

Conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros no ambiente escolar: uma revisão integrativa

Knowledge, attitudes and practices in first rescue in the school environment: an integrative review

Conocimientos, actitudes y prácticas de primeros auxilios en el entorno escolar: una revisión integradora

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros de professores que atuam no ambiente escolar. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada no mês de junho e julho de 2020 nas bases Cinahal, Scopus, Pubmed, Bdenf e Lilacs. Foram incluídos artigos que retratassem a temática no período amostral de 2010 a 2020. Excluíram-se aqueles que tinham como participantes professores estagiários. **Resultados:** 25 artigos foram selecionados e emergiram em duas categorias: conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros e ambiente escolar – estratégias para a capacitação em primeiros socorros voltada para a promoção, prevenção e agravos de acidentes. **Conclusão:** Constata-se que há desconhecimento sobre as ações necessárias no atendimento em primeiros socorros, o que impacta nas atitudes e práticas executadas, bem como no tratamento e prognóstico. Assim, intervenções educativas são estratégias que promovem o desenvolvimento de conhecimento, atitudes e práticas necessárias ao atendimento em primeiros socorros.

Descritores: Professores Escolares; Primeiros Socorros; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific evidence on knowledge, attitudes and practices in first aid of teachers who work in the school environment. **Method:** Integrative literature review conducted in June and July 2020 in the databases Cinahal, Scopus, Pubmed, Bdenf and Lilacs. Articles that portrayed the theme in the sample period from 2010 to 2020 were included. Articles with trainee teachers as participants were excluded. **Results:** 25 articles were selected and emerged in two categories: knowledge, attitudes and practices in first aid and school environment - strategies for first aid training focused on the promotion, prevention and aggravation of accidents. **Conclusion:** It was observed that there is a lack of knowledge about the necessary actions in first aid care, which impacts the attitudes and practices performed, as well as the treatment and prognosis. Thus, educational interventions are strategies that promote the development of knowledge, attitudes and practices necessary for first aid.

Descriptors: School Teachers; First Aid; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

RESUMÉN

Objetivo: analizar la evidencia científica sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en primeros auxilios de los profesores que trabajan en el ámbito escolar. **Método:** Revisión bibliográfica integradora realizada en junio y julio de 2020 en las bases de datos Cinahal, Scopus, Pubmed, Bdenf y Lilacs. Se incluyeron los artículos que retrataron el tema en el período de la muestra de 2010 a 2020. Se excluyeron aquellos cuyos participantes eran profesores en prácticas. **Resultados:** Se seleccionaron 25 artículos, de los que surgieron 2 categorías: conocimiento, actitudes y prácticas en los primeros auxilios y ambiente escolar - estrategias para la capacitación en los primeros auxilios orientadas a la promoción, prevención y atención de accidentes. **Conclusión:** Se observó que existe un desconocimiento sobre las acciones necesarias en la atención de primeros auxilios, lo que repercute en las actitudes y prácticas realizadas, así como en el tratamiento y pronóstico. Así pues, las intervenciones educativas son estrategias que promueven el desarrollo de los conocimientos, las actitudes y las prácticas necesarias para la atención de primeros auxilios. **Descritores:** Maestros; Primeros Auxilios; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

Priscila da Silva Miranda¹
 0000-0002-0554-8310

Liliane Faria da Silva¹
 0000-0002-9125-1053

Emília Gallindo Cursino¹
 0000-0002-5845-9709

Izabella da Silva Viana¹
 0000-0002-5214-8360

Maria Estela Diniz Machado¹
 0000-0001-9228-0676

¹Universidade Federal Fluminense; Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor correspondente:
Priscila da Silva Miranda
priscilamiranda@id.uff.br

INTRODUÇÃO

No Brasil, mudanças significativas nas causas de mortalidade infantil apontam o crescimento das chamadas causas externas, as quais englobam acidentes e violências. Os acidentes são descritos como eventos não intencionais que podem ser prevenidos ou evitáveis; esses eventos ocasionam danos físicos e emocionais à criança, família e comunidade em que está inserida⁽¹⁻²⁾.

Nesse sentido, em 2019 os acidentes ocasionaram 66.413 internações e 1.576 mortes em crianças na faixa etária de 1 a 9 anos no Brasil⁽³⁻⁴⁾. Desse modo, a infância é caracterizada por um período de vulnerabilidade à ocorrência de acidentes; fatores como o desenvolvimento de habilidades motoras, cognitivas e sensoriais requerem cuidados especiais e permanecem em alerta⁽⁵⁾. Visto que os acidentes podem ocorrer em distintos contextos tais como domicílio, trânsito, clubes e escolas.

No ambiente escolar, onde 47,9 milhões de alunos estão na educação básica, a qual engloba a educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, por vezes em tempo integral⁽⁶⁾, a junção de fatores como estrutura dos prédios escolares e atividades combinadas com as fases de desenvolvimento, predispõem a ocorrência de acidentes.

Portanto quando há uma situação de acidente na escola, os professores vivenciam a apreensão de serem os responsáveis pela criança nesta circunstância, tendo que prestar o primeiro atendimento e encaminhá-la, quando necessário, ao serviço de saúde. Essa vivência ocasiona frustração quando eles não possuem conhecimento sobre noções básicas de primeiros socorros⁽⁷⁾.

Os primeiros socorros são compreendidos como a assistência que é prestada por profissional de saúde ou não. Essa assistência auxilia indivíduos que se encontram em sofrimento ou até risco de morte⁽⁸⁻⁹⁾. Neste contexto, a Lei Federal 13.722, de 04 de outubro de 2018, conhecida como Lei Lucas, em seu Art. 1º, torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino público e privado da educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil⁽¹⁰⁾.

Um estudo realizado no Irã foi observado resultados semelhantes, no qual os professores possuíam conhecimentos inadequados em primeiros socorros⁽¹¹⁾. Outro estudo realizado na Turquia, com a participação de 331 professores, constatou que eles não se sentiam aptos a oferecer o atendimento em primeiros socorros⁽¹²⁾.

No Brasil, um estudo realizado em duas escolas na cidade de São Paulo, mostrou que grande parte do conhecimento dos professores advém do senso comum, muitas vezes errôneos e obsoletos, evidenciando que há despreparo dos mesmos para lidar com essas situações⁽¹³⁾.

Tendo em vista a relevância da temática primeiros socorros na comunidade escolar, esta revisão tem por objetivo analisar as evidências científicas sobre conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros de professores que atuam no ambiente escolar.

MÉTODO

Revisão Integrativa de Literatura (RIL) que seguiu as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; a interpretação dos resultados e apresentação da revisão; além da síntese do conhecimento⁽¹⁴⁾.

A questão de pesquisa foi elaborada com base nos componentes através da estratégia PICO: (P) Paciente/Problema, (I) Fenômeno de interesse, Co (Contexto)⁽¹⁵⁾. Sendo ela: O que há na literatura científica sobre conhecimento, atitudes e práticas de professores em primeiros socorros no ambiente escolar?

O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de junho e julho de 2020, com o emprego dos termos de busca dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (Bdenf) e ao Medical Subject Headings (MeSH)

particulares National Library of Medicine and National Institutes of Health (Medline/PubMed) e Sciverse Scopus (Scopus) e nos títulos CINAHL específico da base de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature.

Optou-se por utilizar os descritores em inglês, com o intuito de se obter uma amostra maior de estudos. Assim os termos de busca foram combinados com o operador booleano AND, elucidado na Figura 1.

Figura 1 – Estratégia de busca nas bases de dados

PICo	Decs	Mesh	Títulos Cinahl
P	School Teachers	School Teachers	Teachers
	AND	AND	AND
I	First Aid	First Aid	First Aid
	AND	AND	AND
Co	Health Knowledge, Attitudes, Practice	Health Knowledge, Attitudes, Practice	Health Knowledge

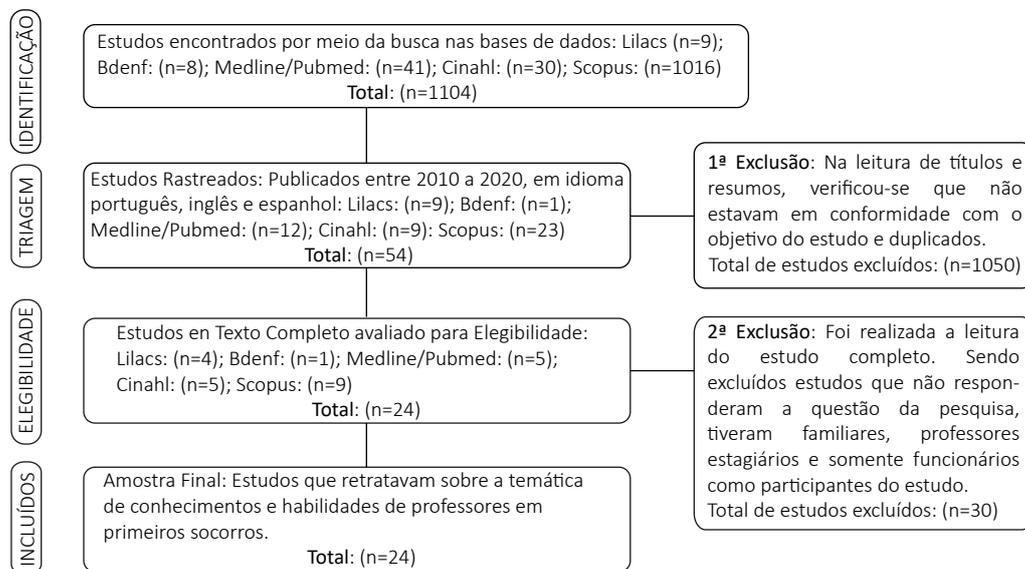
Fonte: Dados da Pesquisa

Foram incluídos estudos publicados de 2010 a 2020, com o intuito de obter estudos atuais e amplos sobre a temática, além de no ano de 2010 ter sido publicado diretrizes atualizadas da American Heart Association⁽¹⁶⁾, nos idiomas português, espanhol e inglês, textos completos online, e que retratassem a temática de primeiros socorros na escola, realizado por professores (designados a partir da leitura dos resumos dos estudos). Para os critérios de exclusão foram definidos: editoriais, opiniões e/ou comentários,

teses, dissertações, estudos que abordassem o tema: primeiros socorros realizados por professores que fossem estagiários e familiares.

As buscas nas bases capturaram 1.104 referências e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão constatou-se que 24 estudos responderam à questão de pesquisa e compuseram a revisão. Desse modo, o fluxograma dos resultados obtidos de acordo com as recomendações do modelo de meta-análise (PRISMA)⁽¹⁷⁾, encontra-se representado a seguir (Figura 2).

Figura 2 – Fluxograma dos resultados obtidos a partir da recomendação PRISMA



Fonte: Dados da Pesquisa.

A 3ª etapa consistiu na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Para assegurar o rigor metodológico e verificar as evidências científicas, foi elaborada pela autora uma figura no *Microsoft Word*. Em que são descritos as principais características dos estudos, com os seguintes itens: país/delineamento/ nível de evidência e principais resultados (Figura 3).

O nível de evidência (NE) foi identificado com base no delineamento do estudo. Dessa forma, atribuiu-se I para revisões sistemáticas e metanálise de ensaios clínicos randomizados; II para ensaios clínicos randomizados; III para ensaio controlado não randomizado; IV para estudos caso-controle ou coorte; V para revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; VI para estudos qualitativos ou descritivos e VII para parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas. Esta hierarquia classifica os níveis I e II como fortes, III a V como moderados e VI a VII como fracos⁽¹⁷⁾.

A 4ª etapa foi à avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e a 5ª etapa

foi a interpretação dos resultados. Na 6ª etapa decorreu-se na apresentação dos principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos e as informações extraídas dos estudos foram agrupadas em categorias, para análise temática. Essa análise é pautada nos núcleos de sentido que compõem o texto analisado⁽¹⁸⁾. Em toda condução da revisão houve participação de dois revisores cegos.

RESULTADOS

A maioria das publicações advém de periódicos internacionais 18 (75%) e foram realizados nos países como Brasil 6 (25%), Irã, Grécia, Etiópia, Índia e China 2 (8%), Alemanha, Arábia Saudita, Croácia, Sudão, Portugal e Coreia do Sul 1 (4%). O maior número de publicações ocorreu no ano de 2017 com 8 estudos (33%) e 2019 com 4 estudos (16%). Os participantes de 22 estudos (92%) foram professores e apenas 2 estudos (8%) incluíram outros participantes da equipe escolar. Houve predomínio de estudos quantitativos 22 (88%) e com NE IV. A apresentação da síntese dos estudos encontra-se na Figura 3.

Figura 3 – Descrição dos estudos incluídos da revisão integrativa, segundo, país, delineamento, nível de evidência e principais resultados, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

Estudo	País/ Delineamento/ Nível de Evidência	Principais Resultados
E1(19)	Alemanha / Estudo quantitativo Desenho cego simples / Nível IV	Os professores apresentaram melhoria no conhecimento em primeiros socorros, comparado ao estudo realizado em 2008; esta melhoria ocorreu após realização do curso de primeiros socorros.
E2(20)	Irã / Estudo quantitativo Transversal / Nível IV	A assistência adequada em acidentes por eletricidade e quedas que ocasionaram fratura, foram as que receberam o menor índice de acerto. Os professores com formação e vivência em primeiros socorros tiveram pontuações mais elevadas.
E3(21)	Arábia Saudita / Estudo quantitativo Transversal / Nível IV	Identificou-se nível baixo de conhecimento dos professores, e muitos gostariam de aprender primeiros socorros através de vídeos e aplicativos.
E4(22)	Grécia / Estudo quantitativo transversal / Nível IV	Identificou-se um nível de conhecimento limitado, o que ocasionou a insuficiência de atitudes propícias.
E5(23)	Brasil / Revisão Integrativa / Nível V	As medidas educativas como palestras, workshop e treinamentos, impactaram positivamente em identificar o acidente e atendimento de primeiros socorros.
E6(24)	Coreia do Sul / Estudo quantitativo de Caso Controle / Nível VI	O programa proporcionou melhoria no conhecimento, confiança e desempenho dos professores do grupo experimental comparado ao grupo controle.

(continua)

Estudo	País/ Delineamento/ Nível de Evidência	Principais Resultados
E7(25)	Etiópia / Estudo Quantitativo Transversal / Nível IV	Os professores possuem baixo conhecimento e atitude considerada positiva; concernente à prática adequada não foi identificada.
E8(26)	Irã/ Descritivo Transversal/ Nível IV	Apesar de muitos participantes terem vivenciado, reconhecem que possuem conhecimentos insatisfatórios.
E9(27)	Croácia / Descritivo Transversal / Nível IV	Apesar da maioria dos professores terem vivenciado casos de trauma dentário, grande parte desconhece o manejo e atitude necessária.
E10(28)	Índia / Quase experimental / Nível III	A ferramenta educacional proporcionou obtenção de conhecimentos e atitudes, sobretudo o manuseio e limpeza do dente antes do replantio.
E11(29)	Brasil / Relato de Experiência / Nível VI	Os professores tinham pouco conhecimento, insegurança durante a prática em manequins e percepção de possíveis ações incorretas.
E12(30)	Brasil / Quase experimental / Nível III	O treinamento proporcionou o incremento do conhecimento (teórico), sobretudo na realização de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e uso de desfibrilador externo automático.
E13(31)	Brasil / Estudo Descritivo qualitativo (entrevista semiestruturada) / Nível VI	Os educadores estudados demonstram ser leigos em relação ao atendimento inicial dos acidentes escolares.
E14(32)	Espanha / Estudo qualitativo descritivo / Nível VI	Observa-se que o conhecimento é deficitário o que inviabiliza a atuação dos professores.
E15(33)	Sudão / Descritivo Transversal / Nível IV	Baixo conhecimento e atitude negativa imbuída de estigma e preconceito, com a presença de práticas consideráveis prejudiciais.
E16(34)	Etiópia/ Estudo Quase Experimental / Nível III	Considerável parcela de professores compreendem a epilepsia como uma doença psiquiátrica ligada à insanidade; atribuem sugestões de tratamento como: água benta e sessões de cura da Igreja.
E17(35)	Portugal / Estudo Transversal Analítico / Nível IV	Constata-se que o conhecimento teórico é inferior ao operacional, logo existe dúvidas de como agir.
E18(36)	Argentina / Quase experimental / Nível III	Após a intervenção educativa houve melhoria nos conhecimentos.
E19(37)	Brasil / Estudo Descritivo quantitativo / Nível IV	A maioria considera que possui conhecimento insuficiente; concernente às condutas realizadas foram: aplicação dos primeiros socorros, ligar para os pais, acalmar a criança e encaminhar para o atendimento hospitalar.
E20(38)	Brasil / Estudo Quantitativo Transversal / Nível IV	Aproximadamente metade dos professores pesquisados possuía conhecimento insatisfatório sobre trauma dentário e protocolos de emergência.
E21(39)	Índia / Estudo Experimental / Nível III	Os conhecimentos dos professores são incompletos, a maioria compreendia os sintomas da crise epiléptica como movimentos rítmicos e desconheciam sinais de alerta.
E22(40)	China / Estudo longitudinal de coorte / Nível IV	Observa-se variações no conhecimento de curto e longo prazo, porém superior à da realização do treinamento.
E23(41)	China / Estudo quantitativo Transversal / Nível IV	Nota-se que os funcionários apresentaram baixo nível de conhecimento.
E24(42)	Grécia / Estudo Quantitativo Transversal / Nível IV	Constata-se que o conhecimento é insuficiente e fragmentado, em virtude de apenas algumas ações serem realizadas.

Fonte: Dados da Pesquisa

A análise dos artigos gerou resultados agrupados em 2 categorias: 1 - Conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros (subdividido em 3 subunidades temáticas)

e Ambiente escolar - estratégias para a capacitação em primeiros socorros voltada para a promoção, prevenção e agravos de acidentes.

Conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros

Lesão dentária traumática (ldt): intervenções apropriadas e não apropriadas

Os estudos E3⁽²¹⁾, E4⁽²²⁾, E8⁽²⁶⁾, E9⁽²⁷⁾, E10⁽²⁸⁾ e E20⁽³⁸⁾ retrataram os conhecimentos, atitudes e práticas de professores diante da lesão dentária traumática. Os estudos identificaram que a equipe escolar possui desconhecimento acerca dessa situação, o que se traduz em atitudes e práticas insuficientes e inadequadas. Os E4⁽²²⁾, E8⁽²⁶⁾, E9⁽²⁷⁾ e E20⁽³⁸⁾ destacam que os professores já presenciaram acidentes, porém apenas nos estudos E8⁽²⁶⁾, E10⁽²⁸⁾, E4⁽²²⁾ e E20⁽³⁸⁾ houve a realização prévia por alguns participantes em curso de primeiros socorros em que foi abordado essa temática.

Nos casos de avulsão dentária, perda acidental do dente, os participantes dos estudos E3⁽²¹⁾ e E8⁽²⁶⁾ creditavam ser necessário procurar o dente, enquanto no E9⁽²⁷⁾ não realizariam esse cuidado e desconhecem a possibilidade de realizar o reimplante, e ao testemunhar o acidente a maioria iria ligar para os pais. No caso desse tipo de acidente, é importante diferenciar se o dente é permanente; como exposto no E3⁽²¹⁾ apenas 33,8% acreditam que conseguem diferir. A fim de promover conhecimentos acerca do manuseio e higienização do dente, em caso de avulsão, o E10⁽²⁸⁾ promoveu uma capacitação, desta forma houve uma mudança positiva acentuada nesse conhecimento de 50,50% para 90,60%.

Com relação ao armazenamento e transporte do dente, a maioria dos profissionais dos estudos E3⁽²¹⁾, E8⁽²⁶⁾ e E9⁽²⁷⁾ citou o meio seco utilizando gaze, guardanapo ou lenço; e a minoria dos participantes dos estudos E3⁽²¹⁾, E4⁽²²⁾, E8⁽²⁶⁾, E10⁽²⁸⁾, citou o leite como o mais adequado.

Epilepsia como estigma e preconceito – manejo ao lidar

Nessa categoria os estudos E15⁽³³⁾, E16⁽³⁴⁾ e E21⁽³⁹⁾ versaram sobre as crises decorrentes da epilepsia. Notou-se que há conhecimentos

imbuídos de estigma e preconceito, em que atribuem como fatores etiológicos demônios, espíritos malignos e doença psiquiátrica.

Dessa forma tem como prática no E15⁽³³⁾ amarrar a criança, colocar uma colher na boca e não saber como agir, sessões de cura da igreja e água benta. No E16⁽³⁴⁾ há práticas como fazer a criança cheirar um fósforo, derramar água no rosto e inserir uma colher na boca. No estudo E21⁽³⁹⁾ alguns professores acreditavam que a epilepsia era impedimento à educação, visto que pensavam que a mesma diminui a capacidade mental das crianças.

Temáticas variadas sobre assistência em primeiros socorros – conhecimento e desconhecimento

Nesta categoria foram agrupados os estudos E1⁽¹⁹⁾, E2⁽²⁰⁾, E13⁽³¹⁾, E14⁽³²⁾, E17⁽³⁵⁾, E18⁽³⁶⁾, E19⁽³⁷⁾, E23⁽⁴¹⁾ e E24⁽⁴²⁾ que versam sobre temáticas variadas como engasgo^(20,31,35,41-42), parada cardíaca e respiratória^(32,35,36,42), envenenamento⁽⁴¹⁾, intoxicação⁽³⁷⁾, choque⁽¹⁹⁾, fratura^(19,20,31,35-37), ferimentos^(19-20;32;35-37), lesão na coluna vertebral, entre outras^(19,20,31,35). Constatou-se que a complexidade de situações que podem ser presenciadas no contexto escolar, suscita a necessidade da inclusão destas temáticas no corpo das atividades escolares, com a finalidade de promover o cuidado integral à criança.

O estudo E14⁽³²⁾ identificou que há conhecimento deficitário, sendo notório o conhecimento mais acertado naqueles que realizaram curso de primeiros socorros. Nesse sentido os estudos E17⁽³⁵⁾, E19⁽³⁷⁾ e E24⁽⁴²⁾ identificaram que o atendimento em primeiros socorros empreendido foi inadequado e não realizado por todos os profissionais. Os estudos E17⁽³⁵⁾ e E19⁽³⁷⁾ abordam alguns cuidados, como, em caso de desmaio deixar a criança em uma superfície plana, não ofertar líquido; na dificuldade respiratória sentar a criança e acalmá-la, contactar a ambulância, a família e a direção da escola.

Diferente do estudo E24⁽⁴²⁾, no E2⁽²⁰⁾ os professores que experienciaram situações de acidente apresentaram nível de conhecimento

mais elevado. O estudo E1⁽¹⁹⁾ identificou que após 6 anos do primeiro estudo, que foi um estudo piloto utilizando um questionário validado, ao qual avaliou os conhecimentos dos professores, ressalta que ainda persiste a ausência de conhecimento adequado sobre primeiros socorros. Porém houve uma melhora no conhecimento em alguns acidentes, após a oferta de curso em primeiros socorros. O estudo E23⁽⁴¹⁾ evidenciou o quanto o conhecimento da equipe era insuficiente; apesar de alguns profissionais terem treinamento em primeiros socorros, o foco do treinamento fornecido a eles foram apenas em algumas temáticas. De modo semelhante, o estudo E13⁽³¹⁾ descreve que a equipe de professores eram leigos em relação ao atendimento inicial e em situação de acidentes. Contudo eles demonstraram interesse em aprender sobre o atendimento adequado nas situações que podem presenciar neste contexto.

Ambiente escolar – estratégias para a capacitação em primeiros socorros voltada para a promoção, prevenção e agravos de acidentes

Os estudos E5⁽²³⁾, E6⁽²⁴⁾, E7⁽²⁵⁾, E11⁽²⁹⁾, E12⁽³⁰⁾, E14⁽³⁰⁾, E18⁽³⁶⁾, E21⁽³⁹⁾ e E22⁽⁴⁰⁾ avaliaram os conhecimentos dos professores e funcionários⁽³⁰⁾ e foram utilizadas diferentes estratégias de capacitação, no qual todas ocasionaram melhorias no conhecimento.

O E11⁽²⁹⁾ consolidou a ação educativa através de observação e roda de conversa, com levantamento de problemática, apresentação da proposta de intervenção e execução da prática em manequins. Isso possibilitou a compreensão do professor acerca do conhecimento sobre prevenção e atuação frente ao acidente escolar. Os estudos E5⁽²³⁾, E12⁽³⁰⁾ e E18⁽³⁶⁾ realizaram estratégias de ensino por meio da abordagem dos aspectos conceituais e exibição prática de manobras em manequins; já o estudo E21⁽³⁹⁾ realizou uma série de workshops com apresentações em *power point* e vídeos.

Com o intuito de proporcionar segurança e confiança para prestar os primeiros socorros,

o E7⁽²⁵⁾ incluiu a abordagem coaching no grupo experimental, a organização desse método leva em consideração as necessidades do indivíduo. Essa estratégia possibilitou melhoria no conhecimento, na confiança e no desempenho dos professores do grupo experimental que obtiveram escore superior ao grupo controle.

Os estudos E21⁽³⁹⁾ e E22⁽⁴⁰⁾ observaram o impacto do treinamento no decorrer do tempo, e identificaram variações no conhecimento de curto e longo prazo, todavia todos mostraram índices superiores ao conhecimento após a realização do treinamento.

DISCUSSÃO

Os estudos sobre acidentes e agravos à saúde no ambiente escolar abordam ações de prevenção e primeiros socorros à criança. A prevenção primária contribui para compreensão dos fatores que propiciam a ocorrência do acidente, a fim de viabilizar subsídios para evitá-lo. No entanto, após ter ocorrido o acidente ou agravo à saúde, é substancial uma prevenção secundária para prestar assistência de modo adequado e seguro, o que ocasiona um melhor prognóstico⁽⁴³⁻⁴⁴⁾.

Os resultados desta revisão destacaram que a ldt é um tipo de acidente comum no ambiente escolar. Fatores como o longo período na escola, além da realização de atividades como correr e pular, podem assim ocasionar a queda⁽⁴⁵⁾. Resultados semelhantes foram obtidos em um estudo realizado na Colômbia com 2.226 professores, onde 35,5% dos professores presenciaram trauma dental pelo menos uma vez, mas apenas 5,3% receberam treinamento prévio em trauma dental⁽⁴⁶⁾. Isso ratifica a necessidade de capacitação da comunidade escolar com o intuito de promover um adequado tratamento inicial e consequentemente um melhor prognóstico.

As ldt's de maior incidência são: avulsão, luxação e fratura de coronária; portanto quando ocorre avulsão dentária (protusão de um ou mais elementos dentários), recomenda-se procurar o dente, higienizá-lo, diferenciar se é um dente primário ou permanente, armazená-lo em meio adequado e encaminhar a criança ao dentista

para reimplante⁽⁴⁵⁾. Entretanto esses conhecimentos e práticas eram desconhecidos pela maioria dos professores dos estudos analisados.

Nesta revisão observou-se que entre as possíveis atitudes dos professores frente à avulsão, estaria a de ligar para os pais da criança o que é prejudicial, pois o perdurar do tempo prejudica a viabilidade do dente para realizar o reimplante e poucos sabiam da importância e necessidade dos cuidados a serem realizados nesse período, o que implica mal prognóstico. Nessa perspectiva, o tempo necessário para realizar o reimplante varia entre 30 a 60 minutos; além disso, em razão das crianças possuírem a dentição mista onde há dentes primários e permanentes, é primordial saber diferenciá-los pois apenas os dentes permanentes necessitam de reimplante⁽⁴⁵⁾.

Em virtude do dente entrar em contato com o solo e ocasionar possível contaminação é necessário higienizar o dente em água corrente e o dente ou fragmento dentário ser armazenado e transportado em leite devido a sua osmolaridade e fácil acesso⁽⁴⁵⁾, entretanto os resultados desta revisão evidenciaram que o meio mais citado para armazenar e transportar foi a gaze. Dados semelhantes foram identificados em estudo que identificou que 58,9% dos professores guardariam o dente em ambiente seco como guardanapo⁽⁴⁴⁾.

Assim, as ações inapropriadas ocasionam um prognóstico indesejável e com isso o tratamento perdura por um prazo superior ao requerido. Dessa forma, há o aumento de gastos financeiros e impacto psicológico em virtude da imagem ser alterada, sobretudo o impacto físico, pois a mastigação da criança é modificada, culminando em prejuízos na nutrição e qualidade de vida⁽⁴⁵⁾.

Outra condição que teve destaque nos estudos foi a epilepsia. Uma doença existente na sociedade, que pode ser presenciada no ambiente escolar, sendo seus sinais e sintomas não apenas contrações descontroladas e involuntárias dos músculos. Existem também sinais de alerta como dor de cabeça e irritação mental, que são pouco conhecidos. Quando há uma

convulsão, as medidas como apoiar a cabeça da criança, lateralizar seu corpo e mensurar o tempo da convulsão são imprescindíveis. No entanto, as práticas inadequadas podem ocasionar danos à vida da criança, por isso conhecer o manejo para lidar com a epilepsia se faz necessário, pois o impacto que pode causar na criança perpassa o dano físico, trazendo isolamento social e dificuldades no aprendizado⁽⁴⁴⁾.

Isso permite a reflexão do quanto a doença, além de trazer o estigma ao qual propicia a reclusão da sociedade, ainda impacta no processo educativo. Assim, de forma precoce, o direito à educação é suprimido, o que ocasiona um cenário de desigualdade social, quando o intuito é tratar os diferentes de várias formas, propiciando assim a equidade⁽⁴⁸⁾, razão pela qual a garantia do direito à educação e à aprendizagem ao longo da vida é um princípio da Lei de Diretrizes e Bases⁽⁴⁹⁾. Por isso, a epilepsia não pode ser compreendida como um impedimento à educação e o professor pode ser visto como o recurso de maior impacto para favorecer a equidade⁽⁵⁰⁾.

Observou-se nos estudos que grande parte dos conhecimentos e habilidades dos professores advém de suas vivências e senso comum. A assistência para ser efetiva necessita ser prestada de modo adequado e seguro pautado no conhecimento científico, pois executar a assistência transcorre na realização de técnicas. Também foi constatado em um estudo realizado no Brasil que as vivências podem influenciar nos conhecimentos dos professores⁽⁵¹⁾. Portanto esse pode ser o início para as ações de melhoria do conhecimento da equipe escolar, ao trabalhar os aspectos que norteiam as vivências e práticas em primeiros socorros, construindo saberes de modo significativo.

Identifica-se que conhecimento ausente, inadequado e incompleto resulta em dano à vida dos estudantes; foi o que aconteceu com uma criança na cidade de São Paulo chamada Lucas Begali, que durante um passeio em sua escola, ele se engasgou com o lanche ofertado e por não receber o atendimento de primeiros socorros de forma adequada, houve lesão cerebral (hipóxia), propiciando deficiências graves ao estudante^(10, 52).

A RCP ao ser realizada no 1º minuto, tem uma perspectiva de êxito de 98%; a partir do 5º minuto esse êxito diminui consideravelmente para 25% e no 10º minuto decresce para 1%. Quanto mais precoce é realizada, maior é a chance de salvar vidas^(8,16). Neste sentido, é indispensável a realização da intervenção educativa em saúde como estratégia de cuidado dentro do ambiente escolar, com o propósito de compartilhar conhecimentos, vivências e experiências. E assim desenvolver autonomia, confiança, segurança e responsabilidade da comunidade escolar para atuarem frente às ações de promoção, prevenção e assistência necessária em cada acidente⁽⁵¹⁾.

Dessa forma os estudos identificaram muitos benefícios desde a melhoria do conhecimento, atitudes e práticas até a confiança para executar as ações em primeiros socorros. Semelhante resultado foi identificado em um estudo realizado no Brasil⁽⁵³⁾, em que havia ausência de confiança para realizar o manejo das intercorrências em saúde. Com o intuito de promover essa competência realizaram a simulação *in situ*, onde foram criados 4 cenários. As temáticas que compuseram a simulação foram: obstrução das vias aéreas por corpo estranho /engasgo, queda com ferimento profundo/sangramento, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória. Constata-se que esta simulação contribuiu para promover a autoconfiança dos professores⁽⁵⁴⁻⁵⁵⁾.

O conhecimento obtido através de capacitação são variados, sendo que um deles, encontrado nesta revisão, diz respeito ao número de telefone do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que após a capacitação tornou-se conhecido. A importância de sua utilização de forma imediata em casos de emergência ficou clara para os participantes, impactando no tempo entre o acidente e a assistência profissional. As intervenções educativas proporcionam melhorias para o desenvolvimento deste conhecimento de acordo com um estudo realizado no Brasil, que tinha como objetivo avaliar o efeito de uma oficina educativa sobre prevenção e cuidado à

criança com engasgo no conhecimento de profissionais da saúde e educação infantil. Constatou-se que a oficina foi eficiente para ampliar e desenvolver os conhecimentos dos profissionais⁽⁵⁶⁾.

Nesta revisão não se encontrou consenso quanto ao período ideal de intervalo entre capacitações ou treinamentos. Porém fica clara a necessidade de educação permanente no ambiente escolar quanto aos primeiros socorros. É indispensável que ocorra a manutenção desta atividade, posto que a assistência em primeiros socorros demanda técnicas, compreensão de mnemônicos e calma na execução. Por isso a formação de parcerias intersetoriais, com ações educativas praticadas com regularidade, contribui para a manutenção das habilidades e experiências⁽⁵⁷⁾.

O Programa Saúde na Escola vem desse escopo devido ao fato de ter equipes atuando na promoção e prevenção da saúde, o que viabiliza o a integralidade do cuidado. Assim a participação do enfermeiro, contribui para expandir o processo de promoção de saúde, pois possui como eixo de suas ações as habilidades educativas, que quando realizadas com o diagnóstico situacional atravessam as necessidades do contexto e promovem um cuidado integral⁽⁵⁷⁾.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apontaram que apesar de o ambiente escolar possibilitar o desenvolvimento físico, psíquico e cognitivo, sendo um local de descobertas, interação social e aprendizado, podem ocorrer acidentes, devido à fase de desenvolvimento da criança ou até mesmo por questões estruturais da escola. O que exige, sobretudo, o atendimento rápido e seguro por professores e funcionários, que assim necessitam de conhecimentos, atitudes e práticas adequadas em primeiros socorros.

Os estudos desta revisão mostraram que professores e funcionários possuem conhecimentos, atitudes e práticas insuficientes para prestarem os primeiros socorros, apesar de serem eles que testemunham e na maioria das vezes prestam o primeiro atendimento no

ambiente escolar. Esse despreparo pode trazer danos à criança e impactar diretamente no tratamento e prognóstico.

Quanto à fonte de conhecimento em que a comunidade escolar baseia suas atitudes, frentes aos primeiros socorros, destacaram-se as suas próprias vivências e o senso do comum, em geral sem cunho científico. As intervenções educativas apontadas pelos estudos obtiveram resultados positivos. Contudo, a metodologia utilizada e o tempo de realização da capacitação foram fatores considerados significativos para a obtenção e manutenção do conhecimento. Porém, cabe ressaltar a importância do diálogo sobre como a equipe escolar gostaria de aprender primeiros socorros, tornando-os participantes ativos deste processo, a fim de promover atitudes adequadas e sedimentar a prática.

Assim, as ações intersetoriais promovidas em conjunto com o Programa Saúde na Escola, têm a possibilidade de articular a formação do conhecimento adequado da equipe escolar na assistência em primeiros socorros.

Almeja-se que o presente estudo venha possibilitar o desenvolvimento de outros estudos, compreendendo e abordando as lacunas referentes a metodologias e estratégias de ensino utilizadas para capacitação de professores e funcionários no contexto escolar para o atendimento em primeiros socorros.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. 2018 [citado em 8 set. 2020]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/pnaisc/>.
2. Costa VC, Silva KR, Felix LK, Nascimento MM, Pereira EB. Prototipação de game educativo para prevenção de acidentes na infância. *Enferm Foco*. 2021;12(1):196-201. Disponível em: DOI: [10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3997](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3997)
3. Ministério da Saúde (BR). Datasus: Indicadores epidemiológicos de morbimortalidade por causas externas. 2019 [citado em 17 mar. 2021]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>
4. Ministério da Saúde (BR). Datasus: Indicadores epidemiológicos de morbimortalidade por causas externas. 2019 [citado em 17 mar. 2021]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>
5. Vilaça L, Volpe FM, Ladeira RM. Intoxicações exógenas acidentais em crianças e adolescentes atendidos em um serviço de toxicologia de referência de um hospital de emergência brasileiro. *Rev Paul Pediatr*. 2020;38:e2018096. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018096>
6. Ministério da Educação (BR). Censo da Educação Básica 2019: Resumo técnico. 2020 [citado em 08 mai. 2021]. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_basica_2019.pdf
7. Brito JG, Oliveira IP, Godoy CB, França APSJM. Effect of first aid training on teams from special education schools. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(2):e20180288. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0288>
8. Faleiros IB, Moreira ACMG, Gastaldi AB, Ribeiro BGA, Martins EAP. Capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários do ensino fundamental e médio. 2021; 13:930-935. DOI: Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfov.13.9649>
9. Sewal J, Bakshi RK, Juyal R, Deepshikha, Vyas S, Kandpal SD. Study of knowledge and attitudes to first aid among school children of Doiwalablock, Dehradun. *Int J Community Med Public Health*. 2017; 4 (8): 2934-38. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20173348>
10. Brasil. Lei nº 13.722, de 4 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. *Diário Oficial da União*. 2018 [citado em 12 mar. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm
11. MOHSEN, A. H.; KAMRAVA, Z. Iranian teachers' knowledge about first aid in the school environment. *Rev. Chinesa Traumatol.*, 2019. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2019.02.003>.
12. Faydalı S, Küçük S, Yeşilyurt M. Incidents that require first aid in schools: can teachers give first aid? *Disaster Med Public Health Prep*. 2019;13(3):456-62. Disponível em: doi: [10.1017/dmp.2018.66](https://doi.org/10.1017/dmp.2018.66)
13. Cabral EV, Oliveira MFA. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. *Revista Práxis*.

- 2019; 11(22). Disponível em: <https://doi.org/10.47385/praxis.v11.n22.712>
14. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto - Enferm.* 2008;17(4):758-64. DOI: [10.1590/S0104-07072008000400018](https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018).
15. Instituto Joanna Briggs. Manual dos revisores-metodologia para revisões sistemáticas de métodos mistos JBI. Adelaide: JBI, 2014 [citado em 12 set. 2020]. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf.
16. Merchant RM, Topjian AA, Panchal AR, Cheng A, Aziz K, Berg KM et al. (2020). Part 1: Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation.* 2020;142(16 suppl 2), S337-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000918>.
17. Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises: A recomendação do PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde (Online).* 2015;24(2):1-8. DOI: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCFF/?format=pdf&lang=pt>
18. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
19. Essers S, Schöffel V, Heggie TW, Küpper T. Secondary Prevention in School Sports – Does Teachers’ First Aid Education Meet the Recommendations in Class? *Dtsch Z Sportmed.* 2019; 70 (11): 270-77. DOI: <https://www.germanjournalsportsmedicine.com/archive/archiv-2019/issue-11/secondary-prevention-in-school-sports-does-teachers-first-aid-education-meet-the-recommendations-in-class/>
20. Adib-Hajbaghery M, Kamrava Z. Iranian teachers’ knowledge about first aid in the school environment. *Chin J Traumatol.* 2019.22(4): 240-45. DOI: [10.1016/j.cjte.2019.02.003](https://doi.org/10.1016/j.cjte.2019.02.003).
21. Altamimi YS, Siddiqui AA, At-Tamimi S, Al-Ateeq NF, Al-Zuayzi AA, Alsayegh MA, et al. Knowledge of primary school teachers regarding dental trauma management in Hail Region, Saudi Arabia. *Pesqui Bras em Odontopediatria e Clínica Integrada.* 2019;19. e4757. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/MNF8qW5YFQ49wYSdv7t3sbB/?format=pdf&lang=en>.
22. Tzimpoulas N, Markou M, Zioutis V, Tzanetakakis GN. A questionnaire-based survey for the evaluation of the knowledge level of primary school teachers on first-aid management of traumatic dental injuries in Athens, Greece. *Dent Traumatol.* 2020; 36(1):41-50. DOI: [10.1111/edt.12503](https://doi.org/10.1111/edt.12503).
23. Da Silva DP, Nunes JBB, Moreira RTF, Costa LC. FIRST AID: OBJECT OF HEALTH EDUCATION FOR TEACHERS. *Rev enferm UFPE on line.* 2018; 12(5): 1444-55. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a234592p1444-1453-2018>.
24. Lee Juhee, Won-Oak Oh. Effects of a First Aid Coaching Program on First Aid Knowledge, Confidence, and Performance of Child Care Teachers. *Child Health Nursing Research.* 2018; 24(3): 310-18. Disponível em: <https://doi.org/10.4094/chnr.2018.24.3.310>
25. Ganfure G, Ameya G, Tamirat A, Lencha B, Bikila D (2018) First aid knowledge, attitude, practice, and associated factors among kindergarten teachers of Lideta sub-city Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS One.* 2018; 13(3): e0194263. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194263>
26. Attarzadeh H, Kebriaei F, Sadri L, Foroughi E, Taghian M. Knowledge and Attitudes of Elementary Schoolteachers on Dental Trauma and its Management in Yazd, Iran. *J Dent (Shiraz).* 2017;18(3):212-18. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5634362/>
27. Bakarčić D, Hrvatin S, Maroević M, Ivančić Jokić N. First Aid Management in Emergency Care of Dental Injuries – Knowledge among Teachers in Rijeka, Croatia. *Acta Clin Croat.* 2017 ; 56(1):110-16. DOI: [10.20471/acc.2017.56.01.16](https://doi.org/10.20471/acc.2017.56.01.16).
28. Taranath M, Senaikarasi RM, Manchanda K. Assessment of knowledge and attitude before and after a health education program in East Madurai primary school teachers with regard to emergency management of avulsed teeth. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2017 ; 35(1):63-7. DOI [10.4103/0970-4388.199218](https://doi.org/10.4103/0970-4388.199218).
29. Silva LGS, Costa JB, Furtado LGS, Tavares JB, Costa JLD. Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: intervenção em unidade de ensino. *Enferm foco (Brasília).* 2017 [citado 12 set. 2020]; 8(3): 25-9. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/893/394>
30. Calandrim LF, Santos AB, Oliveira LR, Massaro LG, Vedopato CA, Boaventura AP. Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. *Rev Rene (Online).* 2017; 18(3): 292-99. DOI. [10.15253/2175-6783.2017000300002](https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000300002)
31. Carmo HO, Souza RCA, Araújo CLO, Francisco AG. Atitudes dos docentes de educação infantil em situação de acidente escolar. *Rev enferm Cent.-Oeste Min.*

- 2017; e1457.1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1457>
32. Gaintza Z, Velasco Z. Análisis del grado de formación en primeros auxilios del profesorado en activo de educación infantil y primaria. *Formación universitaria*. 2017; 10(2): 67-78. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000200008>
33. Elhassan MA, Alemairy AA, Amara ZM, Hamadelneel AA, Mohamed AH, Elaimer AA. Epilepsy: knowledge, attitude, and practice among secondary school teachers in Khartoum State. *Neurology and therapy*. 2017; 6(2): 225-35. DOI: doi: [10.1007/s40120-017-0083-7](https://doi.org/10.1007/s40120-017-0083-7)
34. Gebrewold M, Enqueselassie F, Teklehaimanot R, Gugssa AS. Ethiopian teachers: their knowledge, attitude and practice towards epilepsy. *BMC Neurol*. 2016 [citado em 13 set. 2020];16(1): 1-8. DOI: [10.1186/s12883-016-0690-4](https://doi.org/10.1186/s12883-016-0690-4)
35. Esteves D, Pinheiro P, Brás R, O'Hara K, Rodrigues R. Avaliação do conhecimento dos professores de educação física para reagirem a situações de emergência. *Motricidade*. 2015;11(1):39-52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.3125>
36. Martín R. A. Educación para la salud en primeros auxilios dirigida al personal docente del ámbito escolar. *Enfermería universitaria*. 2015;12(2):88-2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.004>
37. Oliveira IS, Souza IP, Marques SM, Cruz. KNOWLEDGE OF EDUCATORS ON PREVENTION OF ACCIDENTS IN CHILDHOOD. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 8(2):279-85. Disponível em: [10.5205/reuol.4688-38583-1-RV.0802201407](https://doi.org/10.5205/reuol.4688-38583-1-RV.0802201407)
38. Pithon MM, Santos RL, Magalhães PHB, Coqueiro RS. Brazilian primary school teachers' knowledge about immediate management of dental trauma." *Dental Press J Orthod*. 2014;19: 110-15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.5.110-115.oar>
39. Goel S, Singh N, Lal V, Singh A. Evaluating the impact of comprehensive epilepsy education programme for school teachers in Chandigarh city, India. *Seizure*. 2014; 23(1):41-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2013.09.010>
40. Feng L, Xiaoyang S, Jinsong Z, Fan J, Xiaoming S. Effects of pediatric first aid training on preschool teachers: a longitudinal cohort study in China. *BMC pediatrics*. 2014;14(1):1-8. Disponível em : <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/14/209>
41. Feng Li, Fan Jiang, Xingming J, Yulan Q, Xiaoming S. Pediatric first aid knowledge and attitudes among staff in the preschools of Shanghai, China. *BMC pediatrics*. 2012;12(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-121>
42. Patsaki A, Pantazopoulos I, Dontas I, Passali C, Papadimitriou L, Xanthos T. Evaluation of Greek high school teachers' knowledge in basic life support, automated external defibrillation, and foreign body airway obstruction: implications for nursing interventions. *J Emerg Nurs*. 2012 Mar;38(2):176-81. DOI: [10.1016/j.jen.2010.09.002](https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.09.002).
43. Cruz KB da, Godas AG de L, Galvão RG, David TC, Luchesi BM, Martins TCR. Aptidão, conhecimento e atitude de profissionais da educação infantil sobre primeiros socorros. *Rev Enferm UFSM [Internet]*. 2022;12(7). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/66542>
44. Oumer M, Girma A, Ayeligne A. Epilepsy knowledge, attitude, practice, and associated factors among primary, secondary, and preparatory schoolteachers in Lay-Armachiho District, Northwest Ethiopia. *Epilepsy Behav*. 2020;112:107387. doi: [10.1016/j.yebeh.2020.107387](https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2020.107387)
45. Razeghi S, Mohebbi SZ, Gholami M, Mashayekhi M, Maraghehpour B, Rahnama E. Effect of two educational interventions on primary school teachers' knowledge and self-reported practice regarding emergency management of traumatic dental injuries. *BMC Oral Health*. 2019. 130 (19). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0823-4>
46. Marcano-Caldera M, Mejía-Cardona JL, Sanchez Parra JH, Méndez de la Espriella C, Morales Covo E, Varón Sierra G, et al. Knowledge about emergency dental trauma management among school teachers in Colombia: A baseline study to develop an education strategy. *Dent Traumatol*. 2018; 34(3):164-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/edt.12393>
47. Siddiqui AA, Alhobeira HA, Altamimi YS, Al-Amer NS, Alsaleh MK, Mirza AJ. Dental trauma: School teachers' understanding of handling the situation. *International Journal of Contemporary Medical Research*. 2017 [citado em 09 mar 2020]; 4(2):512-4. Disponível em: https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/ijcmr_1302_mar_19.pdf
48. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017 [citado em 09 mar. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
49. Ministério da Educação (BR). Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da

República, 2019 [cited 2020 Mar 19]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm.

50. Simielli LER. Equidade e oportunidades educacionais: O acesso a professores no Brasil. *Education Policy Analysis Archives/Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*. 2017; 1-30. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14507/epaa.25.2752>

51. Galindo Neto NM, Carvalho GCN, Castro RCMB, Caetano JA, Santos ECB, Silva TM, et al. Teachers' experiences about first aid at school. *Rev bras enferm*. 2018;71(Suppl 4):1678-84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0715>

52. Vai Lucas. Lei Lucas se torna federal em apenas 8 meses. [São Paulo], 18 jan. 2018. Facebook: Vai Lucas. Disponível em: <https://www.facebook.com/vailucas>. Acesso em: 02 Jan. 2020

53. Hazinski MF, Nolan JP, Aickin R, Bhanji F, Billi JE, Callaway CW, et al. Part 1: executive summary: 2015 international consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. *Circulation*. 2015 [citado em 10 jan. 2021];132 Suppl 1:2-39. Disponível em: http://circ.ahajournals.org/content/132/16_suppl_1/S2

54. Zonta JB; Eduardo AHP, OKIDO AC. Autoconfiança para o manejo inicial das intercorrências de saúde na escola: construção e validação de uma escala visual analógica. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2018; 22(4): :e20180105. DOI: [10.1590/2177-9465-EAN-2018-0105](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0105)

55. Zonta JB, Eduardo AHP, Ferreira MVF, Chaves GH, Okido ACC. Self-confidence in the management of health complications at school: contributions of the in situ simulation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019; 27:e3174. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2909.3174>

56. Costa P, Silva LS, Silva MT, et al. Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2020;10:e3911. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3911>

57. REIS TS; OLIVEIRA IS; SANTOS JMJ; FARRE AGMC; RODRIGUES IDC, LEITE AM *et al*. Knowledge and attitudes of school children about the prevention of accidents. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26(3):1077-1084. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/s8DTFvbs7SHfkKZknL4vYhy/?format=pdf&lang=en>

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga | Editora Chefe

Kellen Rosa Coelho Sbampato | Editora Científica

Nota: O presente estudo estudo é parte da Dissertação de Mestrado intitulada: Elaboração e validação de vídeos educativos sobre primeiros socorros: produção baseada na demanda de saber de professores e funcionários da educação infantil. Não houve financiamento por agência de fomento.

Recebido em: 10/09/2021

Aprovado em: 14/08/2022

Como citar este artigo:

Miranda PS, Silva LF, Cursino EG, et al. Conhecimento, atitudes e práticas em primeiros socorros no ambiente escolar: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2023;13:e4453. [Access ____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v13i0.4453>