



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RICARDO PEREIRA DE SOUZA

TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE SEGURANÇA E PREVENÇÃO DE
ACIDENTES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Florianópolis
2023

RICARDO PEREIRA DE SOUZA

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE SEGURANÇA E PREVENÇÃO DE
ACIDENTES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Margarete Maria de Lima

Florianópolis

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

De Souza , Ricardo Pereira
Tecnologia Educacional sobre segurança e prevenção de
acidentes em crianças menores de um ano / Ricardo Pereira
De Souza ; orientadora, Margarete Maria De Lima , 2023.
43 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Prevenção de
acidentes. Primeiros Socorros. 4. Saúde da Criança. 5.
Educação em Saúde. I. De Lima , Margarete Maria . II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

RICARDO PEREIRA DE SOUZA

Tecnologia Educacional sobre segurança e prevenção de acidentes em crianças menores de um ano

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 01 de junho de 2023.

Prof.a Dr.(a). Margarete Maria de Lima

Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem e Orientadora

Prof.^a Dr.^a Margarete Maria de Lima

Orientadora

Florianópolis

2023

Dedicatória

Este trabalho é dedicado de coração a todas as mães, pais e cuidadores, verdadeiros protagonistas na jornada da criação e educação dos seus amados bebês. A vocês, que enfrentam com coragem os desafios e vivenciam com ternura cada instante desse momento único de cuidado. Que estas páginas sejam um apoio valioso, repleto de informações e que contribuam para tornar esse momento ainda mais especial, seguro e amoroso.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer à minha família pela oportunidade de viver a Universidade de forma plena, com preocupação única e exclusiva de me dedicar e realizá-la da melhor forma que eu pudesse, serão para sempre minha fonte de amor, cuidado, coragem, determinação e inspiração.

Aos meus amigos de infância que apesar de um pouco mais distantes devido à luta diária de cada um, sempre me mandaram energias positivas através de mensagens e encontros repentinos.

A minha orientadora Margarete, que desde o princípio me proporcionou calma e tranquilidade para a realização do TCC, uma incrível sintonia de vibrações que fizeram este trabalho, apesar de emocionante no sentido de entrega, se tornar leve e pleno.

Ao meu “canga” Thiago que me auxiliou e muito na produção da cartilha, parceiro também do curso de formação de Guarda vidas civil por isso assim denominado “canga”, curso este que abordou diversas temáticas, mas principalmente a humildade diante da natureza e o espírito de corpo e equipe, com toda certeza um divisor de águas na minha vida.

Ao grupo de amigos que fiz na faculdade pelo qual atribuímos o apelido de “Tudo perdido”, apesar de realmente o nome exemplificar bem o grupo, eu tenho certeza que todos serão excelentes profissionais, seja qual for a área de atuação. Enalteço a incrível capacidade de organizar e vivenciar uma bela festa.

A LAEPE (Liga Acadêmica de Enfermagem Pré-Hospitalar e Emergência), por me proporcionar experiências práticas, teóricas nesta área a qual me apaixono mais a cada dia, por me pôr em um palco com intuito de disseminar o conhecimento a qual eu obtive nos anos de faculdade, foi graças a estes momentos vividos com a liga que me sinto preparado para carreira na qual decidi seguir.

E por fim as enfermeiras Liliane e Juliana do Centro de Saúde de Coqueiros que proporcionaram o melhor estágio da graduação, demonstrando cada uma do seu jeito a enfermagem por completo, o olhar enfermeiro, o escutar enfermeiro e a resolubilidade de um enfermeiro.

RESUMO

Introdução: Os acidentes domésticos são considerados um problema de saúde pública mundial e representam uma das principais causas de mortalidade infantil. Vários são os fatores que podem contribuir para a ocorrência desses incidentes, como falta de supervisão adequada, inexistência ou falha de medidas preventivas e falta de conhecimento em relação às rotinas básicas do bebê. Dentro dos exemplos que caracterizam o tema estão: Engasgos, quedas, afogamentos, queimaduras e envenenamento por produtos químicos. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, somente no período de 2020 a 2021, foram registradas 1.616 mortes decorrentes desses acidentes. Neste contexto se faz importante a disseminação de conhecimento acerca da prevenção e manejo dos primeiros socorros no âmbito de acidentes domésticos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo desenvolver uma cartilha educacional sobre cuidados de segurança, prevenção de acidentes e manejo dos primeiros socorros em crianças menores de um ano. **Método:** Vinculado a um projeto maior intitulado “Desenvolvimento, implantação e avaliação de um curso para gestantes e seus acompanhantes online no contexto da pandemia COVID-19” Trata-se de uma produção tecnológica com desenvolvimento de material educacional em formato de cartilha, desenvolvida com base em uma revisão narrativa da literatura científica, a fim de reunir informações relevantes sobre o assunto. A construção da cartilha foi realizada em cinco etapas: definição do tema, definição dos tópicos que irão compor o material, pesquisa bibliográfica, elaboração do roteiro e desenvolvimento da cartilha. Serão abordados os principais tipos de acidentes domésticos, como quedas, engasgos, queimaduras, intoxicações e afogamento, bem como as medidas preventivas que podem ser adotadas para evitar tais ocorrências e o manejo dos primeiros socorros em caso de falha da prevenção. **Resultados: O estudo** abordou os principais fatores que contribuem para a ocorrência de acidentes durante o primeiro ano de vida, bem como apresentou os cuidados preventivos com o intuito de garantir a segurança do bebê e o manejo adequado dos primeiros socorros em caso de emergência. Com a elaboração desta cartilha educacional, espera-se contribuir para a conscientização da população sobre a importância da prevenção de acidentes domésticos e para a instrução de indivíduos a fim de que consigam prestar os primeiros socorros em casos de emergência, aumentando assim as chances de sobrevivência e reduzindo o impacto desses acidentes na sociedade. **Considerações finais:** Abordando os principais acidentes, como engasgo, queda, afogamento, queimadura e intoxicação, a cartilha apresenta uma linguagem clara e ilustrações para facilitar a compreensão. Acredita-se que a disseminação desse conhecimento contribuirá para a redução de acidentes, capacitando os leitores a agir com calma e assertividade. Espera-se que a cartilha alcance um grande público e se torne uma ferramenta confiável na promoção de um ambiente seguro para os bebês, contribuindo para seu bem-estar e proteção.

Palavras-chave: Saúde da criança. Prevenção de acidentes. Primeiros socorros. Acidentes Domésticos. Educação em saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHA	American Heart Association
CBMSC	Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina
CIATox	Centros de Informação e Assistência Toxicológica
LAEPE	Liga Acadêmica de Enfermagem Pré-hospitalar e Emergência
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
OVACE	Obstrução de vias aéreas por corpo estranho
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
RCP	Reanimação cardiopulmonar
PCR	Parada cardiopulmonar
RN	Recém-nascido
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
2.1	OBJETIVO GERAL	12
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
3.1	DESENVOLVIMENTO INFANTIL	13
3.2	ENGASGO	14
3.3	QUEDAS	15
3.4	QUEIMADURAS	17
3.5	AFOGAMENTO	17
3.6	INTOXICAÇÃO	18
3.7	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	20
3.8	POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA	21
4	MÉTODO	23
4.1	TIPO DE ESTUDO	23
4.2	DESENVOLVIMENTO DA CARTILHA EDUCACIONAL	24
4.2.1	<i>Definição do tema</i>	24
4.2.2	<i>Definição dos tópicos que irão compor a cartilha</i>	24
4.2.3	<i>Pesquisa bibliográfica</i>	25
4.2.4	<i>Elaboração do roteiro</i>	25
4.2.5	<i>Desenvolvimento da cartilha</i>	26
4.2.6	<i>Impressão do piloto</i>	26
4.2.7	<i>Impressão e distribuição</i>	27
4.3	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	27
5	RESULTADOS	28
5.1	MANUSCRITO	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
7	REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes domésticos em crianças menores de um ano são considerados um problema de saúde pública mundial e representam uma das principais causas de mortalidade infantil (CRIANÇA SEGURA BRASIL, 2015). Os bebês com até um ano de vida, devido à sua imaturidade fisiológica, estão entre os mais suscetíveis a esses tipos de acidente. Vários fatores podem contribuir para a ocorrência desses incidentes, como falta de supervisão adequada, inexistência ou falha de medidas preventivas e falta de conhecimento em relação às rotinas básicas do bebê (GURGEL, 2014; GOMES, 2013).

Dentro dos exemplos que caracterizam o tema estão: engasgos, quedas, afogamentos, queimaduras e intoxicações. O pior desfecho para estes incidentes é caracterizado como mortes por causas evitáveis, evidenciado pelo fato de que 90% dos acidentes são passíveis de prevenção com medidas simples do dia a dia, mostrando, portanto, a importância da disseminação de conhecimento acerca do assunto (SAMPAIO, 2022; CRIANÇA SEGURA BRASIL, 2015).

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, somente no período de 2020 a 2021, foram registradas 1.616 mortes decorrentes destes acidentes supracitados. Embora o tema esteja em discussão desde os anos 2000, quando a ONU estabeleceu metas para a redução de casos por meio dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e apesar de os números mostrarem um grande avanço, ainda assim há necessidade de aprimorar a educação e a informação para a população (FRANÇA, 2017; BRASIL, 2022)

Tendo em vista a previsibilidade e condições facilitadas para prevenção na qual o tema está inserido, destaca-se o desenvolvimento de ações preventivas por meio da educação em saúde, visto que desta forma será possível preparar os pais, cuidadores e sociedade de forma geral para o manejo dos cuidados domésticos, além de introduzir uma temática importante e pouco abordada nas práticas de enfermagem (MARGOTTI, 2018).

Estratégias de prevenção coletivas como a realização de palestras ou grupos além de materiais físicos de fácil compreensão se tornam exemplos para abordar o tema nos mais diversos campos de atuação da equipe de saúde (MARGOTTI, 2018).

Segundo Salci (2013) a educação em saúde é caracterizada pela transmissão do conhecimento ou práticas participativas que levam à finalidade de conscientização e mobilização para o enfrentamento de situações individuais de saúde, visando por fim uma

maior qualidade de vida. Esta prática pode ser aplicada e experienciada nos campos da saúde pela equipe de enfermagem que apresenta em uma de suas atribuições justamente a promoção de saúde para a população.

Considerando a problemática e a importância de medidas educativas, este trabalho abordará o desenvolvimento de uma cartilha educacional sobre cuidados de segurança, prevenção e primeiros socorros em acidentes domésticos com a criança, explorando os principais fatores que contribuem para sua ocorrência, bem como, apresentar rotinas e cuidados preventivos com o intuito de garantir a segurança da criança e o manejo adequado dos primeiros socorros em caso de emergência.

Destaca-se ainda o envolvimento do autor com o tema durante toda sua graduação, sua paixão pelos primeiros socorros e pelo contato com os pais gravídicos. Durante a aplicação de minicursos e palestras pela LAEPE (Liga Acadêmica de Enfermagem Pré-hospitalar e Emergência), observou-se uma grande curiosidade acerca de acidentes domésticos e seu manejo, motivando ainda mais a elaboração deste trabalho.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver uma cartilha educacional sobre cuidados de segurança, prevenção de acidentes e manejo dos primeiros socorros em crianças menores de um ano.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento é um processo contínuo e dinâmico que envolve diversas áreas, tais como a cognitiva, motora e psicossocial, às quais estão diretamente interligadas e mutuamente se influenciando durante toda a vida do indivíduo (CARDOSO, 2019; SANTOS 2022)

Na esfera do desenvolvimento psicossocial sabe-se que a criança é fortemente influenciada pela interação que estabelece com seus cuidadores e com a rede social de proteção que a cerca. Essa interação é fundamental para assegurar a sobrevivência do bebê e para que ele possa descobrir o mundo ao seu redor. Por meio dessa interação, a criança adquire habilidades essenciais para o seu desenvolvimento, tais como sentar, andar, falar e principalmente reconhecer os riscos e se preparar para o meio ambiente externo ao domicílio. Essas habilidades são construídas ao longo do tempo, com base na história social e cultural da comunidade em que a criança está inserida (CARDOSO, 2019; HILÁRIO, 2022; SANTOS, 2022).

Na estrutura fisiológica humana, o que é inato não é suficiente para produzir um indivíduo sem a participação do meio ambiente. Tudo em um ser humano (suas características, seus modos de agir, pensar, sentir, seus valores, etc.) depende da sua interação com o meio social em que vive. Portanto, o desenvolvimento da criança será sempre mediado por outras pessoas, pelas famílias, pelos profissionais de saúde, da educação, entre outros, que delimitam e atribuem significados à sua realidade (BRASIL, 2012a, p. 121).

O ambiente doméstico é o palco de todo este desenvolvimento e apesar de ser evidenciado como um local de segurança e de aconchego, é ali que os acidentes costumam acontecer (SANTOS, 2022)

Portanto todo este novo mundo de descobertas e interações aliadas às imaturidades fisiológicas como a proporção cabeça/corpo, deglutição e baixo reconhecimento de riscos destes indivíduos trazem para este momento único uma lista de acidentes que podem se tornar catastróficos no contexto de uma família, evidenciando a importância da proximidade afetiva entre os indivíduos deste meio e seu bem-estar comum (SANTOS, 2022; ANDREZZO, 2014).

O período neonatal corresponde aos primeiros vinte e oito dias de vida e durante essa fase se faz necessário um cuidado especial, tendo em vista o novo ambiente em que este

neonato está inserido, os ajustes e reflexos em desenvolvimento e as situações de inseguranças, dúvidas, medos e responsabilidades maternas e paternas (DA SILVA, 2015).

Mediante a todo este ambiente de adaptações, inseguranças e medo pode-se afirmar que se torna um momento de vulnerabilidade principalmente para o binômio mãe-bebe. Apesar de estudos mostrarem que as puérperas buscam informações sobre cuidado, ainda assim isso não se faz suficiente, evidenciado pelo fato de que neste primeiro momento de vida é onde se concentram as mortes por causas evitáveis no Brasil. Portanto o auxílio da equipe de enfermagem por meio de suas orientações na alta hospitalar e nas consultas posteriores, bem como, projetos educacionais que visem instrumentalizar esta família para o cuidado domiciliar se fazem importantes (DA SILVA, 2015; DELATORRE, 2013).

Segundo Ministério da Saúde em sua caderneta da saúde da criança publicada em 2020 alguns acidentes merecem um maior cuidado na faixa etária de 0 a 6 meses de idade são eles: engasgo, quedas, queimaduras, afogamentos e intoxicação.

3.2 ENGASGO

A proteção e prevenção do engasgo são importantes para a segurança do bebe, manter os objetos e alimentos que proporcionam obstrução de vias aéreas fora de alcance, bem como cuidados com a amamentação são imprescindíveis neste processo (FERREIRA, 2014).

Dentro deste acidente é possível notar que a prevenção se encontra em hábitos cotidianos, no caso da amamentação como o exemplo mais frequente de ocorrências pode se incentivar os seguintes cuidados: Amamentar o bebe sentada e não deitada, favorecer a digestão após a mamada mantendo-o de pé, não permanecer longos período de tempo amamentando respeitando o tempo e a fisiologia do lactente, estar atenta durante a amamentação, após digestão optar por decúbito dorsal e mantê-lo sempre por perto principalmente durante a noite entretanto nunca na mesma cama (MONTEIRO & SOUZA, 2019; MACIEL, 1998; AMARAL, 2018).

Tendo em vista a alta curiosidade e o fato de os bebes nesse momento de vida exercerem suas experiências pela via oral, objetos pequenos tornam-se um perigo constante pois poderão ser facilmente engolidos, alguns exemplos são: botões, grãos, sementes, moedas, tampinhas, entre inúmeros outros objetos e que por isso precisam ser mantidos longe do alcance dos bebês. Já os brinquedos devem ser examinados cuidadosamente, pois pecinhas que se soltam com facilidade também são responsáveis por esse tipo de acidente. Muitas

vezes, a mãe ou responsável só percebe o acidente mais tarde, quando a criança apresenta dificuldade respiratória por obstrução das vias aéreas (MELO, 2011).

Em caso de falha na prevenção a identificação do engasgo deve acontecer o mais rápido possível, o que não é fácil, principalmente se o cuidador do bebê não estiver presente no momento do engasgo ou se não obter instruções para o reconhecimento. Portanto, a vigilância constante e a rotina de prevenção devem ser prioridade, mas a instrução sobre a ocorrência também deve se fazer presente (RODRIGUES, 2016; FERREIRA, 2014).

No que tange a identificação da OVACE (obstrução de vias aéreas por corpo estranho) entende-se que dependem da natureza, tamanho, localização e grau de obstrução, como já citado anteriormente o engasgo pode se apresentar de duas formas, parcial ou total. No engasgo parcial nota-se que o bebê irá tentar se livrar do objeto ou alimento, tossindo ou chorando e podendo mudar sua expressão facial o que se assemelham com enjoo e possível vômito. No caso de engasgo total ou uma possível evolução do engasgo parcial será possível notar mudança de cor do bebê para tom arroxeadado, ausência de respiração e caso não seja revertido rapidamente a inconsciência trazendo consigo relaxamento muscular total e pôr fim a parada cardiorrespiratória (PCR). (RODRIGUES, 2019)

No que diz respeito ao manejo da OVACE segundo a American Heart Association (AHA), em caso de obstrução parcial deve-se segurar o neonato no colo e permitir que este chore ou tussa até que os sinais desapareçam, já em casos mais graves de obstrução total ou o agravamento do parcial para o total será necessário a realização da manobra de desobstrução de vias aéreas (APÊNDICE A). Caso a manobra não funcione e o bebê venha a apresentar inconsciência e uma PCR, primeiramente deve-se pedir a alguém que esteja por perto para que acione o suporte básico ou avançado de vida, posteriormente deve-se iniciar o manejo da reanimação cardiopulmonar (RCP) específica para neonato em OVACE (APÊNDICE A) (AHA, 2010; BRASIL, 2014).

3.3 QUEDAS

As quedas representam um risco significativo para as crianças, especialmente durante as primeiras semanas de vida, tanto no ambiente hospitalar quanto no meio doméstico. Isso se deve ao fato de que, nessa fase, a criança está em constante descoberta e a mãe pode enfrentar situações de vulnerabilidade decorrentes do pós-parto. (LOYAL, 2018; MALTA, 2016)

Tais acidentes com bebês muitas vezes são resultantes da falta de atenção dos cuidadores, equipamentos inadequados ou movimentação inesperada. Por essa razão, é essencial que os pais e cuidadores estejam sempre atentos aos movimentos da criança e adotem medidas preventivas para minimizar os riscos de incidentes (MALTA, 2016).

Entre as medidas preventivas mais eficazes, destacam-se o uso de equipamentos de segurança adequados, como berços com grade e cadeirinhas para transporte, que devem ser utilizados desde os primeiros dias de vida do bebê (BARCELOS, 2017). Além disso, é importante que a mãe evite amamentar deitada em sua cama, pois a privação de sono e as alterações fisiológicas que ocorrem nesse momento podem fazê-la adormecer e perder a vigilância sobre o bebê. Durante o banho, a atenção deve ser redobrada, uma vez que a água e o sabão aumentam o risco de acidentes (MALTA, 2016).

Neste âmbito de prevenção, por se tratar de cuidados diários e tecnicamente simples, se traz a importância destas informações estarem presentes diariamente na vida desta família e cuidadores. Folhetos, cartilhas e quadros são excelentes formas de instrumentalizar e relembrar o cuidado (TORINO, 2016).

É importante destacar que, mesmo com a adoção de medidas preventivas, as quedas podem ocorrer e é necessário estar preparado para agir rapidamente em caso de emergência. Por isso, é recomendado que os cuidadores recebam treinamento em primeiros socorros, para que possam prestar os primeiros cuidados em caso de queda (NARDINO, 2014).

Com relação aos primeiros socorros em casos de queda, é essencial que os pais ou cuidadores avaliem imediatamente a situação, verificando os sinais de consciência do bebê. Caso o bebê esteja consciente, é necessário examinar se há sinais de lesões, como hematomas ou cortes e tratar estes ferimentos com calma e cuidado em casa. No entanto, se o bebê apresentar sinais de fraturas, cortes profundos, hematoma na parte posterior da cabeça ou sintomas como vômitos, náuseas e sonolência após a queda, é fundamental buscar atendimento médico (FONTANA, 2014; GUIMARÃES, 2010).

Em casos de inconsciência, os cuidadores devem acionar imediatamente o atendimento móvel de saúde e monitorar sua respiração e pulso até a chegada da equipe de emergência (GUIMARÃES, 2010).

3.4 QUEIMADURAS

As queimaduras se encontram em terceiro colocado no ranking de principais acidentes domésticos (RODRIGUES, 2013), e sua prevalência se dá principalmente por acidentes com líquidos quentes, geralmente café, chá e outras bebidas que podem estar nas mãos de seus cuidadores e próximos à vítima (HERNÁNDEZ, 2017; MORAES, 2018).

No âmbito de prevenção deste acidente temos como principais cuidados, verificar sempre a temperatura da água do banho antes de colocar o bebê, testar a temperatura dos alimentos antes de oferecê-los, manter objetos quentes, como panelas e chaleiras, fora do alcance do bebê e utilizar protetores térmicos em tomadas elétricas (HERNÁNDEZ, 2020).

Além disso, é essencial nunca deixar o bebê sozinho próximo de fontes de calor, como fogões, aquecedores e lareiras, e utilizar protetores solares adequados para a pele delicada do bebê e principalmente evitar cozinhar ou segurar bebidas quentes próximo ao bebe (HERNÁNDEZ, 2020).

Em caso de falha na prevenção e na ocorrência de uma queimadura se faz importante certos conhecimentos por parte dos pais e cuidadores. Primeiramente o resfriamento da área atingida pelo calor, debaixo de água corrente a área queimada deverá permanecer de 10 a 15 minutos. Após o resfriamento completo da área atingida deve-se cuidar da possível ferida que possa ter permanecido e jamais estourar bolhas ou passar manteiga, creme dental, ou pomadas sem a indicação de algum profissional de saúde, sendo indicado realizar um curativo úmido (ANTONIOLLI, 2014).

3.5 AFOGAMENTO

O afogamento é definido como a aspiração de líquido não-corporal por submersão ou imersão, sua ocorrência está ligada principalmente a momentos de lazer onde a atenção dos pais e cuidadores pode falhar. É considerado um problema de saúde pública mundial negligenciado, evidenciado pelo número altíssimo de mortes em todas as faixas etárias, mas principalmente entre 5 a 14 anos (SZPILMAN, 2005).

Este acidente é geralmente considerado um acidente relacionado a óbito, pela sua característica silenciosa e velocidade de evolução. As crianças são particularmente vulneráveis devido à sua falta de habilidade para se mover. Por isso, a prevenção é a melhor forma de evitar esse tipo de acidente (BRASIL, 2017; SZPILMAN, 2005).

Algumas medidas preventivas podem ser adotadas para minimizar os riscos de afogamento no bebê. Uma delas é nunca deixar a criança sozinha perto de fontes de água, mesmo que por um curto período de tempo. Isso inclui banheiras, piscinas, tanques, baldes e nunca levar a criança junto para o banho pois além do risco de queda existe o risco de afogamento (SILVA, 2017).

Outra medida preventiva é garantir que a criança esteja sempre sob supervisão enquanto estiver na água, mesmo que esteja utilizando um dispositivo de flutuação, como bóias e coletes salva-vidas. É importante lembrar que esses dispositivos não são garantia de segurança e não devem ser utilizados como uma medida única de prevenção (SZPILMAN, 2005).

Em caso de afogamento, é fundamental agir rapidamente. A American Heart Association (AHA) recomenda que sejam seguidos os seguintes passos: retirar a criança da água imediatamente e chamar por ajuda caso seja identificado inconsciência deve-se chamar por atendimento médico móvel de saúde. Caso a vítima não respire deve-se iniciar a RCP imediatamente, começando com as compressões torácicas. Se a criança estiver respirando, mas ainda estiver inconsciente, coloque-a em decúbito lateral e aguarde a chegada da equipe médica (APÊNDICE A). (AHA, 2015; SZPILMAN, 2005).

3.6 INTOXICAÇÃO

A intoxicação refere-se ao estado em que uma pessoa é exposta a substâncias tóxicas ou venenosas causando efeitos prejudiciais ao organismo, podem ocorrer por negligência ou ignorância no manuseio de substâncias tóxicas. O contato de substâncias tóxicas estranhas ao organismo pode levar a graves alterações no sistema fisiológico levando rapidamente o acidentado à morte (TAVARES, 2013; BATIGÁLIA, 2002).

Tal acidente pode ser ocasionado pela ingestão, aspiração, inalação e contato com substâncias tóxicas e sua gravidade dependerá da sensibilidade da vítima, da toxicidade do

veneno ou produto, do tempo de exposição e da quantidade (TAVARES, 2013; BATIGÁLIA, 2002).

Existem várias medidas preventivas que podem ser tomadas para reduzir o risco de intoxicação em neonatos. Em caso de crianças maiores, é indicado armazenar medicamentos e produtos químicos em locais seguros e fora do alcance das mesmas, como armários trancados e locais altos. Além disso, os pais devem sempre ler as instruções dos medicamentos antes de administrá-los e ter indicação médica para tal, garantindo assim o uso e a dosagem devida (BRASIL, 2018; BRASIL, 2020).

Outra medida importante é nunca utilizar produtos de limpeza ou outros produtos químicos como por exemplo aerossóis inseticidas em ambiente fechados na presença de um neonato, mesmo que em pequenas quantidades. Alguns produtos químicos, como alvejantes, detergentes e inseticidas podem ser extremamente tóxicos e causar danos graves ao bebê (BRASIL, 2018; BRASIL, 2020).

É importante citar que o envenenamento pode ser ocasionado por algum animal peçonhento, escorpiões, aranhas, abelhas e serpentes são os mais comuns. Em caso de picadas ou contato do neonato com algum destes animais é necessário avaliar algumas questões, principalmente qual animal e espécie envolvida, além de possíveis alergias que o indivíduo possa ter, por isso a priori deve-se ligar para algum centro de controle de intoxicações e buscar informações sobre como manejar o ocorrido, se possível identificar qual animal e o máximo de características do mesmo a fim de instrumentalizar o profissional na hora da ligação (KENDRICK, 2016).

Em caso de falha na prevenção, os pais devem ficar atentos a possíveis sinais de intoxicação em seus bebês, como vômitos, diarreia, dificuldade de respiração que pode ser evidenciada pela batida das asas nasais, convulsões ou sonolência excessiva, hematoma sugestivo de alguma picada. Se qualquer um destes sintomas ocorrer, é importante procurar imediatamente assistência do CIATox (Centros de Informação e Assistência Toxicológica) (CBMSC, 2011; CIATox/SC, 2020).

Os primeiros socorros em caso de intoxicação mudam de acordo com a situação do acidente, e por isso a comunicação com o centro de especialização se faz tão importante. É primordial que os pais e cuidadores colem o máximo de informações sobre a intoxicação desde o nome e tipo do produto/remédio, quantidade ingerida, tempo de exposição e em casos de picada por animais peçonhentos identificar o animal e o máximo de características possíveis do mesmo, atentar-se de manter este neonato em constante observação e repouso

caso não seja sugerido o deslocamento para algum atendimento de saúde (CBMSC, 2011; CIATox/SC, 2020).

Algumas medidas populares como induzir a vítima ao vômito ou oferecer algum tipo de alimento ou líquido não devem ser realizadas sem instrução e indicação para tal, além disso esfregar a pele da vítima que tenha tido contato com algum produto químico não deve ser realizada, apenas a lavagem com água corrente, e em casos de picadas por animais peçonhentos não tentar sugar o veneno da ferida com a boca e nem aplicar torniquete no membro ferido (CBMSC, 2011; CIATox/SC, 2020).

3.7 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde é um processo contínuo que visa promover a conscientização e mudança de comportamentos em relação à saúde. É um processo que tem raízes antigas e pode ser traçado até a época dos gregos antigos, que acreditavam na prevenção e na promoção da saúde por meio de hábitos saudáveis. Desde então, a Educação em Saúde evoluiu e se tornou uma área de grande importância na promoção da saúde e prevenção de doenças (FERNANDES, 2023; SALCI, 2013; FARIAS, 2015).

A Enfermagem desempenha um papel essencial na Educação em Saúde devido principalmente pela sua maior proximidade com pacientes e familiares, além de possuir conhecimentos que abrangem desde cuidados básicos de higiene até a prevenção e tratamento de diversas doenças. Não obstante destaca-se que as ações de educação em saúde realizadas pelos profissionais de enfermagem têm como objetivo estabelecer uma conexão mais próxima com a comunidade, com o intuito de disseminar conhecimentos e promover o bem-estar geral (PINTO, 2017).

Entre as diversas estratégias utilizadas para promover a educação em saúde, destaca-se a criação de materiais educacionais como folders e cartilhas. Esses materiais são produzidos de forma clara e objetiva, destaca-se pela sua simplicidade linguística e fácil distribuição, facilitando a disseminação de conhecimento em um público alvo ou na comunidade de forma geral (FERNANDES, 2023).

Para Fernandes & Nascimento (2023), em sua revisão de escopo, tecnologias de educação em saúde são de extrema importância, pois estimulam e abrem portas para mudança de comportamentos e tomada de decisões. Esse tipo de ação é especialmente importante

quando voltada a uma população específica, como o público infantil. Quando os pais são bem informados sobre os riscos domésticos e as medidas preventivas, eles podem proporcionar um ambiente mais seguro para as crianças. Isso melhora significativamente a qualidade de vida, já que um acidente doméstico pode causar um impacto físico e emocional, afetando tanto a criança quanto os pais.

Enfatiza-se ainda que essas ferramentas têm sido utilizadas como facilitadoras no processo de ensino e aprendizagem, em todas as faixas etárias. Além disso, elas têm se mostrado excelentes mediadoras de informações e orientações relacionadas à saúde, proporcionando uma aproximação da sociedade com os profissionais da área. A facilidade de compartilhamento dessas informações contribui para a promoção da saúde e prevenção de eventos inesperados e agravos (GROSSI, 2021).

3.8 POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

A atenção à saúde da criança é um assunto histórico no Brasil, e de extrema importância para garantir seu desenvolvimento saudável e prevenir doenças e complicações precoces. Nesse contexto, as políticas de atenção à saúde do bebê desempenham um papel fundamental na promoção do cuidado adequado desde o momento do nascimento até os primeiros meses de vida (JUSTINO, 2019).

Essas políticas têm como objetivo principal reduzir a morbimortalidade neonatal e garantir que todos as crianças tenham acesso a cuidados de qualidade, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica. Elas englobam uma série de diretrizes, programas e estratégias implementadas pelos governos e instituições de saúde, visando melhorar a saúde dos bebês e fornecer apoio às famílias (JUSTINO, 2019; COSTA, 2010).

Um exemplo notável de política de atenção à saúde da criança é o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), implantado no Brasil em 1983. O PAISM busca oferecer uma abordagem integral à saúde da mulher, incluindo a atenção ao pré-natal, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido. Ele enfatiza a importância do acompanhamento pré-natal adequado, a promoção do parto humanizado e a assistência qualificada durante o puerpério, contribuindo para uma transição suave e segura para a maternidade (DA CONCEIÇÃO, 2019).

Outra iniciativa relevante é a Rede Cegonha, lançada em 2011 no Brasil. A Rede Cegonha visa garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada durante a gestação, ao parto e ao pós-parto, bem como aos cuidados com o recém-nascido. Essa rede busca integrar as ações de saúde, promovendo uma atenção contínua e qualificada, além de fortalecer a articulação entre os diferentes níveis de cuidado, desde a atenção básica até a especializada (BITTENCOURT, 2021).

O método canguru não distante dos exemplos supracitados, iniciada em 2000 veio como uma nova estratégia direcionada aos recém-nascidos prematuros ou de baixo peso. O objetivo principal do método é promover o vínculo afetivo entre o bebê e seus pais, além de proporcionar um ambiente propício para o desenvolvimento e crescimento saudáveis (BRASIL, 2000; DAMASCENO, 2023).

Através de uma transição gradual e segura do ambiente hospitalar para o domiciliar, busca incentivar a participação ativa dos pais no cuidado do bebê, além do contato pele a pele, o método também inclui o aleitamento materno exclusivo, quando possível, o acompanhamento médico e de enfermagem para monitorar o crescimento e o desenvolvimento do bebê (BRASIL, 2000; DAMASCENO, 2023).

Esses exemplos destacam a importância das políticas de atenção à saúde do recém-nascido para assegurar a qualidade do cuidado oferecido, a redução da morbimortalidade neonatal e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais de saúde e famílias. Além disso, ressaltam a necessidade de uma abordagem integral, que considere não apenas o cuidado com o recém-nascido, mas também a saúde e o bem-estar da mulher antes, durante e após a gestação (JUSTINO, 2019).

Neste tocante é importante salientar que o desenvolvimento e a implementação de políticas de atenção à saúde da criança devem ser constantemente avaliados e aprimorados, levando em consideração as necessidades e demandas da população. A colaboração entre governos, profissionais de saúde e sociedade civil é fundamental para promover uma atenção adequada e efetiva aos bebês, garantindo seu direito a uma vida saudável e digna desde os primeiros momentos de sua existência (COSTA, 2010).

4 MÉTODO

Este estudo está vinculado a um projeto maior intitulado “Desenvolvimento, implantação e avaliação de um curso para gestantes e seus acompanhantes online no contexto da pandemia COVID-19”, com objetivo de Desenvolver, implementar e avaliar um curso de extensão para gestantes e acompanhantes na modalidade online mediado por um Ambiente Virtual de Aprendizagem no contexto da Pandemia covid-19.

O projeto de extensão denominado Grupo de Gestantes e Casais Grávidos foi criado em 1996 com o objetivo de promover a humanização do cuidado, incentivar a autonomia dos participantes e proporcionar atendimento interdisciplinar. Suas atividades englobam conscientização corporal, técnicas de relaxamento e abordagem de temas relacionados ao período da gravidez e pós-parto, com foco nos cuidados com o RN. Essas atividades proporcionam um espaço de troca de experiências entre os participantes e profissionais de saúde (DREWS, 2021).

Destaca-se que o tema dos cuidados com o bebê é abordado por meio de rodas de conversa em encontros específicos, nos quais são discutidos diversos aspectos, como o banho, a amamentação, o sono, os aspectos psicoafetivos, as cólicas e o choro (DREWS, 2021).

Esses grupos são desenvolvidos em parceria entre os docentes do departamento de enfermagem e a psicóloga do Hospital Universitário vinculado à UFSC. O público-alvo do projeto são mulheres a partir do segundo trimestre de gestação e seus acompanhantes (DREWS, 2021).

4.1 TIPO DE ESTUDO

Pesquisa tecnológica, com desenvolvimento de material educacional gráfico realizado em duas etapas: pesquisa bibliográfica e criação da cartilha educacional.

A pesquisa Tecnológica tem por objetivo solucionar problemas específicos e pontuais, com foco no artefato a ser desenvolvido. Esse artefato não necessariamente precisa ser um algo material, mas pode ser um projeto ou solução sobre um sistema (FREITAS JUNIOR et al, 2016). No caso deste estudo, será um material educacional.

A pesquisa bibliográfica é aquela desenvolvida a partir de material já existente, como artigos científicos, livros e manuais. Tem como finalidade colocar o pesquisador em contato com a produção científica a respeito de determinado assunto. Além de permitir o levantamento de estudos atuais propicia o aprofundamento teórico para nortear a pesquisa (GIL, 2019).

A cartilha educacional é um material impresso com o objetivo de comunicar informações para a população em geral, familiares, cuidadores, comunidades a auxiliar na tomada de decisões mais assertivas sobre sua saúde (REBERTE, 2008).

4.2 DESENVOLVIMENTO DA CARTILHA EDUCACIONAL

A construção da cartilha educacional foi elaborada a partir das etapas propostas por Sabino (2016).

4.2.1 Definição do tema

A delimitação do tema a ser abordado na cartilha é fundamental para que não ocorra sobrecarga de conteúdo e de informações. Para definir o tema é primordial conhecer o público que irá consumir o material e as necessidades de aprendizagem. Assim, a temática de cuidados de segurança para prevenção de acidentes e primeiros socorros do recém-nascido foi repensada a partir de consulta em materiais bibliográficos, artigos científicos, manuais, guias, associada a experiência do autor na Liga Acadêmica de Enfermagem Pré-Hospitalar e Emergência da UFSC (LAEPE) e seu contato com profissionais que atuam e atuaram no atendimento pré-hospitalar pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC).

4.2.2 Definição dos tópicos que irão compor a cartilha.

Foi levantado por meio da pesquisa os acidentes domésticos com maior pertinência e prevalência nos indivíduos alvo (crianças menores de um ano), assim foram eles: engasgo, queda, queimaduras, afogamento e intoxicação.

A partir da escolha dos acidentes dividiu-se da seguinte forma:

- Primeiro tópico - Apresentação do acidente e sua definição/prevalência.
- Segundo tópico - Importância da prevenção e os cuidados domésticos que a compõem.

- Terceiro tópico - Identificação e manejo dos primeiros socorros do acidente em questão.

4.2.3 Pesquisa bibliográfica

O levantamento bibliográfico para construção do material deu-se principalmente nos sites do Ministério da Saúde (MS), nos guias da American Heart Association (AHA) e nos materiais visuais e escritos elaborado pelo Corpo de Bombeiro de Santa Catarina (CBMSC), além disso se deu por troca de experiência entre o autor e a Liga Acadêmica de Enfermagem Pré-Hospitalar e Emergência da UFSC (LAEPE) e também com profissionais que atuam e atuaram no atendimento pré-hospitalar pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as fontes bibliográficas foram escolhidas seguindo o critério de tornar a cartilha mais atual possível, tendo em vista constante mudança que os guias de primeiros socorros sofrem ao longo dos anos e seguindo os acidentes domésticos com maior prevalência na atualidade.

4.2.4 Elaboração do roteiro

- **Capa**

Na capa foi desenvolvido a finalidade da cartilha e apresentado seu título.

- **Contracapa**

Iniciou-se com a introdução, uma dissertação sobre a importância do tema, sua relevância e sua forma de resolução através da prevenção. Além disso foram postos os números de emergência tanto do SAMU como do CBMSC

- **Elementos Textuais**

Neste momento foi elaborado o conteúdo da cartilha, separada devidamente em acidentes e apresentado para cada um deles, sua definição/prevalência, cuidados domésticos visando sua prevenção e os primeiros socorros em caso de falha na prevenção para cada um dos acidentes.

- **Elementos Pós-Textuais**

A linguagem da cartilha foi feita pensando em toda a população desde leigos até profissionais de saúde, destaca-se que tanto a prevenção como os primeiros socorros em acidentes domésticos são assuntos que podem ser instrumentos de saúde para qualquer indivíduo desde crianças até idosos, tendo em vista a fácil compreensão do assunto por meio de brincadeiras e imagens, vale citar que primeiros socorros fazem parte do currículo escolar em alguns países como a França (NICOLAS, 2010).

As Cores da cartilha foram escolhidas para indução e modulação da energia do leitor sendo o verde e o azul claro para prevenção e definição dos acidentes e o bordô para as partes que precisavam de mais atenção como os telefones de emergência e o manejo dos primeiros socorros. O papel escolhido para a cartilha foi o A4, facilitando a impressão e visualização para os leitores.

4.2.5 Desenvolvimento da cartilha

O desenvolvimento da Cartilha foi realizado pelo autor e um designer, este ficou responsável pela escolha estética das cores, bem como toda a produção visual da cartilha e sua montagem já o autor ficou responsável pelo conteúdo escrito e elaboração das imagens que foram inseridas na cartilha.

A cartilha educacional foi desenvolvida com base em uma revisão narrativa da literatura científica, a fim de reunir informações relevantes e atualizadas sobre o assunto. Serão abordados os principais tipos de acidentes domésticos, como quedas, engasgos, queimaduras, intoxicações e afogamento, bem como as medidas preventivas que podem ser adotadas para evitar tais ocorrências. Esses temas foram escolhidos considerando que a temática de primeiros socorros do bebê foi um tema frequente encontrado na fase de pré-produção. Optou por incluir a prevenção de acidentes como mecanismo de diminuir o risco de ocorrências. Além disso, a cartilha fornecerá informações sobre os primeiros socorros que devem ser realizados em casos de emergência, como a manobras de desobstrução de vias aéreas e a manobra de reanimação cardiopulmonar, além de outras medidas que podem ser cruciais para salvar vidas.

4.2.6 Impressão do piloto

A impressão do piloto da cartilha em questão será realizada em um próximo trabalho, sua devida validação no grupo de gestantes bem como sua revisão conceitual, linguística e visual.

Dessa forma, será posto em prática o que foi planejado nas fases anteriores, sendo definida a melhor maneira de desenvolver e validar o que foi feito.

4.2.7 Impressão e distribuição

Em um primeiro momento a divulgação da cartilha se dará por meio do curso de gestantes a qual este projeto faz parte, após a devida validação com este grupo de gestantes, a distribuição poderá ser realizada considerando o público alvo e os locais de maior acesso e relevância, como unidades básicas de saúde, maternidades, creches e centros comunitários. Poderá igualmente disponibilizá-la de forma online em websites ou ser divulgada por parcerias como ligas acadêmicas e instituições de saúde, enaltece a importância de estar atento futuramente nos feedbacks dos usuários para constante evolução e aprimoramento da cartilha.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O estudo em questão garante a imparcialidade e a objetividade na seleção e apresentação das informações, evitando qualquer forma de viés ou influência indevida, a atribuição adequada de créditos aos autores e fontes utilizadas para a integridade acadêmica e por fim divulga os resultados de forma clara, precisa e transparente, evitando exageros e falsas promessas. Infere-se, portanto, que a atual pesquisa foi conduzida com integridade, respeito e consideração pelos princípios éticos.

A priori os benefícios desta investigação serão indiretos, e dizem respeito à produção de conhecimento acerca do tema, com intuito de instrumentalizar pais, cuidadores, profissionais e entusiastas de primeiros socorros no que se refere à prevenção, cuidados e manejo de acidentes domésticos

5 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados em forma de um manuscrito, visando atender a Instrução Normativa para elaboração de trabalho de conclusão de curso, Curso de Enfermagem (UFSC, 2018).

5.1 MANUSCRITO

TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE SEGURANÇA E PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

RESUMO

Objetivo: Desenvolver uma cartilha educacional sobre cuidados de segurança, prevenção e manejo dos primeiros socorros com a criança menor de um ano. **Método:** Trata-se de uma produção tecnológica educacional em formato de cartilha, desenvolvida com base em uma revisão narrativa da literatura científica, a fim de reunir informações relevantes e atualizadas sobre o assunto de acidentes domésticos em crianças menores de um ano. **Resultados:** Os resultados na elaboração e construção do material corroboram com a literatura e demonstram que a atenção à saúde da criança é um assunto histórico no Brasil, e de extrema importância para garantir seu desenvolvimento saudável e prevenir complicações precoces. Nesse contexto, as políticas de atenção à saúde da criança desempenham um papel fundamental na promoção do cuidado adequado desde o momento do nascimento até os primeiros meses de vida. **Conclusão:** É essencial investir em políticas de saúde voltadas à criança, fornecer informações precisas e incentivar a educação continuada para garantir um ambiente seguro. Ao promover a conscientização, estaremos construindo um futuro mais seguro e saudável para as próximas gerações.

Palavras-chave: Saúde da criança. Prevenção de acidentes. Primeiros socorros. Acidentes Domésticos. Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

Os acidentes domésticos neonatais são considerados um problema de saúde pública mundial e representam uma das principais causas de mortalidade infantil (CRIANÇA SEGURA BRASIL, 2015). Os neonatos com até 28 dias de idade, devido à sua imaturidade, estão entre os mais suscetíveis a esses tipos de acidente (GURGEL, 2014; GOMES, 2013).

Dentro dos exemplos que caracterizam o tema estão: engasgos, quedas, afogamentos e queimaduras, além de envenenamento por produtos químicos e medicamentos. Estes acidentes são passíveis de prevenção com medidas simples do dia a dia, mostrando, portanto, a importância da disseminação de conhecimento acerca do assunto (SAMPAIO, 2022; CRIANÇA SEGURA BRASIL, 2015).

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, somente no período de 2020 a 2021, foram registradas 1.616 mortes decorrentes desses acidentes. Apesar de os números mostrarem um grande avanço se comparado aos anos 2000, ainda assim há necessidade de aprimorar a educação e a informação para a população (FRANÇA, 2017; BRASIL, 2022)

Tendo em vista a previsibilidade para prevenção na qual o tema está inserido, destaca-se o desenvolvimento de ações preventivas por meio da educação em saúde, visto que desta forma será possível preparar os pais, cuidadores e sociedade de forma geral para o manejo dos cuidados domésticos, além de introduzir uma temática importante e pouco abordada nas práticas de enfermagem (MARGOTTI, 2018).

Estratégias de prevenção coletivas como a realização de palestras ou grupos além de materiais físicos de fácil compreensão se tornam exemplos para abordar o tema nos mais diversos campos de atuação da equipe de saúde (MARGOTTI, 2018).

Considerando que o uso de tecnologia é uma ferramenta importante para a educação em saúde no que tange a prevenção de acidentes infantis, este estudo objetiva descrever o desenvolvimento de uma cartilha educacional sobre cuidados de segurança, prevenção e manejo dos primeiros socorros em crianças menores de um ano.

MÉTODO

Este estudo está vinculado a um projeto maior intitulado “Desenvolvimento, implantação e avaliação de um curso para gestantes e seus acompanhantes online no contexto da pandemia COVID-19”, com objetivo de desenvolver, implementar e avaliar um curso de

extensão para gestantes e acompanhantes na modalidade online mediado por um Ambiente Virtual de Aprendizagem no contexto da Pandemia covid-19.

Trata-se de uma produção tecnológica educacional em formato de cartilha que foi desenvolvida com base em uma revisão narrativa da literatura científica, a fim de reunir informações relevantes sobre o assunto. Serão abordados os principais tipos de acidentes domésticos, como quedas, engasgos, queimaduras, intoxicações e afogamento, bem como as medidas preventivas que podem ser adotadas para evitar tais ocorrências e o manejo dos primeiros socorros em caso de falha da prevenção.

A partir da escolha dos acidentes dividiu-se os assuntos da seguinte forma:

- Primeiro tópico - Apresentação do acidente e sua definição/prevalência.
- Segundo tópico - Importância da prevenção e os cuidados domésticos que a compõem.
- Terceiro tópico - Identificação e manejo dos primeiros socorros do acidente em questão.

A cartilha foi realizada Cartilha pelo autor e um designer, este ficou responsável pela escolha estética das cores, bem como toda a produção visual da cartilha e sua montagem já o autor ficou responsável pelo conteúdo escrito e elaboração das imagens que foram inseridas na cartilha, estas imagens foram produzidas em um laboratório de baixa fidelidade, levando aproximadamente uma tarde para ser tirada as fotos.

A linguagem utilizada na cartilha bem como seu levantamento bibliográfico foi criteriosamente escolhido pelo autor buscando principalmente produzir um produto atualizado e de fácil leitura.

A impressão do piloto da cartilha em questão será realizada em um próximo trabalho, sua devida validação no grupo de gestantes bem como sua revisão conceitual, linguística e visual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro passo para a construção da cartilha correspondeu à delimitação do tema e consulta e levantamento das principais informações sobre a temática em materiais bibliográficos, artigos científicos, manuais, guias, associados à experiência do autor na Liga Acadêmica de Enfermagem Pré-Hospitalar e Emergência da UFSC (LAEPE) e seu contato com profissionais que atuam e atuaram no atendimento pré-hospitalar pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina

(CBMSC). A busca resultou na identificação dos acidentes domésticos com maior pertinência e prevalência nos bebês. A partir da escolha dos acidentes, dividiu-se esses temas em tópicos.

Assim, a cartilha educacional denominada "Segurança, prevenção e manejo de acidentes domésticos com crianças menores de um ano", em sua versão final, apresentou uma capa, uma contracapa e 28 páginas que abordavam os temas devidamente separados nos principais acidentes domésticos com crianças menores de um ano, sendo eles: engasgo, queda, afogamento, queimadura e intoxicação. Estes foram separados em tópicos que contavam primeiramente com uma apresentação breve do acidente e sua definição, em seguida com a importância e a rotina de cuidados preventivos para cada um dos acidentes, e posteriormente com o manejo dos primeiros socorros.

A linguagem da cartilha foi elaborada tanto para leigos quanto para profissionais de saúde, utilizando-se textos e imagens com conteúdo explicativo. As cores foram escolhidas para indução e modulação da energia do leitor. Para tanto, empregou-se o verde e azul claro para as páginas de prevenção e definição dos acidentes e o bordô para as partes que precisavam de mais atenção, como os telefones de emergência e o manejo dos primeiros socorros.

O papel escolhido para a cartilha foi o A4, facilitando a impressão e visualização para os leitores. A escolha estética das cores, bem como toda a produção visual da cartilha e sua montagem, foi realizada por um design gráfico. O autor, por sua vez, ficou responsável pelo conteúdo escrito e elaboração das imagens que foram inseridas na cartilha.

As informações que constam nesta cartilha têm o propósito de esclarecer, trazer orientações e fornecer informações relevantes e práticas que possam ser facilmente compreendidas e aplicadas pelos pais e cuidadores, visando a prevenção de acidentes e a promoção de um ambiente seguro para o bebê.

Buscou-se associar, selecionando cuidadosamente a literatura, conteúdos com informações relevantes, atualizadas, claras e objetivas sobre o assunto, com linguagem e imagens acessíveis a todos os cuidadores de bebês, entendendo-se que, por meio da ilustração clara e linguagem simples, a cartilha poderá transmitir conhecimento prático e de fácil compreensão, tornando-se uma ferramenta eficaz para educar a população sobre os cuidados essenciais a serem tomados no ambiente doméstico.

Vale ressaltar, portanto, que foram inseridas fotos explicativas para maior facilidade de visualização dos leitores. As ilustrações foram dispostas em cada página segundo o tema apresentado e estavam de acordo com a ideia de cada tópico abordado na tecnologia. As fotos

foram tiradas em ambiente simulado de baixa fidelidade, onde o autor principal deste trabalho realizou cada etapa de cena, conforme apresentado nas figuras abaixo.



Figura 1 - Compressões torácicas



Figura 2 - Manobra de desobstrução da via aérea



Figura 3 - Resfriamento da queimadura



Figura 4- Checagem de respiração

A diagramação do conteúdo associada ao uso de ilustrações torna o material educacional mais fácil para ser compreendido, contribuindo para a segurança do paciente. (XIMENES, 2019)

Os resultados na elaboração e construção do material corroboram com a literatura e demonstram que a atenção à saúde da criança é um assunto histórico no Brasil, e de extrema importância para garantir seu desenvolvimento saudável e prevenir complicações precoces. Nesse contexto, as políticas de atenção à saúde da criança desempenham um papel fundamental na promoção do cuidado adequado desde o momento do nascimento até os primeiros meses de vida (JUSTINO, 2019).

É importante salientar que o desenvolvimento e a implementação de políticas de atenção à saúde da criança devem ser constantemente avaliados e aprimorados, levando em consideração as necessidades e demandas da população. Garantindo seu direito a uma vida saudável e digna desde os primeiros momentos de sua existência (COSTA, 2010).

Acredita-se que a disponibilização dessa cartilha possa contribuir para o aperfeiçoamento das atividades de educação em saúde visando a redução de acidentes domésticos, minimizando os riscos e os impactos negativos na saúde e ainda proporcionando bem-estar infantil. Ao fornecer orientações claras sobre prevenção e primeiros socorros, os pais e responsáveis terão uma maior capacidade de proteger seus filhos e agir rapidamente em caso de acidentes (SABINO, 2018).

A construção de material educacional contribui para a padronização de informações acerca de determinado tema, auxiliando a prática dos profissionais de saúde com materiais atualizados e baseados em evidências (BALSELLS, 2023).

Durante o levantamento bibliográfico, observou-se que o uso recorrente de materiais educativos no processo de educação em saúde propicia novas possibilidades de interação entre profissional e paciente e não deve substituir as orientações verbais, mas reforçá-las.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base em tudo que foi abordado, pode-se concluir que é fundamental o incentivo no fornecimento de informações claras e práticas aos pais, cuidadores e profissionais da área da saúde acerca dos acidentes domésticos. Além disso, pode-se enaltecer a disponibilização de materiais educacionais, em formato de cartilhas que prometem bons desempenhos na disseminação desse conhecimento.

Através de uma linguagem acessível, ilustrações explicativas e orientações sobre medidas preventivas e manejo de primeiros socorros, esses materiais educacionais podem capacitar os pais a lidarem com situações de emergência de forma calma e assertiva. Espera-se que a ampla divulgação e utilização desses recursos contribuam para a redução de acidentes.

A partir do objetivo de desenvolver uma cartilha educacional sobre cuidados de segurança, prevenção e manejo dos primeiros socorros com crianças menores de um ano, conclui-se que este trabalho representa uma importante contribuição para a promoção da saúde e bem-estar dos bebês e seus cuidadores. Através da compilação de informações relevantes e práticas, aliadas a uma linguagem acessível e ilustrações explicativas, a cartilha busca capacitar os pais e responsáveis a identificar situações de risco e agir de forma adequada em casos de emergência.

Ainda assim é essencial investir em políticas de saúde voltadas para a criança, fornecer informações precisas e práticas aos pais e cuidadores, e incentivar a educação continuada sobre os cuidados preventivos bem como o manejo dos primeiros socorros para garantir um ambiente seguro e saudável para o crescimento e desenvolvimento dos bebês. Ao unir esforços e promover a conscientização, estaremos construindo um futuro mais seguro e promissor para as próximas gerações.

REFERENCIAS

BALSELLS, M. M. D., SILVEIRA, G. E. L., AQUINO, P. DE S. et al. Desenvolvimento de cartilha como tecnologia educacional para alívio da dor do parto. 2023; **Acta Paulista De Enfermagem**, 36, eAPE03351. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03351>

COSTA, Roberta et al. **Políticas Públicas de Saúde ao recém-nascido no Brasil: reflexos para a assistência neonatal**. Hist Enferm Rev Eletronica [Internet], v. 1, n. 1, p. 55-68, 2010.

CRIANÇA SEGURA BRASIL. Dados sobre acidentes [Internet]. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/wp-content/uploads/2020/12/relatorio-institucional-crianca-segura-2015-2016.pdf> Acesso em: 03/04/2023.

GOMES, L. M. X. et al. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. O Mundo da Saúde. Vol. 37, n. 4: 394-400. 2013.

GURGEL, Allyne Karlla Cunha. **Percepção de cuidadores de crianças acerca da prevenção de acidentes domésticos infantis: análise à luz do modelo de crenças em saúde**. 2014. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

FRANÇA, E. B. et al.. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, n. Rev. bras. epidemiol., 2017 20 suppl 1, p. 46–60, maio 2017.

JUSTINO, Dayane Caroliny Pereira et al. **Avaliação histórica das políticas públicas de saúde infantil no Brasil: revisão integrativa**. Revista Ciência Plural, v. 5, n. 1, p. 71-88, 2019.

MARGOTTI, E.; COSTA, P.P.S.; CORRÊA, A.M.C. A importância da prevenção de acidentes na infância. Rev Enferm Atenção Saúde, v. 7, n. 1, p. 200-208, 2018. Disponível em: <<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2281>> . Acesso em: 24 mai 2022.

SABINO, L. M. M. DE. et al. **Elaboração e validação de cartilha para prevenção da diarreia infantil**. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 233–239, maio 2018.

SAMPAIO, Hellen Dos santos. **Acidentes em crianças menores de um ano e ações preventivas: revisão integrativa**, enfermagem na promoção e prevenção de saúde, São Paulo, V. 1, n. 1, p. 12 - 30, set, 2022

XIMENES, M. A. M. et al. Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. Acta Paulista de Enfermagem, v. 32, n. 4, p. 433–441, jul. 2019.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção desta cartilha sobre segurança, prevenção e primeiros socorros em acidentes domésticos tem como objetivo fornecer informações relevantes e práticas para pais e cuidadores, com o intuito de prevenir acidentes e promover um ambiente seguro para os bebês. A cartilha abordou os principais acidentes domésticos, como engasgo, queda, afogamento, queimadura e intoxicação, apresentando uma breve descrição de cada um, a importância dos cuidados preventivos e orientações sobre os primeiros socorros.

A utilização de ilustrações claras e uma linguagem simples na cartilha permite uma fácil compreensão por parte dos leitores, tornando-se uma ferramenta eficaz para educar a população sobre os cuidados essenciais no ambiente doméstico. Acreditamos que, por meio dessa abordagem acessível, a cartilha transmitirá conhecimentos práticos que poderão ser facilmente aplicados, ajudando os pais e cuidadores a protegerem seus filhos e a agir rapidamente em situações de emergência.

Um dos maiores desafios em situações de urgência e emergência é manter a calma e a tranquilidade. Com a falta de conhecimento, o medo e a ansiedade podem se tornar inimigos dos pais e cuidadores. A cartilha busca justamente proporcionar esse conhecimento necessário, a fim de capacitar os leitores a lidarem com essas situações com mais calma e assertividade.

A disponibilização dessa cartilha tem o potencial de contribuir para a redução dos acidentes domésticos, minimizando os riscos e impactos negativos na saúde e bem-estar infantil. Ao fornecer orientações claras sobre prevenção e primeiros socorros, os pais e cuidadores estarão mais preparados para proteger seus filhos e agir prontamente diante de uma situação de acidente.

Portanto, esperamos que esta cartilha seja amplamente divulgada e utilizada, alcançando um grande número de famílias e profissionais da saúde. Que ela seja uma fonte confiável de informações e um instrumento valioso para capacitar e orientar os pais e cuidadores, promovendo assim um ambiente seguro e tranquilo para o crescimento saudável dos bebês. Que a prevenção seja sempre a melhor estratégia, e que este trabalho possa contribuir para a proteção e bem-estar das futuras gerações.

7 REFERÊNCIAS

AMARAL, J.B. **Prevenção e manejo de obstrução de vias aéreas em crianças menores de um ano: um estudo de intervenção por simulação**. Dissertação (Mestrado em atenção à saúde) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE. USA, 2015. **Emergency Cardiovascular Care Programs**, Disponível em: <<http://www.bombeiros.ms.gov.br/wp-content/uploads/2015/10/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-das-Diretrizes-de-RCP-e-ACE-2015.pdf>> Acesso em: 24 abr, 2023.

ANDREZZO, M. (2014). **Desenvolvimento da língua e sua relação com deglutição e sucção pré-natais**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em fonoaudiologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 41f.

ANTONIOLLI, L.; BAZZAN J.S.; ROSSO, L.H. et al. **Conhecimento da população sobre os primeiros socorros frente à ocorrência de queimaduras: uma revisão integrativa**. Rev Bras Queimaduras. V.13, n. 4, 2014; p:251-259 Disponível em: <<http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/228/pt-BR>> Acesso em: 24 abr 2023.

BARCELOS, R.S.; SANTOS, I.S.; MATIJASEVICH, A.; BARROS, A.J.D. et al. **Acidentes por quedas, cortes e queimaduras em crianças de 0-4 anos: coorte de nascimentos de Pelotas**, Rio Grande do Sul, Brasil, 2004. Cad. Saúde Pública, v. 33, n. 3, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/K8RHVbY7pRWd4xMpRk665zG/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: 12 abr 2023.

BATIGÁLIA, V.A; DOMINGOS N.A.M; RODRIGUEZ ALAAS et al. **Desenvolvimento infantil e propensão a acidentes**. HB cient. 2002 maio/ago; 9(2): 91-7.

BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo et al. Atenção ao parto e nascimento em Maternidades da Rede Cegonha/Brasil: avaliação do grau de implantação das ações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 801-821, 2021.

BRASIL. **Ministério alerta para prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/11/ministerio-alerta-para-prevencao-de-acidentes-domesticos-envolvendo-criancas> . Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde – SAS. **Protocolo de Suporte Básico de Vida**. 2014. Acessado em. 15. jul. 2022. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 693, de 5 de junho de 2000. **Aprova a Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso**. Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. **Cadernos de Atenção Básica**, n.33. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3329628/mod_resource/content/0/saude_crianca_d_eenvolvimento.pdf> Acesso em: 01/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Caderneta de Saúde da Criança**. 3ª edição. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília, 2018.

CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA DE SANTA CATARINA (CIATox/SC). Estatísticas. Estatísticas anuais: 2020: Florianópolis/SC: UFSC; SES/SC, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/229395>

COSTA, Roberta et al. **Políticas Públicas de Saúde ao recém-nascido no Brasil: reflexos para a assistência neonatal**. Hist Enferm Rev Eletronica, v. 1, n. 1, p. 55-68, 2010.

CRIANÇA SEGURA BRASIL. **Dados sobre acidentes**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/wp-content/uploads/2020/12/relatorio-institucional-crianca-segura-2015-2016.pdf> Acesso em: 03/04/2023.

DA SILVA, E.N. **Assistência de Enfermagem ao binômio mãe-bebê no alojamento conjunto na perspectiva da alta hospitalar**. Rondônia. p.15-31. Projeto de Intervenção. Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de RO.2015.

DA CONCEIÇÃO COSTA, Rayne; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. **O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 2, n. 4, p. 119-142, 2019.

DAMASCENO, Ana Mariana; LIMA, Ana Paula Marques Menezes; PASSOS, Marco Aurélio Ninomia. O método canguru voltado ao bebê prematuro no ambiente hospitalar: o papel da enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 12, p. 470-481, 2023.

DELATORRE, Patrocínia Gonçalves et al. **Planejamento para a alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: revisão integrativa**. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 7, n. 12, p. 7151-7159, nov. 2013. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12387>>. Acesso em: 14 jul. 2022.

DREWS, Miriane Pereira et al. **Cuidados com o recém-nascido: a experiência de puérperas participantes de um grupo de gestantes**. Florianópolis/SC :UFSC; 2021. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/219983>>

FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, p. 143-150, 2015.

FERNANDES, M.J.S. et al. Tecnologias para prevenção de acidentes domésticos em crianças na primeira infância: revisão de escopo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.1, n.1, p.135-148, 2023.

FERREIRA, J.; SOUZA. T. V. Desobstrução de vias aéreas superiores em crianças menores de um ano. **Rev. Enf. Profissional**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.267-275, jan/abr 2014. Acesso em: 14. jul. 2022.

FONTANA, Rosane Teresinha; SANTOS, S. A. P. Educação em Saúde sobre primeiros socorros a partir dos saberes dos professores. **Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI**, Santo Ângelo, v. 10, n. 18, p. 133-146, 2014.

FRANÇA, E. B. et al.. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, n. Rev. bras. epidemiol., 2017 20 suppl 1, p. 46–60, maio 2017.

FREITAS JUNIOR, Vanderlei. **Design Science Research Methodology Enquanto Estratégia Metodológica para a Pesquisa Tecnológica**, *Rev. Espacios*, Vol. 38 (Nº 06) Pág. 1-25, setembro, 2017.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 173 p. ISBN 9788597012613.

GOMES, L. M. X. et al. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. *O Mundo da Saúde*. Vol. 37, n. 4: 394-400. 2013.

GROSSI, V. SABER G-ESTAR: **Construção e validação de um aplicativo móvel para educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal**. Tese (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, p. 191. 2021.

GUIMARÃES, H.P et al. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Dallas, Texas: American Heart Association, GUIDELINES, RCP; ECC, 2010.

GURGEL, Allyne Karlla Cunha. **Percepção de cuidadores de crianças acerca da prevenção de acidentes domésticos infantis: análise à luz do modelo de crenças em saúde**. 2014. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

HERNÁNDEZ CMC, Núñez VP, Suárez FAP, Banqueris RF, García MS, Mendoza DP. Queimaduras e sua prevenção em crianças. **Rev Bras Queimaduras** 2020;19(1):84-88 Disponível em: <<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/504/pt-BR/queimaduras-e-sua-prevencao-em-criancas>> Acesso em: 24 abr 2023.

HERNÁNDEZ, C.M.C.; NÚÑEZ, V.P.; DOURAL, K.G.; MACHADO, A.A.B. Características de crianças hospitalizadas por queimaduras em um hospital em Manzanillo, Cuba. **Rev Bras Queimaduras**, v. 16, n. 3, 2017. Disponível em: <<http://rbqueimaduras.org.br/details/389/pt-BR/caracteristicas-de-criancas-hospitalizadas-por-queimaduras-em-um-hospital-em-manzanillo--cuba>> . Acesso em: 24 abr 2023.

HILÁRIO, J. S. M. et al.. Desenvolvimento inal.il e visita domiciliar na primeira infância: mapa conceitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE003652, 2022.

JUSTINO, Dayane Caroliny Pereira et al. Avaliação histórica das políticas públicas de saúde infantil no Brasil: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 1, p. 71-88, 2019.

KENDRICK, D. et al. Poison prevention practices and medically attended poisoning in young children: multicentre case-control study. **Inj Prev**. 2016. Acesso 24 abril 2023. 18]. Disponível em: <http://injuryprevention.bmj.com/content/early/2016/11/04/injuryprev-2015-041828.full>

LOYAL, J. et al. Recém-nascido cai em um grande centro acadêmico terciário por mais de 13 anos. **Hospital Pediatricos**, v. 8, n. 9, p. 509-514, 2018. Acesso em: 12 abr 2023.

MACIEL, W. Campanha Nacional de Prevenção de acidentes na infância e adolescência. **Bol Soc Bras Pediatría**. 1998; 73: 4-5.

MALTA, D. C. et al. A ocorrência de causas externas na infância em serviços de urgência: aspectos epidemiológicos, Brasil, 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. Ciênc. saúde coletiva, 2016 21(12), p. 3729–3744, dez. 2016.

MARGOTTI, E.; COSTA, P.P.S.; CORRÊA, A.M.C. A importância da prevenção de acidentes na infância. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 7, n. 1, p. 200-208, 2018. Disponível em: <<https://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2281>> . Acesso em: 24 mai 2022.

MELO, A.A. & Santos, P.U.S. (2019). **Conhecimento dos pais quanto a procedimentos realizados diante do engasgo da criança**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília-DF, 22f.
https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/267/1/Adriano_000629_Paulo_Ubiratan_0002260.pdf

MORAES, M.G.L.; SANTOS, E.L.; COSTA, A.B.; SILVA, M.R. et al. Causas de queimaduras em crianças atendidas em um hospital público de Alagoas. **Rev Bras Queimaduras**, v. 17, n. 1, p. 43-9, 2018. Disponível em: <<http://rbqueimaduras.org.br/details/416/pt-BR/causas-de-queimaduras-em-criancas-atendidas-em-um-hospital-publico-de-alagoa>> . Acesso em: 24 abr de 2023.

NARDINO, J., Badke, M. R., Bisogno, S. B. C., & Guth, E. J. (2014). atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto & Saúde**, 12(23), 88–92.
<https://doi.org/10.21527/2176-7114.2012.23.88-92>

NICOLAS, Curt, et al. " 112: CAN I HELP YOU?"—an European first aid education project. **Critical Care Innovations**, 2020, 3.1: 9-17.

PINTO, A.C.S. et al. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE online**.v.11,n.2,p.634-44,2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11983/14540> Acesso em: 06 de Maio de 2023.

RODRIGUES, Marlene et al. Aspiração de corpo estranho na criança: um perigo escondido. **Nascer e Crescer**. 2016, vol.25, n.3, pp.173-176.

SABINO, L. M. M. DE. et al. Elaboração e validação de cartilha para prevenção da diarreia infantil. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 233–239, maio 2018.

SALCI, Maria Aparecida et al. **Health education and its theoretical perspectives: a few reflections**. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2013, v. 22, n. 1 Acessado em 29 junho 2022, pp. 224-230. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027> >

SALVADOR PTCO, Alves KYA, Costa TD, Lopes RH, Oliveira LV, Rodrigues CCFM. Contribuições da scoping review na produção da área da saúde: reflexões e perspectivas. **Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção à Saúde**. 2021;6:01-08. DOI: <<https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210058>>

SAMPAIO, Hellen Dos santos. **Acidentes em crianças menores de um ano e ações preventivas: revisão integrativa**, enfermagem na promoção e prevenção de saúde, São Paulo, V. 1, n. 1, p. 12 - 30, set, 2022

SANTOS, R. R. DOS . et al.. Prevention of domestic accidents in childhood: knowledge of caregivers at a health care facility. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, p. e20210006, 2022.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA DO CIDADÃO. CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA. **Instrução provisória ao manual operacional bombeiro militar**: protocolo do serviço de atendimento pré-hospitalar. 2011. Disponível em: <https://documentoscblmsc.cbm.sc.gov.br/uploads/ac8f58504e3cd7b8f0b76fd5ef251fbc.pdf>

SILVA, L.S.R.; SILVA, T.A.; SANTOS, C.M.; PEREIRA, L.R.S. **Mortalidade infantil relacionada a diversos tipos de acidentes por causas externas**. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 5, p. 2098-105, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23364/18991> >. Acesso em: 24 abr 2023.

SZPILMAN, D. **Afogamento na infância: epidemiologia, tratamento e prevenção**. Disponível em:<https://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/artigos/Afogamento%20na%20infancia%20epidemiologia,%20tratamento%20e%20prevencao.pdf> . Acesso 24 abril 2023.

TAVARES, Érika Okuda et al. Fatores associados à intoxicação infantil. **Escola Anna Nery**. 2013, v. 17, n. 1 [Acessado 28 Abril 2023], pp. 31-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100005>

TORINO, V.V.; TSUNECIRO, M.A.; SANTOS, A.U.; ARAGAKI, I.M.M. et Queda de recém-nascido internado em alojamento conjunto. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. 4, p. 01-08, 2016. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.45852> >. Acesso em: 12 abr 2023.

VIANA-CARDOSO, Kátia Virginia; LIMA, Sarah Amaral. Intervenção psicomotora no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

XIMENES, M. A. M. et al. Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 433–441, jul. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DISCIPLINA: INT 5182 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE SEGURANÇA E PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO”, apresenta temática relevante e atual. O método contempla os requisitos para o desenvolvimento de pesquisa tecnológica. Destaca-se a tecnologia produzida a partir do envolvimento e experiência do acadêmico em atividades que envolvem a prevenção de acidentes na primeira infância e cuidados de primeiros socorros.

Trabalho poderá contribuir para orientar famílias e equipes de saúde sobre medidas de segurança, prevenção de acidentes e primeiros socorros em menores de um ano de idade.

O acadêmica Ricardo Pereira de Souza apresentou comprometimento com o trabalho desenvolvido desde o momento da construção do projeto de pesquisa até a fase final de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso. Desejo que a construção dessa cartilha, assim como sua trajetória no Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC seja a base para a sua atuação como Bombeiro junto ao Corpo de Bombeiros de Santa Catarina. Sucesso na sua carreira!!!

Florianópolis, 05 de junho de 2023.

Margarete Maria de Lima