



## **ESTRUTURA DO CURSO - COMPONENTES CURRICULARES**

**TÍTULO DO PROGRAMA: PRIMEIRO SOCORROS NA ESCOLA: LEI LUCAS**

**CARGA HORÁRIA: 40H**

**PRAZO MÁXIMO PARA CONCLUSÃO: 180 DIAS**

### **EMENTA:**

Abordar as principais situações de urgência e emergência no cotidiano escolar e quais as principais condutas que pessoas leigas que transitam nos espaços escolares devem tomar, de modo seguro e eficaz para evitar maiores danos.

### **OBJETIVOS GERAIS:**

O curso tem o objetivo a imersão no tema dos primeiros socorros na escola e de como nós docentes podemos atuar em situações de urgência e emergência até que a chegada da equipe especializada ou a chegada em um serviço de saúde seja possível.

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:**

- Samu
- Esqueleto
- Parada Cardio Respiratória
- Convulsão e Outros

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. American Heart Association- Guidelines CPR ECC 2010. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. AHA, 2015.
2. Melo MCB, Ferreira AR, Vasconcellos MC, GrestaMM, Silva NLC, Ferri PM. Novas recomendações para o atendimento ao paciente pediátrico gravemente enfermo. RevMed Minas Gerais 2011; 21 (Sup11):S12-S21.



3. BERGERON, D. et al. Primeiros Socorros. São Paulo: Atheneu, 2007.
4. FIORUC, BE. et al. Educação em Saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. 2010.

Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n3/pdf/v10n3a15.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n3/pdf/v10n3a15.pdf)

5. SENA, S.P. et al. A percepção dos acidentes escolares por educadores do ensino fundamental. 2008.

Disponível em <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1400>

1. LIBERAL, EF., AIRES, RT., AIRES, MT., OSORIO, ACA. Escola segura.2005.

Disponível em: <http://ref.scielo.org/f92m8z>.

2. Melo MCB, Ferreira AR, Vasconcellos MC, GrestaMM, Silva NLC, Ferri PM.

Novas recomendações para o atendimento ao paciente pediátrico gravemente enfermo. RevMedMinas Gerais 2011; 21 (Sup11):S12-S21.

3. STOPFKUCHEN H. Emergências pediátricas. [tradução Reinaldo Koester Santori].1a. Ed. São Paulo: Rideel, 2010.

4. Martins CBG. Acidentes na infância e ado-lescência: uma revisão bibliográfica. Rev. Bras Enferm. 2006;59(3):344-8.

5. Melo EM. Podemos prevenir a violência. Organização Pan-Americana de Saúde. [Série: Promoção de Saúde e Prevenção da Violência]. Brasília; 2010.

- 1.Melo MCB, Ferreira AR, Vasconcellos MC, GrestaMM, Silva NLC, Ferri PM.

Novas recomendações para o atendimento ao paciente pediátrico gravemente enfermo. RevMedMinas Gerais 2011; 21 (Sup11):S12-S21.

2. American Heart Association- GuidelinesCPR ECC 2010. Destaques das diretrizes da American Heart Association2015 para RCP e ACE. AHA, 2015.

3. Sociedade Brasileira de Cardiologia. IDiretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia. ArqBrasCardiol.2013; 2(101): Supl3.



4. BRASIL. Ministério da Educação. Programa Saúde nas Escolas. Brasília, 2007.

Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&id=14578:programa-saude-nas-escolas&Itemid=817](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=14578:programa-saude-nas-escolas&Itemid=817).

5. BRASIL. Ministério da Educação. Saúde e bem estar das crianças: uma meta para educadores infantis em parceria com familiares e profissionais de saúde. Brasília, 2010.