



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DÉBORA DO CARMO OLIVEIRA

**ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA
CONSTRUÇÃO DE ORIENTAÇÕES PREVENTIVAS**

**Conceição do Coité-BA
2022**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837

O48a Oliveira, Débora do Carmo

Acidentes na primeira infância: contribuições da enfermagem na construção de orientações preventivas.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2022.

14 f.

Referências: fls.: 13 – 14

Artigo científico submetido como Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Bacharelado em Enfermagem para a Faculdade da Região Sisaleira.

Orientador: Rafael Reis Bacelar Antón.

1 Enfermagem - Acidentes na infância. 2. Acidentes na infância e prevenção. 3. Brincar e prevenção de acidentes. 4. Acidentes domésticos na infância. I. Título.

CDD: 618.920025

DÉBORA DO CARMO OLIVEIRA

**ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA
CONSTRUÇÃO DE ORIENTAÇÕES PREVENTIVAS**

Artigo científico submetido como Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Bacharelado em Enfermagem para a Faculdade da Região Sisaleira.

Orientador: Rafael Reis Bacelar Antón.

**Conceição do Coité-BA
2022**

ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DE ORIENTAÇÕES PREVENTIVAS

Débora do Carmo Oliveira¹

Rafael Reis Bacelar Antón²

RESUMO

O presente artigo se constitui de uma revisão bibliográfica sobre acidentes na primeira infância e as contribuições da enfermagem na construção de medidas preventivas. O trabalho apresenta a revisão de 10 artigos com o objetivo de discutir e analisar como ocorrem os acidentes na primeira infância. Desse objetivo geral, desdobram-se os específicos: *compreender os fatores que influenciam a ocorrência dos acidentes na primeira infância, promovendo uma assistência de Enfermagem que reflita positivamente na promoção da saúde e desenvolvimento infantil*. Após o percurso, o trabalho conclui que o papel do enfermeiro é realizar atividades educativas com pais e/ou responsáveis e crianças com o objetivo de prevenir acidentes. Além disso, esse artigo será bastante útil para os estudantes da área de saúde, principalmente para os que cursam enfermagem, levando em conta que há possibilidade de futuramente trazer mais informações com artigos mais recentes, afim de melhorar e corroborar com melhor desenvolvimento da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes. Acidentes na infância. Enfermagem e acidentes na infância. Acidentes na infância e prevenção. Brincar e prevenção de acidentes. Acidentes domésticos na infância.

ABSTRACT

This article is a bibliographic review on accidents in early childhood and the contributions of nursing in the construction of preventive measures. The work presents a review of 10 articles with the objective of discussing and analyzing how accidents occur in early childhood. From this general objective, the specific ones unfold: to understand the factors that influence the occurrence of accidents in early childhood, promoting Nursing care that reflects positively on the promotion of health and child development. After the course, the work concludes that the nurse's role is to carry out educational activities with parents and/or guardians and children with the aim of preventing accidents. In addition, this article will be very useful for students in the health area, especially for those studying nursing, taking into account that there is the possibility of bringing more information in the future with more recent articles, in order to improve and corroborate with better research development.

KEYWORDS: Accidents. Childhood accidents. Nursing and childhood accidents. Childhood accidents and prevention. Play and accident prevention. Domestic accidents in childhood.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem (FARESI). E-mail: debora.oliveira@faresi.edu.br.

² Docente do curso de Enfermagem. E-mail: rafael.anton@faresi.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A infância abarca etapas sucessivas de desenvolvimento, cada uma com as suas peculiaridades. O desenvolvimento infantil é um processo contínuo, cada etapa prepara a criança para a etapa seguinte, na medida em que a criança cresce e se desenvolve intelectual, social e afetivamente (STEFANE *et al.*, 2017).

Um acidente é um evento não intencional que inicia uma ação rápida e repentina que resulta em interações adversas entre o agente, o hospedeiro e o ambiente e contribui para lesão ou morte. O comportamento preventivo deve ser enfatizado na infância, pois os acidentes podem prejudicar o desenvolvimento da criança dependendo das situações vivenciadas (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Segundo Batalha *et al* (2016), a Organização Mundial da Saúde (OMS) define um acidente como um fenômeno além do controle humano. No entanto, o modelo convencional que o entende como inevitável e imprevisível mudou, e o novo conceito trataria um acidente como um episódio previsível que pode causar ferimentos ou até mesmo a morte. Além disso, estão associados a significativos custos emocionais, financeiros e sociais que afetam a criança, o jovem, a família e a sociedade, que deve lidar com os possíveis danos temporários ou consequências permanentes das lesões (BARCELOS *et al.*, 2018; SILVA, *et al.*, 2010).

Os acidentes domésticos na infância (ADI), embora subestimados, caracterizam-se como um relevante problema de saúde no mundo, devido à sua potencial gravidade (SILVA *et al.*, 2017). Nesse sentido, a ADI tem relação direta com o comportamento familiar e o meio social, pois está intimamente relacionado aos estilos de vida, educação, condições econômicas, sociais e culturais relacionadas a uma idade especial das crianças, curiosidade e desejo crescente de aprender (MOITA *et al.*, 2018).

A maioria dos acidentes são causados pela primeira infância das crianças, o que torna as crianças mais vulneráveis aos acidentes devido à sua imaturidade, idade, curiosidade, desenvolvimento, integridade física, ambiente e estilo de vida familiar. Incluem ambos os sexos, todas as raças, qualquer classe social e econômica, mas algumas dessas classes têm prevalência variável e são mais comuns em algumas do que em outras. (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Em relação aos acidentes, o ambiente domiciliar tem maior impacto por ser onde as crianças passam a maior parte de sua infância e por ser um ambiente que

inclui muitos fatores intrapessoais, interpessoais, culturais e institucionais. O domicílio caracteriza-se como um dos mais importantes locais de acidentes que levam à internação, seguido pelos acidentes em vias públicas e no trânsito. (SILVA *et al.*, 2017).

Ramos *et al* (2013) afirma que independente da sua classe social, qualquer criança está exposta ao risco de acidente, porém, crianças de classes sociais economicamente desfavorecidas estão em maior risco, principalmente aquelas que possuem famílias numerosas, moram em casas pequenas e possuem cuidadores de baixa escolaridade, que estão desempregados, usam álcool, tabaco e outras drogas e/ou apresentam transtornos psiquiátricos.

Existe uma relação recíproca entre acidentes familiares e comportamento familiar, ou seja, estilo de vida, fatores econômicos, sociais, culturais e religiosos. Esses fatores interferem positivamente na probabilidade desses acidentes, bem como na sua gravidade. Outro aspecto importante é a fase em que a criança se encontra, que está diretamente relacionada à idade, fases do desenvolvimento psicomotor e sobretudo, em muitas situações de risco envolve a criança cotidianamente, além de aumentar a curiosidade e ainda está em processo de aprendizado contínuo.

Os acidentes domésticos causam grandes danos às vítimas e suas famílias, principalmente em caso de morte e/ou invalidez permanente. Para o país e a sociedade, os acidentes são custos elevados para os serviços de saúde, hospitalização e reabilitação. Assim, reforça-se a necessidade de intervenções de capacitação para cuidadores infantis no contexto da atenção primária, pois este é um espaço favorável para o desenvolvimento dessas intervenções (SANTOS *et al.*, 2021).

Os profissionais de enfermagem estão aptos a realizar atividades educativas com pais e/ou responsáveis e crianças com o objetivo de prevenir acidentes. As diretrizes incluem prevenção e promoção do bem-estar infantil e compromisso com bons hábitos. O grupo de enfermeiros que atuam em escolas, creches, ambulatórios e unidades médicas é mais privilegiado em termos de oportunidades percebidas relacionadas à prevenção de acidentes. Além disso, os trabalhadores também devem ter uma compreensão dos acidentes infantis em todas as etapas, para que junto com os pais, eles podem entender melhor essas questões (MOITA *et al.*, 2018).

Portanto, esse artigo visa discutir e analisar como ocorrem os acidentes na primeira infância, bem como compreender os fatores relacionados aos responsáveis, promovendo uma assistência de Enfermagem mais adequada que fortaleça a

responsabilidade compartilhada no cuidado da criança, enfatizando a importância desse cuidado, refletindo positivamente na promoção da saúde e desenvolvimento infantil.

2 JUSTIFICATIVA

As consequências acerca dos acidentes ocorridos na primeira infância são múltiplas incluindo estresse, dor, hospitalização, sequelas temporárias ou definitivas e deformidades, além dos anos potenciais de vida perdidos. Portanto, compreender os riscos e saber como evitá-los se faz necessário, para que assim, sejam reduzidos os inaceitáveis coeficientes de mortalidade entre crianças vitimadas de acidentes.

Embora tenha se tornado cada vez mais importante nos últimos anos, ainda podemos perceber que o assunto é pouco explorado, pouco conhecido e impopular, merecendo pesquisas adicionais para descobrir o porquê indivíduos, circunstâncias e perfis dos acidentados, para que os investimentos possam ser mais bem direcionados em programas de prevenção e em treinamentos físicos e humanos bem-preparados e atualizados.

Neste contexto, o artigo irá contribuir de modo a entendermos quais as consequências dos acidentes dentro do contexto infantil e quais os meios possíveis para sua prevenção através das orientações por meio da Enfermagem, conhecendo as estratégias que podem prevenir os acidentes, em especial, os domésticos.

3 METODOLOGIA

O seguinte estudo tem como fundamento uma pesquisa de caráter bibliográfico qualitativo, com a utilização de publicações eletrônicas (artigos, sites, livros e revistas) no intuito de trazer informações sobre o tema estudado, podendo assim contribuir com a comunidade acadêmica. Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2022, tendo como foco publicações sobre os acidentes na primeira infância, utilizando de enunciados para a pesquisa como: “acidentes”, “acidentes na infância”, “enfermagem e acidentes na infância”, “acidentes na infância e prevenção”,

“brincar e prevenção de acidentes”, “acidentes domésticos na infância”, utilizado no período temporal de 2002 a 2022³.

Tendo como pesquisa de metodologia qualitativa, as bases bibliográficas foram Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Pubmed, Portal Regional da BVS, Site da Sociedade Brasileira de Pediatria e bibliotecas virtuais. A pré-seleção do conteúdo baseou-se na análise de título, do resumo e data de publicação que atendessem ao objetivo da pesquisa. Foram utilizados critérios para exclusão, cuja linguagem não estivesse em português, trabalhos duplicados, não relevantes e aqueles que não cumpriram o objetivo do presente estudo.

Sem a utilização de filtros foram encontrados 18.700 artigos no Google Acadêmico, 1 artigo no SciELO, 0 artigos no Pubmed, 20 artigos no Portal Regional da BVS e 2.457 notícias relacionadas ao tema no site da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foram selecionados mais de 40 materiais de estudo para leitura, e posteriormente, apenas 12 foram usados para uso referencial.

4 DISCUSSÃO/RESULTADOS

4.1. PRIMEIRA INFÂNCIA

Em meados do século XX, o interesse pelo desenvolvimento infantil começou a crescer. Várias teorias foram publicadas. Entre os pesquisadores que trataram do tema estava o suíço Jean Piaget, que esteve envolvido nas fases de vida das crianças e no desenvolvimento cognitivo e adaptação ao meio ambiente (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2022).

Segundo Papalia e Feldman (2013, p.31):

Na primeira infância, período que vai do nascimento aos 3 anos de idade, aproximadamente, pode-se destacar, em relação ao desenvolvimento físico, que o crescimento do corpo e o desenvolvimento das habilidades motoras se dão em um ritmo rápido e facilmente observável. O cérebro das crianças, nesse período, está sensível às influências do ambiente e se torna mais complexo em seu desenvolvimento.

³ Foram utilizados poucos artigos de anos atuais devido a pouca disponibilidade com foco no assunto em acidentes na primeira infância.

Muitas das mudanças típicas da infância, como o surgimento da capacidade de andar e falar, estão associadas ao amadurecimento do corpo e do cérebro - a formação de uma série comum de mudanças naturais no físico e no comportamento. Os processos de maturação mais claramente observados durante os primeiros anos de vida estão em harmonia com as influências genéticas e ambientais.

Bauer (2002) afirma que na primeira infância, as partes cerebrais responsáveis pela memória ainda estão em formação, sendo comum a amnésia infantil até o amadurecimento do hipocampo, responsável por memórias de maior duração. “Desde os primeiros meses de vida, é de suma importância a estimulação ambiental para o amadurecimento das estruturas da memória.” (MARTORELL, 2014, p.71).

Ainda de acordo com Papalia e Feldman (2013), dentre os muitos aspectos visuais observados na infância, certamente existem aqueles relacionados ao desenvolvimento motor. Instintivamente, surgem as primeiras habilidades, como agarrar, engatinhar e andar. À medida que o sistema nervoso central, músculos e ossos se desenvolvem e o bebê encontra oportunidades em seu ambiente para explorar o espaço, mais habilidades serão aprendidas. O desenvolvimento motor é marcado por uma série de conquistas, nas quais o bebê vai conquistando gradativamente novas descobertas.

Durante a primeira infância, a criança por estar desenvolvendo novas habilidades que envolvem a descoberta do espaço em que vive, acaba ficando mais exposta à acidentes, principalmente domésticos. Portanto, há necessidade de proteção, fiscalização e, sobretudo, orientação não só no ambiente domiciliar, mas também nas escolas e espaços recreativos em geral. Tais ações tornam-se importantes para que essas circunstâncias possam ser minimizadas e as crianças passem pelo processo de crescimento sem vivenciar situações traumáticas e marcantes.

4.2. EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO

A maioria dos acidentes na infância envolvem acidentes de trânsito, quedas, queimaduras, afogamentos, intoxicações e envenenamentos, que vão desde incapacidade física temporária até consequências mais graves e permanentes ou até mesmo a morte (CRIANÇA SEGURA, 2022).

Dos fatores de risco específicos das crianças, devemos destacar a inexperiência, a incapacidade de antecipar e evitar situações perigosas, a motivação para fazer os trabalhos de casa e a tendência a imitar e repetir o comportamento dos adultos (MALTA *et al.*, 2012). Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP (2014), a capacidade de autoproteção não é alcançada até os 5 anos de idade. Antes dessa idade, as crianças costumam ter uma percepção egocêntrica e uma lógica interpretativa própria sobre o ambiente. Embora as crianças já tenham alguma sensação de segurança aos 5 anos, outras pessoas influenciam os comportamentos de risco que encontram, e elas também têm mais liberdade e passam menos tempo sob total controle dos adultos (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Crianças que portam algum tipo de patologia se associam a um maior risco de acidentes, como maior risco de afogamento em crianças portadoras de epilepsia e maior risco de lesão não intencional em crianças com transtorno de déficit de atenção e/ou hiperatividade (RAMOS *et al.*, 2013).

A maioria dos casos de acidentes na infância, envolvem quedas seguidas de queimaduras. Lesões mais graves estão relacionadas ao calor e quedas de alguma altura. A maioria das quedas ocorrem em casa e está associada a diversos fatores de risco, como berços e camas sem proteção adequada, redes, sofás, trocadores, pisos escorregadios ou molhados, tapetes, brinquedos espalhados, corredores ou objetos que impeçam a saída de casa, móveis escaláveis, janelas sem proteção adequada e escadas. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2022).

Ainda segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2022), em ambiente doméstico, os locais mais comuns que apresentam maior risco e causam lesões mais graves são (em ordem decrescente): cozinha, banheiro, corredor, escada, quarto e sala. “Até 1 ano de idade, é mais comum queda de berço ou cama.” (BRITO *et al* 2017; MALTA *et al.*, 2012).

Segundo Santos *et. al* (2021), vários fatores podem contribuir para acidentes domésticos, como supervisão direta de crianças; resistência dos cuidadores em mudar seu comportamento para prevenir acidentes; situação socioeconômica adversa; falta de orientação pelos profissionais de saúde; ferramentas, sacolas plásticas, objetos perfurocortantes de fácil acesso nas residências; tipo de mobiliário; livre acesso aos locais de maior risco, como cozinha, banheiro, varanda, janelas, lavanderia, piscinas, etc.; a opinião do próprio cuidador sobre a capacidade da criança

de se relacionar com sua atitude de risco em relação ao seu estágio de desenvolvimento; entre outros.

4.3. INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM E ORIENTAÇÕES PREVENTIVAS

A criança aprende por meio das experiências que vivencia, o brincar, que é próprio da infância, permite o seu desenvolvimento físico, intelectual e social, por meio das atividades lúdicas, forma seu próprio conceito e ideias, estabelece habilidades para a construção do seu conhecimento (SOUZA, 2020).

Dessa forma, o uso da ludicidade como ferramenta pedagógica nas intervenções educativas possibilita a promoção da saúde da criança, seu desenvolvimento integral, sua criticidade e a construção de conhecimentos saudáveis. Assim, várias estratégias lúdicas podem ser utilizadas, como por exemplo, o jogo.

Segundo Ribeiro (2013), a ludicidade é uma parte importante do mundo infantil na vida de cada pessoa e deve ser considerado não só divertido, mas muito importante no ensino e aprendizagem da infância.

A educação em saúde é a melhor forma de mudar hábitos, atitudes, padrões de comportamento que podem prejudicar a saúde individual e/ou coletiva. Nesse sentido, o enfermeiro é excelente para desenvolver atividades de aprendizagem, pois cuidar e enfermagem são papéis indissociáveis da enfermagem; portanto, esse profissional tem a possibilidade de participar da criação de conhecimento e colaborar para a melhoria da qualidade de vida da população. O cuidado infantil envolve o atendimento das necessidades especiais de seu crescimento e desenvolvimento, o que inclui a promoção e acompanhamento da saúde da criança (SANTOS *et al.*, 2022).

As medidas mais comuns de prevenção, promoção e tratamento dos agravos à saúde da criança obedecem às atividades do Ministério da Saúde em relação à promoção do aleitamento materno, redução da desnutrição, assistência e controle de infecções respiratórias agudas, vacinação, combate a doenças diarreicas e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, esta outra importante atividade organizacional voltada para a redução da morbimortalidade infantil (VIEIRA, 2022).

Segundo Santos *et al* (2022):

A atuação do enfermeiro por meio da consulta de enfermagem em puericultura na Atenção Básica objetiva contribuir para a qualidade de vida das crianças incluindo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

A atenção à saúde da criança foi abordada desde o nascimento, e teve continuidade no aconselhamento de puericultura por meio do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (VIEIRA, 2022).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa reorganizar a atenção primária à saúde e se apresenta como uma das principais responsáveis pela promoção da saúde. A educação em saúde destaca-se como estratégia para atingir esse objetivo. Além disso, a ESF é um local privilegiado para orientar os pais das crianças atendidas pela equipe seja no domicílio ou na unidade durante o acompanhamento e puericultura (ROMA *et al.*, 2018).

De acordo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança – PNAISC, as medidas preventivas para adoção de atitudes que promovam a segurança infantil devem levar em consideração os fatores de risco e vulnerabilidade e o estágio de desenvolvimento de cada criança, considerando que este é um período de crescimento em que o comportamento exploratório é um ambiente natural e nele podem ser inseridos situações que ameacem sua integridade. Muitos acidentes podem ser evitados no ambiente doméstico com medidas simples de proteção, como grades, redes e cercas de proteção. Outras causas de acidentes, como afogamento, asfixia, intoxicação, choque elétrico e queimaduras, podem ser evitadas pelo armazenamento e uso cuidadoso de produtos de limpeza, álcool e medicamentos, e supervisão constante de um adulto de acordo com as instruções da Caderneta de Saúde da Criança.

Os profissionais da atenção primária à saúde, que atuam nas comunidades e têm contato mais próximo com as famílias e seus filhos, podem realizar atividades educativas para evitar e prevenir acidentes, principalmente durante as visitas domiciliares. No ambiente domiciliar, os aspectos de segurança devem ser avaliados e os responsáveis devem ser direcionados para medidas simples em linguagem de fácil compreensão e sem julgamentos para garantir a segurança da criança conforme a Caderneta de Saúde da Criança (BRASIL, 2014).

A Caderneta de Saúde da Criança é o primeiro documento utilizado pelos serviços de saúde para o acompanhamento integral das crianças. Serve como ferramenta de diálogo entre profissionais e familiares, pois é adequado para obtenção

de informações e como importante guia no acompanhamento e manutenção do crescimento e desenvolvimento da criança. Este instrumento inclui o histórico de saúde da criança e apoia a implementação de cuidados infantis integrais com orientações sobre sinais de perigo, crescimento e desenvolvimento, diarreia, desidratação, alimentação saudável, vacinações, prevenção de acidentes, ferro e vitamina A (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O uso da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) representa uma ferramenta de apoio ao cuidado pediátrico durante a consulta de enfermagem na comunicação de informações para outros profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, bem como na comunicação educativa com a família da criança. A CSC possui diversas informações acerca do desenvolvimento infantil e traz algumas ações que devem ser adotadas para a prevenção dos acidentes e violência infantil de acordo cada etapa do seu desenvolvimento (CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA, 2022). Em vista, este material se torna um instrumento pouco explorado tanto pelos profissionais de saúde que prestam atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, quanto pelos cuidadores responsáveis das crianças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou falar sobre os riscos dos acidentes ocorridos na primeira infância e quais as contribuições e orientações da Enfermagem como forma de prevenir e evitar esses acidentes em sua maioria, domésticos que prejudicam a capacidade física temporária até consequências mais graves e permanentes ou até mesmo a morte.

Sendo observado quais os fatores que influenciam a ocorrência desses acidentes e o porquê essa fase do desenvolvimento infantil contribui para ocorrência deles. Alertando sobre os riscos e possíveis soluções para a diminuição da mortalidade infantil dentro deste contexto.

O aconselhamento de puericultura, se tivesse como foco apenas as orientações de prevenção e risco de lesões infantis, não ofereceria os suportes preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como direito ao acesso e divulgação de informações gerais para um melhor atendimento da criança. Nesse sentido, é necessário realizar o tratamento por intermédio do SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) para garantir que acidentes e fatores de risco que possam contribuir para o seu

aparecimento não prejudiquem a condição biopsicossocial da criança por meio de um exame físico crítico e abrangente, controlando os agravos/danos à saúde da criança, prestando uma assistência humanizada e integral, auxiliando no combate ao problema de saúde dessa criança.

REFERÊNCIAS

BARCELOS, Raquel; DEL-PONTE, Bianca; SANTOS, Iná. Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 4, p. 351-367, jul./ago, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.10.010>. Acesso em: 05/09/2022.

COSTA, Vânia *et al.* Gamificação para prevenção de acidentes na infância. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 5, n. 1, p. 53-64, jan./abr, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36517/resdite.v5.n1.2020.re5>. Acesso em: 28/09/2022.

ROMA, Karina *et al.* Prevenção de acidentes na primeira infância na estratégia saúde da família: perspectiva dos pais. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 2, p. 28-34, abr./jun, 2018. Acesso em: 31/10/2022.

RODRIGUES, Edvane *et al.* Acidentes Domésticos Infantis: as ações do enfermeiro como ferramenta para prevenção. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 7, n. 12, p. 6747- 54, dez, 2013. DOI: 10.5205/reuol.2950-23586-1-ED.0712201304. Acesso em: 13/10/2022.

MAGALHÃES, Danielle *et al.* Acidentes na primeira infância: contribuições da Enfermagem na construção de orientações preventivas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e21010212415, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12415>. Acesso em: 04/09/2022.

PAIXÃO, Wallace *et al.* Acidentes domésticos na infância: Identificando potencialidades para um cuidado integral. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e48110918027, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18027>. Acesso em: 04/09/2022.

SANTO, Anne *et al.* Prevenção de Acidentes na Infância: Análise de um Problema de Saúde Pública. **Research, Society and Development**, v. 11, n.10, e124111032171, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32171>. Acesso em: 06/10/2022.

VIEIRA, Daniele *et al.* Registro de ações para prevenção de morbidade infantil na caderneta de saúde da criança. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n.7, jun, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.09442015>. Acesso em: 31/10/2022.

ROCHA, Arthur *et al.* A atuação do enfermeiro na prevenção de acidentes na infância. **Revista Indisciplinar**, 2020. Acesso em: 04/09/2022.

SANTOS, Rayanne *et al.* Prevenção de acidentes domésticos na infância: conhecimento de cuidadores em uma unidade de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, e20210006, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0006>. Acesso em: 31/10/2022.

LIMA, Caroline Costa N.; CORTINAZ, Tiago; NUNES, Alex R. **Desenvolvimento Infantil**. Porto Alegre: Grupo A, 2018. E-livro. ISBN 9788595023086. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023086/>. Acesso em: 19 nov. 2022.

KYLE, Terri. **Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2011. E-book. ISBN 978-85-277-2489-0. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2489-0/>. Acesso em: 19 nov. 2022.