OMNIA
Centro Universitário de Adamantina

# CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA AMBIENTES SEGUROS NAS EMEIS DE ADAMANTINA/SP

## FIRST AID TRAINING FOR SAFE ENVIRONMENTS IN MUNICIPAL EARLY CHILDHOOD SCHOOLS OF ADAMANTINA, SP

*Revista OMNIA Saúde*
*ISSN 1806-6763 | e-ISSN: 2236-188X*
https://doi.org/10.69719/ros.v9/912

***Nicholas Drimel Bibiano[1],****
***Dezolina Franciele Cardin Cordioli[1]***
***Marisa Furtado Cardin[1]***

[1]Centro Universitário de Adamantina - Fai

***Autor correspondente:**
57423@fai.com.br

Recebido em: 23/04/2026
Aceito em: 07/09/2026

Fonte de financiamento: nenhuma
Conflito de interesse: nada a declarar
Editor responsável: Prof. Dr. Guilherme Batista do Nascimento

Esse é um artigo aberto distribuído sob licença CC-BY 4.0, que permite cópia e redistribuição do material em qualquer formato e para qualquer fim desde que mantidos os créditos de autoria e publicação original.

**Resumo:** Este estudo investigou e compreendeu as necessidades de capacitação dos profissionais da educação infantil das Escolas Municipais de Ensino Infantil de Adamantina para lidar com situações de urgência e emergência. Por meio de um estudo de intervenção educativa do tipo antes e depois, foram coletados dados dos participantes, incluindo diretores, e professores. Utilizando questionários com perguntas objetivas, o estudo buscou identificar a preparação dos profissionais, as situações mais frequentes de urgência e emergência, e a necessidade de capacitação em atendimento extra-hospitalar. Após os dados obtidos, estes foram analisados quantitativamente, e então foi desenvolvida uma cartilha educativa e realizada ação educativa em colaboração com o curso de Medicina FAI, que inclui o desenvolvimento de estratégias para promover ambientes escolares mais seguros e indivíduos preparados para lidar com emergências médicas. A ação educativa foi um passo importante, trouxe mais segurança, mas também revelou que ainda há um caminho a seguir que passa por mais prática e trocas de experiência para aumentar o encorajamento nas práticas quando da ocorrência de tais situações.

**Palavras-chave:** Urgências e emergências; Profissionais da educação; Capacitação em primeiros socorros; Ambiente escolar seguro.

**Abstract:** This study investigated and sought to understand the training needs of early childhood education professionals from the Municipal Early Childhood Schools of Adamantina in dealing with urgent and emergencies. Through an observational cross-sectional study, data were collected from participants, including principals and teachers. Using questionnaires with objective questions, the study aimed to identify professionals' level of preparedness, the most frequent urgent and emergencies, and the need for training in pre-hospital care. After data collection, the information was quantitatively analyzed. An educational booklet was then developed, and an educational intervention was carried out in collaboration with the FAI Medical School. These actions included the development of strategies to promote safer school environments and better-prepared individuals to handle medical emergencies. The educational intervention was an important step that increased safety; however, it also revealed that there is still progress to be made, particularly through more practical activities and experience-sharing to strengthen confidence when responding to such situations.

**Keywords:** Urgencies and emergencies; Education professionals; First aid training, Safe school environment.

## INTRODUÇÃO

O ambiente escolar caracteriza-se como um grande cenário de possíveis agravos à saúde das crianças, por ser este o local onde elas permanecem, grande parte do seu dia [1]. No contexto escolar, a ocorrência de situações de urgência e emergência demanda

uma abordagem cuidadosa e preparada por parte dos profissionais que atuam nas instituições de ensino infantil. Crianças em idade escolar são suscetíveis a uma série de incidentes, desde quedas simples até eventos mais graves. A falta de preparo dos professores para lidar com essas situações pode ter sérios impactos na saúde e segurança dos alunos.

Convulsões, desmaios, hemorragias e engasgos são exemplos de emergências médicas que podem ocorrer no ambiente escolar, exigindo uma resposta rápida e eficaz por parte dos educadores. Estas situações podem representar um desafio significativo para os professores, que muitas vezes não têm o treinamento adequado para lidar com elas.

Só nos casos de convulsão, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que cerca de 10% da sociedade enfrenta convulsões, e esses sintomas tendem a alarmar as pessoas, especialmente principalmente nas escolas que oferecem grandes estímulos para tais situações e favorecem a disseminação de informações a respeito do tema[2]. Trazendo isso para o âmbito escolar, Zanni; Maia Filho; Matsukura, identificaram em seu estudo o número de crianças com epilepsia, matriculadas em escolas públicas regulares e especiais e concluíram que variáveis orgânicas da epilepsia podem interferir no processo de escolarização de crianças epilépticas[3].

Fica evidente que um treinamento torna-se necessário ao corpo docente, uma vez que estudos revelam que, apenas 27,75% dos voluntários demonstraram um bom conhecimento para a realização de atendimento aos casos de urgência e emergência, enquanto 61,43% não tomariam a conduta correta[4].

Quanto às áreas do conhecimento sobre Urgência e Emergência, pesquisadores verificaram que há um bom conhecimento para a realização de atendimento aos casos de: desmaios e sangramento nasal, frente às situações de convulsão[5]. Assim há necessidade de formar um conhecimento adequado, para agir de maneira correta e segura[6].

Capacitar os atores envolvidos nas Escolas Municipais de Ensino Infatil (EMEIs) é uma forma de propiciar às crianças, entre 0 a 14 anos, um ambiente seguro e protegido, por profissionais qualificados para estas urgências, onde mais passam seu tempo[7].

O engasgo, por exemplo, tem sido a causa da morte de muitas crianças nos últimos anos, sendo a terceira causa de morte por acidentes infantis[8,9].

Ensinar Urgências e Emergências é fundamental, pois os agravos que geraram maior número de respostas incorretas pelos professores que participaram do treinamento foram: sangramento nasal, quebraduras e engasgamento[10].

Portanto, é fundamental investigar e compreender as necessidades de capacitação do corpo docente, a fim de promover um ambiente escolar mais seguro e preparado para lidar com emergências médicas nas EMEIs municipais de Adamantina. Desta forma, o objetivo dessa pesquisa foi identificar as principais urgências e emergências enfrentadas, avaliando o nível de preparo dos profissionais, para socorrer nestes eventos, e assim planejar, desenvolver material educativo sobre as urgências e emergências para capacitação de diretores e professores, com posterior avaliação dos mesmos, sobre a aprendizagem concebida.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de campo, com uma intervenção educativa do tipo antes e depois para investigar a ocorrência de urgências e emergências nas Escolas Municipais de Ensino Infantil (EMEIs), ciclo 1 e ciclo 2, da cidade de Adamantina, São Paulo. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, via Plataforma Brasil com Certificado de Apresentação de Apreciação (CAAE) cujo protocolo é 84621724.0.0000.5496.

A coleta de dados foi obtida por meio da aplicação de dois questionários, em momentos distintos, um antes e outro após a ação educativa; elaborados pelo pesquisador, aplicando-o diretamente aos diretores e professores das EMEIs - sujeitos considerados como critérios de inclusão da pesquisa. A aplicação dos instrumentos de coleta de dados foi precedida pela apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que continha informações detalhadas sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios, assegurando a participação voluntária e consciente dos sujeitos.

O primeiro questionário foi aplicado entre os meses de setembro a outubro/2024, visando identificar o nível de conhecimento em atendimento extra-hospitalares. Os diretores de cada unidade escolar foram contactados via e-mail pelos pesquisadores, para agendamento de dia e horário, sendo definido o Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo (HTPC), como o mais adequado. Durante o HTPC, os pesquisadores, presencialmente, apresentaram o questionário e explicaram sobre seu preenchimento individual, livre de interferências de terceiros, após a esta etapa, ocorreu o preenchimento e por fim o recolhimento dos mesmos pelos pesquisadores.

Nos questionários foram abordadas perguntas objetivas como: conhecimento, preparo e percepção/sentimento de “prontidão/aptidão” do professor e/ou diretor em situações de urgência e emergência, julgamento da importância da capacitação sobre o tema, frequência e tipos de urgências e emergências mais frequentes na escola e vivência por parte do colaborador nesta situação e interesse no tema.

A ação educativa também foi realizada durante os horários de Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo (HTPC), no período de novembro a dezembro de 2024. As atividades foram conduzidas pelos pesquisadores, com a colaboração de acadêmicos do primeiro ano do curso de Medicina do Centro Universitário de Adamantina-FAI, sob supervisão dos docentes orientadores do projeto.

Sessenta dias após a ação educativa, foi aplicado o segundo questionário para identificar a apreensão dos conhecimentos pelos sujeitos. O instrumento foi entregue aos diretores das escolas, que por sua vez, distribuiu aos professores e após uma semana, foi recolhido pelos pesquisadores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Abaixo, encontram-se os dados tabulados a partir da coleta do questionário pré-capacitação, e observou-se que a maioria dos respondentes não possuía a capacitação técnica necessária para resolver os problemas objetos desta pesquisa.

Inicialmente, essa atividade de pesquisa capacitou um total de noventa e sete (n=97) sujeitos, entre eles professores e diretores.

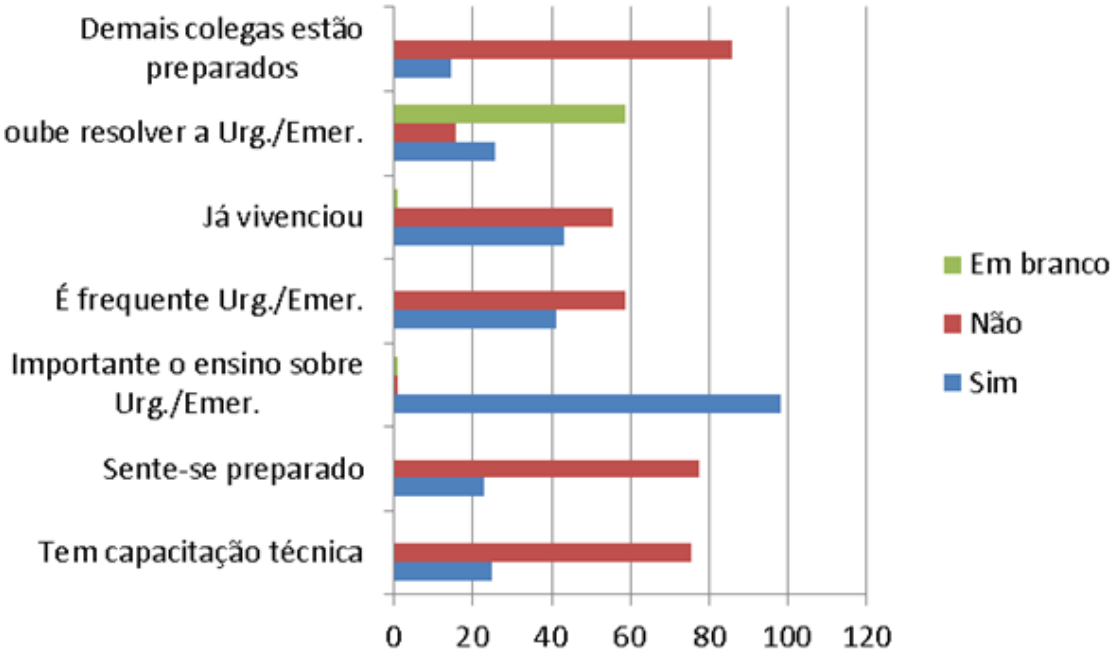



**Figura 1.** Frequência relativa das respostas obtidas do Questionário Pré-Capacitação em Primeiros Socorros.

A partir dos dados apresentados acima na Figura 1, observou-se que 75,26% (n = 73) não possuem capacitação técnica, contra 24,74% (n = 24) que detinham desta capacitação; porém ao serem questionados se, sentiam-se preparados para socorrer caso houvesse estas urgências e emergências 77,32% (n = 71) não se sentiam preparados para este tipo de ocorrência, ou seja, destaca-se a importância de uma educação e treinamento continuado sobre o tema.

Estes dados assemelham-se ao estudo que analisou o entendimento dos funcionários de uma escola de ensino fundamental sobre primeiros socorros antes e após a capacitação in loco, por meio de pesquisa descritiva qualitativa, aplicando-se questionários e realizando capacitação, os autores detectaram que na pré-capacitação, apenas 10% (n = 9) dos participantes relataram ter algum conhecimento sobre a Lei Lucas e 100% (n = 97) nunca receberam capacitação em primeiros socorros, e na pós-capacitação, 70% (n = 68) dos pesquisados relataram não se sentirem seguros em uma emergência, onde 40% (n = 39) referem atender inicialmente à vítima e 40% (n = 39) ligariam para o SAMU[11].

Outro estudo que teve o objetivo de investigar a incidência da obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em crianças e analisar os contextos onde essa emergência ocorre com maior frequência, para propor estratégias de capacitação em primeiros socorros voltados à prevenção e intervenção imediata, obtiveram como resultados que indicam que ambientes como creches, escolas

e residências, são os mais propensos a ocorrência de OVACE e que a ausência de capacitação é um fator agravante, concluindo que a implementação de programas educativos contínuos e acessíveis é de fundamental importância para reduzir os índices de mortalidade e promover a segurança infantil, tornando os “cuidadores” mais preparados para agir corretamente diante da emergência [12].

Embora o fato de alguns sujeitos terem participado de uma capacitação anterior, isso não lhes garantiu a segurança para atender no momento devido, o que é corroborado por 97,94% (n = 95) acreditarem na importância deste tema se tornar parte da formação do profissional.

Foi identificado também que 85,57% (n = 83) acreditam que seus colegas não estão preparados para estas situações e ao serem questionados sobre a frequência destes casos nas escolas, os resultados embora se difiram, não são tão distantes entre si, havendo 58,76% (n = 57) que acreditam não ser frequentes, contra 41,24% (n = 40) que acreditam, sim, serem frequentes estes casos, importante destacar que 43,30% (n = 42) já vivenciaram estes casos.

Pela Figura 2, exposta abaixo, pode-se identificar que pelo relato dos sujeitos envolvidos na pesquisa, as intercorrências mais frequentes no ambiente escolar são engasgo; 33% (n = 32); junto a sangramento;18,56% (n = 18). O engasgo é citado como a causa da morte de muitas crianças nos últimos anos, sendo a terceira causa de morte por acidentes infantis[8].

Nota-se que a partir do item de resposta 5, às urgências e emergências a serem relatadas pelos sujeitos de forma associada, e ainda assim sangramento e engasgo foi o mais relatado em grupo 18,56% (n = 18).

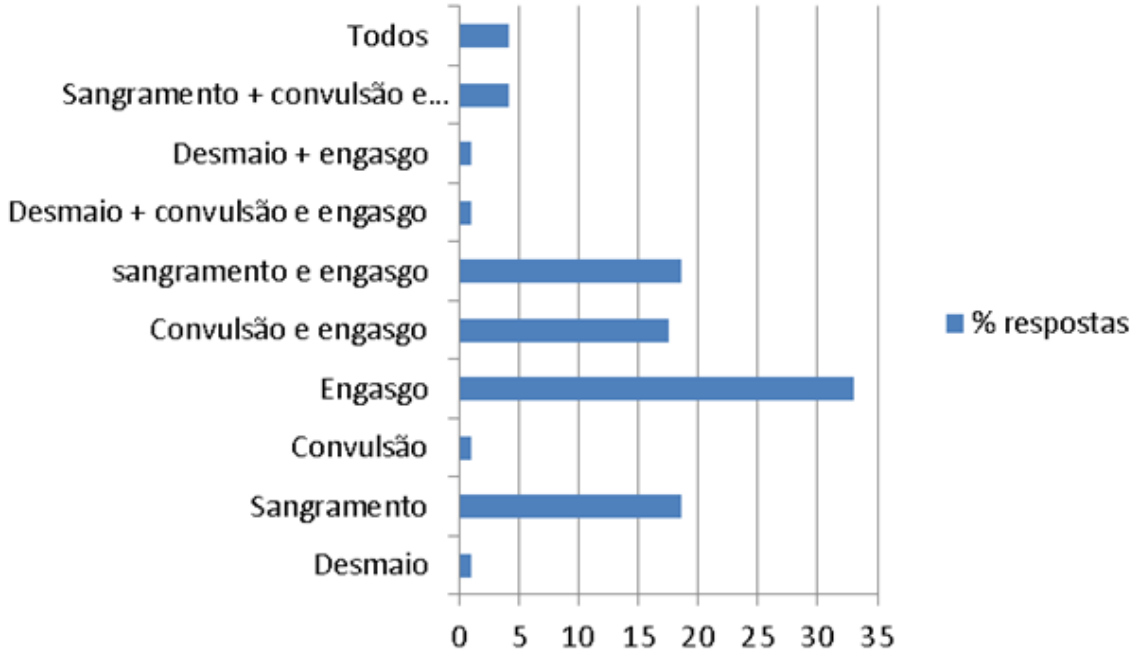



**Figura 2.** Frequência relativa das urgências/emergências mais relatadas pelos professores, por meio da aplicação do Questionário Pré-Capacitação em Primeiros Socorros.

A partir destes dados, elaborou-se uma cartilha educativa, via Canva, (Figura 3, abaixo), explicando de forma didática as manobras e procedimentos. Sendo elas: Procedimentos de atendimentos extra-hospitalares a convulsão, desmaios e sangramentos junto a manobra de desobstrução de vias aéreas para atendimento a vítimas de engasgo, segundo consta o link abaixo: https://www.canva.com/design/DAGOYQLgVDA/ooZfXbBJz__mJ0eK18CJyA/edit?utm_content=DAGOYQLgVDA&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

# CAPACITAÇÃO PRIMEIROS - SOCORROS

*Desmaio; Convulsão ; Engasgo e Sangramentos*



UNIFAI - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA

## SE CAPACITE

## FAÇA A DIFERENÇA



O objetivo deste projeto é capacitar profissionais e colaboradores de escolas municipais de educação infantil (Ciclo I) de Adamantina em Primeiros Socorros, promovendo a segurança no ambiente escolar. Como uma equipe dedicada à pesquisa e extensão, reconhecemos a importância de um ambiente seguro para as crianças, e a capacitação em Primeiros Socorros é uma medida crucial para prevenir e responder adequadamente a emergências. Nosso projeto visa fornecer as ferramentas e o conhecimento necessário para que as equipes das EMEIs possam atuar de forma rápida e eficaz, garantindo o bem-estar e a proteção dos alunos sob seus cuidados.

UNIFAI - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA

## CONVULSÃO

### NÃO É EPILEPSIA!



Movimentos involuntários dos músculos, geralmente com perda da consciência e controle, podendo levar à urinação ou defecação durante a crise.

### O QUE FAZER?

- Mantenha a calma. E tente manter também a dos próximos
- Afaste a pessoa de locais perigosos, como móveis.
- Afrouxe roupas apertadas.
- Deixe que a pessoa se mova até a crise passar.
- Deite-a de lado para evitar engasgos
- Proteja a cabeça contra o chão.

*ACIONE O SERVIÇO DE EMERGÊNCIA - 192*

### O QUE NÃO FAZER

- Não segure a pessoa.
- Não jogue água no rosto.
- Não tente abrir a boca.
- Não ofereça nada para beber ou tomar.
- Não mova a pessoa durante a crise.



UNIFAI - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA

## DESMAIO/ SÍNCOPE



*PERDA SÚBITA E TEMPORÁRIA DE CONSCIÊNCIA*

### O QUE FAZER?



- Se notar sinais de mal-estar, sente a pessoa com a cabeça entre as pernas e apoie a nuca.
- Em caso de desmaio, deite-a e eleve as pernas.
- Coloque a cabeça de lado.
- Afrouxe roupas apertadas.

*ACIONE O SERVIÇO DE EMERGÊNCIA - 192*

### O QUE NÃO FAZER

- Não sacuda, bata ou jogue água.
- Não ofereça alimentos e bebidas.
- Não deixe que se levante logo após o desmaio.



UNIFAI - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA

# ENGASGO



***INCAPACIDADE DE RESPIRAR CAUSADA POR BLOQUEIO NAS VIAS AÉREAS.***

## O QUE FAZER?

- Identifique o engasgo.

1- Fique de pé ou ajoelhado atrás da pessoa.

2- Feche uma mão com o polegar entre o umbigo e o osso do esterno ("boca do estômago").

3-Segure o punho com a outra mão.

4-Aplique compressões rápidas para dentro e para cima até desobstruir.




## *EM CRIANÇAS MENORES QUE UM ANO*

- Coloque o bebê de barriga para baixo no seu antebraço, com a cabeça mais baixa que o corpo.
- Dê 5 tapas leves porém firmes nas costas, entre as escápulas.
- Se o objeto não sair, vire o bebê de frente e faça 5 compressões no peito, entre os mamilos, com dois dedos.
- Se o bebê chorar ou tossir, ele desengasgou. Caso contrário, repita até que o objeto saia e ele respire.



## O QUE NÃO FAZER

- Não tente remover o objeto com os dedos, a menos que ele esteja claramente visível na boca;
- Não bata nas costas da pessoa se ela ainda estiver tossindo, pois isso pode empurrar o objeto mais fundo.



# SANGRAMENTO

## *SANGRAMENTO CAPILAR*

- Pequenos cortes, perfurações superficiais e ralados (lesão que ocorre na superfície da pele).

### O QUE FAZER?

- Lave em água corrente, usando apenas água e sabão; Seque com um pano limpo ou gaze;
- Aplique um antisséptico;
- Proteja com curativos, como band-aid.

### O QUE NÃO FAZER?

- Não use algodão no curativo, pois as fibras do material podem colar na ferida e provocar outro sangramento quando ele for retirado.

## *SANGRAMENTO VENOSO*

- Cortes profundos que rompem uma veia, causando um sangramento lento e constante.

### O QUE FAZER?

- Aplique um pano limpo ou gaze sobre o ferimento e pressione;
- Não troque o curativo até a chegada ao serviço médico, se preciso coloque outros panos ou gases por cima das já existentes;
- Mantenha, se possível, o membro ferido acima do nível do coração;
- Encaminhe imediatamente para um pronto socorro.

### O QUE NÃO FAZER?

- Não retire os corpos estranhos cravados;
- Não lave a lesão.

***ACIONE O SERVIÇO DE EMERGÊNCIA - 192***



UNIFAI - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA

## *SANGRAMENTO ARTERIAL*

- Cortes profundos que rompem uma artéria, causando um grande fluxo de sangue, que sai em jatos (Esguicha)

### TORNIQUETE

- Posicione o torniquete cerca de 3 a 4 dedos acima do ferimento, sem colocá-lo sobre uma articulação.
- Enrole e aperte o torniquete ao redor do membro, adicione um objeto rígido para torção e gire até parar o sangramento.
- Prenda a alavanca no lugar, anote o horário e encaminhe a vítima para atendimento.



UNIFAI - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA




**Figura 3.** Cartilha educativa criada e aplicada, após diagnóstico educativo para Capacitação em Primeiros Socorros aos professores e diretores do Ciclo 1 e 2 das EMEIS - Adamantina/SP.

Construir e validar uma cartilha educativa sobre suporte básico de vida para estudantes, reforçam que esta é uma ferramenta pedagógica importante para auxiliar o ensino a saúde, inclusive na atenção primária e emergência, abordando temas de primeiros-socorros, em escolas de forma atrativa, objetiva e sem grandes custos, servindo também de material de consulta após abordagens teórico-práticos[13].

Após o período de 60 dias da ação educativa, foi aplicado o segundo questionário para coleta de dados, comparação e análise da eficácia da ação educativa proposta, como demonstrado a seguir pelos dados da Figura 4. Foram respondidos e obtidos como retorno 71 questionários, com os mesmos professores e diretores, ou seja, um declínio de 26 sujeitos que não participaram desse momento, se comparados aos que participaram do primeiro questionário, pelo fato de muitos professores terem sido alocados para outras unidades escolares que não estavam inclusas neste estudo, e/ ou motivos diversos como afastamento por saúde, desligamento do trabalho (aposentadoria, transferências entre outros).

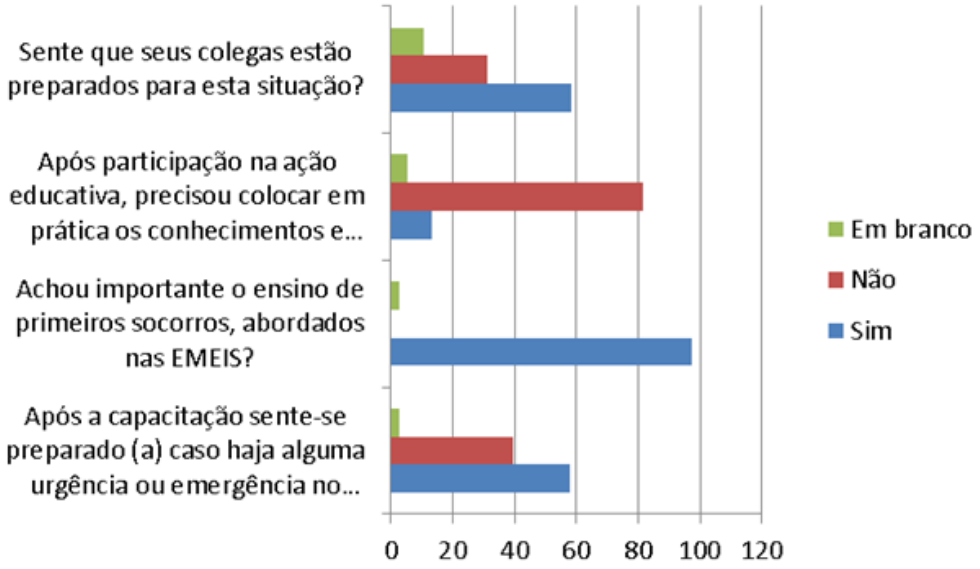



**Figura 4.** Frequência relativa das respostas obtidas do Questionário Pós -Capacitação em Primeiros Socorros.

Ao se analisar a Figura 4 e comparar os resultados numéricos com a Figura 1, expostos anteriormente, que demonstram os dados antes da ação educativa, observa-se que 22,68% (n = 16) dos participantes se sentiam preparados para lidar com esse tipo de situação, ao passo que depois da formação, esse número saltou para 57,75% (n = 41) , levando a crer que essa mudança não é só numérica, mas demonstra um ganho real de confiança, de segurança que pode fazer toda a diferença em momentos decisivos.

Um estudo realizado cujo objetivo foi compreender o conhecimento de educadores do ensino fundamental de escolas públicas, da cidade de Fortaleza - CE, sobre primeiros socorros, concluíram após estudo que os professores que cursaram a disciplina de primeiros socorros na graduação e/ou realizaram capacitação em primeiros socorros após a formação apresentaram preparo autorreferido significante, mas ainda que a maioria dos professores não está preparado teoricamente para situações consideradas potencialmente fatais[14]. Essa confiança também passou a ser enxergada nos colegas, já que antes da capacitação, 85,57% (n = 61) dos entrevistados duvidavam da capacidade dos demais colegas de trabalho, estarem preparados para agir em tais situações. Entretanto, depois da capacitação, 58,44% (n = 41) demonstraram acreditar que seus colegas estariam preparados para agir. Isso revela algo necessário no ambiente escolar que é a construção de um senso de equipe, sentindo-se parte de um esforço comum pela segurança.

Outro estudo cujo objetivo foi identificar o conhecimento de funcionários de uma escola particular de ensino básico, antes e após treinamento, sobre como agir em emergências e capacitar os funcionários sobre primeiros socorros, observou que a capacitação teórico-prática aplicada aos professores se mostrou eficaz, visto que os participantes obtiveram um aumento de acertos[1].

Sobre a importância do ensino de primeiros socorros nas EMEIs, a resposta foi praticamente unânime nos dois momentos, antes e pós ação educativa com mais de 97% (n = 68) reconhecendo desde o início o valor desse conhecimento dentro da escola. A ação educativa serviu, nesse sentido, para reafirmar essa convicção.

A aprendizagem de primeiros socorros nas escolas produz impacto positivo na autoeficácia das respostas às emergências, tanto para estudantes quanto para professores. O ensino deve ser estimulado no ambiente escolar, de acordo com as especificidades de faixa etária e com periodicidade anual[15].

Quando algo é tão reconhecido como necessário, o que se espera é que seja parte constante da rotina — não só em momentos pontuais de capacitação, mas como prática contínua.

Por outro lado, a parte prática ainda mostra desafios, pois mesmo após a ação educativa, poucos profissionais 13,16% (n = 9), tiveram a chance de colocar em prática o que aprenderam, pelo fato de que nem sempre estas situações ocorrem, mas houve relatos de que ainda assim, quando ocorreram, o medo e a insegurança ainda "travaram" suas ações, com muitas declarações justamente sobre isso: *"ainda me sinto insegura, nervosa, com medo de errar"*. E isso é totalmente compreensível, pois nem sempre agir em uma emergência é fácil, especialmente quando envolve leigos e crianças.

Além disso, houve comentários muito sinceros sobre a "*necessidade de mais cursos, com mais tempo e com mais prática"*. Alguns profissionais mencionaram que *"nem todos os colegas participaram da capacitação, o que prejudica o preparo coletivo"*. Outros citaram dificuldades específicas, como a execução da manobra de desobstrução de vias aéreas, e pediram mais atenção a esses pontos.

## CONCLUSÃO

A ação educativa foi um passo importante, trouxe mais segurança, aproximou os colegas e deixou claro que os profissionais querem, sim, estar preparados. Mas ela também revelou que ainda há um caminho a seguir que passa por mais prática, mais encontros, mais trocas de experiência para aumentar o encorajamento nas práticas e preparo dos profissionais, incluindo diretores e professores, quando da ocorrência de tais situações. Os dados revelaram que as principais urgências e emergências enfrentadas nas EMEIs são desmaios, engasgos e convulsões, como sendo os episódios mais comuns. Isso ajuda a direcionar melhor as próximas formações, pois se sabemos o que mais acontece, podemos treinar com mais foco e assertividade. E quando a prática acompanha o conhecimento, a confiança cresce — e com ela, a capacidade real de fazer a diferença. Porque garantir que, quando algo inesperado acontecer, todos saibam o que fazer, não por obrigação, mas por cuidado e por compromisso com a vida, quer seja no cuidado com crianças ou também no cuidado uns dos outros.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Secretário Municipal de Educação de Adamantina, pela autorização e confiança que permitiram a realização da coleta de dados nas escolas municipais de ensino fundamental – ciclo 1 e ciclo 2. Estendendo também meus agradecimentos a todos os diretores e professores envolvidos, que gentilmente acolheram o projeto e contribuíram de

forma indispensável para que este estudo se tornasse viável.

## REFERÊNCIAS


[1] Rodrigues RAPWP, Irineo HM, Rabito LBF, Fabbri F, Radovanovic CAT, Barreto MS, Sanches RCN, Capacitação em primeiros socorros a professores de uma escola particular: estudo de intervenção. *Arq. ciências saúde UNIPAR. 2024; 28(2): 258-272.*

ID: biblio-1580227)

[2] Honoya MMB, Ribeiro PPM. Crise convulsiva: relato de um treinamento. Rev. Bras. de Cirurgia e Pesquisa Clínica, São Paulo, 2017, 20(1): 104 - 107.

[3] Zanni KP, Maia Filho HS, Matsukura TS. Impacto da epilepsia no processo de escolarização de crianças e adolescentes. Rev. bras. educ. espec. 2010, 16(2), 215-230.

[4] Fioruc BE, Molina AC, Vitti Junior W, Lima SAM. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. Rev, Eletrônica de Enfermagem. 2017; 10(3), 695 – 702.

[5] Oliveira Júnior MA, Silva Júnior CJ, Toledo E M. O Conhecimento em Pronto-Socorrismo de Professores da Rede Municipal de Ensino do Ciclo I de Cruzeiro-SP. ECCOM, 2013, 4(7), 40-47.

[6] Lacerda CS, Paiano R, Ressureição KS. Primeiros socorros como conteúdo conceitual na educação física escolar: opção ou necessidade? Educação Física em Revista, 2014, 8(3), 38-48.

[7] Neto CNS, Quadros FAA. Ação de educação em saúde com foco em primeiros socorros, voltada à comunidade escolar indígena. ANAIS DO SEMEX. 2020, 12.

[8] Oliveira KCS, Rodrigues KCM, Fernandes RS, Santos W H S. Aplicação da Lei Lucas nas escolas de Guaratinguetá. 2023. 18 p. Artigo. Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Segurança do Trabalho) - Etec Prof. Alfredo de Barros Santos, Guaratinguetá, SP, 2023. https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/15272.

[9] Grimaldi MRM, Gonçalves LMS, Melo ACOS, Mel FI, Aguiar ASC, Lima MMN. A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. Rev. Enferm. UFSM. 2020, 10 (20), 1-15.

[10] Cabral EV, Oliveira MFA. Conhecimento dos professores sobre primeiros socorros. Práxis: Saberes em Movimento, 2019, 11(22), 97 - 106.

[11] Freitas, JBQ, Oliveira TA, Marques TV, Mota ACG-Souza, Santos BRF, Tyll MAGouvêa. Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. Rev. Enferm. UFJF (Online) 2023, 9(1), 1-14.

[12] Souza GO, Villagran CA, Queiroz LFM, Ferreira GA, Pimenta PCO, Mendes JLL, et al. Índice de Ovace em crianças: ocorrências e capacitação em primeiros socorros. Nursing (Ed. bras., Impr.), 2025, 29 (323), 10820-10831.

[13] Vieira TZX, Prado RT, Faria, LR, Alvim ALS, Carbogim FC..Construção e validação de cartilha educativa sobre suporte básico de vida para estudantes do ensino médio. Arq. ciências saúde UNIPAR. 2023, 27(2): 545-555.

[14] Monte GLA, Cabral BVB, Araújo NS, Frota KC, Silva LF Conhecimento dos educadores do ensino fundamental de escolas públicas sobre primeiros socorros. Práxis, 2025, 17(31), 2-18.

[15] Mello KC, Barbiani R, Ciconet RM, Nora CRD, Schaefer R, Eufrasio Junior NL, Attademo CV. Metodologias educativas na aprendizagem de primeiros socorros em escolas: Revisão de Escopo. REME rev. min. Enferm. 2023, 27(1523).