

# CONHECIMENTOS DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO

Andressa Lima de Jonge<sup>1</sup>

Alexia dos Santos Martins<sup>2</sup>

Hisabela Marinheiro dos Santos<sup>2</sup>

Andressa Silva Torres dos Santos<sup>3</sup>

Fernanda Garcia Bezerra Góes<sup>3</sup>

Laura Johanson da Silva<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-9817-3705>

<https://orcid.org/0000-0002-6189-041X>

<https://orcid.org/0000-0002-9898-4938>

<https://orcid.org/0000-0001-7142-911X>

<https://orcid.org/0000-0003-3894-3998>

<https://orcid.org/0000-0002-4439-9346>

**Objetivo:** Identificar o conhecimento de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças no ambiente escolar. **Métodos:** Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em instituição filantrópica no município do Rio de Janeiro, Brasil, por meio da aplicação de questionários a profissionais da creche e pré-escola, sendo o corpus textual submetido à análise temático-categorial. **Resultados:** Participaram 64 profissionais da educação infantil, os quais apontaram como principais causas de engasgo alimentos e objetos pequenos. Da análise emergiram 20 unidades temáticas que mediante agrupamento compuseram duas categorias: vigilância nas atividades de brincar e se alimentar na escola; e, entre a atitude certa e o desconhecimento diante do engasgo na escola. **Conclusão:** Observou-se que o conhecimento da prevenção de injúrias é sedimentado pela prática de constante vigilância dos profissionais nas atividades que envolvem alimentação e brincadeiras. Entretanto, no que tange os primeiros socorros, os profissionais apresentam insegurança e desconhecimento, o que implica na necessidade de ações de capacitação.

**Descritores:** Saúde da criança; Primeiros socorros; Prevenção de acidentes; Serviços de saúde escolar.

## KNOWLEDGE OF CHILDREN'S EDUCATION PROFESSIONALS ABOUT AIRWAY OBSTRUCTION BY FOREIGN BODY

**Objective:** To identify the knowledge of early childhood education professionals about airway obstruction by foreign bodies in children in the school environment. **Methods:** Descriptive research, with a qualitative approach, carried out in a philanthropic institution in the city of Rio de Janeiro, Brazil, through the application of questionnaires to daycare and pre-school professionals, with the textual corpus being subjected to thematic-categorical analysis. **Results:** 64 early childhood education professionals participated, who pointed out as the main causes of choking food and small objects. From the analysis, 20 thematic units emerged which, by grouping, comprised two categories: surveillance in the activities of playing and eating at school; and, between the right attitude and ignorance in the face of choking at school. **Conclusion:** It was observed that the knowledge of injury prevention is consolidated by the practice of constant vigilance by professionals in activities that involve eating and playing. However, when it comes to first aid, professionals have insecurity and lack of knowledge, which implies the need for training actions.

**Descriptors:** Child health; First aid; Accident prevention; School health services.

## CONOCIMIENTO DE PROFESIONALES DE EDUCACIÓN INFANTIL SOBRE LA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS POR CUERPO EXTRAÑO

**Objetivo:** Identificar el conocimiento de los profesionales de educación infantil sobre la obstrucción de las vías respiratorias por cuerpos extraños en niños en el entorno escolar. **Métodos:** Investigación descriptiva, con un enfoque cualitativo, realizada en una institución filantrópica en la ciudad de Rio de Janeiro, Brasil, mediante la aplicación de cuestionarios a profesionales de guarderías y preescolares, y el corpus textual se somete a análisis temático-categorial. **Resultados:** Participaron 64 profesionales de la educación de la primera infancia, quienes señalaron como las principales causas de asfixia de alimentos y pequeños objetos. Del análisis surgieron 20 unidades temáticas que, agrupadas, comprendían dos categorías: vigilancia en las actividades de jugar y comer en la escuela; y, entre la actitud correcta y la ignorancia frente a la asfixia en la escuela. **Conclusión:** Se observó que el conocimiento de la prevención de lesiones se consolida mediante la práctica de vigilancia constante por parte de profesionales en actividades que involucran comer y jugar. Sin embargo, cuando se trata de primeros auxilios, los profesionales tienen inseguridad y falta de conocimiento, lo que implica la necesidad de acciones de capacitación.

**Descritores:** Salud del niño; Primeros auxilios; Prevención de accidentes; Servicios de salud escolar.

<sup>1</sup>Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Autor Correspondente: Alexia dos Santos Martins | E-mail: alemart95@gmail.com

Recebido: 07/4/2020 - Aceito: 28/1/2021

## INTRODUÇÃO

Dentre as injúrias não intencionais, comumente conhecidas como acidentes na infância, ressaltam-se as causadas por aspiração de corpo estranho. A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), conhecida também como engasgo, decorre principalmente da falha no reflexo de fechamento da laringe, controle inadequado da deglutição e aspirações de objetos. A criança pode apresentar sinais de tosse, náuseas, agitação dos membros, ausência de fala e, sobretudo, levar mãos à garganta<sup>1</sup>.

No Brasil, mesmo com decréscimo nas taxas de injúrias não intencionais em crianças nas últimas décadas, ainda são constatados mais de dois mil óbitos anualmente em menores de cinco anos por aspiração de corpo estranho, ocupando a 10<sup>a</sup> posição entre as principais causas de morte nesse grupo populacional, o que representa um importante problema de saúde pública<sup>2</sup>.

Ressalta-se a vulnerabilidade das crianças pequenas a essa ocorrência, especialmente as menores de quatro anos, visto que nessa fase da infância existe a tendência natural de levar objetos à boca, além disso, tais crianças possuem pouca experiência em mastigar e engolir. A maior letalidade também está relacionada à inabilidade para solicitar socorro e, quando tal ocorrência não resulta em óbito, lesões permanentes e imensuráveis repercussões físicas, sociais, econômicas e emocionais para a criança, família e sociedade podem surgir e, por vezes, estender-se pela adolescência à vida adulta<sup>3</sup>.

Considerando que é no ambiente escolar onde as crianças passam grande parte do seu dia, este se constitui um cenário onde os agravos podem acometer a saúde infantil com maior frequência<sup>4</sup>. Sendo assim, os profissionais de educação possuem maiores chances de testemunhar eventos acidentais, necessitando intervir de forma imediata, inclusive frente à aspiração de corpo estranho. Em conhecimento disso, em 2018, no Brasil, foi sancionada a Lei No. 13.722<sup>5</sup> que determina a capacitação em primeiros socorros de professores e funcionários de escolas, públicas e privadas, de ensino infantil e básico. Conhecida como “Lei Lucas” é uma homenagem a uma criança que veio a óbito no ano de 2017 após se engasgar com um lanche durante um passeio escolar<sup>5</sup>.

O diagnóstico precoce do engasgo é essencial, pois o retardo no seu reconhecimento e tratamento pode incorrer em sequela definitiva ou dano fatal. A manobra de Heimlich é a intervenção adequada em primeiros socorros para desobstrução de vias aéreas para todas as faixas etárias, mas a sua aplicação varia de acordo com o comprimento da criança e seu estado de consciência. A técnica consiste em

uma pressão feita sobre o diafragma para expelir o ar dos pulmões e consequentemente liberar as vias aéreas<sup>1</sup>.

Evidências apontam que profissionais de educação infantil geralmente encontram-se despreparados para agir em situações de primeiros socorros, ainda que já tenham vivenciado na prática profissional com crianças, e concordam com a importância do assunto para seu cotidiano nas escolas<sup>6</sup>. Sendo assim, atividades de educação para prevenção e manejo das injúrias não intencionais são primordiais para propiciar autonomia e segurança aos profissionais envolvidos neste contexto<sup>6,7</sup>.

Os educadores devem estar treinados para prevenir, identificar e intervir frente ao engasgo em crianças. Atividades de educação em saúde por profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, no ambiente escolar propiciam que as medidas de primeiros socorros sejam aplicadas o mais precocemente possível, e de forma adequada, minimizando as complicações e possíveis sequelas às vítimas, tornando também estes ambientes mais seguros<sup>8,9</sup>.

Neste sentido, este estudo foi guiado pela seguinte questão norteadora: “Que conhecimentos possuem os profissionais de educação infantil acerca da obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças?”. Com o intuito de responder este questionamento adotou-se como objetivo do estudo identificar o conhecimento de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças no ambiente escolar.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa.

O estudo foi desenvolvido em uma instituição filantrópica, vinculada à rede municipal de ensino do município do Rio de Janeiro, Brasil, a qual atende em média de 250 crianças em sistema de creche e cerca de 85 em pré-escola, em contraturno, além de crianças também na fase escolar. A escolha do presente cenário ocorreu diante do grande número de crianças e profissionais de educação vinculados à instituição, que consequentemente aumenta as chances de ocorrência de injúrias infantis, além de ser alvo das atividades do projeto de extensão universitário intitulado “Promoção da saúde da criança: práticas de cuidar e educar”.

A população do estudo foi composta por 64 profissionais da educação infantil. Os critérios de inclusão foram: ser auxiliar de creche ou pedagogo; ter vínculo empregatício com a instituição; estar lotado na educação infantil; ter no mínimo seis meses de trabalho no local; e, desejar participar voluntariamente. Os critérios de exclusão foram: profissionais afastados por qualquer motivo no período da coleta de dados.

Todos os profissionais contatados pela equipe de pesquisa participaram do estudo, não havendo exclusões ou recusas e desta forma, a saturação se deu por exaustão amostral.

A produção de dados ocorreu no período de março a junho de 2018, por meio de um questionário com perguntas objetivas e discursivas a fim de colher informações referentes à caracterização profissional, somadas a perguntas abertas e fechadas para levantamento dos conhecimentos sobre primeiros socorros e medidas preventivas de engasgos em crianças pequenas. As perguntas fechadas incluíram se a profissional já passou por algum evento de engasgo e se o mesmo ocorreu no local do trabalho, e se afirmava ser capaz de agir corretamente em uma situação de engasgo. Nas perguntas abertas, as participantes foram questionadas quanto aos sinais de engasgos, medidas preventivas e o que fazer quando uma criança se encontra engasgada. Vale ressaltar que se optou pelo uso do termo engasgo no questionário por ser uma linguagem mais conhecida e próxima da realidade dos participantes.

A aplicação do questionário foi previamente agendada, de acordo com a disponibilidade dos participantes no ambiente da instituição, e mediada pelas pesquisadoras treinadas, sendo também flexibilizado ao participante o auto-preenchimento do instrumento.

Os dados foram submetidos à análise temático-categorial, que atende um percurso a partir de procedimentos, etapas e instrumentos, sendo eles: leitura flutuante do texto; determinação das unidades de registro (UR); definição das unidades de significação ou temas; análise temática das UR; análise categorial do texto e por último o tratamento e discussão dos resultados com o final retorno ao objeto de estudo<sup>10</sup>. Nesta última etapa foi utilizado quadro analítico a fim de melhor visualização e discussão dos resultados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Parecer: 1.217.635; CAAE: 82426118.5.0000.5285), após atender às exigências da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Para preservar a identidade dos participantes do estudo, foi atribuído em cada questionário um código alfanumérico contendo a letra P para os professores e a letra A para os auxiliares de educação infantil, seguido do número arábico referente à ordem de participação.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 64 profissionais da educação infantil, 20 na função de pedagoga e 44 de auxiliar de creche com idades entre 18 e 62 anos, todas do sexo feminino. Quanto à escolaridade, 20% com ensino fundamental

completo, 66% com ensino médio completo e 14% com ensino superior completo. A faixa etária das crianças com quem trabalham variou de 4 a 12 anos, sendo 77% com crianças de até quatro anos e 33% com crianças de 5 a 12 anos.

Ao todo, 39% das profissionais afirmaram já ter presenciado situações de engasgo em crianças. Destas, 52% presenciaram em casa, 36% na escola em que trabalham atualmente e 12% na rua. Dentre o total de participantes, apenas 9% afirmaram ser capaz de agir corretamente diante de uma situação de engasgo em crianças.

O quadro 1 mostra a recorrência dos sinais que as participantes relacionam a uma situação de engasgo. Ao todo foram 95 sinais descritos nos 64 questionários coletados. Vale ressaltar que alguns participantes responderam mais de um ou mesmo um conjunto de sinais que relacionam à situação de engasgo em crianças e 2 deixaram o campo de resposta em branco. Apenas seis profissionais afirmaram não saber descrever qualquer sinal de obstrução de vias aéreas superiores por corpo estranho.

**Quadro 1.** Sinais de OVACE em crianças descritos por profissionais da educação infantil.

Sinais descritos	Recorrência
Apresenta falta de ar	35
Apresenta tosse	27
Apresenta-se 'vermelha'	12
Apresenta-se 'roxa'	11
Faz gestos	5
'Arregala' os olhos	3
Apresenta-se 'mole'	2

Quando questionados sobre com o que as crianças poderiam se engasgar, ao todo foram 121 respostas citando dois grupos: alimentos e objetos pequenos. Os alimentos citados foram: bala, pipoca, biscoito, leite, água, maçã, banana, pirulito, pão e grãos. Os objetos pequenos descritos foram: peças de brinquedos, prendedor de cabelo, botões, moeda e papel. Destaca-se que 27 participantes responderam mais de um objeto e alimento que relacionam como causa de engasgo em crianças. Nenhum profissional se absteve de responder.

Da análise, emergiram 20 unidades temáticas que mediante agrupamento compuseram duas categorias: Vigilância nas atividades de brincar e se alimentar na escola, e Entre a atitude certa e o desconhecimento diante do engasgo na escola.

### **Categoria 1 - Vigilância nas atividades de brincar e se alimentar na escola**

A primeira categoria apresenta os conhecimentos dos profissionais da educação infantil para prevenir injúrias causadas por OVACE. Os participantes referiram com maior ênfase as atitudes relacionadas à observação e atenção do responsável com as crianças de forma a evitar possíveis situações de engasgo, assim como exemplificado nas falas a seguir:

*“Evitar crianças sozinhas com peças às vezes do próprio brinquedo que podem soltar, objetos pequenos”. (P58)*

*“Evitar que fiquem sem supervisão quando estão com objetos pequenos”. (P46)*

*“Ficar de olho o tempo todo, tem que ter cuidado, se tiver objetos pequenos perto falar que não pode”. (P15)*

*“Observar sempre, criança leva tudo na boca”. (P6)*

Observa-se uma preocupação frequente com relação aos alimentos e a forma como são ofertados:

*“Evitar comidas com grandes pedaços, colocar para arrotar”. (P57)*

*“Dar a comida aos poucos e devagar, pedir para a criança mastigar bem”. (P56)*

*“Comer na posição correta, beber devagar, não distrair ao alimentar, evitar alimentos muito secos ou grandes”. (P32)*

A preocupação quanto à faixa etária e a oferta de objetos corretos a ela também foram citadas como forma de prevenir injúrias infantis causadas por OVACE:

*“Dar os brinquedos certos para a faixa etária”. (P 33)*

*“Evitar dar brinquedos que soltem peça para os menores”. (P 25)*

### **Categoria 2 - Entre a atitude certa e o desconhecimento diante do engasgo na escola**

A segunda categoria representa o conhecimento dos participantes sobre como agir frente à necessidade de socorro imediato e denota suas inseguranças e dúvidas. Frente ao questionamento de como agir quando uma criança apresenta OVACE, foi mencionada ou ainda descrita a manobra de Heimlich:

*“Faria a manobra de Heimlich que consiste basicamente em comprimir a região abdominal para que*

*consiga expelir o objeto que está obstruindo. Não pode tentar tirar o objeto ou alimento com as mãos para não acabar empurrando e obstruindo mais ainda”. (P32)*

*“Se for bebê coloco inclinado pra baixo e pra frente, batendo nas costas, se for maior abraço por trás apertando na barriga enquanto outra pessoa (ou eu mesma, se estiver sozinha) vai ligando para os bombeiros”. (P48)*

Foi identificado que 8 participantes sabiam algumas partes da manobra, mas não a conheciam de forma completa, sua ordem e as diferenças de abordagem do corpo da criança conforme a idade:

*“Inclino um pouco a criança, abaixando a cabeça e em seguida dou uns tapas nas costas”. (P59)*

Atitudes não recomendadas e sem efetividade foram citadas evidenciando insegurança e desespero frente a ocorrência do acidente:

*“Tento tirar o objeto com a mão mesmo, se não der, em último caso faço sucção”. (P1)*

*“Assopro o rosto dela”. (P23)*

*“Depende do engasgo, se for com saliva daria água se for com objeto tentaria tirar”. (P30)*

*“Me desespero! Assopro o rosto, sacudo a criança”. (P34)*

*“Chamaria a enfermeira e ficaria desesperada”. (P22)*

*“Dou o famoso tapinha nas costas”. (P50)*

*“Coloco a criança de lado, apertando a barriga”. (P55)*

### **DISCUSSÃO**

O presente estudo demonstrou que as auxiliares de creches e pedagogas que atuam com crianças de até 12 anos possuem contato com a obstrução de vias aéreas na infância em seu ambiente de trabalho, corroborando com os achados de outras pesquisas<sup>11,12</sup> que apontam a OVACE como um dos acidentes mais frequentes na infância e vivenciados pelos professores nas escolas. Logo, nota-se uma demanda desta categoria profissional de conhecimento sobre o que é a OVACE infantil, além de seus meios de prevenção e cuidados de primeiros socorros.

A prevenção de acidentes dessa natureza, a partir da vigilância, é uma estratégia fundamental para diminuição da morbimortalidade associada a estes casos no cenário da creche e pré-escola. É importante que o professor para

além da obrigação com a educação da criança, também esteja preocupado com a segurança e o bem-estar da mesma<sup>13</sup>. Portanto, não oferecer alimentos como grãos, frutos com sementes e caroços, manter objetos pequenos fora do alcance das crianças e oferecer brinquedos que sigam as recomendações para cada faixa etária consistem em medidas preventivas eficazes<sup>14</sup>, conforme indicado pelos profissionais deste estudo.

Embora haja o conhecimento acerca da supervisão, de forma a prevenir que os alunos passem por situações de engasgo, apenas a vigilância não traz a garantia de que não venham a acontecer, visto que se trata de uma ocorrência comum e, bem como descrito pelos educadores deste estudo, que costuma ocorrer durante a alimentação e brincadeiras, onde objetos como brinquedos, moedas e botões são comumente aspirados<sup>15</sup>.

Em uma pesquisa realizada acerca do conhecimento e atitude de professores em uma escola primária no Iraque, com relação aos primeiros socorros 60,2% afirmaram que o atendimento foi prestado de forma imediata por eles frente à ocorrência de obstrução de vias aéreas<sup>15-17</sup>. Logo, diante desta ocorrência os profissionais de educação necessitam estar aptos para atuar adequadamente, prestando os primeiros socorros. Para tal, necessitam saber reconhecer os sinais de OVACE, que variam de acordo com a idade e tamanho do material aspirado. Em geral, as crianças apresentam os sinais descritos pelos participantes do estudo, tosse, falta de ar, cianose, agitação dos membros, incluindo levando as mãos a garganta, e perda de consciência em casos mais graves, além disso, a literatura aponta também a ocorrência de sibilância, náusea, afasia e disfagia<sup>18</sup>.

Os primeiros socorros consistem em procedimentos, iniciais e imediatos, prestados fora do ambiente hospitalar após algum acidente a fim de preservar a vida em uma situação de risco eminente e/ou em condições de urgência e emergência, de forma a garantir a vida e evitar o agravamento das condições da vítima até a chegada de uma assistência qualificada<sup>12</sup>.

A carência de preparo impede a prestação de socorro à vítima no momento do acidente, situação evidenciada nas respostas dos participantes deste estudo. O despreparo dos professores gera, por consequência, insegurança para atuar diante de uma criança em situação de engasgamento, podendo, desta forma, ocorrer ausência de prestação de socorro, manipulação incorreta da vítima e ainda a solicitação excessiva, e por vezes desnecessária, do socorro especializado em emergência<sup>8,13</sup>. Tal circunstância é evidente em algumas das respostas dos profissionais da educação infantil ao realizar emprego do termo 'tapas', ao invés de

'batidas ou golpes', o que pode denotar desconhecimento quanto à pressão de aplicação da região hipotenar da mão do socorrista na região entre as escápulas da criança pequena.

Os conhecimentos básicos para a primeira assistência em injúrias é de suma importância dada a relação que o manejo adequado tem com a redução de riscos para a vítima<sup>19</sup>. No entanto, grande parte dos estudos apontam um conhecimento deficiente ou insuficiente dos professores acerca das condutas adequadas frente a um acidente infantil<sup>12,15</sup>, dado similar aos achados atuais. Resultados semelhantes também emergiram de estudo realizado na Índia, no qual 13% dos professores tinham baixo nível de conhecimento sobre primeiros socorros na escola e 87% conhecimento moderado, evidenciando a falta ou pouco preparo dos mesmos para agir adequadamente na prestação do socorro imediato<sup>17</sup>.

Frente ao exposto, infere-se que embora os profissionais da educação tenham um conhecimento preventivo sobre a OVACE, que também é primordial, no que se refere a atuação frente a tal contexto, ainda apresentam insegurança e desconhecimento. Logo, é primordial a inclusão de profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, no ambiente escolar, para ensinar através de ações educativas medidas preventivas, noções de primeiros socorros e hábitos saudáveis, almejando capacitar os educadores para implementar condutas corretas, seguras e benéficas, em nível escolar, em casos de acidentes leves ou graves<sup>13,15</sup>. A finalidade é minimizar os acidentes e oferecer um atendimento pré-hospitalar menos traumático, com aumento das chances de sobrevivência e de recuperação mais rápida das vítimas, no caso específico, as crianças<sup>13</sup>.

Estudo realizado na China analisou o conhecimento de professores seis meses, nove meses e quatro anos após um treinamento de primeiros socorros em crianças e concluiu que embora o conhecimento se reduza com o passar do tempo, a intervenção educativa melhorou a apreensão do conhecimento a curto e longo prazo<sup>20</sup> ratificando a relevância e necessidades destas práticas educativas a fim de sensibilizar e ampliar os conhecimentos dos educadores no que tange a temática.

A pesquisa tem limitações dado o contexto geográfico definido, restringindo os resultados a uma única instituição educacional no município do Rio de Janeiro, com particularidades locais, não sendo possível generalizar os dados. Portanto, faz-se necessário a realização de estudos semelhantes na rede de educação, com mais participantes e em realidades sociais diversas, a fim de agregar mais conhecimentos sobre o fenômeno estudado para a elaboração de práticas educativas na área.

Como contribuições, o estudo, através da avaliação do conhecimento dos profissionais de educação em situações de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, permite ampliar as discussões sobre a temática e o campo de atuação do enfermeiro, a partir de ações educativas com estes educadores para prevenção de injúrias não intencionais no ambiente escolar. Portanto, pode contribuir, principalmente, para intervenções adequadas diante dessas circunstâncias, visando à prestação de primeiros socorros com segurança e qualidade, com conseqüente redução da mortalidade infantil por essa causa evitável.

## CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os profissionais de educação infantil, participantes deste estudo, possuem autoconfiança para descrever a importância das ações preventivas e de

supervisão das crianças, principalmente nas atividades de brincar e se alimentar na escola, bem como para praticá-las adequadamente. Embora o conhecimento preventivo seja importante, no que se refere à atuação frente a uma situação de obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças, os profissionais referem insegurança e desconhecimento, o que implica na necessidade de ações educativas para capacitação.

## Contribuição dos autores:

Contribuíram na concepção da pesquisa e desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada: Andressa Lima de Jonge, Alexia dos Santos Martins, Hisabela Marinheiro dos Santos, Laura Johanson da Silva, Andressa Silva Torres dos Santos, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

## REFERÊNCIAS

1. Singletary EM, Charlton NP, Epstein JL, Ferguson JD, Jensen JL, MacPherson AL, et al. Part 15: first aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross guidelines update for first aid. *Circulation* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jun 18];132(18 Suppl 2):S574-89. Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/CIR.0000000000000269>
2. França EB, Lansky S, Rego MS, Malta DC, França JS, Teixeira R, et al. Leading causes of child mortality in Brazil, in 1990 and 2015: estimates from the Global Burden of Disease study. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jun 18];20 Suppl 1:46-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X20170005000468&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X20170005000468&script=sci_abstract&tlng=pt)
3. Rede Nacional Primeira Infância. Plano Nacional da Primeira Infância - Projeto Observatório Nacional da Primeira Infância. Mapeamento da ação finalística evitando acidentes na primeira infância [Internet]. 2014 [cited 2018 Jun 18]. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/RELATORIO-DE-MAPEAMENTO-EVITANDO-ACIDENTES-versao-4-solteiras.pdf>
4. Lima EP, Almeida AO, Bezerra EP, Carneiro EP, Andrade FM, Gubert FA. [Identification of knowledge of mothers in the prevention of domestic accidents with children of the first childhood]. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 18];9(4):77-80. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1273>. Portuguese.
5. 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 Out 5;Seq. 1:2.
6. Machado EC, Petry AR, Somavilla VE, Hoop LS. Acidentes na infância: percepção e atitudes dos professores na educação infantil. *Rev Saúde Desenvolv* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 18];11(7):35-46. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/602/392>
7. Martins AS, Cappelli KA, Jonge AL, Azevedo MW, Santos HM, Gomes TM, et al. Oficinas de primeiros socorros em crianças com profissionais da educação: um relato de experiência. *Raízes Rumos* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 18];6(1):87-96. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/raizesrumos/article/view/7695/7233>
8. Silva LG, Costa JB, Furtado LG, Tavares JB, Costa JL. [First aid and prevention of accidents in the school environment: intervention in the educational unit]. *Enferm Foco* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 18];8(3):25-9. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/893>. Portuguese.
9. Galindo Neto NM, Caetano JA, Barros LM, Silva TM, Vasconcelos EM. First aid in schools: construction and validation of an educational booklet for teachers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 18];30(1):87-93. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000100087&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000100087&script=sci_abstract&tlng=en)
10. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2008 [cited 2019 Jun 18];16(4):569-76. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>
11. Carmo HO, Souza RC, Araújo CL, Francisco AG. Attitudes of teachers of child education in school accident situation. *Rev Enferm Cent Oeste Min* [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 25]; 7:e1457. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1457/1574>
12. Carvalho LS, Alarcão AL, Barroso PD, Meireles GO. A abordagem de primeiros socorros realizada pelos professores em uma unidade de ensino estadual em Anápolis - GO. *Ensaio Ciênc Biol Agrar Saúde* [Internet]. 2014 [cited 2020 Mar 25];18(1):25-30. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26037787004>
13. Tinoco VA, Reis MM, Freitas LN. O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em primeiros socorros. *Rev Transform* [Internet]. 2014 [cited 2019 Jun 18];1(6):104-13. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/16>
14. Rodrigues M, Teixeira J, Nascimento P, Carvalho S, Gonçalves A, Almeida J, et al. Aspiration of foreign body in children: a hidden danger. *Nascer Crescer* [Internet]. 2016 [cited 2020 Mar 25];25(3):173-6. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v25n3/v25n3a09.pdf>

15. Fontana RT, Santos SA. Educação em saúde sobre primeiros socorros a partir dos saberes dos professores. *Vivências* [Internet]. 2014 [citado 2020 Mar 26];10(18):133-46. Disponível em: [http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_018/artigos/pdf/Artigo\\_11.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_018/artigos/pdf/Artigo_11.pdf)
16. Hasan SS, Saeed AA, Mustafa IH. Knowledge and attitude of primary school teachers regarding choking's first aid in Erbil city-Kurdistan region-Iraq. *Malays J Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 18];8(2):36-42. Available from: <http://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/521/491>
17. Joseph N, Narayanan T, Zakaria S, Nair AV, Belayutham L, Subramanian AM, et al. Awareness, attitudes and practices of first aid among school teachers in Mangalore, south India. *J Prim Health Care* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 18];7(4):274-81. Available from: <https://www.publish.csiro.au/hc/pdf/HC15274>
18. Rocha CC, Godim CB, Santos YM, Magalhães MR, Nunez LW. Aspiração de corpo estranho em pediatria: uma emergência - relato de caso. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2019 [citado 2020 Mar 26];19:e312. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/312/185>
19. Oliveira Júnior MA, Silva Júnior CJ, Toledo EM. O conhecimento em pronto-socorrimento de professores da rede municipal de ensino do ciclo I de Cruzeiro-SP. *ECCOM* [Internet]. 2013 [citado 2019 Jun 18];4(7):39-48. Disponível em: <http://unifatea.com.br/seer3/index.php/ECCOM/article/view/564/515>
20. Li F, Sheng X, Zhang J, Jiang F, Shen X. Effects of pediatric first aid training on preschool teachers: a longitudinal cohort study in China. *BMC Pediatr* [Internet]. 2014 [cited 2019 Jun 2018];14:209. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4236654/>