 perderam suas vidas pelo mesmo motivo (figura 7). Dessa totalidade, 600 crianças tinham abaixo de 1 ano de idade (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Figura 6 – Internações por sufocamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018



Fonte: Criança Segura, 2020.

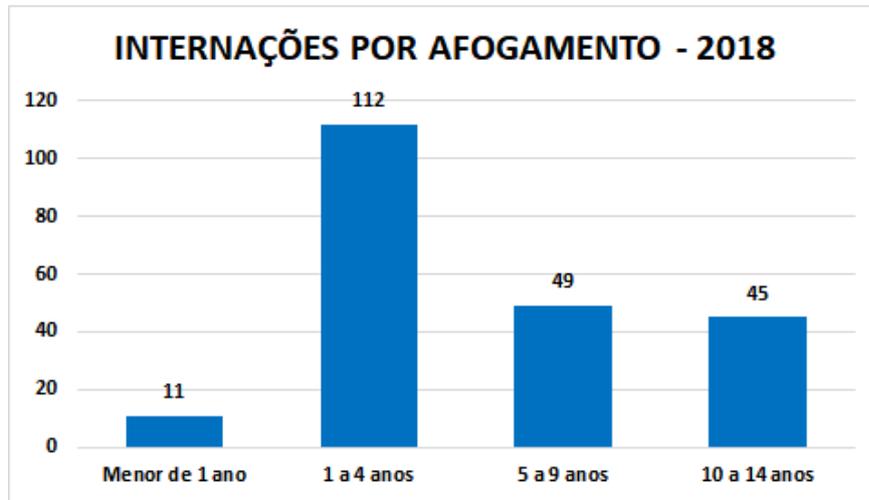
Figura 7 – Mortes por sufocamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018

Fonte: Criança Segura, 2020.

As figuras 4, 5, 6 e 7 refletem os seguintes dados: as crianças menores de 1 ano têm uma baixa taxa de internação e uma altíssima taxa de óbito. As crianças dessa faixa etária quando acometidas de sufocamento invariavelmente evoluem para o óbito. Essa informação reforça a necessidade de capacitação dos funcionários que cuidam dessas crianças, principalmente em creches.

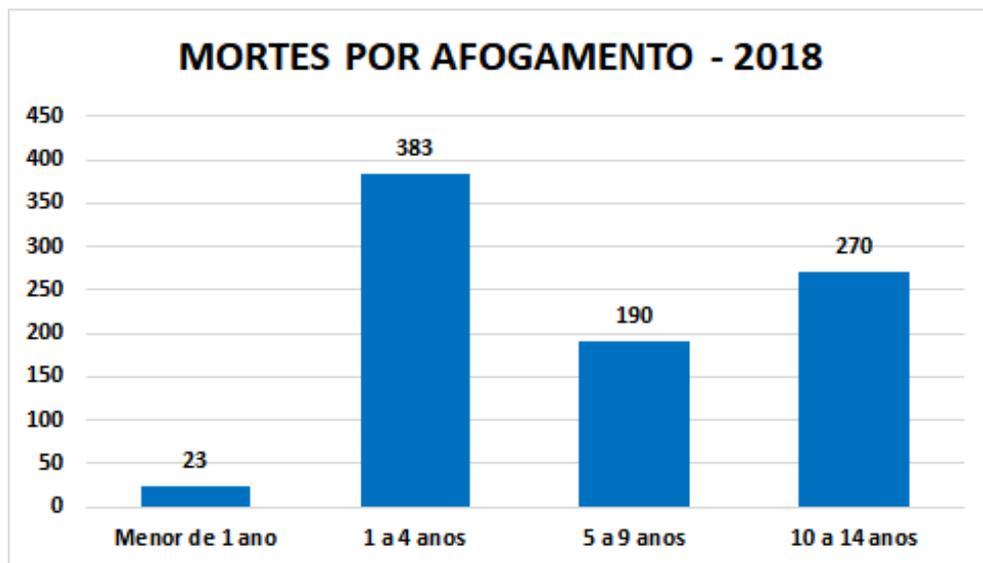
O afogamento, outra principal causa de morte de crianças de 0 a 14 anos, apesar de priorizar inicialmente as ventilações no atendimento pré-hospitalar, inevitavelmente necessitará do SBV caso evolua para PCR. Então, mais uma vez, enfatiza-se a importância da capacitação nesse sentido. O perfil etário do afogamento é diferente do sufocamento, sendo acometidas as crianças maiores, que compreendem a faixa etária de 1 a 4 anos, tanto em internações como em mortes (Figuras 8 e 9).

Figura 8 – Internações por afogamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018



Fonte: Criança Segura, 2020.

Figura 9 – Mortes por afogamento em crianças de 0-14 anos no ano de 2018



Fonte: Criança Segura, 2020.

2.2.2 A importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE

As crianças na faixa etária de 0 a 1 ano estão na fase de descobrimento, por isso, levam diversos objetos à boca, além de também serem lactentes, estando assim mais suscetíveis à OVACE. Por isso, o engasgo é a principal causa de morte acidental de bebês de até 1 ano de idade e ocorre quando há OVACE seja por líquidos, objetos e/ou alimentos pequenos (ALMEIDA; LIMA; SILVA, 2013; CRIANÇA SEGURA, 2020).

Em casos de OVACE é fundamental iniciar imediatamente a desobstrução das vias aéreas por meio de manobras de desengasgo (manobra de Heimlich), pois a demora acarreta hipóxia, resultando em danos mentais irreversíveis, podendo, inclusive, evoluir para óbito (SMELTZER et al., 2008).

Dentre os danos decorrentes da hipóxia está a paralisia cerebral, que é um déficit neurológico que gera anomalias na função neuromuscular, com ou sem deficiência intelectual. Esta deficiência traz grande impacto na dinâmica familiar, pois essa precisa se moldar para suprir as necessidades especiais destas crianças. Os pais precisam de acompanhamento psicológico que os auxiliem a reestruturar suas vidas, diante dessa nova realidade. Outra consequência é o custo para o Estado, através das verbas investidas em programas sociais (MURATA, PETEAN, 2000).

A RCP precoce é imprescindível para a sobrevivência do paciente, conforme o PHTLS (2019):

[...] o atendimento cardíaco pré-hospitalar foi minuciosamente analisado percebemos que o escopo da atividade pré-hospitalar é muito mais do que ligar para o 911 e transporte. Para a RCP foi o reconhecimento de que a RCP pré-hospitalar por uma pessoa presente, iniciada precocemente, é um fator determinante na sobrevivência geral. Os dados dos primeiros estudos apoiaram claramente a formação de todas as pessoas no suporte básico de vida, e a melhora resultante da sobrevivência para parada cardíaca fora do hospital foi impressionante.

A probabilidade de sobrevivência a uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) é de 15% ou menos e praticamente todos os sobreviventes que foram acometidos dessa ocorrência fora do ambiente hospitalar receberam Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) rápida. Pode-se prevenir mortes precoces através de APH oportuno e adequado para reduzir a morbimortalidade. Portanto, logo que confirmada a PCR deve-se iniciar imediatamente o APH por meio da RCP. Observa-se que o ponto de partida é o reconhecimento da emergência, o que necessita de uma pessoa capacitada que reconheça a PCR e que saiba executar de forma correta a RCP. Uma intervenção precoce pode ser essencial para salvar vidas, beneficiando assim toda a sociedade, que terá diversos custos sociais reduzidos, como tempo de internações, tratamento fisioterápico, sequelas e óbitos (PHTLS, 2019).

Por isso, a “HORA DE OURO” ou “PERÍODO DOURADO” é tão importante. O Dr. R Adams Cowley, fundador do Maryland Institute of Emergency Medical Services

Systems (MIEMSS), um dos primeiros centros de trauma dos Estados Unidos, definiu o termo "HORA DE OURO" para nomear o período crucial de início dos cuidados definitivos. Diante disso, a disseminação do treinamento em SBV é tão necessária para o devido reconhecimento de uma situação de perigo à vida e saber como agir diante desse cenário. Para o APH o "PERÍODO DOURADO" pode significar as primeiras intervenções de RCP, desengasgo, passando pelo transporte rápido até um hospital com recursos para dar continuidade ao tratamento necessário (COWLEY, DUNHAM, 1982).

Conforme a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (ABRAMET):

É claro que cada acidente é diferente do outro. E, por isso, só se pode falar na melhor forma de socorro quando se sabe quais são as suas características. [...] Mas a sequência das ações a serem realizadas vai sempre ser a mesma: 1. Manter a calma; 2. Garantir a segurança; 3. Pedir socorro; 4. Controlar a situação; 5. Verificar a situação das vítimas; 6. Realizar algumas ações com as vítimas (ABRAMET, 2005).

Entende-se por primeiros socorros toda intervenção imediata a uma vítima de acidente ou mal súbito com objetivo de manter seus sinais vitais adequados para conservá-la viva. O socorro imediato além de salvar vidas, pode evitar sequelas e diminuir o tempo de internação (HAFEN et al., 2002).0

Conforme consta no Manual do Socorrista Militar do CBMERJ (2019):

O Suporte Básico de Vida (SBV) é o conjunto de procedimentos cujo objetivo é viabilizar as condições mínimas de circulação e respiração da vítima, mesmo de forma artificial, para órgãos vitais como o cérebro e coração, [...] O SBV de alta qualidade é fundamental [...], pois é o que manterá a irrigação do organismo.

Para um SBV adequado em Parada Cardiorrespiratória Extra Hospitalar (PCREH), a American Heart Association (AHA) define que uma RCP de qualidade necessita realizar de 100 a 120 de compressões por minuto. As compressões precisam de força suficiente para gerar entre 5 e 6cm de deslocamento do tórax, sempre aguardando o retorno total dele. Deve-se evitar ventilações excessivas e efetuar alternância entre os responsáveis pelas compressões torácicas a cada 2 minutos ou antes, caso ocorra fadiga (AHA, 2020).

Pode-se observar na figura 10 a cadeia de sobrevivência para PCREH da AHA 2020:

Figura 10 – Cadeia de Sobrevivência AHA 2020



Fonte: AHA, 2020.

Cabe ressaltar que o reconhecimento adequado e o rápido acionamento do serviço médico de emergência podem fazer a diferença na sobrevivência do paciente, pois através de uma correta orientação por telefone o solicitante já poderá iniciar as compressões torácicas enquanto aguarda a chegada do socorro especializado (AHA, 2020).

Salienta-se que para executar o Suporte Básico de Vida (SBV) com qualidade não bastam apenas boas intenções, é fundamental que quem se propõe a socorrer tenha conhecimentos técnicos básicos para não colocar a vítima (e nem a si mesmo) em perigo (KAWAMOTO, 2002).

Com o intuito de aprimorar sua atuação nas técnicas de SBV, o CBMERJ desenvolveu uma Cadeia de Atendimento Pré-Hospitalar (Figura 11) inspirado na Cadeia de Sobrevivência da AHA para ressaltar uma fórmula de ensino, aprendizado e treinamento através do modelo SOLUÇÃO > PROBLEMA, ampliando na mente do aluno uma tática de ação imediata, tendo como base o princípio de controle de danos (*damage control*) utilizado na medicina de APH.

Figura 11 – Cadeia de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMERJ



Fonte: CBMERJ, 2019

Os componentes de cada fase (elo) do atendimento são, conforme o Manual do Socorrista Militar do CBMERJ (2019):

Segurança da Cena: principal fase do APH onde a maior atenção estará voltada para avaliação e segurança da cena relativas à equipe de socorro, vítimas e transeuntes, sem negligenciar a identificação de ameaças e a prática de medidas de mitigação.

Avaliação: é o momento de identificar as alterações que necessitem de intervenções imediatas para que sejam mantidas as condições vitais da vítima. Ferramentas sistematizadas como o exame primário (MARCH, XABCDE, CABD...), secundário, história AMPLAS entre outras, são facilitadores nesse processo. Essa identificação direciona o socorrista aos procedimentos imediatos/adequados ao atendimento e as demais fases, como ao hospital de destino.

Intervenções Essenciais: é a etapa em que o socorrista tomará as condutas prioritárias para a sobrevivência da vítima. Na suspeita de parada cardiorrespiratória, deve-se seguir CAB (iniciar por compressões torácicas, logo após a impressão geral que sugira PCR). E mesmo assim, na PCR de natureza asfixiante, deve-se também seguir a sequência de abordagem ABCDE.

Cuidados no Transporte: fase em que os socorristas devem atentar para as alterações no quadro clínico da vítima através da reavaliação continuada dos pontos-chave do (X)ABCDE (exame físico primário) – padrão ventilatório, cor da pele, perfusão capilar, responsividade e pupilas; checar continuidade do posicionamento adequado de dispositivos (ex.: torniquete, cânula nasofaríngea); além dos sinais vitais (frequência respiratória, frequência de pulso, pressão arterial e oximetria de pulso).

Hospital Certo: assim que a vítima for avaliada já será determinado o hospital de destino segundo o problema identificado.

É importante destacar que os procedimentos acima descritos são voltados primariamente para o socorrista do CBMERJ, o que não exclui que sua sequência seja aproveitada nos ensinamentos junto à comunidade escolar em nível de projeto, dada a sua sistematização e necessidade de aplicação, conforme a ocorrência.

2.3 Os programas de instrução de APH/SBV propostos por órgãos de Defesa Civil Municipal

O CBMERJ é um braço operacional da Secretaria de Estado de Defesa Civil do Rio de Janeiro (SEDEC-RJ), além disso o Comandante Geral do CBMERJ acumula a função de Secretário da SEDEC-RJ. Por isso, o CBMERJ sempre deve estar atento a esses programas, pois devem ser utilizados como fonte de consulta. E os que se adequarem às missões da corporação devem ser adaptados a sua realidade e implementados (RIO DE JANEIRO, 2020).

Através de pesquisa pela internet foram encontrados programas de instrução, que incluem APH/SBV no seu conteúdo. Eles estão voltados para as escolas e são desenvolvidos, de forma setorial, por órgãos de Defesa Civil Municipal. Essas iniciativas independentes reforçam a necessidade de integração de órgãos municipais e estaduais para uma proposta prevencionista mais abrangente, com parâmetros estaduais e quem sabe, nacionais (BRASIL, 2018).

2.3.1 MARICÁ

A Secretaria de Proteção e Defesa Civil do Município de Maricá idealizou o Programa “Escola Segura - Cidadão Resiliente” com objetivo de promover mudanças comportamentais junto a seus cidadãos. Em parceria com a Secretaria Municipal de Educação desenvolveu a estratégia de levar conhecimentos de temas do cotidiano a crianças de 6 a 11 anos de idade (MARICÁ, 2017).

Essas crianças tornar-se-ão agentes multiplicadores dessas informações em sua família e comunidade, bem como desenvolverão uma cultura de prevenção e fomentarão um futuro resiliente para o município de Maricá (MARICÁ, 2017).

Os temas abordados serão trabalhados teoricamente e nas oficinas práticas. São eles: Preservação do meio ambiente e a problemática do lixo; Suporte básico de Vida; Prevenção de Combate ao incêndio; Perigo da soltura de balões; Prevenção a afogamento; Acidentes no lar; Números de emergência – 199, 193, 192,190; O perigo da pipa e cerol; Dengue (MARICÁ, 2017).

Os instrutores são os agentes de defesa civil que ministrarão instruções durante o ano letivo, as aulas ocorrerão três vezes por semana com 1:40h de duração (MARICÁ, 2017).

2.3.2 RECIFE

O Programa NUPDEC NA ESCOLA foi desenvolvido pela Secretaria Executiva de Defesa Civil com a finalidade de formar agentes escolares de defesa civil e fomentar uma cultura prevencionista através do fortalecimento do vínculo da comunidade escolar com a Defesa Civil (RECIFE, 2018).

Os agentes da Defesa Civil ministrarão instruções aos adolescentes estudantes do 5º ao 9º ano das Escolas Municipais de Recife, professores, gestores e familiares. Os temas tratados serão: Defesa Civil, Desastre e Percepção de Risco; Práticas Seguras, desenvolvimento local e resiliência; Primeiros Socorros; Evacuação de área; Mudança climática e desastres; Exercício de evacuação e Simulado de Evacuação (RECIFE, 2018).

O cronograma de execução iniciará em abril e terminará em outubro. Serão formadas turmas de até 30 alunos com aulas diárias de 3 horas (manhã ou tarde) durante 1 mês (RECIFE, 2018).

3 METODOLOGIA

Este estudo teve início com uma revisão bibliográfica que buscou entender a Lei 13.722/2018, conhecida como Lei Lucas, que foi o eixo fundamentador de todo o trabalho aqui apresentado. As demais legislações apresentadas, ainda em sede de revisão bibliográfica, buscaram evidenciar a necessidade do dever do Estado de agir, em âmbito de prevenção, junto à comunidade escolar.

Posteriormente, a revisão bibliográfica explorou o treinamento em SBV como estratégia de redução da morbimortalidade do público em idade pré-escolar e escolar, especialmente na faixa etária de crianças entre 0 e 14 anos, apresentando inicialmente as principais causas de mortes por causas externas nesta faixa etária onde se demonstra que o treinamento em SBV para professores e funcionários das escolas públicas do Rio de Janeiro pode ser importante ferramenta de política pública, especialmente nos casos de OVACE e PCR.

Por fim, a revisão bibliográfica buscou apresentar o projeto “ESCOLA DE HERÓIS”, uma proposta de intervenção nas escolas públicas do Rio de Janeiro que visa o treinamento em SBV para o seu corpo de funcionários, demonstrando a operacionalidade na implementação do mesmo pelo CBMERJ, principalmente quanto à municipalização desta estratégia de prevenção e preparação para uma possível situação de risco. Para entender e auxiliar na própria construção e aprimoramento da proposta do projeto “ESCOLA DE HERÓIS”, foi feita pesquisa bibliográfica das publicações de projetos em nível nacional com objetivos semelhantes aos ora propostos.

Por ser um problema real (a ausência de programa de capacitação em SBV junto à comunidade escolar), o estudo em questão tem por finalidade realizar uma pesquisa aplicada, uma vez que utilizou conhecimento da pesquisa fundamental para resolver esse problema.

Quanto aos objetivos, observou-se que ela é classificada como exploratória, por proporcionar uma maior familiaridade sobre a própria base legal que ampara o CBMERJ a atuar de forma proativa, bem como com a morbimortalidade por PCR e OVACE em crianças de 0 a 14 anos, para demonstrar a necessidade de normatizar a

implementação da referida instrução.

Como procedimentos, pode-se citar a necessidade de pesquisa bibliográfica e documental, isso porque fez uso de material já publicado, na busca e alocação de conhecimento sobre as legislações que regulam as atribuições do CBMERJ, das escolas e conseqüentemente de seus agentes, bem como da importância do SBV, correlacionando tais conhecimentos com abordagens já trabalhadas por outros autores.

Também se entende como um procedimento importante o estudo de campo, pois foram confeccionados questionários com a finalidade de identificar a familiaridade dos entrevistados com a Lei Lucas e quais legislação/documentos amparam o desenvolvimento das instruções de APH/SBV aos profissionais da rede pública de ensino. Esses questionários, disponibilizados por mensagens via aplicativo whatsapp, foram aplicados junto aos comandantes de centro/diretoria de ensino/capacitação em APH de todos os Corpos de Bombeiros Militares do Brasil (dos 26 estados e do Distrito Federal), o que tornou a pesquisa censitária.

Foram também realizadas entrevistas junto ao Coordenador Geral Nacional de Gestão de Riscos da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, o Subsecretário de Defesa Civil do estado do Rio de Janeiro e o Comandante do Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH) do CBMDF com o intuito de identificar programas, documentos/portarias próprios que os norteiam e analisar, utilizando a matriz SWOT, a implementação desse programa na instituição que representa.

Quanto à abordagem, ela é classificada como qualitativa, já que foi realizada análise da pesquisa bibliográfica e a sua equiparação com as informações obtidas nesses questionários e entrevistas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados e examinados dados de internações e óbitos, questionário, programas e entrevista, todos esses relacionados a instruções de APH/SBV.

4.1 Dados de internações e óbitos

Na revisão da literatura foram apresentados dados de internações e óbitos de crianças em idade pré-escolar e escolar de 0 a 14 anos. Dentre esses, separou-se para examinar os eventos de sufocação e afogamento.

Na faixa etária de crianças com até 1 ano de idade, ocorreram 46 internações por sufocamento no ano de 2017, repetindo esse mesmo número no ano seguinte. Foram registradas 581 mortes em 2017 e 600 em 2018. Esses números expressam que nesse tipo de ocorrência essas crianças têm maior probabilidade de óbito do que de internação.

Já nos episódios de afogamento, a faixa etária de 1 a 4 anos é a mais recorrente, como exprime os dados seguintes: 108 internações em 2017 e 112 em 2018. Averiguou-se os alarmantes números de 439 óbitos em 2017 e 383 em 2018. Nas crianças dessa faixa etária, ocorrem alta incidência e baixa reversão desse quadro de afogamento.

Evidencia-se a importância da intervenção sobrevir durante a “HORA OURO”, trazendo uma grande possibilidade de eliminação ou redução dos danos causados nos eventos citados acima. Juntando-se a isso um corpo de funcionários de ensino qualificados em SBV, não resta dúvidas que esses números seriam reduzidos, assim como o resultado desses eventos.

Diante dos dados apresentados é imperiosa (e até tardia) a necessidade da implementação de programas de capacitação para os profissionais que durante boa parte dos dias ficam responsáveis em cuidar dessas crianças.

4.2 Questionário

Foi confeccionado e aplicado um questionário aos comandantes de centro/diretoria de ensino/capacitação em APH de todos os Corpos de Bombeiros Militares do Brasil (dos 26 estados e do Distrito Federal) com a finalidade de identificar a familiaridade dos entrevistados com a Lei Lucas e qual legislação/documento ampara o desenvolvimento das instruções de APH/SBV aos profissionais das instituições da rede pública de ensino (Apêndice A). Porém, alguns comandantes, por perceberem a especificidade das perguntas, informaram que as responderam com ajuda de seu staff.

O objetivo do primeiro questionamento foi identificar em qual unidade da federação o(a) entrevistado (a) é comandante de centro/diretoria de ensino/capacitação em APH. Com isso, conseguiu-se agrupar 1 representante de cada corporação. Assim, o questionário foi respondido por 100% dos corpos de bombeiros estaduais e do Distrito Federal, totalizando 27 respostas.

Na segunda pergunta foi questionado se a instituição já foi solicitada para ministrar instrução em APH/SBV aos profissionais da rede pública de ensino do seu respectivo estado (figura 12). Somente o representante do Corpo Bombeiros Militar do Estado do Piauí (CBMEPI) respondeu que não possui essa demanda. Essa informação de não treinamento foi confirmada posteriormente com o militar responsável pela seção de APH. Esse dado indica que as instituições de ensino públicas do Piauí estão desamparadas quanto a esse tipo de prestação de serviço tão essencial, conforme demonstrado na revisão da literatura sobre a importância da “HORA DE OURO”, descrito pelo Dr. R Adams Cowley.

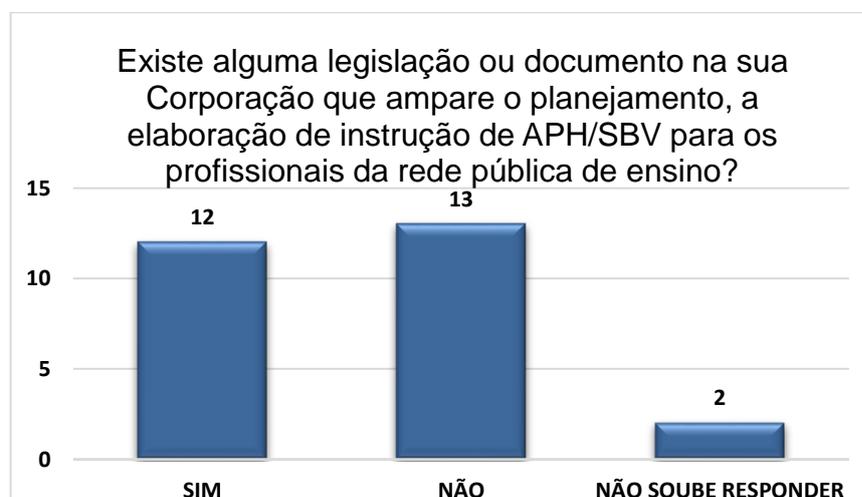
Figura 12 – Pergunta 2



Fonte: O autor.

Quando perguntado se existe alguma legislação ou documento na sua corporação que ampare o planejamento, elaboração ou execução das instruções de APH/SBV para profissionais da rede pública de ensino, 13 dos 27 corpos de bombeiros responderam que “sim” (figura 13). Esse dado é de extrema relevância pois demonstra que a formalização e padronização das ações dos corpos de bombeiros junto à comunidade escolar está presente em 48% dos estados brasileiros. A relevância também está atrelada a subsidiar demais estados a progredirem nesse tipo de atuação de prevenção e primeira resposta em caso de uma emergência.

Figura 13 – Pergunta 3



Fonte: O autor.

Os estados onde os corpos de bombeiros responderam “sim” ao questionamento anterior foram: DF, SP, RS, SC, AL, MA, BA, GO, PR, RR, AM, SE e ES. Para esses, foi solicitado que citassem os documentos utilizados. Os estados mandaram os arquivos que estão abaixo descritos:

O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) tem 2 programas voltados para instrução em escolas: “Proteção Civil nas Escolas” que está em desenvolvimento pelo Grupamento de Proteção Civil - GPCIV, voltado para capacitação do corpo discente das escolas públicas do Distrito Federal e o “CBMDF, PRESENTE”, do Grupamento de Atendimento em Emergência Pré-Hospitalar - GAEPH, voltado para o treinamento em atendimento pré-hospitalar de funcionários das escolas públicas do Distrito Federal. Ambos são fundamentados pela Lei Lucas.

O Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (CBPMESP) tem suas instruções regulamentadas pela Diretriz de Educação Pública, na NI nº CCB-001/825/20 onde está registrado o “Programa Bombeiro na Escola”.

O Corpo de Bombeiros Militar do Rio Grande do Sul (CBMRS), o Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC) e o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal foram as únicas corporações que citaram a Lei Lucas como referência para suas instruções. O Distrito Federal possui uma lei já aprovada para capacitação do corpo discente das escolas, mas nenhuma aprovada para capacitação do corpo docente (ANEXO A). Buscar adequação legislativa reforça o fato desses estados estarem na vanguarda no assunto prevenção.

O Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Alagoas (CBMAL) baseia suas instruções na Lei Estadual nº 5.766 de 29/12/1995 e na Lei de Organização Básica nº 7.444 de 28/12/2012.

O Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão (CBMMA) utiliza manuais e protocolos próprios, assim como o Corpo de Bombeiros Militar da Bahia (CBMBA) que recorre a seus Procedimentos Operacionais Padrão (POP).

Já o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Sergipe (CBMSE) além de servir-se de norma própria de ensino também emprega protocolos internacionais como o PHTLS.

O Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO) se destaca dos demais CBMs por usar diversos documentos em suas instruções, tais como: Plano de Ensino, Plano de Disciplina, Ordem de Atendimento, Manual de Resgate Pré-Hospitalar do CBMGO.

O Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amazonas (CBMAM) pauta suas instruções nas normativas traçadas pelo Instituto Integrado de Ensino de Segurança Pública – IESP/SSP-AM, vinculado à Secretaria de Segurança Pública do Estado do Amazonas.

O Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo (CBMES) instituiu o projeto “Escola Segura” voltado para a comunidade escolar, utilizando documentos e manuais da própria corporação.

O Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná (CBMPR) implementou o projeto “Brigadas Escolares” baseando seu conteúdo em manuais da corporação.

O Corpo de Bombeiros Militar de Roraima (CBMRR) possui uma Portaria de Criação do “Curso de Formação Bombeiros na Escola”. Porém, esse projeto foi suspenso por conta da pandemia.

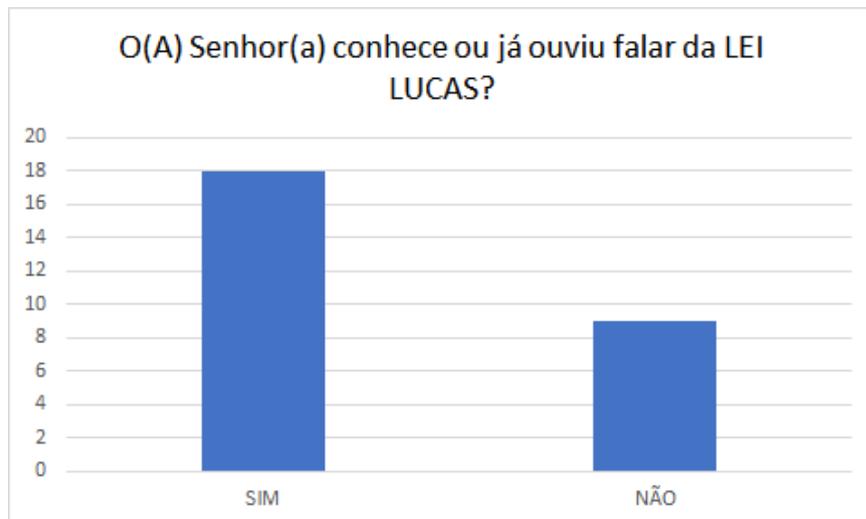
Foi constatado que 14 CBMs, que representam cerca de 52% das corporações de bombeiros no Brasil, não utilizam nenhuma normativa própria, nem outro documento para pautar e padronizar suas instruções de SBV para a comunidade escolar. Indica que as instruções não são padronizadas, ou que não partem de um órgão central/institucional, ficando limitadas apenas à criatividade/capacidade de cada instrutor. Não é razoável aceitar que as capacitações sejam ministradas intuitivamente, sem conteúdo e planejamento pré-estabelecido. Cabe ressaltar que os instrutores fora dos muros dos quartéis são os representantes da corporação, e para exercer tal função têm o dever de estarem qualificados e receberem capacitação prévia à altura.

Outro dado a ser considerado é que somente RS, SC e o DF já iniciaram instruções norteadas pela Lei Lucas, ainda que na ausência da regulamentação desta, propondo de forma proativa um conjunto de temas para serem abordados em capacitações junto à comunidade escolar. É interessante notar que no Projeto

“CBMDF, PRESENTE!” (ANEXO A) a carga horária é de 4 horas para o SBV. Será visto mais adiante que é a mesma carga horária adotada nos cursos de SBV da Cruz Vermelha e sugerida na proposta do Projeto “ESCOLA DE HERÓIS”.

Na quinta (figura 14) questão foi perguntado qual o conhecimento do militar sobre a Lei Lucas, e 18 corpos de bombeiros, cerca de 66%, disseram ter conhecimento sobre essa lei. Outros 9 corpos de bombeiros disseram desconhecer tal legislação. Considerando que essa legislação data de 2018, é um percentual elevado (cerca de 33%) que sequer conhecem a legislação que incumbe a eles (como órgãos respondedores do serviço de emergência pré-hospitalar) a missão explícita de capacitar os profissionais da educação pública do seu respectivo estado. Sabe-se que diminuir o tempo resposta em uma situação que demande SBV traz impacto direto na morbimortalidade traduzida em menor tempo de internação, óbitos e repercussões sociais.

Figura 14 – Pergunta 5



Fonte: O autor.

Quando perguntado especificamente se a sua corporação já foi solicitada para ministrar instrução baseado na LEI LUCAS (figura 15), 14 estados responderam que “não” e 3 “não souberam responder”. Sabendo que os CBMs e o SAMU são órgãos respondedores em emergências pré-hospitalares, é possível dizer que em 70% dos estados da federação os responsáveis pelas escolas também desconhecem a Lei Lucas ou não entendem a importância de receberem esse tipo de treinamento a ponto de solicitar esse serviço junto aos corpos de bombeiro do seu estado.

Reforça a percepção que a divulgação da referida lei foi inadequada. Este trabalho pode ser uma ferramenta para conscientização dos CBMs e modelo para os futuros projetos que surgirão.

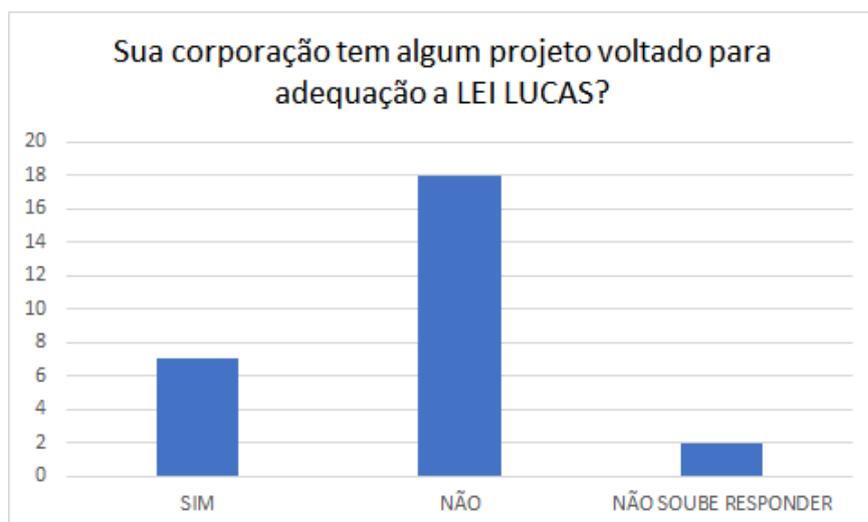
Figura 15 – Pergunta 6



Fonte: O autor.

A última pergunta teve como objetivo saber se as corporações têm algum programa voltado para adequação à Lei Lucas (figura 16). Apenas 7 corporações o possuem atualmente. Este trabalho pode se juntar aos programas identificados nessa questão e servir de referência para os outros que ainda não possuem.

Figura 16 – Pergunta 7



Fonte: O autor.

Entende-se que a Lei Lucas carece de uma ampla divulgação, de adequações que preencham as lacunas existentes na lei e de programas de instrução capazes de suprir as demandas existentes. É sempre bom lembrar que esses programas devem possuir embasamento teórico de acordo com conteúdo programático a ser definido.

4.3 Os programas de instrução de APH/SBV desenvolvidos por Corpos de Bombeiros Militares do Brasil

Apesar de 13 dos 27 CBMs, por meio dos seus representantes, relatarem que utilizam legislação ou documento na sua corporação que ampare o planejamento, elaboração ou execução das instruções de APH/SBV para profissionais da rede pública de ensino, apenas 5 CBMs possuem projetos/programas em desenvolvimento ou já implementados voltados especificamente para instruções/capacitações/treinamentos em APH/SBV para a comunidade escolar.

São 6 projetos, sendo 2 do CBMDF que já utilizam a Lei Lucas como fundamentador de suas ações. Esse dado mais uma vez ressalta a importância da divulgação da legislação, bem como discussão em encontros nacionais de bombeiros, cursos de APH, entre outros, visando sempre a maior sensibilização das instituições, maior troca de informações e de experiências com o tema.

Abaixo estão expostos os programas de instrução de APH/SBV já implementados no nosso país pelos Corpos de Bombeiros Militar:

Quadro 1 – Programas de instrução de APH/SBV já implementados

LOCAL/ ÓRGÃO(s)	PROGRAMA	PÚBLICO ALVO	INSTRUTORES	PERÍODO	LEI LUCAS FUNDAMENTA?
DF GAEPH- CBMDF	CBMDF, PRESENTE!	Profissionais das escolas públicas do DF	BMs dos Grupamentos de Multiemprego do CBMDF	20h, com 4h para o SBV	SIM
DF GPCIV- CBMDF	Proteção Civil nas Escolas	Crianças de 6 a 14 anos das escolas públicas do DF	BMs dos Grupamentos de Multiemprego do CBMDF	Não especifica a carga horária para o SBV	SIM

Continua...

Continuação

LOCAL/ ÓRGÃO(s)	PROGRAMA	PÚBLICO ALVO	INSTRUTORES	PERÍODO	LEI LUCAS FUNDAMENTA?
ES CBMES	Escola Segura	Corpo de funcionários e alunos do ES	BMs do CBMES	22h, não especifica carga horária	NÃO
PR Casa Militar, Defesa Civil do Paraná, Secretaria de Estado da Educação, Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária/ CBMPR	BRIGADAS ESCOLARES	Funcionários da rede pública de ensino do Paraná	Oficiais da Coordenação de Proteção e Defesa Civil do Estado são tutores do Curso na Etapa EaD e os BMs ministram a Etapa Prática	2 Fases (60 horas-aula EaD e 08 horas-aula presenciais) *Não especifica a carga horária para SBV	NÃO
RR Secretaria de Educação e Desporto e CBMRR	Curso de Formação Bombeiros na Escola	Alunos do 1º ano do ensino médio da rede pública de ensino	Membros do CBMRR	2 meses (módulo teórico e prático), às segundas, quartas e sextas, das 7h às 9h *Não especifica a carga horária para SBV	NÃO
SP CBPMESP e Secretaria de Educação da cidade de São Bernardo do Campo	Programa Bombeiro na Escola	Alunos da rede pública de ensino, de 09 e 12 anos de idade	Membros do CBPMESP	Curso semanal, estruturado em turmas matutinas e vespertinas, duração de 5 meses *Não especifica carga horária para SBV	NÃO

Fonte: O autor.

4.3.1 Análise comparativa dos projetos desenvolvidos para capacitação em SBV para comunidade escolar

Para esta análise, é importante evidenciar que outras entidades, como órgãos de defesa civil e os próprios corpos de bombeiros, também desenvolvem instruções voltadas para o público escolar, porém sem forma definida. Carecem de definição de público-alvo, carga horária, conteúdo e até de nomenclatura do programa, dificultando assim, a análise desse pesquisador.

Os projetos desenvolvidos pelas Secretarias de Defesa Civil de Maricá e Recife investem nos estudantes da rede pública de ensino. Tornando essas crianças e adolescentes mais resilientes a desastres naturais, fortalecendo a sociedade em que estão inseridos. Esses projetos têm a estratégia de utilizar vários encontros para propor uma gradativa transformação social. Vai além da capacitação em APH.

O CBPMESP, o CBMRR e o CBMPR desenvolvem programas similares quanto aos instrutores que são bombeiros militares das corporações citadas, quanto a carga horária, quanto a não utilizarem a Lei Lucas como embasamento legal e coincidentemente os 3 CBMs realizam parceria com Secretarias de Educação. Porém, enquanto o CBPMESP e o CBMRR efetuam as instruções aos alunos da rede pública de ensino, o CBMPR tem como público-alvo os funcionários da rede pública de ensino.

As instruções do programa “Escola Segura” são aplicadas por BMs do CBMES, essas instruções são voltadas para população fixa da escola (professores, funcionários e alunos), totalizando 22 horas e sem utilizar a Lei Lucas como embasamento legal.

O CBMDF é a única corporação que apresenta programas fundamentados na Lei Lucas, utiliza seus BMs como instrutores e tem como público-alvo profissionais das escolas. Os programas: “CBMDF, PRESENTE!” e “Proteção Civil na Escola” são os únicos encontrados que reúnem características possibilitando sua utilização como ferramenta de resposta e adequação à Lei Lucas.

Observa-se que a maioria dos programas voltados para instruções no ambiente escolar tem como público-alvo os alunos e são aplicadas por membros dos CBMs. A carga horária e o conteúdo não se assemelham. Percebe-se, portanto, a necessidade

de uma integração dos CBMs para constituir uma grade curricular unificada, ainda que se reconheça a especificidade de cada unidade da federação, porém os socorros em caso de risco iminente à vida, são os mesmos.

4.4 Entrevistas

Encontram-se registradas nesta subseção as entrevistas realizadas com o Coordenador Geral Nacional de Gestão de Riscos da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, o comandante do GAEPH do CBMDF e o Subsecretário de Defesa Civil do estado do Rio de Janeiro. Elas objetivam identificar programas, documentos/portarias próprios que os norteiam, além da análise da implementação desse programa na instituição que representa, utilizando a matriz SWOT.

4.4.1 Entrevista com o Coordenador Geral Nacional de Gestão de Riscos da Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil

PERGUNTA: A Defesa Civil Nacional desenvolve algum programa para instruções dos funcionários das escolas baseada na Lei Federal Nº 13.722 (Lei Lucas)?

RESPOSTA: A defesa civil nacional apoia estados e municípios. Se alguma defesa civil local for desenvolver pode ter algum tipo de apoio da nacional. Mas nosso apoio de verbas é somente para situações de emergência e estado de calamidade pública. Podemos apoiar com a parte de capacitação gerando cursos e provendo instrutores bem como treinar instrutores.

PERGUNTA: Existe algum documento/portaria próprio da Defesa Civil Nacional que norteie essas instruções? Qual a importância desse documento?

RESPOSTA: Por parte da nacional, não. Temos um projeto de defesa civil nas escolas, de tempos passados, que norteou a divulgação de ações de defesa civil e percepção de riscos.

Cabe uma observar que a prevenção é uma das atribuições da Defesa Civil Nacional que no âmbito escolar é exercida através da Política Nacional de Defesa Civil. Esse órgão incentiva as Defesas Civis Municipais implementar essa política em

sua localidade por meio de palestras, treinamentos, programas para Defesa Civil na escola (SOUZA, 2021).

4.4.2 Entrevista com o Comandante do Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar – GAEPH do CBMDF

PERGUNTA: O CBMDF por meio do GAEPH desenvolve algum programa para instrução de profissionais das escolas baseado na LEI LUCAS? Qual?

RESPOSTA: Temos escrito o “CBMDF, PRESENTE!”, porém ainda não foi implementado. É um projeto voltado para instruções nas escolas, fundamentado pela Lei Lucas, que abrange vários temas importantes como o SBV, queimaduras, convulsões etc. e é voltado para professores e demais funcionários das escolas do DF.

PERGUNTA: Utilizando a matriz “SWOT”, que análise o CBMDF pode fazer desses programas?

RESPOSTA: Pode-se observar a própria Lei Lucas como Oportunidade, identifica-se o princípio da eficiência na administração pública e o CBMDF como órgão que já atua em atendimentos dessa natureza. A Força está na legislação do GAEPH que por ser um grupamento especializado temos arraigada esta doutrina de instrução que é emanada para todo CBMDF, temos uma seção de ensino com cerca de 20 instrutores que podem atender a essa solicitação.

Fraqueza é a dificuldade de operacionalização do projeto devido o elevado número de profissionais que deveremos capacitar, também necessitaríamos de mais salas de aula. Porém acredito que os pontos fortes são suficientes para superar as fraquezas apresentadas.

PERGUNTA: O “CBMDF, PRESENTE!” é bem abrangente em seu conteúdo, porém visto a diversidade de tipos de socorros em que o CBMERJ é solicitado, qual o conteúdo o Sr. julga que seria o mais adequado a ser abordado?

RESPOSTA: Nós em Brasília estamos restritos a uma pequena área operacional se comparado ao Rio de Janeiro. Vejo o SBV como imprescindível, porém

há outros temas tão importantes quanto e que não podem ser esquecidos, por exemplo: afogamento, convulsão, hemorragia, queimadura..., porém uma solução interessante seria no momento da publicação no boletim geral do CBMERJ dividir as instruções por região, daí focaria nos temas de acordo com a estatística de socorros de cada região.

OBS: ao final da entrevista, o comandante do GAEPH disponibilizou a proposta do projeto “CBMDF, PRESENTE!” bem como disponibilizou a proposta de Lei da Câmara Legislativa do DF enviada para análise do GAEPH sobre a capacitação nas escolas do DF.

4.4.3 Entrevista com o Subsecretário de Defesa Civil do estado do Rio de Janeiro

PERGUNTA: Visto que as SEDECs e Corporações de Bombeiros Militares do Brasil desenvolvem e executam programas de instruções baseados na Lei Lucas, utilizando a matriz “SWOT” (que identifica forças, fraquezas, oportunidades e ameaças), que análise a SEDEC-RJ/CBMERJ pode fazer de quando houver a implementação de um programa como esse na nossa instituição?

RESPOSTA: Analisando a aplicabilidade desse projeto sob a perspectiva da Matriz SWOT, evidencia-se como Oportunidade a própria Lei Lucas que no seu art. 2º incumbe o CBMERJ - entidade estadual especializada em práticas de auxílio imediato e emergencial à população - como agente executor, devido à sua familiaridade com o conteúdo do tema, além de sua experiência nesse tipo de socorro, podendo constituir indicadores de um latente sucesso.

Pode-se destacar como pontos fortes a estrutura do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, sua vasta área de cobertura e sua atuação em todos os municípios do Estado do Rio de Janeiro, trazendo uma certeza de efetividade na execução e na vascularização necessárias à aplicação do projeto. Vale ainda salientar que, a estrutura hierárquica e afinidade dos militares com os assuntos que se pretende abordar são garantidores do envolvimento dos profissionais que serão empregados na execução do programa.

As possíveis Fraquezas e Ameaças levantadas, estão relacionadas com a

disponibilidade de militares para treinamento e aplicação das instruções, no entanto, estas não caracterizam a inviabilidade do programa, uma vez que se dispõe hoje de ferramentas virtuais que atendem às demandas de capacitação e a aplicação se dá em um período comportado pelo horário de expediente regular na rotina da corporação, além da possibilidade de realização de convênios por parte dos municípios para que possam utilizar esses profissionais mesmo no período de sua folga.

Sendo assim, conclui-se que os pontos fortes e oportunidades superam em muito as fraquezas e ameaças, e que essas últimas não constituem desafio ou obstáculo para que a própria estrutura da Corporação não apresente solução para superá-las.

4.4.4 Análise das entrevistas com as autoridades

Este item identifica programas, documentos/portarias próprios que os norteiam, além da análise da implementação desses programas nas instituições representadas, utilizando a matriz “SWOT”.

A Defesa Civil Nacional, SEDEC-RJ e o CBMERJ não desenvolveram programas de instrução adequados para a Lei Lucas, porém o CBMDF, por meio do GAEPH, possui 1 programa de instrução para profissionais das escolas que serve de resposta quanto a demanda apresentada pela Lei Lucas, o “CBMDF, PRESENTE” é a solução pertinente para as solicitações contidas na Lei Lucas, uma vez que abrange vários temas que auxiliam no APH nas escolas.

As análises feitas utilizando a matriz “SWOT” identificaram como Oportunidade o princípio da eficiência na administração pública, afinal esses CBMs como órgãos públicos devem sempre atender o interesse público, já que têm expertise por serem prestadores de socorros dessa natureza. Como Força foram constatadas a estrutura desses CBMs, seu efetivo contar com BMs especializados e familiarizados com o tema a se abordar, além da capilaridade em alcançar suas unidades federativas por inteiro.

As Fraquezas e Ameaças estão relacionadas à grande quantidade de funcionários que deverão ser capacitados e a necessidade de um local adequado para recebê-los. Não foram observadas Ameaças.

Ao final das entrevistas percebeu-se que as Forças são suficientes para superar as Fraquezas. Os recursos e a experiência adquirida em anos de bons serviços prestados trazem autoridade e tornam esses CBMs grande referência nacional em assuntos de prevenção e resgate. Mesmo com sacrifício, eles têm força adequada para suprir essas demandas. Há de se destacar o SAMU como outro órgão de resposta em APH com quem se pode desenvolver parceria nessa missão.

Observa-se que na proposta de Lei da CLDF, que data de 2021, há especificação do quantitativo de profissionais das escolas a serem capacitados, indicando 1 profissional em cada turno escolar. Entretanto essa proposta de Lei não especifica os conteúdos, nem tampouco a carga horária necessária para validar a capacitação, o que novamente deixa um hiato quanto a esse tema.

É interessante perceber que o “CBMDF, PRESENTE!” data de 2019, e cita a Lei Lucas na sua justificativa, assim como o Projeto ora em desenvolvimento pelo GPCIV, que foi tema de TCC anterior, voltado para capacitação de discentes. Isso demonstra que o CBMDF já estava atento a esta demanda, por ora que ainda carece de regulamentação, mas que já busca alternativas para dar pronta resposta à população.

As entrevistas de uma forma geral, convergem para a necessidade de se organizar, planejar e executar ações de capacitação junto às escolas, o que reforça ainda mais a necessidade e importância do produto deste trabalho.

Principalmente quando se pensa na importância social e econômica de reduzir a taxa de morbimortalidade na comunidade em idade escolar, faz-se necessária a implementação de programa com instruções para SBV que se destine aos profissionais das instituições de educação, proporcionando um adequado conhecimento das técnicas do atendimento pré-hospitalar a serem utilizados nas emergências dentro do ambiente de ensino até a chegada dos socorristas do CBMERJ. Tendo em vista o despreparo dos funcionários das instituições de ensino, evidencia-se a necessidade de treinamento contínuo desses com vista à correta utilização desses procedimentos, quando se depararem com circunstâncias que necessitem de primeiros socorros, conforme descrito por Realize (2019).

4.5 A implementação do projeto “ESCOLA DE HERÓIS”: peculiaridades e operacionalização pelo CBMERJ junto aos profissionais de educação pública do Rio de Janeiro.

4.5.1 “ESCOLA DE HERÓIS”: criação e características

Atualmente não há no CBMERJ uma instrução normativa ou programa que padronize a capacitação dos profissionais das escolas em SBV. Nesse cenário, encontra-se um hiato na questão prevenção e resposta a esses tipos de eventos que carecem dessas ações aos profissionais da comunidade escolar.

Apesar da determinação que obriga os CBMs a ministrar cursos de primeiros socorros as instituições públicas de ensino, o projeto em questão não é uma resposta à Lei Lucas, mas sim uma necessidade social. É uma resposta aos eventos de sufocamento que em 2018 no Brasil resultaram 477 internações e 791 mortes de crianças de 0 a 14 anos (CRIANÇA SEGURA, 2020).

A proposta do projeto nasceu da necessidade de preparar a comunidade escolar a responder de maneira adequada a eventos como o ocorrido com o menino Lucas Begalli. Diante disso, torna-se indispensável, abordar no conteúdo programático todo tipo de acidente/incidente que possa levar o indivíduo à morte ou apresentar, como consequência, sequelas caso não ocorra uma intervenção básica antes da chegada do socorro especializado.

Para tanto, é fundamental implementar nas instruções conhecimentos em SBV, visto a grande estatística de óbitos por sufocamento, principalmente nas crianças com menos de 1 ano de idade. Porém outros temas como convulsão, alergia, hemorragia e afogamento também são de grande importância, carecendo de uma maior exploração de conteúdo e inclusão, posterior no projeto. Devido à extensão territorial do Estado do Rio de Janeiro e sua diversidade geográfica, evidencia-se a necessidade de regionalizar as instruções, de acordo com a peculiaridade de socorro de cada Comando de Bombeiro de Área, CBA (CBMERJ, 2021).

O projeto “ESCOLA DE HERÓIS” utilizará a capacidade operacional do CBMERJ que alcança todo o território do estado do Rio de Janeiro através de suas UBMs (Unidades de Bombeiro Militar). As UBMs serão responsáveis por indicar BMs

com perfil de instrutor para participar de capacitação em SBV ministrada pela Seção de Ensino Treinamento e Pesquisa (SETEP) do CBMERJ, posteriormente esses BMs serão os multiplicadores nas escolas de suas respectivas áreas operacionais.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado do Rio de Janeiro conta com quase 250 mil profissionais na rede pública de ensino, alocados em cerca de 17.500 escolas, resultando uma média de aproximadamente 14 profissionais por escola. Diante desta média, é factível capacitar, no mínimo, metade desse efetivo, público esse que será o alvo para capacitação da comunidade escolar.

Posteriormente, passou-se a pesquisar qual seria o melhor modelo de capacitação, visto que em legislação não especifica tal questão. Como modelo, a Cruz Vermelha, que está em 192 países, conta com 14 milhões de voluntários, é parceira da ONU, e tem sua importância no cenário mundial reconhecida até pelo Papa Francisco, segue as diretrizes do Centro de Referência Global em Primeiros Socorros da Federação Internacional da Cruz Vermelha (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 2020; ONU, 2021; TERRA, 2018).

A Cruz Vermelha Brasileira é referência nacional em primeiros socorros e ministra cursos internacionalmente consagrados. Seus cursos básicos em APH são ministrados para grupos entre 10 e 15 alunos e tem carga horária de 4 horas. A proposta de projeto “ESCOLA DE HERÓIS” utilizou como padrão o modelo de instrução da referida instituição, copiando a carga horária, limite de alunos e recursos (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 2020).

Diante da demanda apresentada, a proposta de projeto “ESCOLA DE HERÓIS” é constituída de instruções de SBV com foco em ocorrências de PCR/OVACE para profissionais que atuam no ambiente escolar. Para otimizar a instrução serão aplicadas instruções teóricas e práticas, totalizando 4 horas de carga horária. Quanto aos recursos materiais, sugere-se a utilização de manequins para treinamento de RCP, datashow, colchonetes, cadeiras, uma sala/auditório com capacidade mínima para 20 pessoas.

Quanto aos recursos humanos, propõe-se a cada UBM escalar, no mínimo, 2 BMs para serem capacitados pela Seção de Ensino Treinamento e Pesquisa (SETEP)

do CBMERJ, com a finalidade de equalização de conhecimento, tirar possíveis dúvidas e repassar a didática necessária para ministrar instrução para até 15 profissionais da escola pertencente a sua Área Operacional. Propõe-se que a escola deva receber capacitação para pelo menos metade dos seus profissionais.

Mensalmente ocorrerá nas UBMs solenidade de certificação das escolas capacitadas que receberão o diploma “ESCOLA DE HERÓIS”, no qual constará a carga horária da instrução, além do nome de todos os profissionais instruídos. A validade do diploma será de 1 ano. Portanto, esse deverá ser renovado anualmente após a requalificação e/ou complementação dos funcionários da instituição.

Durante a requalificação será lembrado o conteúdo programático da instrução anterior, além de ser adicionado um novo tema, conforme necessidade de complementação, tais como: afogamento, hemorragia, convulsão e anafilaxia. Há uma preocupação em inserir temas que demandem de uma primeira intervenção adequada e imediata, e, que caso não ocorra, resultará em hospitalização, longo tempo de fisioterapia, sequelas permanentes ou óbito.

As UBMs são responsáveis por efetuar o levantamento das instituições de ensino públicas de sua área operacional, estabelecer um calendário para as instruções para o próximo ano, relacionar as instituições capacitadas e desenvolver com as mesmas a educação continuada, bem como de informar ao órgão central de capacitação em APH (SETEP) da estatística das escolas que já foram contempladas com o projeto.

4.5.2 “ESCOLA DE HERÓIS”: viabilidade e operacionalização da implementação do projeto pelo CBMERJ

O CBMERJ possui Unidades de Bombeiro Militar (UBMs) em 51 municípios do estado do Rio de Janeiro. Porém sua capilaridade operacional alcança todos os 92 municípios do estado. Para atender às diversas solicitações, a corporação tem um efetivo de aproximadamente de 11,5 mil Bombeiros Militares distribuídos em mais de 110 UBMs (CBMERJ, 2021).

As UBMs são classificadas de acordo com sua capacidade operacional em Grupamentos de Bombeiro Militar (GBMs), Destacamentos de Bombeiro Militar (DBMs) e Postos Avançados de Bombeiro Militar (PABMs). Correlacionando a capacidade dessas UBMs do CBMERJ com as unidades operacionais do CBMDF seria assim: GBMs equivalentes às unidades de grande porte, DBM com as de médio porte e PABM com as de pequeno porte (CBMERJ, 2021).

Considerando a estatística apresentada pelo IBGE relativo a 2020, o estado do Rio de Janeiro conta com quase 250 mil profissionais na rede pública de ensino, alocados em 17.500 escolas, resultando uma média de aproximadamente 14 profissionais por escola (IBGE, 2021).

Por isso a proposta de capacitar 50% dos profissionais de cada escola (uma média de 7 pessoas por escola) apresenta-se viável. É importante frisar que esse percentual pode oscilar para mais quando a UBM avaliar esta necessidade, considerando o fluxo de pessoas na escola e as possíveis comorbidades dos estudantes.

Cabe realçar que os alunos adultos trazem consigo conhecimento e experiência de vida que auxiliam e ao mesmo tempo dificultam o aprendizado. Para o aprendizado ser mais efetivo, esses indivíduos precisam vivenciar que estão recebendo algo aplicável na sua realidade diária (CATHO, 2012).

Diante desses expressivos números, operacionalizar a implementação desse projeto é um grande desafio. Para tanto, observou-se cuidadosamente os dados apresentados, a demanda, conteúdo programático, carga horária, e recursos a serem utilizadas, de modo que tudo que foi planejado seja exequível.

Cabe enfatizar que se trata de uma proposta de projeto, a palavra final sobre percentual de capacitação e carga horária deverá ser definido pelo órgão do CBMERJ responsável para isso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Salvar vidas é uma dádiva. Possivelmente a maior e melhor missão imposta aos bombeiros. Salvar vidas é uma missão diária e nunca cessa. Porém, os bombeiros não são onipresentes e nem sempre estão disponíveis. E ensinar a salvar? E ser um multiplicador? Transformar pessoas comuns em salvadores pode ser a solução para essa limitação?

Este trabalho surge da necessidade de buscar argumentos e soluções para a implementação de um projeto que capacite o corpo de funcionários das escolas em SBV.

Por intermédio de pesquisas realizadas durante a confecção deste trabalho, pode-se apresentar as legislações pertinentes para a implementação de instruções de SBV. Apresentou-se também a Lei Lucas, sua importância na prevenção de acidentes e principalmente as lacunas deixadas para etapa de regulamentação.

Pelo site “Criança Segura” foram localizados diversos gráficos contendo dados de internações e mortes por variadas causas. Percebeu-se então que o sufocamento é a maior causa de morte em crianças até 1 ano de idade e o número de óbitos é maior que o número de internações, e esse fato denota a gravidade desse tipo de acidente.

Na revisão da literatura foi confirmada a importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE quando demonstra a importância da intervenção ocorrer durante a “HORA DE OURO”, possibilitando a eliminação ou redução dos danos causados pela falta de uma intervenção rápida e adequada.

Esses danos quando não são completamente anulados podem resultar em óbito, sequelas, custos (hospitalar, medicação, fisioterapia), além de um importante impacto social, pois afetarão os pais que precisarão se adaptar as novas necessidades dessa criança, inserção em programas de auxílio do governo que gera custo para sociedade.

Através de pesquisa, entrevista e questionário encontraram-se programas de capacitação em SBV no ambiente escolar. Diante dos dados colhidos e desse

conhecimento adquirido foram criadas condições para justificar e confeccionar a proposta do projeto “ESCOLA DE HERÓIS”, além de mitigar as fraquezas do referido projeto.

Respondendo aos questionamentos do início desse texto: dividir conhecimento em SBV multiplicará o número de cidadãos capazes de uma resposta eficiente diante de uma emergência e essa simples intervenção é capaz de salvar vidas, de evitar impactos sociais e de ocasionar uma economia incalculável.

Este trabalho tem grande relevância, porém não tem a finalidade de esgotar o assunto, por não ser a única e suficiente fonte do saber. É necessário que outros pesquisadores o utilizem como ponto de partida para evolução desse conhecimento, acrescentando adaptações e reformulações que julgarem pertinentes.

Para tanto, recomenda-se uma integração entre os CBMs com a finalidade de confeccionar um conteúdo programático que capacite o corpo de funcionários da rede pública de ensino frente as emergências que ocorrem no ambiente escolar. Recomenda-se também uma maior divulgação do tema.

Para uma última reflexão, deixa-se uma frase do renomado Doutor em Medicina Nicholas Senn, em 1891, na ocasião em que o fundou a Associação de Médicos Militares, disse: "o destino dos feridos está nas mãos daqueles que aplicam o primeiro curativo" (PHTLS, 2019).

REFERÊNCIAS

ABRAMET. **Noções de primeiros socorros no trânsito**. São Paulo: ABRAMET, 2005. p. 09. Disponível em: <<https://www.detran.pr.gov.br/arquivos/File/habilitacao/apostilas/primeirosocorros.pdf>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

ALMEIDA, J; LIMA, M; SILVA, R. **Acidentes domésticos na infância**. Mindelo, 2013

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes da American Heart Association 2020 para RCP e ACE**. USA, 2020.

ARAQUARI. **Lei nº 3352 de 30 de agosto de 2018**. Institui a denominada "Lei Lucas" que dispõe sobre a obrigatoriedade de estabelecimentos públicos e privados voltados ao ensino ou recreação infantil e fundamental a capacitarem seu corpo docente e funcional em noções básicas de primeiros socorros e institui o selo "Lucas Begalli Zamora de Souza" de capacitação em primeiros socorros. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/a/araquari/lei-ordinaria/2018/335/3352/lei-ordinaria-n-3352-2018-institui-a-denominada-lei-lucas-que-dispoe-sobre-a-obrigatoriedade-de-estabelecimentos-publicos-e-privados-voltados-ao-ensino-ou-recreacao-infantil-e-fundamental-a-capacitarem-seu-corpo-docente-e-funcional-em-nocoos-basicas-de-primeiros-socorros-e-institui-o-selo-lucas-begalli-zamora-de-souza-de-capitacao-em-primeiros-socorros>>. Acesso em: 01 de nov. de 2021.

BEZERRA, C. **O que é hipóxia, o que causa e tratamento**. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/hipoxia/>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

BRANDÃO, L. **Interação social em diferentes contextos escolares: estudo de caso de uma criança com autismo**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pós-Graduação e Pesquisa Stricto Sensu em Psicologia, Universidade Católica de Brasília. Brasília, p. 124. 2009. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1941>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

BRASIL. **Código Penal** - Decreto Lei 2848/40. **Art 13**. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10638340/artigo-13-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>> Acesso em: 06 de ago. de 2021.

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988. **Art 144** Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10673132/artigo-144-da-constituicao-federal-de-1988>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988. **Art 196** Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/920107/artigo-196-da-constituicao-federal-de-1988>> Acesso em: 06 de ago. de 2021

BRASIL. **Lei no 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e

do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

BRASIL. **Lei no 13722, de 04 de outubro de 2018** - Torna 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 estabelecimentos de recreação infantil. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/634357752/lei-13722-18>> Acesso em: 06 de ago. de 2021.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto, 1998. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1.pdf>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

BRASIL, Ministério da Educação, 2018. **Programa Saúde na Escola**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto promoção da Saúde. Informes Técnicos Institucionais. **A promoção da saúde no contexto escolar. Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 533-535, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/QBzPhvvhZBL9BbS9t7VHfrs/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 06 de ago. de 2021.

CÂMARA aprova obrigatoriedade de primeiros socorros em escolas e CEIS. **Cmsj**, 2018. Disponível em: <<https://www.cmsj.sc.gov.br/imprensa/noticias/0/30/2018/298>>. Acesso em: 01 de nov. de 2021.

CASAROTTO, Camila. Aprenda o que é análise SWOT, ou análise FOFA, e saiba como fazer uma análise estratégica do seu negócio. **Rockcontent**, 2019. Disponível em: <<https://rockcontent.com/br/blog/como-fazer-uma-analise-swot/>>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

CBMERJ, **Manual do Socorrista Militar**, Rio de Janeiro: CBMERJ, 2019.

CBMERJ. **CBMERJ**, c2021. Institucional. Disponível em: <<https://www.cbmerj.rj.gov.br/sobre-o-cbmerj/institucional/estrutura>>. Acesso em: 25 de set. de 2021.

CBMERJ. **CBMERJ**, c2021. Unidades operacionais. Disponível em: <https://www.cbmerj.rj.gov.br/sobre-o-cbmerj/unidades-da-corporacao/unidades_operacionais>. Acesso em: 25 de set. de 2021.

CBMES, **CBMES**, c2015-2021. Projeto Escola Segura. Disponível em: <<https://cb.es.gov.br/projeto-escola-segura>>. Acesso em: 20 de set. de 2021.

COMO PREVENIR SUFOCAÇÃO E ENGASGAMENTO. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/aprenda-a-prevenir/como-prevenir-sufocacao-e-engasgamento-3/>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

COWLEY, R A.; DUNHAM, C. M. **Shock Trauma/Critical Care Manual: Initial Assessment and Management**. Univ Park Pr, 1982.

DESLANDES, S.F; MINAYO M.C.S. **Análise diagnóstica da política nacional de saúde para redução de acidentes e. violências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ENTENDA os acidentes, **Criança Segura**, c2020. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/entenda-os-acidentes/>>. Acesso em: 12 de jul. de 2021.

ESCAVADOR, **Diário Oficial do Estado do Paraná**. Curitiba, Diário Oficial do Estado do Paraná, 2016. Disponível em: <<https://www.escavador.com/diarios/367089/DOEPR/suplemento-de-concursos-publicos/2016-07-14>>. Acesso em: 15 de out. de 2021.

ESCOLAS municipais receberão programa "Escola Segura - Cidadão Resiliente". **Maricá**, 2017. Disponível em: <<https://www.marica.rj.gov.br/2017/09/06/escolas-municipais-receberao-programa-escola-segura-cidadao-resiliente/>>. Acesso em: 5 de set. de 2021.

FERNANDES J.M.G et al. **Ensino de suporte básico de vida para alunos de escola pública e privada do ensino médio**. Arq. Bras. Cardiol, V.102, N.6, P.593- 601,2014.

FERREIRA, L. B. M. K.; CARVALHO, B. M.; GUEDES, N. A. M. **PROJETO NUPDEC NAS ESCOLAS: A EXPERIÊNCIA DE RECIFE-PE**. Recife: Seminário Multidisciplinar sobre desastres. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/protecao-e-defesa-civil/boas-praticas/007_boas_praticas_eixo_nupdec/004_boaspraticas_nupdec_nupdec_si_mulados_escolas_recife_pe.pdf>. Acesso em: 20 de out. de 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010

HAFEN, B. Q. et al. **Primeiros Socorros para estudantes**. 7. ed. São Paulo: Manole, 2002.

IBGE. **Cidades IBGE**, 2020. Censo escolar. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/pesquisa/13/5908>>. Acesso em: 15 de out. de 2021.

JUSBRASIL, **Diário Oficial do Município de Campinas**. Campinas: Diário Oficial do Município de Campinas, 2018. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/188766887/dom-camp-03-05-2018-pg-1>>. Acesso em: 30 de set. de 2021.

KAWAMOTO, E. E. **Acidentes como socorrer e prevenir**. São Paulo: E.P.U, 2002.

KHATAB, Mágida Azulay, Bombeiro Juvenil |Estudantes de Colégio Militarizado participarão de cursos sobre situações de emergência no ambiente escolar, **Portal Roraima**, 2020. Disponível em: <<http://www.portal.rr.gov.br/index.php/noticias/item/1344-bombeiro-juvenil-estudantes-de-colegio-militarizado-participarao-de-curso-sobre-situacoes-de>>

[emergencia-no-ambiente-escolar](#)>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

MARCONI, M. DE A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

Ministério da Saúde, **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências** – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

MURATA, M. F.; PETEAN, E. B. L. **Paralisia cerebral: conhecimento das mães sobre o diagnóstico e o impacto deste na dinâmica familiar**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/paideia/a/phbnBvFWDsLsRbMfvcNhgRB/?lang=pt>>. Acesso em: 30 de ago. de 2021.

NASCIMENTO, L, G; SANTOS, M. S. P. Primeiros Socorros no Âmbito Escolar: Uma Discussão Indispensável. Editora Realize, 2019. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/62176>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO (OVACE). Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/obstrucao-de-vias-aereas-por-corpo-estranho>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

O QUE É ANDRAGOGIA? Disponível em: <<https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/carreira/uncategorized/o-que-e-andragogia/>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

PAPA compara Cruz Vermelha com a atuação do Bom Samaritano. **Terra**, 2018. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/amp/noticias/mundo/papa-compara-cruz-vermelha-com-a-atuacao-do-bom-samaritano,d4e2ab19ae3e38850aed11bc7669530a07a0gw38.htm>>. Acesso em 22 de out. de 2021.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. Disponível em: <<https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/parada-cardiorespiratoria.htm>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

PHTLS. **SOPORTE VITAL de TRAUMA PREHOSPITALARIO**. USA, 2019.

PREFEITURA DO RIO. **Prefeitura Rio**, 2021. Educação em Números. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sme/educacao-em-numeros>>. Acesso em: 30 de out. de 2021.

PRIMEIROS socorros nas escolas. **Cruz Vermelha**, 2017. Disponível em: <http://www.cruzvermelha.org.br/pb/campanhas/primeiros-socorros/?gclid=Cj0KCQjwlOmLBhCHARIsAGiJg7kco0yaHFnrE8TDFP3haMQifBPxbaEhXuyKKxkANa4N4mE4yuoTmuwaAg_FEALw_wcB>. Acesso em: 31 de out. de 2021.

RIO DE JANEIRO. Decreto Nº 180-A, de 29 de setembro de 2020. Resolve nomear Leandro Sampaio Monteiro, Coronel BM para exercer o cargo em comissão de

Secretário de Estado e Comandante Geral do CBMERJ, símbolo SE, da Secretaria de Estado de Defesa Civil. **Diário Oficial do Rio de Janeiro**, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 29 de set. de 2020. p.1. Disponível em: <http://www.ioerj.com.br/portal/modules/conteudoonline/mostra_edicao.php?session=VVdwTmVFMUZVWGHQVkJZGMFVsVktSbEY1TURCU1JFVjZURIZLUMxKVINYUINhazE1VGxScmVGSIVXVEpSVIZGNVRWUlpVTIFVIRCUFJHczBUVku5UFE9PQ==> Acesso em: 06 de ago. de 2021.

RIO DE JANEIRO. **Lei Estadual Nº 880, de 25 de julho de 1985**. Dispõe sobre o estatuto dos Bombeiros Militares do estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. **Art. 2º**. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/90611/lei-880-85>> Acesso em: 06 de ago. de 2021.

SÃO PAULO, **Criança Segura Safe Kids Brasil**. Disponível em: <<https://www.atados.com.br/ong/crianca-segura-safe-kids-brasil>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

MARCONI, M. DE A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

SIGNIFICADO DE MORBIMORTALIDADE. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/morbimortalidade/>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

SILVA, Daniel Neves. Cruz Vermelha. **Mundo Educação**, 2021. Disponível em: <<https://mundoeducacao.uol.com.br/curiosidades/cruz-vermelha.htm>> Acesso em: 20 de set. de 2021.

SITUAÇÃO humanitária no Haiti em debate no conselho de segurança. **Nações Unidas**, 2021. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2021/08/1760732>>. Acesso em: 28 de out. de 2021.

SMELTZER, S. et al. **Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

SOUZA, Andréia Cristina Arantes de. **O processo de desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 6 a 14 anos aplicado ao projeto “proteção civil nas escolas**. CBMDF, 2021.

SOLTOVSKI, Wesley; DE SOUZA, Geovana. **Principais Lesões Encontradas nas Aulas Práticas de Educação Física em Três Escolas da Rede Estadual de Ensino da Cidade de Ponta Grossa - PR**, Ponta Grossa, 2017. Disponível em: <<https://iessa.edu.br/revista/index.php/tcc/article/view/588>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV): TUDO SOBRE ESSE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO! Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/suporte-basico-de-vida-sbv>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

TUBARÃO. **Lei nº 5464 de 13 de abril de 2021**. Dispões sobre a obrigatoriedade de

estabelecimentos públicos e privados, voltados ao ensino ou recreação infantil e fundamental, a capacitarem seu corpo docente e funcional em noções básicas de primeiros socorros, e institui o selo "Lucas Begalli Zamora de Souza" de capacitação em primeiros socorros. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/t/tubarao/lei-ordinaria/2021/547/5464/lei-ordinaria-n-5464-2021-dispoe-sobre-a-obrigatoriedade-de-estabelecimentos-publicos-e-privados-voltados-ao-ensino-ou-recreacao-infantil-e-fundamental-a-capacitarem-seu-corpo-docente-e-funcional-em-nocoas-basicas-de-primeiros-socorros-e-institui-o-selo-lucas-begalli-zamora-de-souza-de-capitacao-em-primeiros-socorros>>. Acesso em: 01 de nov. de 2021.

UNICEF. **Convenção Sobre os Direitos da Criança**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

VALLE, Flávia Del; Lei Lucas: você sabe o que é isso?. **Emedoctors**, Balneário Camboriú, 11 de jun. 2021. Disponível em: <<https://emedoctors.com.br/lei-lucas-para-favorecer-o-centro-aha/>>. Acesso em: 06 de ago. de 2021.

ZAMORA, Alessandra Begalli. Luto em luta. **Papo de Mãe**, 2021. Disponível em: <<https://papodemae.uol.com.br/noticias/vivo-para-ressignificar-a-morte-de-meu-filho-revela-mae-de-lucas.html>>. Acesso em: 13 de jun. de 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Projeto “ESCOLA DE HERÓIS”

**SECRETARIA ESTADUAL DE DEFESA CIVIL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
ESTADO MAIOR GERAL**

PROJETO “ESCOLA DE HERÓIS”



RIO DE JANEIRO, 2021

1- INTRODUÇÃO

Por ano, no mundo, 1 milhão de crianças de 0 a 14 anos morrem de causas acidentais. Desse total, 3,7 mil são de crianças brasileiras. As hospitalizações desse público por essas causas em rede pública somam 112 mil. Dentre os principais causadores de mortes por causas externas destacam-se os acidentes de trânsito, o sufocamento e o afogamento, onde esses tipos de ocorrências costumam ser fatais. (CRIANÇA SEGURA, 2020).

No Brasil no ano de 2018, 791 crianças de até 14 anos perderam suas vidas por causa de sufocamento. Dessa totalidade, 600 crianças tinham abaixo de 1 ano de idade. Um dado importante é que a principal causa de morte de bebês ocorre por sufocamento, ou seja, uma obstrução das vias aéreas que pode ocorrer por ingestão de alimentos, brinquedos, pequenos objetos, material gástrico, entre outros (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Em relação ao estado do Rio de Janeiro, anualmente morrem aproximadamente 150 crianças por sufocamento, de 0 a 14 anos (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Sabe-se que as crianças passam grande parte do seu tempo na escola e esse deve ser um lugar de aprendizado e socialização. Por conta disso é muito comum ver como elas interagem de forma participativa, seja correndo, pulando ou ainda realizando manobras desafiadoras, simplesmente porque elas acabam tornando o ambiente escolar uma extensão do seu lar. Contudo, algumas brincadeiras ou pequenas práticas podem sair do controle, o que pode afetar diretamente a integridade física destas crianças, podendo resultar desde pequenas lesões, internações, sequelas e até mesmo em mortes. Por isso, a escola deve ser um ambiente seguro, capaz de proporcionar o aprendizado, socialização e interação entre o aluno e o ambiente escolar (SOLTOVSKI; SOUZA; 2017).

Nesse mesmo seguimento, de acordo com Nascimento e Santos (2019), a escola é um local propício para ocorrer incidentes que demandem conhecimento em Primeiros Socorros. Entretanto, professores e outros funcionários das escolas nem sempre possuem habilidades para atuar em emergências, com abordagem adequada,

evitando o agravamento da situação pelo despreparo e até mesmo salvando vidas, enquanto aguardam a chegada da equipe de socorro especializado.

Esses minutos de atendimento iniciais podem ser o diferencial entre a vida e a morte do paciente, entre a possível seqüela de um atendimento inadequado e o restabelecimento pleno de uma lesão. Por isso, torna-se imprescindível o conhecimento em primeiros socorros em suporte básico de vida (SBV), que pode ser definido como o atendimento imediato a vítima de algum acidente ou mal súbito, que possa gerar risco imediato a sua vida e tem como objetivo manter seus sinais vitais e evitar o agravamento de suas condições (AHA, 2020).

Desta forma, o SBV caracteriza-se pelo atendimento imediato às emergências cardiovasculares, essencialmente em ambiente pré-hospitalar, do reconhecimento precoce da situação de risco, do pronto atendimento à vítima, desde o acionamento da equipe especializada ao início das manobras nos casos de OVACE e RCP (AHA, 2020).

Diante do exposto, evidencia-se a importância de se capacitar a comunidade escolar (corpo docente e funcionários) para atuar em situações de emergência como potenciais socorristas, tanto em ambiente escolar, como também na comunidade em que vivem, estimulando a autonomia desses profissionais em situações que demandem esse tipo de atendimento (NASCIMENTO; SANTOS; 2019).

Em resposta a esse panorama, foi criada a Lei Federal 13.722/18, conhecida como Lei Lucas, que dispõe sobre a obrigatoriedade de capacitação em noções básicas de primeiros socorros para professores e funcionários de estabelecimentos públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. (BRASIL, 2018).

Face a essa problemática, e, fundamentado pela Lei Lucas, este trabalho monográfico objetivou evidenciar a necessidade de introduzir um projeto de capacitação em Suporte Básico de Vida ao quadro de funcionários da escola, como estratégia para reduzir o número de morbimortalidade na comunidade escolar do RJ em decorrência de PCR/OVACE, bem como de propor a criação do projeto junto ao CBMERJ.

2- DA JUSTIFICATIVA

Dentre os estados do Brasil, somente no estado do Rio de Janeiro que o Comandante Geral do Corpo de Bombeiro Militar exerce de forma cumulativa a função de Secretário Estadual de Defesa Civil (RIO DE JANEIRO, 2020, p.1).

Conforme letra da Carta Magna, em seu art. 144, § 5º cabe aos Corpos de Bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a **execução de atividades de defesa civil**. (grifo nosso)

Em consonância com o art. 2º da Lei Estadual do Rio de Janeiro nº 880, de 25 de julho de 1985, que dispõe sobre o Estatuto dos Bombeiros Militares do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências e em conjunto com a lei/portaria elenca que:

Art. 2º presidente- O Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro (CBERJ) é uma instituição permanente, organizada com base na hierarquia e na disciplina, destinada aos **serviços de prevenção** e extinção de incêndios, de busca e salvamento, a realizar perícia de incêndio e a **prestar socorros** nos casos de inundações, desabamentos ou catástrofes, **sempre que haja vítima em iminente perigo de vida** ou ameaça de destruição de haveres. (grifo nosso)

Diante destas atribuições, ressalta-se a importância iminente de implementar programas de cunho educativo que instruem a comunidade escolar quanto ao SBV, visto a função institucional atribuída tanto pela Constituição Federal como pela lei estadual nº 880 (Estatuto dos Bombeiros Militares do Estado do Rio de Janeiro). Assim, quando se pesquisa sobre ações que possam reduzir o tempo resposta de uma ocorrência, haja vista a presença na cena do incidente de pessoas previamente capacitadas, objetiva-se não somente a resposta às funções institucionais, mas principalmente, respondendo a missão maior dos Corpos de Bombeiros: Vidas alheias e riquezas salvar.

Cabe ressaltar que em 2018 no estado Rio de Janeiro ocorreram 22 internações e 139 mortes de crianças por sufocação. São dados que demonstram a alta letalidade desse tipo de acidente (CRIANÇA SEGURA, 2020).

Entende-se que o melhor caminho de gestão é investir na prevenção, pois diminui os esforços institucionais empregados e principalmente repercute diretamente nos danos causados por eventos adversos em uma sociedade (SOUZA, 2021).

Do outro ponto, sabe-se que a redução no tempo resposta tem impacto direto na morbimortalidade, o que resulta diretamente no tempo de hospitalização, mortes e impactos sociais (REALIZE, 2019).

Também é importante lembrar que a escola deve fomentar iniciativas que promovam a saúde e a prevenção de doenças, fortalecendo assim a proteção de seus alunos, de acordo com o Ministério da Saúde (2002), além de observar o descrito pela Constituição Federal, em seu artigo 196 que diz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas...”

Diante da necessidade de reduzir a taxa de morbimortalidade na comunidade escolar, faz-se necessário a implementação de programa com instruções para SBV que se destine aos profissionais das instituições de educação, proporcionando um adequado conhecimento das técnicas do atendimento pré-hospitalar a serem utilizados nas emergências dentro do ambiente de ensino até a chegada dos socorristas do CBMERJ. Tendo em vista, o despreparo dos funcionários das instituições de ensino, evidencia-se a necessidade de treinamento contínuo desses com vista à correta utilização desses procedimentos, quando se depararem com circunstâncias que necessitem de primeiros socorros (REALIZE, 2019).

3- DOS OBJETIVOS DO PROJETO

3.1- Objetivos Gerais

- Implementar a instrução de SBV por parte do CBMERJ aos profissionais da rede pública de ensino como estratégia de redução da morbimortalidade na comunidade escolar em decorrência de PCR/OVACE fundamentado pela Lei Federal Nº 13.722, de 4 de outubro de 2018 (LEI LUCAS).

3.2- Objetivos Específicos

- Instruir e habilitar os profissionais das instituições de ensino públicas quanto a APH/SBV tornando-os capazes de manter a qualidade da vida numa emergência, até a chegada do socorro especializado;
- Realizar uma capacitação continuada para desenvolver uma cultura

mais responsável tornando o ambiente escolar protegido e seguro;

- Motivar os capacitandos a se tornarem agentes multiplicadores.

4- DOS PRINCÍPIOS ORIENTADORES

A escola é o ponto de partida para realização desse projeto por ser referência quando se pensa em construir e compartilhar conhecimento.

A educação é a principal arma de transformação social e pode ser utilizada como ferramenta para redução de acidentes, através da capacitação dos profissionais que atuam no ambiente escolar.

Esse projeto tem o intuito de fomentar a mudança no comportamento da comunidade escolar tornando-o mais resiliente diante dos acidentes e emergências.

5- DA METODOLOGIA

O projeto visa preparar os profissionais das escolas e creches para que sejam capazes de realizar uma primeira resposta em casos de emergência no ambiente escolar. Tornando assim o ambiente mais saudável e seguro.

Além de facilitar a absorção de conhecimento para gerar uma mudança de cultura e fomentar a responsabilidade compartilhada. Através da capacitação continuada e o incentivo aos instruídos para se tornarem agentes multiplicadores.

As instruções ocorrerão durante o ano letivo no período matutino ou vespertino. Terão duração de 4 horas com aulas teóricas e práticas.

Serão utilizadas técnicas de andragogia para facilitar o aprendizado dos profissionais das instituições de ensino, uma vez que todos esses são adultos.

5.1 A importância do APH/SBV em ocorrências de PCR/OVACE:

Em 2017 no Brasil, 505 crianças foram internadas por causa de sufocamento conforme demonstrado na figura 2, enquanto outras 777 morreram pelo referido motivo de acordo com a figura 3. Desde total morreram aproximadamente 150 crianças no estado do Rio de Janeiro (EMEDOCTORS, 2021; CRIANÇA SEGURA, 2020).

As crianças na faixa etária de 0 a 1 ano estão na fase de descobrimento, por isso levam diversos objetos à boca e são lactentes estando assim mais suscetíveis a OVACE. Por conseguinte, o engasgo é a principal causa de morte acidental de bebês de até 1 ano de idade e ocorre quando há OVACE seja por líquidos, objetos e/ou alimentos pequenos (ALMEIDA; LIMA; SILVA, 2013; CRIANÇA SEGURA, 2020).

Em casos de OVACE é fundamental iniciar imediatamente a desobstrução das vias aéreas por meio de manobras de desengasgo (manobra de Heimlich), pois a demora acarreta hipóxia, resultando danos mentais irreversíveis, podendo evoluir para óbito (SMELTZER et al., 2008).

Entende-se por primeiros socorros toda intervenção imediata a uma vítima de acidente ou mal súbito com objetivo de manter seus sinais vitais adequados para conservá-la viva. O socorro imediato além de salvar vidas, pode evitar sequelas e diminuir o tempo de internação (HAFEN et al., 2002).

Para um SBV adequado em Parada Cardiorrespiratória Extra Hospitalar (PCREH), a American Heart Association (AHA) define que uma RCP de qualidade necessita de:

- Compressões com força (pelo menos 5cm), rápidas (100 a 120/min) e aguardando o retorno total do tórax;
- Mínimo de interrupções nas compressões;
- Evitar ventilações excessivas e
- Alternância entre os responsáveis pelas compressões torácicas a cada 2 minutos ou antes, caso ocorra fadiga (AHA, 2020).

Pode-se observar na figura 1 a cadeia de sobrevivência para PCREH da AHA.

Figura 1 - Cadeia de Sobrevivência AHA 2020



Fonte: AHA, 2020.

Cabe ressaltar que o reconhecimento adequado e o rápido acionamento do serviço médico de emergência podem fazer a diferença na sobrevivência do paciente, pois através de uma correta orientação por telefone o solicitante já poderá iniciar as compressões torácicas enquanto aguarda a chegada do socorro especializado (AHA, 2020).

O Suporte Básico de Vida (SBV) é o conjunto de procedimentos cujo objetivo é viabilizar as condições mínimas de circulação e respiração da vítima, mesmo de forma artificial, para órgãos vitais como o cérebro e coração, [...] O SBV de alta qualidade é fundamental [...], pois é o que manterá a irrigação do organismo (CBMERJ, 2019, p. 170).

Com o intuito de aprimorar sua atuação nas técnicas de SBV, o CBMERJ desenvolveu uma Cadeia de Atendimento Pré-Hospitalar (conforme a Figura 2) inspirado na Cadeia de Sobrevivência da AHA para ressaltar uma fórmula de ensino, aprendizado e treinamento através do modelo: SOLUÇÃO > PROBLEMA, ampliando na mente do aluno uma tática de ação imediata, tendo como base o princípio de controle de danos (*damage control*) utilizado na medicina de APH.

Figura 2 - Cadeia de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMERJ



Fonte: CBMERJ, 2019

Os componentes de cada fase (elo) do atendimento são:

- Segurança da Cena: Principal fase do APH onde a maior atenção estará voltada para avaliação e segurança da cena relativas à equipe de socorro, vítimas e transeuntes, sem negligenciar a identificação de ameaças e a prática de medidas de mitigação.

- Avaliação: É o momento de identificar as alterações que necessitem de intervenções imediatas para que sejam mantidas as condições vitais da vítima. Ferramentas sistematizadas como o exame primário (**MARCH, XABCDE, CABD...**), secundário, história **AMPLAS** entre outras, são facilitadores nesse processo. Esta identificação direciona o socorrista aos procedimentos imediatos/adequados ao atendimento e as demais fases, como ao hospital de destino.

- Intervenções Essenciais: É a etapa em que o socorrista tomará as condutas prioritárias para sobrevivência da vítima. Na suspeita de parada cardiorrespiratória, deve-se seguir **CAB** (iniciar por compressões torácicas, logo após a impressão geral que sugira PCR). E mesmo assim, nas PCR de natureza asfixiante, deve-se também seguir a sequência de abordagem **ABCDE**.

- Cuidados no Transporte: Fase em que os socorristas devem atentar para as alterações no quadro clínico da vítima através da reavaliação continuada dos post-chave do **(X)ABCDE** (exame físico primário) – padrão ventilatório, cor da pele, perfusão capilar, responsividade e pupilas; checar continuidade do posicionamento adequado de dispositivos (ex.: torniquete, cânula nasofaríngea); além dos sinais vitais (frequência respiratória, frequência de pulso, pressão arterial e oximetria de pulso).

- Hospital Certo: assim que a vítima for avaliada já será determinado o hospital de destino segundo o problema identificado (CBMERJ, 2019).

Cabe ressaltar que para executar o Suporte Básico de Vida (SBV) com qualidade não bastam boas intenções, é fundamental que quem se propõe a socorrer tenha conhecimentos técnicos básicos para não colocar a vítima (e nem a si mesmo) em perigo (KAWAMOTO, 2002).

5.2 Conteúdo da instrução:

As instruções serão teóricas e práticas, terão a duração de 4 horas e serão sempre ministradas em duplas de bombeiros militares capacitados para tal atividade.

Os temas abordados serão:

- Avaliação da cena (local seguro, o que aconteceu, número de vítimas);
- Chamar ajuda (precede o socorro, passe informações mais relevantes);
- Cuidar da vítima (Bioproteção, nível de consciência, abertura de vias aéreas, avaliação da respiração);
- PCR (Cadeia da sobrevivência, RCP);
- OVACE (obstrução parcial e total, como reconhecer, procedimentos).

Após a instrução o profissional da instituição de ensino será capaz de manter a qualidade de vida de uma vítima, até a chegada do socorro especializado.

6- DA CERTIFICAÇÃO

Após 2/3 dos profissionais da instituição de ensino pública estiverem capacitados, a instituição receberá o diploma "ESCOLA DE HERÓIS", onde constará a carga horário da instrução, além do nome de todos os profissionais instruídos. A solenidade de entrega ocorrerá na UBM que houver ministrado as instruções.

O diploma terá validade de 1 ano, portanto deverá ser renovado anualmente após a reciclagem dos funcionários da instituição.

7- DA AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada mensalmente por cada UBM, por meio de relatório que será enviado para o SETEP informando se todo conteúdo foi ministrado dentro do tempo previsto, os materiais utilizados nas instruções, o interesse dos educandos, além das oportunidades e dificuldades encontradas. Esse mesmo relatório também será enviado para o respectivo CBA para supervisão, controle e posterior envio da listagem de profissionais das instituições de ensino capacitados para certificação e

publicação no Boletim do Comando Geral.

Quanto a abrangência do Projeto, o número de instituições e profissionais capacitados, o feedback dado pelos instruídos.

Quanto a melhoria, deverão constar no relatório melhorias sugeridas pelos docentes e pelos discentes.

8- DAS COMPETÊNCIAS DO CBMERJ

8.1 DO ESTADO MAIOR GERAL

Intermediar, após autorização do Secretário Estadual de Defesa Civil, junto a Secretaria Estadual de Educação para que o projeto seja recepcionado de forma institucional;

Disponibilizar kits de instrução contendo: manequins para treinamento de RCP, datashow, colchonetes;

Determinar a publicação e certificação, conforme listagem repassada pelas UBMs por intermédio dos CBAs;

Receber das UBMs, por intermédio do SETEP, os relatórios sobre a aplicação do projeto com as possíveis dificuldades encontradas e sugestões de melhoria;

Avaliar os materiais produzidos pelo SETEP para distribuição junto as UBMs, determinando que seja uma capacitação continuada com a finalidade de desenvolver uma cultura mais responsável tornando o ambiente escolar protegido e seguro.

8.2 DOS CBAs

Enviar ao SETEP a estatística de socorros de sua área operacional;

Receber o calendário de instruções das UBMs subordinadas

Controlar a estatística das ações junto às escolas;

Encaminhar as estatísticas de suas unidades subordinadas ao SETEP;

Analisar os relatórios enviados mensalmente pelas UBMs;

Enviar mensalmente a listagem de profissionais das instituições de ensino capacitados para certificação e publicação no Boletim do Comando Geral.

8.3 DO SETEP

Produzir material audiovisual e escrito padronizado da disciplina ministrada no projeto;

Promover capacitação e atualização contínua dos militares das UBMs designados para o projeto;

Compilar a estatística repassadas pelos CBAs;

Compilar as dificuldades encontradas na aplicação do projeto e tomar as medidas cabíveis para resolução;

Buscar constante aprimoramento do Projeto e de seus materiais, por meio de sugestões e avaliações dos instrutores e dos instruídos

8.4 DAS UNIDADES DE BOMBEIRO MILITAR

Efetuar o levantamento das instituições de ensino públicas de sua área operacional; solicitar que elas disponibilizem cadeiras, uma sala/auditório com capacidade mínima para 20 pessoas que contenha uma tomada energizada;

Estabelecer um calendário para as instruções para o próximo ano e enviá-lo ao seu CBA;

Escalar diariamente 2 bombeiros militares qualificados a ministrar tais instruções;

Receber do SETEP material confeccionado para a instrução;

Receber do EMG o kit de instrução;

Confeccionar e enviar mensalmente ao respectivo CBA e ao SETEP relatório informando a listagem de profissionais e instituições capacitados, se todo conteúdo foi ministrado dentro do tempo previsto, os materiais utilizados nas instruções, o

interesse dos educandos, além das oportunidades e dificuldades encontradas para melhoria do projeto;

Certificar as instituições capacitadas após a publicação da listagem no Boletim do Comando Geral;

Relacionar as instituições capacitadas e desenvolver com as mesmas a educação continuada.

Quanto a abrangência do Projeto, o número de instituições e profissionais capacitados, o feedback dado pelos instruídos.

Quanto a melhoria, deverão constar no relatório melhorias sugeridas pelos docentes e pelos discentes.

APÊNDICE B Questionário aplicado junto aos Corpos de Bombeiros Militares do Brasil (26 estados e o Distrito Federal)

Pesquisa do Trabalho de Conclusão do CAO do CBMDF realizada pelo CAP BM QOC/00 CHARLES do CBMERJ.

Integra um estudo que objetiva identificar a familiaridade dos entrevistados com a Lei Lucas e qual legislação/documento ampara o desenvolvimento das instruções de APH/SBV aos profissionais da rede pública de ensino realizadas pelos Corpos de Bombeiros Militares do Brasil. Sua colaboração neste questionário reforçará a elaboração deste tão importante projeto para a sociedade brasileira.

[Faça login no Google](#) para salvar o que você já preencheu. [Saiba mais](#)



***Obrigatório**

O(A) Senhor(a) comandante de centro/diretoria de ensino/capacitação da corporação de qual unidade da federação? *

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)

- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)
- Nunca fui membro da diretoria/centro de ensino/capacitação.

Sua corporação já foi solicitada para ministrar instruções de APH/SBV para os profissionais da rede pública de ensino? *

- Sim
- Não
- Não sei informar

Existe alguma legislação ou documento na sua corporação que ampare o planejamento, elaboração ou execução das instruções de APH/SBV para profissionais da rede pública de ensino? *

- Sim
- Não
- Não sei informar

Cite qual: *

Sua resposta

Lei Federal 13.722/18 (LEI LUCAS) que determina que professores e funcionários de escolas de educação infantil e básica, públicas ou privadas e também de qualquer tipo de estabelecimento de recreação infantil tenham capacitação em primeiros socorros.

O(A) Senhor(a) conhece ou já ouviu falar da LEI LUCAS? *

- Sim
- Não

Sua corporação já foi solicitada para
ministrar instrução baseado na LEI
LUCAS? *

- Sim
- Não
- Não sei informar

Sua corporação tem algum projeto
voltado para adequação a LEI LUCAS? *

- Sim
- Não
- Não sei informar

ANEXOS

ANEXO A – Projeto “CBMDF, PRESENTE!”



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Seção de Doutrina Ensino e Pesquisa

Projeto Básico SEI-GDF - CBMDF/GAEPH/SEDEP

PROJETO "CBMDF, PRESENTE!"

I- INTRODUÇÃO

O texto da Lei 13.722/2018 recebe o nome de Lei Lucas, em homenagem ao garoto Lucas Begalli Zamora, de 10 anos, que morreu devido a asfíxia causada por engasgamento ocorrido durante um passeio com a escola na qual estudava, em Campinas-SP.

A Lei Nacional 13.722/2018, publicada no Diário Oficial de 04 de outubro de 2018, torna 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 estabelecimentos de recreação infantil, e têm por objetivo capacitar os professores e funcionários para identificar e agir preventivamente em situações de emergência e urgência médicas, até que o suporte médico especializado, local ou remoto, se torne possível. As escolas deverão afixar em local visível a certificação que comprove a realização da supracitada capacitação, bem como dispor de kits de primeiros socorros, conforme orientação das entidades especializadas em atendimento emergencial à população.

A responsabilidade desse treinamento fica a cargo das entidades municipais ou estaduais especializadas em práticas de auxílio imediato e emergencial à população, no caso dos estabelecimentos públicos, e por profissionais habilitados, no caso dos estabelecimentos privados. O conteúdo dos cursos de primeiros socorros básicos ministrados deverá ser condizente com a natureza e a faixa etária do público atendido nos estabelecimentos de ensino ou de recreação. Os estabelecimentos de ensino de que trata a Lei deverão estar integrados à rede de atenção de urgência e emergência de sua região e estabelecer fluxo de encaminhamento para uma unidade de saúde de referência.

O curso deverá ser ofertado anualmente para capacitação e/ou reciclagem de parte dos professores e funcionários dos estabelecimentos de ensino e recreação, sem prejuízo de suas atividades ordinárias. Os recursos orçamentários para execução da Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, incluídas pelo Poder Executivo nas propostas orçamentárias anuais e em seu plano plurianual.

A Lei 13.772 entra em vigor após 180 dias a partir de sua publicação, que se deu em 04 de outubro de 2018.

II- JUSTIFICATIVA

A Lei Federal 7479/86 traz em seu art. 2º que:

O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, instituição permanente, essencial à segurança pública e às atividades de defesa civil, fundamentada nos princípios da hierarquia e disciplina, e ainda força auxiliar e reserva do Exército nos casos de convocação ou mobilização, organizada e mantida pela União nos termos do inciso xiv do art. 21 e dos §§ 5º e 6º do art. 144 da Constituição Federal, subordinada ao Governador do Distrito Federal, destina-se à execução de serviços de perícia, prevenção e combate a incêndios, de busca e salvamento, e de atendimento pré-hospitalar e de prestação de socorros nos casos de sinistros, inundações, desabamentos, catástrofes, calamidades públicas e outros em que seja necessária a preservação da incolumidade das pessoas e do patrimônio.

Conforme consta nas atribuições do CBMDF que constam no planejamento estratégico 2017-

2024:

O CBMDF tem as atribuições estabelecidas pela Constituição Federal, em seu artigo 144, na Lei Federal nº 8.255/91, posteriormente alterada pela Lei nº 12.086/2009 e consistem em **proporcionar a proteção pessoal e patrimonial à sociedade e do meio ambiente, por meio de ações de prevenção**, combate e investigação de incêndios urbanos e florestais, salvamento, **atendimento pré-hospitalar** e ações de defesa civil, **no âmbito do Distrito Federal.** (Grifo nosso)

Também consta como um dos objetivos previstos no Planejamento estratégico 2017-2024:

A prevenção de incidentes envolve o posicionamento tático de viaturas, pessoal e equipamentos, **bem com a participação das comunidades em ações de educação**, simulados, inspeções e visitas. (Grifo nosso)

Norteados pelo entendimento que o atendimento precoce de APH pode ser o limiar entre a vida e a morte, torna-se imprescindível a capacitação de profissionais da educação, para o atendimento de primeiros socorros antes da chegada do Serviço Médico Especializado

O atendimento de primeiros socorros realizado por pessoas com conhecimentos específicos, desde que oferecido em pequeno espaço de tempo, aumenta significativamente a chance de sobrevivência de uma vítima. Em função disso se faz necessário o planejamento de ações voltadas tanto ao atendimento de agravos súbitos de natureza clínica como também aqueles relacionados a causas externas.

A Lei 13.772 entra em vigor após 180 dias a partir de sua publicação, que se deu em 04 de outubro de 2018. Devido as sanções previstas na Lei quando do seu descumprimento por parte das instituições de ensino, e considerando a Lei 7479/86, quanto a responsabilidade do CBMDF, como instituição, trabalhar na prevenção por meio de ações de educação que envolvam a comunidade, neste caso específico, a comunidade escolar.

III- DOS OBJETIVOS DO PROJETO

- instruir e capacitar os profissionais de instituições de ensino públicas;
- informar sobre o funcionamento da rede de urgência e emergência no Distrito Federal;
- orientar sobre o acionamento do serviço de emergência 193/CBMDF;
- motivar os capacitandos a se tornarem agentes multiplicadores;
- orientar na elaboração, manutenção e acondicionamento dos kits de primeiros socorros.

IV- METODOLOGIA, CONTEÚDOS ABORDADOS E CARGA HORÁRIA

O curso de primeiros socorros, segundo a nova lei, deve capacitar professores e funcionários a acionar serviços médicos especializados, controlar riscos na cena do acidente e desenvolver habilidades específicas para o atendimento à nível de suporte básico de vida, sempre sendo condizente com a natureza e a faixa etária do público atendido nos estabelecimentos de ensino ou de recreação. O curso terá a carga horária total de 20 horas aula, distribuídas entre instruções e prática, sendo a turma constituída de até 20 participantes.

MÓDULOS:	h/a	conteúdos
MÓDULO I- Avaliação inicial/biossegurança	4	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação da cena • Exame primário do paciente • Prática

MÓDULO II- Suporte Básico de Vida	4	<ul style="list-style-type: none"> • OVACE/RCP • Prática
MÓDULO III- Crise convulsiva e Queimaduras	4	<ul style="list-style-type: none"> • Crise convulsiva; • Queimaduras;
MÓDULO IV Hemorragias e traumas de extremidades.	4	<ul style="list-style-type: none"> • Contenção de hemorragias • Lesões trauma-ortopédicas • Prática
MÓDULO V- Avaliação	4	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação teórica e prática • Certificação

V- DOS MATERIAIS DIDÁTICOS, CAPACITAÇÃO DE EQUIPES DOS GBM'S PARA O TREINAMENTO

Fica o GAEPH responsável por disponibilizar os materiais didáticos (slides e manuais) e capacitar as equipes de bombeiros dos GBM's ou equipes designadas para o cumprimento dos treinamentos em suas respectivas Regiões Administrativas, conforme itens VII e do art 5º da INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 11, DE 03 DE DEZEMBRO DE 2015, publicada no BG nº 246 de 31 de dezembro de 2015:

Art. 5º Compete, ainda, ao GAEPH promover de forma concentrada:

VII- ensino, doutrina e pesquisa em APH;

Ficam os Grupamentos Especializados e de Multiemprego responsáveis por aplicar o treinamento em APH, seguindo padronização recebida do GAEPH, às instituições públicas de ensino do Distrito Federal, em consonância com o Art. 6º, alíneas c e d do item III da IN supracitada:

c) instruções específicas e individualizadas, conforme identificado pelo serviço de fiscalização do GAEPH.

d) Programas de Educação Permanente em Atendimento Pré-Hospitalar e outras capacitações (internas ou externas) julgadas pertinentes pela Seção de Ensino, Doutrina e pesquisa do GAEPH.

V- CERTIFICAÇÃO

O certificado passará por outorga da DIREN, sendo disponibilizado para cada participante que atingir o aproveitamento mínimo de 70% (teórico e prático) até 30 dias úteis após a conclusão do curso.

Ficam os quartéis Especializados e de Multiemprego responsáveis por encaminhar via SEI a relação dos servidores da Secretaria de Educação do DF que concluíram com aproveitamento o curso de APH, em até 05 dias após o término do curso, à DIREN para fins de certificação e ao GAEPH para fins estatísticos e de controle.

VI- READEQUAÇÃO DE CONTEÚDO E CARGA HORÁRIA

A qualquer tempo, a critério e necessidade da Administração, a carga horária e conteúdos programáticos poderão ser adequados ou atualizados.

VII- RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E LOGÍSTICOS

Os recursos orçamentários para execução da Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, incluídas pelo Poder Executivo nas propostas orçamentárias anuais e em seu plano plurianual.

Os materiais didáticos serão disponibilizados de forma virtual e os manequins e BVM's, poderão ser cautelados junto a SEDEP/GAEPH, conforme solicitação dos Grupamentos.

VIII- DISPOSIÇÕES FINAIS

a) Cada Grupamento de Multiemprego e Especializado deverá indicar uma equipe responsável pelos treinamentos em suas respectivas regiões de atuação composta por 04 (quatro) militares.

b) O militares indicados no item "a" receberão da SEDEP/GAEPH o treinamento em didática de ensino na área de APH e nivelamento técnico nos conteúdos que serão abordados no curso.

c) Cada COMAR deverá indicar 01 (um) Oficial que ficará responsável pelo controle e execução do projeto em sua respectiva Área, produzindo relatório mensal destinado ao GAEPH, via SEI, constando a quantidade e a qualificação das escolas atendidas, problemas encontrados, sugestões de materiais, dúvidas durante as instruções, entre outros que julgar pertinentes.



Documento assinado eletronicamente por **GIANCARLO BORGES PEDROSO, Ten-Cel. QOBM/Comb, matr. 1400117, Comandante do Grupamento de Atendimento de Emergência Pré Hospitalar**, em 02/04/2019, às 18:40, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=19844926 código CRC= **30C3049E**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

QE 38 Á. ESP. N° 6-B Lote 01 - Bairro Guará II - CEP 71070-040 - DF

3901.2893

ANEXO B – Projeto Distrital sobre a obrigatoriedade de capacitação de funcionários em primeiros socorros



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
PRESIDÊNCIA
Secretaria Legislativa



(Autoria do Projeto: Deputado Agaciel Maia)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de escolas, creches, berçários, escolas maternas e similares das redes pública e privada de manterem, durante cada turno e em atividades externas, pelo menos 1 funcionário habilitado em curso de procedimentos de primeiros socorros, no Distrito Federal, e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º As escolas, as creches, os berçários, as escolas maternas e similares das redes pública e privada devem manter, durante cada turno e em atividades externas, pelo menos 1 funcionário habilitado em curso de procedimentos de primeiros socorros.

§ 1º As atividades externas de que trata esta Lei são aquelas realizadas pela instituição de ensino fora do ambiente escolar.

§ 2º O curso teórico-prático de primeiros socorros deve ser ministrado pelo Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal.

§ 3º O funcionário a ser habilitado pode ser qualquer profissional da unidade de ensino a critério da direção.

Art. 2º O funcionário habilitado no curso de procedimentos de primeiros socorros deve ser submetido ao curso de reciclagem a cada 2 anos ou por menor período de acordo com as necessidades das instituições de ensino, a critério exclusivo da direção da unidade escolar.

Art. 3º O não cumprimento desta Lei implica as seguintes sanções:

I – advertência, por escrito, na primeira infração;

II – interrupção de repasses até a realização do curso, em casos de reincidência de escolas, creches, berçários, escolas maternas e similares da rede pública;

III – cassação do alvará de funcionamento, em casos de reincidência de escolas, creches, berçários, escolas maternas e similares da rede privada.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data da publicação.

Brasília, 27 de setembro de 2021

DEPUTADO RAFAEL PRUDENTE
Presidente



Documento assinado eletronicamente por **RAFAEL CAVALCANTI PRUDENTE - Matr. 00139, Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal**, em 29/09/2021, às 14:53, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
Código Verificador: **0551060** Código CRC: **3DA4B8F8**.



Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.10 – CEP 70094-902 – Brasília-DF – Telefone: (61)3348-8275
www.cl.df.gov.br - seleg@cl.df.gov.br

00001-00031932/2021-17

0551060v3

