

## DEFICIENCIAS EN LOS CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES Y CUIDADORES SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS PARA NIÑOS

### FRAGILIDADES DE CONHECIMENTO DE PAIS E CUIDADORES SOBRE CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA CRIANÇAS

#### WEAKNESSES IN PARENTS' AND CAREGIVERS' KNOWLEDGE OF FIRST AID PROCEDURES FOR CHILDREN

Natália Pinheiro Fabricio Formiga<sup>1</sup>, Vitória Alves de Moura<sup>2</sup>, Kelly Fernanda Silva Santana<sup>3</sup>,  
Adriana de Moraes Bezerra<sup>4</sup>, José Hiago Feitosa de Matos<sup>5</sup>, Lucilane Maria Sales da Silva<sup>6</sup>

**Cómo citar este artículo:** Formiga NPF, Moura VA, Santana KFS, Bezerra AM, Matos JHF, Silva LMS. Deficiencias en los conocimientos de los padres y cuidadores sobre los procedimientos de primeros auxilios para niños. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acceso em: \_\_\_\_]; 12(3): e2023110. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6257>

<sup>1</sup> Enfermera, egresada de la URCA. Estudiante de Doctorado en Atención Clínica en Enfermería y Salud - PPCCLIS/UECE. Maestría en Enfermería del PMAE - Programa URCA. Especialista en Gerontología por la FJN. Estudiante de posgrado en Urgencia, Emergencia y UCI en CEPEM. Profesora del Departamento de Enfermería de la URCA. Profesor orientador de la Liga Multidisciplinaria de Trauma Cariri - LIMTRAC. Director del Centro de Enseñanza y Formación de Urgencias y Emergencias (CETUE).<https://orcid.org/0000-0003-4589-9534>

<sup>2</sup> Enfermera por la URCA. Beca IC FUNCAP BPI. PET-Voluntario Interprofesional. Miembro del Grupo de Investigación en Enfermería y Salud del Adulto en Ámbito Hospitalario - (GPESAH). Miembro de la Liga Académica para la Atención de Enfermería en Salud del Adulto en el Ambiente Hospitalario (LACESAH). Miembro de la Liga Multidisciplinaria de Trauma de Cariri (LIMTRAC). Miembro del Centro Académico de Enfermería Fátima Antero de la Universidad Regional de Cariri.<https://orcid.org/0000-0001-5274-2442>

<sup>3</sup> Enfermera, por la URCA. Especialista en Enfermería Ocupacional, de la Universidade Vale do Acaraú. Magíster en Enfermería por la URCA. Estudiante de Doctorado en Atención Clínica en Enfermería y Salud, en la Universidad Estadual de Ceará. Estudiante de posgrado en Urgencia y Emergencia en la URCA. Profesor colaborador de la Liga Multidisciplinaria de Trauma Cariri (LIMTRAC)-URCA. Instructor de Soporte Vital Básico acreditado por el Instituto Brasileño de Atención Prehospitalaria (IBRAPH). Tiene PHTLS- Soporte vital para traumatismos prehospitalarios de Naemt.<https://orcid.org/0000-0002-7254-1944>

<sup>4</sup> Profesora de la carrera de Pregrado en Enfermería de la URCA. Estudiante de Doctorado en Atención Clínica en Enfermería y Salud en la UECE. Magíster en Enfermería por la URCA. Especialista en Gerontología de la Facultad de Juazeiro do Norte - Ce. Coordinador del Proyecto de Extensión Minhas Rugas, Minha História. Miembro del Grupo de Investigación "Epidemiología, Cuidados Crónicos y Enfermería" e Investigador del Grupo de Investigación y Extensión en Salud Cardiovascular.<https://orcid.org/0000-0003-0929-4685>

<sup>5</sup> Enfermera, egresada de la URCA. Maestría en Enfermería del Programa de Posgrado en Enfermería (PMAE-URCA). Postgrado en Urgencia y Emergencia en la URCA. Enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Casa de Saúde e Maternidade São Miguel. Coordinador de NEP-CARIRI (SAMU/CE). Miembro del Grupo de Investigación y Extensión en Salud Cardiovascular (GPESCC) - URCA. Profesor colaborador de la Liga Multidisciplinaria de Trauma Cariri (LIMTRAC)-URCA y de la Liga Universitaria de Urgencia, Trauma y Emergencia (UFRN-FACISA).<https://orcid.org/0000-0001-8473-7269>

<sup>6</sup> Enfermería de la UFC, Especialización en Auditoría en Salud Pública y Privada del INET CEQUALE. Maestría en Patología por la UFC. Doctorado en Enfermería por la UFC. Postdoctorado en Enfermería por la Escuela de Enfermería Anna Nery/Universidad Federal de Río de Janeiro. Es directora de la Dirección de Formación Permanente/PROPGPq/UECE. Profesor asociado de la Fundación Universidad Estatal de Ceará. Docente permanente en los Programas de Enfermería y Atención Clínica de Salud/PPCCLIS y Programa de Salud Pública/PPSAC.<https://orcid.org/0000-0002-3850-8753>

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las evidencias científicas de debilidades de conocimientos de padres y cuidadores sobre procedimientos de primeros auxilios para niños. **Métodos:** revisión integradora, con pregunta de investigación estructurada por acrónimo Población, Intervención, Contexto (PICO), realizada en seis fuentes de búsqueda. Los datos fueron recolectados mediante un formulario específico, con evaluación crítica y metodológica mediante el método Critical Appraisal Skills Program y análisis mediante el método de reducción de datos. **Resultados:** La muestra final cuantificó 25 estudios, que identificaron debilidades en conocimientos sobre conceptos, señales de complicaciones y riesgos involucrados, práctica de primeros auxilios, medidas de prevención y seguridad en el hogar, botiquín de primeros auxilios y cuándo acudir a los servicios de emergencia, involucramiento, con mayor frecuencia, situaciones de caídas, quemaduras, avulsiones dentales, intoxicaciones, protección de las vías respiratorias por cuerpo extraño y parada cardiorrespiratoria. **Conclusión:** Las deficiencias de conocimiento identificadas apuntan para la necesidad de intervenciones permanentes y orientación continua por parte de la Enfermería, considerada una importante facilitadora de la educación popular.

**Descriptor:** Primeros Auxilios; Emergencias; Niño; Padres; Cuidadores.

## RESUMO

**Objetivo:** analisar as evidências científicas de fragilidades de conhecimento de pais e cuidadores sobre condutas de primeiros socorros para crianças. **Métodos:** revisão integrativa, com questão de pesquisa estruturada pelo acrônimo População, Intervenção, Contexto (PICO), realizada em seis fontes de busca. Os dados foram coletados por formulário próprio, com avaliação crítica e metodológica pelo método *Critical Appraisal Skills Programme* e análise pelo método de redução de dados. **Resultados:** A amostra final quantificou 25 estudos, que identificou fragilidades de conhecimento sobre conceitos, sinais de complicações e riscos envolvidos, prática de primeiros socorros, medidas de prevenção e segurança domiciliar, kit de primeiros socorros e quando recorrer aos serviços de emergência, envolvendo, mais frequentemente, situações de quedas, queimaduras, avulsão dentária, envenenamento, obstrução de vias aéreas por corpo estranho e parada cardiorrespiratória. **Conclusão:** As fragilidades de conhecimento identificadas sinalizam a necessidade de intervenções permanentes e orientações contínuas pela Enfermagem, considerada importante facilitadora da educação popular.

**Descritores:** Primeiros socorros; Emergências; Criança; Pais; Cuidadores.

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to analyze the scientific evidence of deficiencies in the knowledge of parents and caregivers about first aid procedures for children. **Method:** This is an integrative review with a research question structured by Population, Intervention, Context (PICO) acronym, conducted in six search sources. Data were collected using a specific form, with critical and methodological evaluation using the Critical Appraisal Skills Programme, and analysis using the data reduction method. **Results:** identified caregivers' knowledge about concepts, signs of complications and risks involved, first aid practice, prevention measures and home safety, first aid kit and when to continue to emergency services, involvement, more frequently, situations of falls, burns, tooth avulsion, poisoning, protection of the airways by a foreign body and cardiorespiratory arrest. **Conclusion:** The deficiencies in the knowledge observers signal the need for permanent interventions and continuous guidance by Nursing, considered important facilitators of popular education.

**Descriptors:** First Aid; Emergencies, Child; Parents; Caregivers.

## INTRODUCCIÓN

La primera infancia destaca como la fase más vulnerable a los accidentes domésticos, ya que es la fase de crecimiento y desarrollo del niño, ya que su percepción de riesgo es menor y necesita cuidadores que lo mantengan seguro. Los accidentes más comunes en la infancia son caídas, quemaduras, asfixia, ahogamiento, intoxicación, asfixia, cortes, descargas eléctricas, abrasiones, aplastamientos, mordeduras y pinchazos, que pueden provocar costes sociales, económicos y emocionales, que repercuten en la familia y la sociedad.<sup>1</sup> En la mayoría de los casos, estas situaciones se pueden evitar o reducir sus consecuencias con medidas de prevención y protección.<sup>2</sup>

La constitución brasileña tiene una política pública de educación popular, regulada por la ordenanza nº 2.761, de 19 de noviembre de 2013, que garantiza a la población no profesional el acceso a conocimientos básicos de salud, dentro del Sistema Único de Salud (SUS), garantizando la comunicación entre los servicios de salud y la comunidad<sup>3</sup>, que incentiva el liderazgo popular en acciones de salud, incluyendo aspectos de prácticas de primeros auxilios.

En Brasil, en 2019, los accidentes domésticos representan la principal causa de muerte en niños de cero a 14 años, con una prevalencia del 7,3%, con mayores tasas de

mortalidad en las ciudades con transporte, asfixia, caídas, agresiones y ahogamientos, lo que resultó en un número de 113 mil niños hospitalizados en el servicio público de salud.<sup>4</sup> Un estudio prospectivo internacional identificó una prevalencia del 9,2% de niños hospitalizados por accidentes domésticos.<sup>5</sup>

Los datos antes mencionados reflejan la importancia de que padres y cuidadores tengan conocimientos de primeros auxilios, ya que una adecuada práctica puede controlar, minimizar y/o revertir las complicaciones en situaciones de emergencia hasta la llegada del servicio de emergencia prehospitalaria.<sup>6</sup>

La literatura señala que los padres y cuidadores que tienen nociones básicas débiles sobre este cuidado experimentan sentimientos de miedo, inseguridad y pérdida de control emocional ante situaciones de accidente que involucran a niños y familiares cercanos, influyendo negativamente en la práctica de primeros auxilios. Por lo tanto, las estrategias de orientación y el intercambio de este conocimiento son necesarios para reducir los niveles de ansiedad de los padres y cuidadores y prepararlos mejor para los cuidados necesarios.<sup>6-7</sup>

Considerando que es un tema destacado en la literatura nacional<sup>8-9</sup> e internacional<sup>5</sup> como un problema de salud

pública en pediatría, es necesario profundizar en su discusión para fortalecer la educación popular como herramienta facilitadora de la atención calificada, ya que los accidentes domésticos influyen en el aumento epidemiológico de la morbilidad infantil y mortalidad por causas externas.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio tiene como objetivo analizar evidencia científica de debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores sobre los procedimientos de primeros auxilios para niños.

## MÉTODO

Es un revisión integrativa de la literatura, que siguió los pasos: 1) elaboración de la pregunta/hipótesis; 2) búsqueda y selección de estudios primarios; 3) organización y extracción de datos; 4) evaluación crítica de los estudios incluidos; 5) análisis y síntesis de resultados; 6) presentación de la reseña.<sup>10</sup>

La pregunta de investigación del estudio fue “¿Cuál es la evidencia científica de las debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores sobre los procedimientos de primeros auxilios para niños?”, estructurada a través de la

estrategia Población, Intervención, Contexto (PICO), que se refiere a la población (padres y cuidadores), intervención (procedimientos de primeros auxilios) y contexto (debilidades de conocimiento), lo que permitió seleccionar los siguientes descriptores del Medical Subject Heading (MeSH), de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de Salud (PubMed): “Padres”; “Conocimiento”; “Primeros auxilios”.

Para la estrategia de en la búsqueda en fuentes de datos, resumida en la tabla 1, se utilizó el operador booleano AND para asociar descriptores, aplicando la búsqueda avanzada de términos en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); Sistema de recuperación y análisis de literatura médica en línea (MEDLINE®); Base de Datos de Enfermería (BDENF); Índice acumulativo de literatura en enfermería y afines a la salud (CINAHL) a través del portal CAPES y en las bibliotecas Cochrane Library (COCHRANE) y Scientific Electronic Library Online (SciELO). La recolección de datos se realizó por parejas, de marzo a abril de 2021.

**Tabla 1.** Estrategia de búsqueda de fuentes de datos para la selección de estudios. 2021.

FUENTES DE DATOS	“Padres” “Conocimiento” Y “Primeros auxilios”	Y	“Padres” “Conocimiento” Y “Primeros auxilios”	Y	“Conocimiento” Y “Primeros auxilios”	“Padres” “Primeros auxilios”	Y
LILAS	1		307		17		2
MEDLINE	48		8111		469		80
BDEF	0		20		3		0
CINAHL	25		4446		258		48
COCHRANE	12		1492		84		16
SciELO	0		245		28		4

Fuente: Elaboración propia.

Se utilizaron como criterios de inclusión: idiomas en inglés, portugués o español; texto disponible en su totalidad; cronograma de los últimos cinco años (2016-2021), considerando la cantidad de resultados, la optimización de la lectura de artículos y los hallazgos más recientes sobre el tema; estudios que retratan debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores sobre los procedimientos de primeros auxilios con niños. Se adoptaron como criterios de exclusión: estudios de revisión

de literatura, editoriales, comunicaciones breves, disertaciones y tesis, estudios repetidos en la misma base de datos o duplicados en diferentes bases de datos.

El proceso de búsqueda y selección de estudios, ilustrado en la figura 1, fue realizado por dos investigadores/revisores, de forma independiente y, en caso de duda o desacuerdo, se consultó a un tercer investigador. Se utilizó el diagrama de flujo PRISMA 2020 para nuevas revisiones sistemáticas.<sup>11</sup>

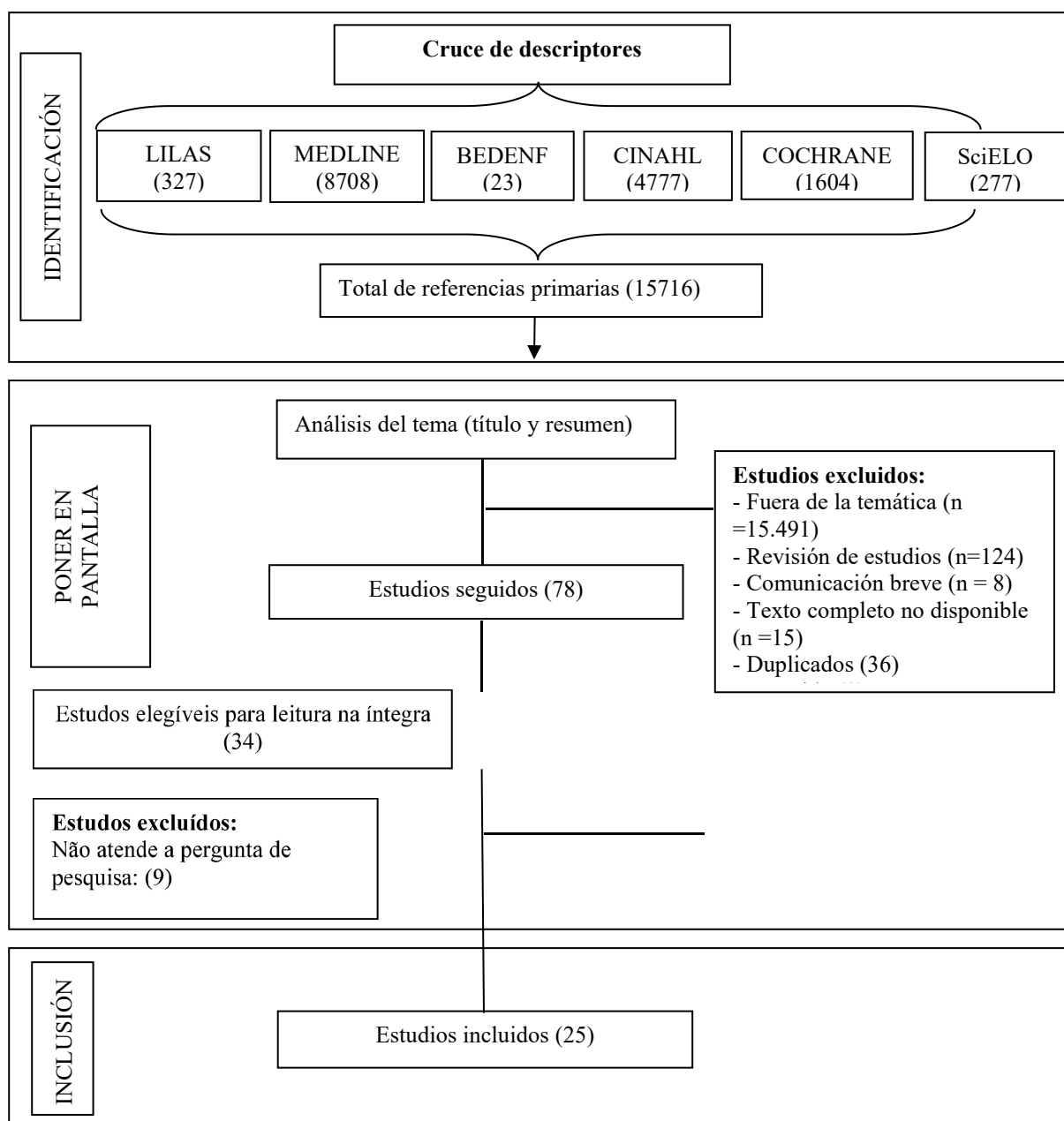


Figura 1. Proceso de selección de estudios de revisión integradora. 2021.  
Fuente: Page et al.<sup>11</sup>

Para la etapa de organización y extracción de datos se utilizó el software EndNote®, versión X9, año 2018, para la construcción de la base de datos y selección de estudios primarios, lo que permitió el manejo de referencias en carpetas según los criterios de inclusión y exclusión y comparación entre revisores. La extracción

de datos se realizó mediante un formulario de diseño propio que contiene variables para la caracterización de los estudios (autores, año, base de datos, idioma, ubicación, objetivo), para la caracterización metodológica (tipo de estudio, número de participantes, ámbito, recolección y análisis de datos) y Variables de aplicabilidad de la

pregunta de investigación (contenidos cubiertos y debilidades de conocimiento).

Respecto a la etapa de evaluación crítica y metodológica de los estudios, se adoptó el instrumento CASP del Critical Appraisal Appraisal Stils Program, un modelo Systematic Review Checklist (2018) de Oxford<sup>12</sup>, que consta de una lista con 10 preguntas para la evaluación sistemática y verificación de tres dimensiones: validez de los resultados de la revisión, resultados y alcance de los resultados. Según la lista de cotejo, al cribar las dos primeras preguntas, si se obtiene una respuesta negativa, el estudio ya no se considera de buena calidad, sin embargo, se clasificaron los estudios que continuaron con la evaluación, con base en el puntaje alcanzado en el CASP. en dos categorías: artículo de buena calidad metodológica con sesgo reducido (seis a diez puntos), artículo de calidad satisfactoria con sesgo aumentado (menos de cinco puntos).<sup>13</sup>

La etapa de análisis y síntesis de datos cualitativos se produjo mediante el método de reducción de datos de Whittmore<sup>14</sup>, que consiste en categorizar los datos, a través de clasificación y división de las fuentes

primarias en subgrupos, lo que nos permite resumir las debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores en función del contenido tratado (urgencia y situaciones de emergencia) en los estudios listados para la revisión. Esto facilita la interpretación y comparación sistemática de los hallazgos con la pregunta de estudio.

Y, completando la última etapa de la revisión, los hallazgos fueron presentados a través de tablas, con una breve síntesis descriptiva, cuyos hallazgos fueron discutidos con literatura relevante al tema de estudio.

## RESULTADOS

La muestra final estuvo compuesta por 25 estudios, distribuidos entre fuentes de datos. MEDLINE®(12), LILAS (5), CINAHL (5), COCHRANE (2) SCIELO(1); en idiomas: inglés (20), portugués (2) español (3); con instrumentos de recolección de datos que varían entre cuestionario (22), formulario (1), aplicación (1) y grupo focal (1). La caracterización de los estudios respecto del resto de variables se detalla en la tabla 2.

**Tabla 2.** Caracterización de los estudios incluidos en la revisión integradora. 2021

Autores (año)	Local	Meta	Tipo de estudio y CASP*	Escenario de investigación/número de participantes
Santos <i>et al</i> (2019) <sup>15</sup>	Portugal	Identificar el nivel de conocimiento de los padres/cuidadores de niños sobre primeros auxilios en accidentes domésticos y si existe asociación con factores sociodemográficos.	Transversal CASP: 7	centro hospitalario (54)
Burgess <i>et al</i> (2018) <sup>16</sup>	Australia	Evaluar el nivel de conocimiento sobre los riesgos de quemaduras y los primeros auxilios para quemaduras en madres de niños pequeños y determinar los factores que predicen un conocimiento adecuado versus inadecuado de primeros auxilios en esta población.	Ensayo clínico controlado aleatorio CASP: 9	Residencia de los participantes (498)
Kumar <i>et al</i> (2018) <sup>17</sup>	India	Evaluar la efectividad combinada del programa de enseñanza estructurado sobre convulsiones febriles y epilepsia y el folleto de información al paciente sobre el conocimiento de los cuidadores sobre el manejo domiciliario de las convulsiones, en comparación con el folleto solo.	Controlado aleatorio CASP: 9	Clínica Ambulatoria de Neurología Pediátrica (64)
El Seifi <i>et al</i> (2018) <sup>18</sup>	Egipto	Evaluar el efecto de una intervención de educación para la salud en la mejora del conocimiento, la actitud y la autoeficacia de madres con niños en edad preescolar sobre lesiones domésticas y medidas básicas de primeros auxilios.	Controlado aleatorio CASP: 9	Residencia de los participantes – El Ghar Village (244)
Míguez-Navarro <i>et al</i> (2018) <sup>19</sup>	Madrid	Determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar entre padres de niños que acuden al Servicio de Urgencias de Pediatría e identificar los factores que inciden en este conocimiento.	Transversal CASP: 8	Servicio de Emergencia Pediátrica (405)
Al-Johani <i>et al</i> (2018) <sup>20</sup>	Arabia Saudita	Evaluar el conocimiento y práctica de primeros auxilios entre padres de familia presentes en Centros de Atención Primaria de Salud de la ciudad de Al.-Medina.	Transversal CASP: 8	Primeros auxilios (390)
Alomar <i>et al</i>	Arabia	Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Jul/Out 2023; 12(3):e2023110	Transversal	Servicio de ISSN 2317-1154



(2016) <sup>21</sup>	Saudita	Determinar el nivel actual de conocimientos, actitudes y creencias sobre primeros auxilios en quemaduras entre los cuidadores.	CASP: 7	Emergencia Pediátrica (400)
Naumeri <i>et al</i> (2019) <sup>22</sup>	Pakistán	Comprobar conocimientos de primeros auxilios entre padres de niños con quemaduras.	Transversal CASP: 8	Hospital – Departamento de Cirugía Pediátrica (310)
Abelairas- Gómez <i>et al</i> (2020) <sup>23</sup>	España	Explora los conocimientos en primeros auxilios de profesores de educación infantil y padres de niños en esta etapa educativa.	Transversal CASP: 8	Colegios - Educación infantil (470)
Rodríguez <i>et al</i> (2017) <sup>24</sup>	España	Aevaluar el conocimiento de los padres sobre la aspiración de cuerpos extraños en los niños.	Transversal CASP: 7	Consultorios de otorrinolaringología y endoscopia respiratoria (200)
Cosme-Silva <i>et al</i> (2017) <sup>25</sup>	Brasil	Evaluar el nivel de conocimientos generales de los padres sobre las medidas de primeros auxilios en caso de avulsión de dientes permanentes y correlacionar estos conocimientos con los de sus hijos en el ámbito escolar (público o privado).	Transversal CASP: 7	Escuelas primarias públicas y privadas (179)
Enríquez <i>et al</i> (2017) <sup>26</sup>	Cuba	Evaluar el nivel de conocimiento sobre la conducta a seguir ante un traumatismo dentoalveolar en padres y educadores del círculo infantil.	Observacional descriptivo transversal CASP: 9	Escuela - Educación infantil (46)
Dias <i>et al</i> (2020) <sup>5</sup>	Brasil	Comprender cómo una intervención educativa en primeros auxilios con madres/cuidadores de niños brasileños con síndrome congénito del virus del Zika afecta el tratamiento de las convulsiones y la asfixia.	Cualitativo CASP: 6	Servicio especializado - Asociación de Madres de Ángeles de Paraíba. (10)
Qing <i>et al</i> (2019) <sup>27</sup>	Porcelana	Evaluar el conocimiento de los cuidadores sobre primeros auxilios para quemaduras térmicas de áreas pequeñas en niños y la reducción de Morbilidad y daños causados por quemaduras en niños.	Transversal CASP: 7	Escuelas – Guarderías, guarderías, escuelas primarias y secundarias. (5814)
Mishra <i>et al</i> (2018) <sup>28</sup>	Pakistán	Evaluar los conocimientos y prácticas generales relacionados con el tratamiento de primeros auxilios para quemaduras y la historia previa de exposición a quemaduras (propio/familiar) como factores que influyen en el conocimiento de primeros auxilios para quemaduras en la población	Descripción transversal CASP: 8	hospitales (400)

		general de Rawalpindi.		
Soumyamol <i>et al</i> (2017) <sup>29</sup>	India	Evaluar la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento de primeros auxilios para la epilepsia entre cuidadores de niños con epilepsia.	Experimental, intervención. CASP: 8	Centro especializado en Neurología (30)
Supínová <i>et al</i> (2019) <sup>30</sup>	Eslovaquia	Evalúa el conocimiento básico del público sobre la enfermedad de la epilepsia e identificar el alcance de las capacidades profesionales y del público en general para ayudar a un paciente con un ataque epiléptico grave.	Estudio cuantitativo CASP: 6	Escenario no especificado (200)
Alyahya <i>et al</i> (2018) <sup>31</sup>	Kuwait	Evaluar el conocimiento de los padres sobre las medidas de primeros auxilios para la avulsión de dientes permanentes en Kuwait e investigar la influencia sociodemográfica.	Transversal Multicéntrico CASP: 9	centro de especialidades dentales (554)
Hussain <i>et al</i> (2020) <sup>32</sup>	Emiratos Árabes Unidos	Evaluar el conocimiento de los padres que visitan un centro dental especializado en Ajman sobre la avulsión de los dientes permanentes y los procedimientos de primeros auxilios necesarios para un mejor pronóstico.	Transversal CASP: 8	centro de especialidades dentales (388)
Servat <i>et al</i> (2019) <sup>33</sup>	Brasil	Identifique si los padres/tutores de los niños atendidos en el La Clínica Infantil de la Facultad de Avantis ya recibió información sobre cómo proceder en caso de traumatismo dental y si el haber recibido información está asociado con la conducta en caso de traumatismo dental.	De observación CASP: 7	Clínica Infantil Avantis College (80)
Black <i>et al</i> (2020) <sup>34</sup>	Canadá	Examinar la asociación entre la exposición autoinformada a la educación sobre conmoción cerebral y el conocimiento, las creencias y el comportamiento autoinformados entre padres y entrenadores de jugadores juveniles de hockey sobre hielo.	Transversal CASP: 8	Campo deportivo de hockey sobre hielo (786)
Chirongoma <i>et al</i> (2017) <sup>35</sup>	Zimbabue	Evaluar las medidas de primeros auxilios brindadas por los cuidadores luego de una lesión por quemadura y las fuentes de información.	Transversal CASP: 8	Hospitales – Salas especializadas en quemaduras pediátricas (50)
Habeeb <i>et al</i> (2020) <sup>36</sup>	Arabia Saudita	Determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre asfixia, ahogamiento y quemaduras, su disposición para	Transversal CASP: 8	Primeros auxilios (294)

		participar en un curso de primeros auxilios y las soluciones desde su perspectiva para mejorar el nivel de conocimiento sobre primeros auxilios para niños.		
Hui <i>et al</i> (2016) <sup>37</sup>	Singapur	Evaluar el conocimiento sobre primeros auxilios para quemaduras pediátricas entre los cuidadores y determinar si los niveles de conocimiento se pueden incrementar después de una breve intervención educativa.	Transversal CASP: 8	hospital de urgencias pediátricas (274)
Olatosi <i>et al</i> (2020) <sup>38</sup>	Nigeria	Determinar conocimientos y fuentes de información sobre el tratamiento de primeros auxilios de dientes permanentes avulsionados en un grupo de madres del suroeste de Nigeria.	Transversal CASP: 9	Hospital Universitario (385)

Leyenda: CASP = Programa de estilos de tasación crítica  
Fuente: Elaboración propia.

Considerando la evaluación CASP, se encontró que la mayoría de los estudios presentaron buena calidad metodológica con sesgo reducido.

Los estudios abarcaron una variedad de temas, destacando quemaduras, caídas y fracturas, conmoción cerebral, convulsiones,

avulsión dental, síncope, paro cardiorrespiratorio, obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño (OVACE), descarga eléctrica, envenenamiento, ahogamiento, cuyas debilidades en el conocimiento se describen a continuación en la tabla 3.

**Tabla 3.** Contenidos tratados y debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores. 2021.

AUTORES	CONTENIDO CUBIERTO	DEBILIDADES EN EL CONOCIMIENTO
Santos <i>et al.</i> <sup>15</sup>	Caídas, intoxicaciones, quemaduras.	- Cuidado de las lesiones cutáneas tras caídas: heridas, edemas y contusiones. Cuidado de intoxicaciones por inhalación, ingestión o contacto con la piel, cuidado de piel quemada y ampollas.
Burgess <i>et al.</i> <sup>16</sup>	quemaduras	- Conceptos sobre causas y rango de edad de riesgo, atención de lesiones.
Kumar <i>et al.</i> <sup>17</sup>	Convulsión	- Cómo actuar en situaciones de convulsiones en casa, cómo minimizar las consecuencias de las convulsiones.
El Seifi <i>et al.</i> <sup>18</sup>	Caídas, lesiones/fracturas, intoxicaciones, quemaduras, OVACE	- Medidas básicas de primeros auxilios, prevención de accidentes domésticos.

Míguez-Navarro <i>et al.</i> <sup>19</sup>	Quemaduras, lesiones, hemorragias, intoxicaciones, traumatismos, pérdida del conocimiento, contusiones en la cabeza, asfixia, convulsiones y RCP.	- Aspectos generales sobre las prácticas de primeros auxilios por parte de los padres.
Al-Johani <i>et al.</i> <sup>20</sup>	Cuerpo extraño en el oído, mordeduras de animales, intoxicaciones, hipoglucemia, lesiones, quemaduras, convulsiones, pérdida del conocimiento.	- Cómo prestar primeros auxilios y cómo crear tu botiquín de primeros auxilios en casa.
Alomar <i>et al.</i> <sup>21</sup>	quemaduras	- Primeros auxilios y qué hacer ante fuentes de calor incontroladas.
Naumeri <i>et al.</i> <sup>22</sup>	quemaduras	- Qué hacer con la ropa quemada, dudas sobre productos y remedios caseros para tratar quemaduras, tiempo necesario para llegar a urgencias.
Abelairas-Gómez <i>et al.</i> <sup>23</sup>	Niños que no responden, están inconscientes, estabilización de las vías respiratorias, RCP, OVACE, DEA, BLS.	- Cómo realizar RCP en niños, secuencia de asistencia a un niño inconsciente, uso del DEA.
Rodríguez <i>et al.</i> <sup>24</sup>	OVACE	- Cómo identificar los objetos más peligrosos y los signos físicos de asfixia.
Cosme-Silva <i>et al.</i> <sup>25</sup>	Avulsión dental	- Cuidar el diente lesionado, dónde guardarlo, cuándo acudir al dentista, duración del servicio, cuándo se identifican complicaciones.
Enríquez <i>et al.</i> <sup>26</sup>	Traumatismo dentoalveolar	- Cuidado con el transporte, reimplantación, almacenamiento y tiempo de búsqueda de servicios especializados.
Dias <i>et al.</i> <sup>5</sup>	Convulsiones y asfixia	- Cómo identificar los signos, brindarles atención y cuándo llevarlos a un servicio de urgencias.
Qing <i>et al.</i> <sup>27</sup>	quemaduras	- Cuidados de las quemaduras y cuándo llevarlas a urgencias.
Mishra <i>et al.</i> <sup>28</sup>	quemaduras	- Qué hacer ante una quemadura, cuánto tiempo irrigar con agua fría, qué cobertura utilizar y qué hacer con las ampollas. Cómo proceder con complementos y prendas adheridas. Qué hacer en caso de incendio.
Soumyamol <i>et al.</i> <sup>29</sup>	Epilepsia	- Conceptos básicos sobre la enfermedad, qué hacer cuando se produce un ataque epiléptico.
Supínová <i>et al.</i> <sup>30</sup>	Epilepsia	- Qué hacer durante un ataque epiléptico y aplicar RCP a la víctima.
Alyahya <i>et al.</i> <sup>31</sup>	Avulsión dental	- Atención con posibilidad de reimplantación, intento de autorreimplantación, urgencia de reimplantación, identificación de medios de limpieza y transporte adecuados.

Hussain <i>et al.</i> <sup>32</sup>	Avulsión dental	- Cuidados en reimplantación, almacenamiento, al llevar al servicio de urgencias.
Servat <i>et al.</i> <sup>33</sup>	Avulsión dental	- Cuándo llevarlo a urgencias, dónde guardar el diente y reimplantarlo.
Black <i>et al.</i> <sup>34</sup>	Concusión	- Cómo identificar los síntomas y el momento de aparición de la conmoción cerebral, cuándo alta para realizar actividades deportivas, cuándo acudir a los servicios de emergencia.
Chirongoma <i>et al.</i> <sup>35</sup>	quemaduras	- Conocimiento sobre quemaduras, cuidados de la herida (cómo enfriarla, qué ponerle para que cicatrice).
Habeeb <i>et al.</i> <sup>36</sup>	Asfíxia, ahogamiento y ardor	- Cuidados de quemaduras y cómo quitar la ropa pegada. Cómo realizar maniobras de liberación infantil. Cuándo iniciar la RCP en una situación de ahogamiento, dónde realizar la comprensión, si cubrir o no a la víctima.
Hui <i>et al.</i> <sup>37</sup>	quemaduras	- Cuidados de primeros auxilios y qué hacer con las ampollas.
Olatosi <i>et al.</i> <sup>38</sup>	Avulsión dental	- Reimplantación (al llevarlo a urgencias o servicio especializado, transporte adecuado del diente faltante).

Leyenda: OVACE = Obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño; RCP = reanimación cardiopulmonar; DEA = desfibrilador externo automático, BLS = Soporte Vital Básico.

Fuente: Elaboración propia.

## DISCUSIÓN

A través del análisis de los estudios seleccionados, se identificaron debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores sobre diversos temas relacionados con los primeros auxilios, cuya discusión tuvo lugar para resolver las dudas presentadas en las situaciones clínicas y traumáticas más comunes.

Un estudio sobre epidemiología del trauma pediátrico realizado en Brasil identificó, entre las situaciones traumáticas más comunes, los accidentes de tránsito y caídas de bicicleta en niños de cuatro a diez años y los accidentes domésticos con caídas

desde un plano alto o del mismo nivel y ahogamientos en niños menores de tres años<sup>39</sup>. En esta investigación, las caídas, quemaduras y avulsiones dentales fueron identificadas como las situaciones traumáticas más recurrentes entre los niños y que generaron dudas entre los padres.

Las quemaduras pueden ocurrir de diversas formas, incluso bajo la supervisión de un adulto, el grupo de edad más afectado es el de cero a dos años, y las bebidas calientes son la principal causa<sup>16,35</sup>, requiriendo atención y cuidados inmediatos.

Los estudios recomiendan quitarse las joyas y accesorios, no quitarse la ropa

quemada adherida al sitio de la herida y dejar que las ampollas se escurran solas, restringiendo su manipulación a los profesionales sanitarios.<sup>27-28</sup>

Fuertes evidencias demuestran que el tratamiento eficaz para reducir las consecuencias de las quemaduras consiste en agua corriente fría durante 20 minutos, aplicada dentro de las tres horas posteriores a la quemadura, proporcionando alivio del dolor, control de cicatrices, estancia hospitalaria más corta y reepitelización más rápida.<sup>16,40-41</sup> Cubrir al paciente con paños húmedos. Asistencias en el alivio del dolor y mantiene un equilibrio en la temperatura de la quemadura, lo que ayuda en el tratamiento especializado de las quemaduras.<sup>20</sup>

Respecto a los traumatismos dentales, un estudio de revisión sistemática identificó que, en niños y adolescentes, se presentan principalmente por caídas en el hogar, siendo más frecuentes en la población masculina, siendo el tipo de traumatismo más común la fractura del esmalte dental. El traumatismo dental requiere cuidados especiales, además de instalar medidas de seguridad en el hogar y eliminar factores de riesgo de caídas, fortalecer los equipos de protección durante la práctica deportiva y brindar orientación a los padres sobre las medidas de primeros auxilios.<sup>42</sup>

El desconocimiento de los padres respecto al traumatismo dental fue mayor

para las avulsiones dentarias, se encontró en la literatura que la mayoría de las madres desconocen que se pueden reimplantar los dientes permanentes, teniendo pocos conocimientos de primeros auxilios para el manejo de este tipo de situaciones. Las medidas de primeros auxilios recomendadas son mantener al niño tranquilo y el diente limpio en la cavidad alveolar o guardarlo en un ambiente húmedo, que puede ser leche entera pasteurizada (lo más recomendado), solución salina o la propia saliva para mantener la integridad del diente. No utilizar medios como bolsas de plástico, papel, pañuelos, ya que contribuyen a la desecación irreversible del ligamento periodontal, provocando con el tiempo la pérdida del diente reimplantado. La búsqueda de servicios de salud especializados debe ocurrir de manera inmediata, ya que la atención profesional dentro de los primeros 30 minutos presenta mayores posibilidades de reimplantación.<sup>38</sup>

En cuanto a las condiciones clínicas, la intoxicación y el envenenamiento, la obstrucción de las vías respiratorias por un cuerpo extraño y el paro cardiorrespiratorio también fueron las condiciones clínicas más comunes observadas en los estudios.

Las intoxicaciones son frecuentes en niños expuestos a sustancias que se encuentran en el hogar, como productos de limpieza, medicamentos y toxinas

vegetales<sup>43-44</sup>. Es importante resaltar que no se debe ofrecer ningún tipo de líquido ni inducir el vómito, independientemente del tipo de sustancia ingerida, ya que muchas de estas sustancias son liposolubles, lo que acelera la absorción de la sustancia tóxica por el organismo, comprometiendo una adecuada atención hospitalaria.<sup>44</sup>

Cuando el contacto fuera la piel, se recomienda limpiar la zona con agua corriente durante 20 minutos, nunca bañando al niño, ya que existe la posibilidad de difundir el producto. Es importante al momento de buscar servicio especializado conocer el tipo de producto que se consumió, sin embargo, no se debe poner en riesgo a otras personas si la sustancia es tóxica.<sup>45</sup>

La obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño (OVACE) se presenta con mayor frecuencia en niños menores de tres años, debido a la regurgitación de leche y la ingesta de materiales como monedas, pilas, caramelos, chicles, juegos con piezas pequeñas y alimentos como trozos de carne o pescado<sup>24</sup>. Los primeros auxilios iniciales en caso de obstrucción parcial consisten en que el paciente intente expulsar el cuerpo extraño, ya sea tosiendo o estornudando.<sup>20</sup>

En la obstrucción total, cuando el niño no puede respirar y ya presenta signos de hipoxia, se realiza la maniobra de Heimlich en niños mayores de un año y se alternan compresiones torácicas y golpes en la

espalda en menores de un año.<sup>46</sup> Es importante señalar que los principales signos de asfixia son dificultad repentina para respirar o ruidos respiratorios anormales.<sup>24</sup>

En cuanto a la parada cardiorrespiratoria, las principales causas en los niños son el síndrome de muerte súbita del lactante, los traumatismos, los problemas respiratorios y las cardiopatías congénitas.<sup>47</sup> Las recomendaciones de la Sociedad Brasileña de Cardiología aconsejan a los profanos que los primeros auxilios deben comenzar con la verificación de la seguridad local, luego la evaluación inicial del niño, si el niño está inconsciente y no respira, se debe llamar al servicio móvil de emergencia, llamando al 192 y solicitando reanimación cardiopulmonar (RCP).<sup>48</sup>

La debilidad en las acciones de primeros auxilios puede llevar a los padres a realizar acciones prematuras y perjudiciales.<sup>5</sup> Teniendo en cuenta el tamaño del niño y la técnica de reanimación, existen algunas especificidades. Al referirse a la maniobra de RCP en bebés se debe utilizar el dedo índice y medio, sobre la línea del pezón, para las compresiones torácicas, en niños mayores se debe utilizar la región hipotenar de una mano sobre la línea del pezón, realizando 30 compresiones torácicas alternadas. durante dos respiraciones y, si hay dos rescatistas, realizar 15 compresiones por dos respiraciones.<sup>48</sup>

Considerando el amplio campo de conocimiento y áreas de práctica en Enfermería, este estudio tiene relevancia científica, tecnológica y social, ya que delimita las debilidades en el conocimiento debido a las situaciones de urgencia y emergencia más comunes en el cotidiano de los padres que involucran a los hijos, lo que permite al profesional de Enfermería prestar atención a los puntos más destacados en sus actividades de educación en salud para comprender mejor a la población objetivo, además de proporcionar evidencia científica para mejorar las tecnologías educativas que cualifiquen su atención a la salud, considerando cuestiones domésticas, sociales y culturales.

## CONCLUSIÓN

El estudio recogió debilidades en el conocimiento de padres y cuidadores sobre conceptos, signos de complicaciones y riesgos involucrados, práctica de primeros auxilios, medidas de prevención y seguridad en el hogar, cómo crear un botiquín de primeros auxilios y cuándo recurrir a los servicios de atención de emergencia, que en la mayoría de los casos situaciones frecuentemente involucradas de caídas, quemaduras, avulsiones dentales, intoxicaciones e intoxicaciones, obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño y

parada cardiorrespiratoria. Por lo tanto, se ve la necesidad de intervenciones permanentes y orientación continua por parte de Enfermería, siendo considerada un importante facilitador de la educación popular.

La limitación del estudio es que las debilidades identificadas no se correlacionan con el perfil sociodemográfico de padres y cuidadores, lo que permitiría identificar si existe asociación entre el desconocimiento de la población y el nivel de educación, ingresos y acceso a servicios de salud.. También se encontró que la limitación presentada es también un vacío en el conocimiento de las investigaciones enumeradas para la revisión, sugiriendo nuevos estudios, ya que permite fortalecer las estrategias de educación en salud y mejorar los materiales educativos.

## REFERENCIAS

1. Lima EPM, Almeida AOA, Beserra EP, Carneiro EP, Andrade FMR, Gubert FA. Identificação dos conhecimentos de mães na prevenção de acidentes domésticos com crianças da primeira infância. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [citado em 07 jul 2022]; 9(4):77-80. Disponible: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028394>
2. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Segurança (2019-2021). *Manual de Orientação. Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa!* [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2020 abr [citado em 06 jun 2022]. 9p. Disponible em:



- [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_22337c-ManOrient\\_-\\_Os\\_Acidentes\\_Sao\\_Evitaveis\\_\\_1\\_.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22337c-ManOrient_-_Os_Acidentes_Sao_Evitaveis__1_.pdf)
3. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2 761, de 19 de novembro de 2013, Ministério da Saúde. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Único de Saúde [Internet]. 2018 [citado em 13 abr 2021]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html#:~:text=5%C2%BA%20A%20PNEPS%2DSUS%20tem,as%20pr%C3%A1ticas%20educativas%20em%20sa%C3%BAde](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html#:~:text=5%C2%BA%20A%20PNEPS%2DSUS%20tem,as%20pr%C3%A1ticas%20educativas%20em%20sa%C3%BAde)
  4. Santos RR, Machado MED, Gomes ALM, Aguiar RCB, Christoffel MM. Prevention of domestic accidents in childhood: knowledge of caregivers at a health care facility. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 01 dez 2022]; 75(2):e20210006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8YctwRXVzq4KfrjBmC5DCWg/?format=pdf&lang=en>
  5. Judicaël KM, Gildas O, Leticia L, Boubakar D, Alphonse M, Georges M. Prospective Study of Domestic Accidents of the Child in Brazzaville, Congo. *Open Journal of Pediatrics* [Internet]. 2020 Mar [citado em 10 jun 2022]; 10(1):175-184. Disponível em: [https://www.scirp.org/pdf/ojped\\_2020030517525469.pdf](https://www.scirp.org/pdf/ojped_2020030517525469.pdf)
  6. Dias TKC, Vaz EMC, Araújo AA, Collet N, Guedes ATA, Bezerra ICS, et al. First aid intervention with mothers/caregivers of children affected by the Zika vírus Brazil. *Appl Nurs Res.* [Internet]. 2020 Feb [citado em 10 jun 2022]; 57:151355. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089718971930686X/pdfft?md5=0747df05b1a5b57bc48cdc3ea436b3a9&pid=1-s2.0-S089718971930686X-main.pdf>
  7. Oliveira IS, Souza IP, Marques SM, Cruz AF. Conhecimento de educadores sobre prevenção de acidentes na infância. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2014 fev [citado em 10 jun 2022]; 8(2):279-285. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9672/9708>
  8. Oliveira GF, Pontes Júnior FAC, Damião MEC, Moreira KLF, Costa SML, Torquato IMB. Construção de cartilha educativa sobre primeiros socorros para pais e cuidadores de crianças: relato de experiência. *Educ Ci e Saúde* [Internet]. 2021 jan/jun [citado em 10 jun 2022]; 8 (1):190-199. Disponível em: [http://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaosaude25/article/view/372/pdf\\_126](http://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaosaude25/article/view/372/pdf_126)
  9. Moura VA, Formiga NPF, Bezerra AM, Santana KFS, Matos JHF, Pessoa VLMP, et al. Tecnologias educacionais para o ensino de primeiros socorros a pais e educadores: revisão integrativa. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2021 set [citado em 20 jun 2022]; 20(8):e56987. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/56987/751375152679>
  10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 [citado em abr 13 2021]; 17(4):758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>
  11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* [Internet]. 2021 [citado em 13 abr 2021]; 372(71). Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71.full.pdf>
  12. Critical Appraisal Skills Programme. CASP checklist: 10 questions to help you make sense of a qualitative research [Internet]. Oxford: CASP; 2018 [citado em 10 abr 2021]. Disponível em: [https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018\\_fillable-form.pdf](https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018_fillable-form.pdf)

12. Sobral MGV, Pessoa VLMP, Florêncio RS, Solon AAB, Bento JNC, Cestari VRF, et al. Elementos essenciais da consulta de enfermagem à criança e ao adolescente. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2018 dez [citado em 20 abr 2021]; 12(12):3463-375. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235064/30826>
13. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2005 [citado em 15 maio 2022]; 52(5):546-553. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
14. Santos CC, Oliveira MMC, Whitaker MCO, Camargo CL, Raimundo FMM, Sousa MC. Conhecimentos de pais e cuidadores portugueses sobre primeiros socorros em acidentes domésticos. *Rev Baiana Enferm*. [Internet]. 2019 mar [citado em 15 maio 2022]; 33:e31874. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/31874/20184>
15. Burgess JD, Watt KA, Kimble RM, Cameron CM. Knowledge of childhood burn risk and burn first aid: Cool Runnings. *Inj Prev*. [Internet]. 2018 [citado em 15 maio 2022]; 25(4):301-306. Disponível em: <https://ip.bmj.com/lookup/pmidlookup?view=long&pmid=29386371>
16. Kumar R, Khakha DC, Gulati S, Kaushik JS. Impacto f structured teaching program on the parent's knowledge of domiciliary management of seizure. A randomized controlled trial. *Epilepsy Behav*. [Internet]. 2019 Mar [citado em 18 maio 2022]; 92:191-194. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525505018308497/pdf?md5=b51717560049ea798037c16665f1b781&pid=1-s2.0-S1525505018308497-main.pdf>
17. El Seifi OS, Mortada EM, Abdo NM. Effect of community-based intervention on knowledge, attitude, and self-efficacy toward home injuries among egyptian rural mothers having preschool children. *Plos ONE* [Internet]. 2018 Jun [citado em 18 maio 2022]; 13(6):e0198964. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0198964>
18. Míguez-Navarro C, Ponce-Salas B, Guerrero-Márquez G, Lorento-Romero J, Caballero-Grolimund E, Rivas-García A, et al. The knowledge of and attitudes to ward first aid and cardiopulmonary resuscitation among parents. *J Pediatr Nurs*. [Internet]. 2018 Sept/Oct [citado em 15 jun 2022]; 42:e91-e96. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0882-5963\(17\)30362-7](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0882-5963(17)30362-7)
19. Al-johani AAS, Sabor S, Aldubai SAR. Knowledge and practice of first aid among parents attending primary health care centers in Madinah City, Saudi Arabi, A cross sectional study. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2018 Mar/Apr [citado em 10 jun 2022]; 7(2):380-388. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC60090781/>
19. Alomar M, Rouqi FA, Eldali A. Knowledge, attitude, and belief regarding burn first aid among caregivers attending pediatric emergency medicine departments. *Burns* [Internet]. 2016 [citado em 10 jun 2022]; 42(4):938-943. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179\(16\)30043-2](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179(16)30043-2)
20. Naumeri F, Ahmad HM, Yousaf MSY, Wahee K, Farooq MS. Do parents have knowledge of first aid management of burns in their children? A hospital based survey. *J Pak Med Assoc*. [Internet]. 2019 Aug [citado em 15 jun 2022]; 69(8):1142-1145. Disponível em: [http://jpma.org.pk/full\\_article-text.php?article\\_id=9277](http://jpma.org.pk/full_article-text.php?article_id=9277)
21. Abelairas-Gómez C, Carballo-Fazanes A, Martínez-Isasi S, López-García S, Rico-Díaz J, Rodríguez-Núñez A. Conocimiento y actitudes sobre los primeros auxilios y soporte vital básico de docentes de Educación infantil y primaria y los progenitores. *An Pediatr (Engl Ed)*. [Internet]. 2019 May [citado em 15 jun 2022]; 92(5):268-276. Disponível em:

- [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695-4033\(19\)30369-8](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695-4033(19)30369-8)
22. Rodríguez H, Cuestas G, Pérez C, D'aquila MR, D'aquila JAR, et al. Peligro de asfixia: conocimiento de los padres sobre La aspiración de cuerpos extraños em niños. *Revista FASO*. [Internet]. 2017 [citado em jul 2022]; 24(1):51-54. Disponível em: <http://faso.org.ar/revistas/2017/1/9.pdf>
23. Cosme-Silva L, Moretti ABS, Lima DC, Neto RTM, Oliveira TM, Sakai VT. Knowledge of parents from public and private school students on emergency management of avulsed permanent teeth. *J Public Health (Oxf)*. [Internet]. 2017 [citado em 05 jul 2022]; 25(2):167-171. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10389-016-0776-x.pdf?pdf=button>
24. Enríquez SP, Cuenca LC, Botey XB, Ochoa FMA. Nivel de conocimiento em padres y educadores sobre conducta a seguir ante traumatismo dentoalveolar. *Correo Científico Médico de Holguín* [Internet]. 2017 [citado em 05 jul 2022]; 21(3):820-832. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_ext&pid=S1560-43812017000300018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_ext&pid=S1560-43812017000300018)
25. Qing Y, Xiao Y, Fan X, Shen T, Xu X, Huang Y, et al. First-aid knowledge regarding small area burns in children among 5814 caregivers: a questionnaire analysis. *Burns*. [Internet]. 2020 Mar [citado em 05 jul 2022]; 46(2):459-464. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179\(19\)30203-7](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179(19)30203-7)
26. Mishra SK, Mahmood S, Baig MA. Burn first aid knowledge and its determinants among general population of Rawalpindi. *Eur J Trauma Emerg Surg*. [Internet]. 2019 [citado em 03 jul 2022]; 45(6):1121-1128. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30167739/>
27. Soumyamol S, Kanmani J. Effectiveness of nursing educational intervention on knowledge regarding first aid measures of epilepsy among caregivers of children with epilepsy. *International Journal of Nursing Education* [Internet]. 2017 [citado em 03 jul 2022]; 9(2):114-119. doi: 10.5958/0974-9357.2017.00047.2
28. Supínová M, Janiczeková E, Pojezdálová Z. The level of public's practical in provision of first aid to patients with major epileptic seizure. *Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing*. [Internet]. 2019 [citado em 03 jul 2022]; 8(2):54-61. doi: 10.15225/PNN.2019.8.2.2
29. Alyahya L, Alkandari AS, Alajmi S, Alyahya A. Knowledge and sociodemographic determinants of emergency management of dental avulsion among parents in Kuwait: a cross-sectional study. *Med Princ Pract*. [Internet]. 2018 [citado em 03 jul 2022]; 27(1):55-60. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Pdf/486095>
30. Hussain A, Hashim R, Khamees A. Knowledge of tooth avulsion first aid management among parents residing in UAE. *Braz J Oral Sci*. [Internet]. 2020 [citado em 03 abr 2022]; 19:e206950. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8656950>
31. Servat RL, Schistel LC, Massignan C. Conhecimentos de responsáveis sobre traumatismo dentário em crianças. *RFO UPF*. [Internet]. 2019 [citado em 20 abr 2022]; 24(2):220-228. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10440/114114921>
32. Black AM, Yeates KO, Babul S, Aguirre NA, Emery CA. Association between concussion education and concussion knowledge, beliefs and behaviours among youth ice hockey parents and coaches: a cross sectional study. *BMJ Open*. [Internet]. 2020 [citado em 20 abr 2022]; 10:e038166. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/8/e038166.full.pdf>
33. Chirongoma F, Chengetanai S, Tadyanemhandu C. First aid practices, beliefs, and sources of information among caregivers regarding paediatric burn injuries in Harare, Zimbabwe: a cross-sectional

- study. *Malawi Med J* [Internet]. 2017 June [citado em 20 abr 2022]; 29(2):151-154. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/28955424/>
34. Habeeb KA, Alarfaj G. Saudi parents awareness regarding burn, choking, and drowning first aid in children. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2020 Mar [citado em 20 abr 2022]; 9(3):1370-1375. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/32509617/>
35. Hui JKP, Allen JC, Mok WLJ. Attitudes on first aid for paediatric burns: pilot survey of a developed city state. *Burns* [Internet]. 2016 June [citado em 20 abr 2022]; 42(4):926-937. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179\(16\)00069-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179(16)00069-3)
36. Olatosi OO, Mgbemere OJ, Oyapero A, Omotuyole AS, Okolo CC. Awareness and preferred mode of getting information on first aid management of avulsed permanent teeth: survey of Nigerian Mothers. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* [Internet]. 2021 [citado em 20 abr 2022]; 21:e0124. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/yGgX9r4NKfwVsxspRYMq8RR/?format=pdf&lang=en>
37. Miranda NF, Basso AJM, Ballardín CA, Moreira FRH, Costa HCM, Antonucci AT. Traumas na infância: análise epidemiológica. *Rev Ciênc Estud Acad Med.* [Internet]. 2019 jan/jul [citado em 20 maio 2022]; (11):43-53. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/3125/3311>
38. Wood FM, Phillips M, Jovic T, Cassidy JT, Cameron P, Edgar DW et al. Water first aid is beneficial in humans post-burn: evidence from a bi-national cohort study. *PLoS One.* [Internet]. 2016 [citado em 20 maio 2022]; 11(1):e0147259. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0147259>
39. Cuttle L, Pearn J, McMillan JR, Kimble RM. A review of first aid treatments for burn injuries. *Burns* [Internet]. 2009 Sept [citado em 18 maio 2022]; 35(6):768-75. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179\(08\)00352-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0305-4179(08)00352-5)
40. Azami-Aghdash S, Azar FE, Azar FP, Rezapour A, Moradi-joo M, Moosavi A, et al. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. *Med J Islam Repub Iran.* [Internet]. 2015 [citado em 18 maio 2022]; 29:234. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4715389/pdf/MJIRI-29-234.pdf>
41. Olson KR, organizador. Manual de toxicologia clínica. 6. ed. São Paulo: Mc Graw Hill; 2014.
42. Sales CCF, Suguyama P, Guedes MRJ, Borghesan NBA, Higarashi IH, Oliveira MLF. Intoxicação na primeira infância: socorros domiciliares realizados por adultos. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 16 jun 2022]; 31(4):e23766. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/23766/15592>
43. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Suporte Básico de Vida. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016 [citado em 18 maio 2022]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_suporte\\_basico\\_vida.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf)
44. Quilici AP, Timerman S. Suporte básico de vida: primeiro atendimento na emergência para profissionais da saúde. Barueri, SP: Manole; 2011.
45. Shimoda-Sakano TM, Schwartsman C, Reis AG. Epidemiologia da ressuscitação cardiopulmonar pediátrica. *J Pediatr (Rio J).* [Internet]. 2020 jul/ago [citado em 20 maio 2022]; 96(4):409-421. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/FR3BQPtVNWnMwrdDwTFQmFB/?format=pdf&lang=pt>
46. Bernoche C, Timerman S, Polastri TF, Giannetti NS, Siqueira AWS, Piscopo A, et

al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação  
Cardiopulmonar e Cuidados  
Cardiovasculares de Emergência da  
Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019.  
Arq Bras Cardiol. [Internet]. 2019 [citado  
em 10 jun 2022]; 113(3):449-663.

Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/abc/a/7hYYNQk4X  
HwckmPbFcFD7kP/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/abc/a/7hYYNQk4X<br/>HwckmPbFcFD7kP/?format=pdf&lang=pt)

RECIBIDO: 11/07/22

APROBADO: 02/02/23

PUBLICADO: OCTUBRE/2023