



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

RENATA CELLY RODRIGUES SILVA

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS
NA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

FORTALEZA

2022

RENATA CELLY RODRIGUES SILVA

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA
INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Isis Freire de Aguiar

FORTALEZA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S583p Silva, Renata Celly Rodrigues.
PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA INFÂNCIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA / Renata Celly Rodrigues Silva. – 2022.
37 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2022.
Orientação: Prof. Dr. Maria Isis Freire de Aguiar.

1. enfermagem. 2. acidentes domésticos. 3. prevenção. 4. infância. I. Título.

CDD 610.73

RENATA CELLY RODRIGUES SILVA

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA
INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Graduação em Enfermagem do
Departamento de Enfermagem da Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial à
obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovada em 11/08/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Maria Isis Freire de Aguiar (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^ª. Dr^ª. Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof^ª. Dr^ª. Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus.

À minha mãe.

Às minhas irmãs Ana Tereza e Nayara Nádia.

AGRADECIMENTOS

A Deus.

À minha mãe, Francisca por todo o apoio e incentivo dado durante a graduação e por toda a vida, sempre sendo meu alicerce.

Às minhas irmãs, que dividem comigo diariamente esse sonho da graduação, sempre me incentivando a crescer e buscar mais.

Aos meus tios e primos que, mesmo de longe, torceram por mim, desde o começo.

À Profa. Dra. Maria Isis Freire de Aguiar por todos os conhecimentos compartilhados comigo ao longo da graduação e da orientação deste trabalho e que foram de grande crescimento para a minha formação.

Às professoras participantes da banca examinadora, Profa. Dra. Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante e Profa. Dra. Jênifa Cavalcante dos Santos Santiago, pelo tempo disponibilizado para a avaliação e por todos os conhecimentos compartilhados ao longo da graduação.

À Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante (LAET) e ao Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Gestão e Cuidado em Saúde (Nugesc), pelas oportunidades de crescimento e aprendizado.

Aos meus amigos de vida e aos que fiz durante a graduação e que fizeram parte da minha trajetória em diversos momentos.

RESUMO

Acidentes domésticos são os que acontecem dentro de casa ou em áreas arredores, constituindo um problema de saúde pública considerável e ainda subestimado. No entanto, é preciso desconstruir o caráter imprevisível desses eventos, pois sua cadeia causal pode ser identificada e rompida. Frente ao exposto, objetivou-se identificar na literatura as estratégias de enfermagem utilizadas para prevenção de acidentes domésticos na infância. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as seguintes bases de dados por meio do portal de periódicos da Capes: Scopus (Elsevier), PubMed, Cinahl, Lilacs e Web of Science. Os descritores definidos foram estabelecidos na plataforma Decs/Mesh. São eles em inglês: “Accidents, Home”; Nursing; Prevention; and not “aged”. Em português: “Acidentes domésticos”; Enfermagem; Prevenção; and not “idoso”. Foram selecionadas 16 publicações e construídos dois quadros, um com a caracterização dos estudos selecionados segundo: autores, título, país, ano de publicação e base de dados e o outro com a caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/ Recomendação, Desfecho, Nível de evidência. Os estudos abordavam duas categorias: A importância do enfermeiro na prevenção de acidentes domésticos na infância, em especial na estratégia de saúde da família (ESF), orientando e capacitando as crianças, os pais, os cuidadores e a comunidade, em geral, a partir de intervenções educativas, articulando-se com os demais membros da equipe e outros setores, como creches, igrejas e escolas. Foram identificadas também estratégias de intervenção utilizadas para esse fim, além de recomendações práticas dos autores de como manter o ambiente doméstico mais seguro. O enfermeiro tem importância na prevenção, na educação em saúde, na investigação causal das lesões, nos registros, na implementação de protocolos e nos cuidados de enfermagem diante dos agravos dos acidentes domésticos infantis.

Palavras-chave: Enfermagem; acidentes domésticos; prevenção; infância.

ABSTRACT

Domestic accidents are those that happen indoors or in surrounding areas, constituting a very considerable and still underestimated public health problem. However, it is necessary to deconstruct the unpredictable character of these events, because their causal chain can be identified and broken. In the face of the above, the objective was to identify in the literature the nursing strategies used to prevent domestic accidents in childhood. This is an integrative review of the literature. The following databases were used through the Capes journal portal: Scopus (Elsevier), PubMed, Cinahl, Lilacs and Web of Science. The defined descriptors were established in the Decs/Mesh platform. They are in English: “Accidents, Home”; Nursing; Prevention ; and not “aged”. In Portuguese: “Domestic accidents”; Nursing; Prevention; and not “old”. 16 publications were selected and two tables were constructed, one with the characterization of the selected studies according to: authors, title, country, year of publication and database and the other with the characterization of the selected studies according to: type of study/sample, intervention/recommendation, outcome, level of evidence. The studies addressed two categories: The importance of nurses in the prevention of domestic accidents in childhood, especially in the family health strategy (ESF), guiding and empowering children, parents, caregivers and the community, in general, from educational interventions, articulating with other team members and other sectors, such as day care centers, churches and schools. Intervention strategies used for this purpose were also identified, in addition to practical recommendations from the authors on how to keep the home environment safer. Nurses have importance in the prevention, health education, causal investigation of injuries, records, implementation of protocols and nursing care in the face of the injuries of childhood domestic accidents.

Keywords: Nursing; domestic accidents; prevention; childhood.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Caracterização dos estudos selecionados segundo: autores, título, país, ano de publicação e base de dados	19
Tabela 2 -	Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/Recomendação, desfecho, Nível de evidência	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia de Saúde da Família
HFS	Práticas de segurança contra incêndio em casa
LAET	Liga Acadêmica de Enfermagem no Transplante
NMFDH	Ministério da mulher, da família e dos Direitos Humanos
NUGESC	Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Gestão e Cuidado em Saúde
SIH/SUS	Sistema de informações Hospitalares do Sus
SIM	Sistema de informações sobre Mortalidade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVO.....	14
3	METODOLOGIA.....	15
3.1	Tipo de Estudo.....	15
3.1.1	<i>Etapa 1 - Questão Norteadora.....</i>	15
3.1.2	<i>Etapa 2 – Busca na Literatura.....</i>	15
3.1.3	<i>Etapa 3 – Categorização dos Estudos.....</i>	16
3.1.4	<i>Etapa 4 – Avaliação dos Estudos.....</i>	16
3.1.5	<i>Etapa 5 – Interpretação dos Artigos Selecionados para o Estudo.....</i>	16
3.1.6	<i>Etapa 6 – Apresentação da Revisão Integrativa.....</i>	16
3.2	Coleta de Dados.....	16
4	RESULTADOS	19
5	DISCUSSÃO	28
5.1	Importância do enfermeiro na prevenção de acidentes domésticos na infância.....	28
5.2	Estratégias de intervenção utilizadas na prevenção de acidentes domésticos na infância	30
6	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICE A – MODELO DE INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS	38

1 INTRODUÇÃO

Acidentes domésticos são os que acontecem dentro de casa ou em áreas arredores, como: escadas, pátios, jardins, sótãos e garagens, constituindo um problema de saúde pública muito considerável e ainda subestimado (PIFFER et al, 2021). Além disso, é preciso desconstruir o caráter imprevisível desses eventos, pois sua cadeia causal pode ser identificada e rompida (BRASIL, 2018).

O ambiente doméstico é um local frequente para a ocorrência de acidentes, principalmente quedas, choques elétricos, queimaduras, colisões, cortes, escorregões, obstrução do fluxo aéreo e intoxicações (NASCIMENTO; PASCHOAL; SEBASTIÃO, 2019). A título de exemplo, o ambiente doméstico é considerado como o principal agente causador de queimaduras, sendo as escaldaduras e os líquidos aquecidos os principais agentes. Esse tipo de acidente é mais frequente em crianças de seis meses a dois anos, enquanto acidentes com chamas são mais frequentes em crianças na idade pré-escolar. Nos Estados Unidos, por exemplo, 0,7% das mortes que infligem crianças são por queimaduras, representando a mesma taxa de morte por envenenamento (CORREIA et al, 2019).

As queimaduras são graves, pois podem causar, além do risco de morte, complicações como septicemia e insuficiência cardiorespiratória, além de induzir a alterações metabólicas importantes, bem como sequelas físicas e psicológicas, já que podem levar à desfiguração e comprometimento psicossocial do paciente, além de cicatrizes e distorções da imagem (CORREIA et al, 2019). De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), do Ministério da Saúde (2018), a criança, em seus diversos estágios de desenvolvimento e crescimento, tem um comportamento exploratório natural que pode gerar situações que coloquem em risco sua integridade.

Corroborando esse pensamento, Almeida (2014) afirma que existe uma intrínseca relação dos acidentes domésticos com o comportamento familiar, ou seja, com o estilo de vida, crenças e os fatores econômicos, sociais, culturais. Esses fatores interferem ativamente na probabilidade da incidência e na gravidade desses acidentes. Além disso, a idade da criança, a etapa de desenvolvimento psicomotor e a curiosidade aguçada natural, visto que estão sempre em contínuo aprendizado, expõem a criança a inúmeras situações facilitadoras de risco que rodeiam a criança diariamente. De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 100.559 crianças foram internadas, em 2015, devido a causas acidentais. No mesmo ano, 1440 crianças e adolescentes morreram devido a acidentes de trânsito. Já em relação aos acidentes domésticos, segundo o Ministério da Saúde, por meio de dados do Sistema

de informações sobre Mortalidade (SIM), em 2015 foram registradas 2441 mortes de crianças de 0 a 14 anos no Brasil (BRASIL, 2020).

A cartilha de prevenção aos acidentes domésticos e guia rápido de primeiros socorros, de 2020, lançada pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), afirma que, segundo estudos, 90% dos acidentes podem ser evitados com medidas simples e eficazes de mudanças de comportamento para a promoção da prevenção. Isso se fez muito necessário, principalmente com o advento do coronavírus, período em que as crianças cumpriram o isolamento social em casa.

Um estudo realizado em Montes Claros, Minas Gerais, mostrou que, raramente as famílias identificam situações de risco que ocasionam acidente com suas crianças dentro de suas casas, fato que justifica a necessidade de atividades de educação em saúde junto à população no sentido de maximizar a identificação de riscos e as medidas de prevenção de acidentes domésticos. Um desses fatores de risco seria a baixa escolaridade dos cuidadores (NASCIMENTO; PASCHOAL; SEBASTIÃO, 2019).

Além disso, existem outros determinantes sociais de saúde associados a acidentes domésticos, como o sexo, idade e estágio de desenvolvimento da criança. A título de exemplo, com o determinante idade, os pais tendem a estar mais vigilantes com crianças menores de um ano e menos vigilantes com crianças a partir de 2 anos, pois estes já tendem a brincar mais com os irmãos, contribuindo, assim, para a ocorrência de mais acidentes domésticos. Determinantes referentes à família: idade materna, fatores psicológicos, supervisão, tipo de família (monoparentais /biparentais), redes sociais e comunitárias, além dos determinantes econômicos, culturais e ambientais gerais, como condições de habitação, acesso aos serviços de saúde e emprego (RIBEIRO et al, 2019). Portanto, ações de prevenção para promover a segurança das crianças são necessárias e devem levar em consideração os fatores determinantes para a ocorrência desses acidentes.

Os enfermeiros exercem uma função importante, principalmente no âmbito da atenção básica, para a promoção da saúde na sociedade e podem realizar ações educativas para prevenir acidentes, seja durante a visita domiciliar ou no atendimento nos postos de saúde. Ademais, o momento da visita domiciliar é ideal para avaliar a segurança do ambiente doméstico e orientar aos responsáveis, em linguagem acessível e sem julgamentos, sobre a adoção de medidas simples de segurança (BRASIL, 2018).

O presente estudo se justifica pela importância do empoderamento de crianças, pais e cuidadores quanto aos saberes adquiridos para prevenção de acidentes domésticos infantis. Ao identificar o perfil das estratégias de educação em saúde que estão sendo feitas ao redor do

mundo e os seus desfechos, haverá um melhor planejamento dessas intervenções, visando à capacitação das crianças, pais e cuidadores, com conseqüente minimização desses acidentes e diminuição das morbidades e taxas de mortalidade associadas.

2 OBJETIVO

- Identificar na literatura as estratégias de enfermagem utilizadas para prevenção de acidentes domésticos na infância

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Foi realizada uma revisão integrativa. Essa metodologia inclui a reunião, análise e síntese de múltiplas pesquisas relevantes, de maneira sistemática e ordenada, resultando no estado de conhecimento de determinado assunto, possibilitando, assim, conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. Esse tipo de estudo revela lacunas no conhecimento e possibilita tomada de decisão e melhoria da prática clínica. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), está dividida em seis etapas que serão descritas a seguir.

3.1.1 Etapa 1: Questão norteadora

Na etapa 1, foi feito o estabelecimento da hipótese ou questão norteadora que apresentasse relevância. Inclui-se a escolha do tema, a construção dos objetivos e a delimitação das palavras-chave ou descritores. A pergunta norteadora baseou-se no acrônimo PVO, onde cada letra significa um componente frente a questão, sendo: **P- População** (crianças), **V-Variáveis** (estratégias de enfermagem) e **O- Outcome/Desfecho** (prevenção dos acidentes domésticos). Com base nisso, foi definida a seguinte pergunta norteadora: “Quais as estratégias utilizadas por enfermeiros na prevenção de acidentes domésticos na infância?”

Os descritores definidos foram estabelecidos na plataforma Decs/Mesh. São eles em inglês: “**Accidents, Home**”; **Nursing ; Prevention ; and not “aged”** . Em português: “**Acidentes domésticos**”; **Enfermagem; Prevenção; and not “idoso”**.

3.1.2 Etapa 2: Busca na literatura

Na etapa 2, iniciou-se a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que foram incluídos na revisão. Para a busca dos estudos, optou-se pelas seguintes bases de dados por meio do Periódico Capes: Scopus (elsevier), PubMed, Cinahl, Lilacs e Web of Science.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos que respeitaram a delimitação temporal dos últimos vinte anos (2003 a 2022), o objetivo do estudo, os idiomas: inglês, português e espanhol e oriundos de pesquisa original. Como critérios de exclusão foram eliminados aqueles artigos de revisão narrativa ou integrativa da literatura, que não responderam à questão norteadora, indisponíveis na íntegra e no formato de teses e dissertações.

3.1.3 Etapa 3: Categorização dos estudos

Na etapa 3, foi feita a categorização dos estudos e a definição das informações que foram extraídas dos estudos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações chave. Ocorreu a coleta das informações, organização e sumarização das informações, formando o banco de dados.

A seleção dos estudos foi feita por meio de instrumento previamente estabelecido que levou em consideração três aspectos fundamentais. O primeiro foi a **identificação do estudo**, onde foram analisados título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação, instituição sede do estudo e tipo de publicação. O segundo foram as **características metodológicas do estudo**: objetivo ou questão de investigação, tipo de estudo, amostra. O terceiro foram os **resultados/implicações**, que selecionaram os resultados principais do estudo que atendessem aos objetivos da revisão. (Apêndice I)

3.1.4 Etapa 4: Avaliação dos estudos

Na etapa 4, foi feita a avaliação dos estudos incluídos na revisão, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão de estudos e análise crítica dos estudos selecionados.

3.1.5 Etapa 5: Interpretação dos artigos selecionados para o estudo

Na etapa 5, foi realizada a interpretação dos resultados. Foram discutidos o resultado dos estudos, conclusões e resultados da pesquisa.

3.1.6 Etapa 6: Apresentação da revisão integrativa

Por fim, na etapa 6, foi feita a síntese do conhecimento ou apresentação da revisão integrativa. Foi elaborado um documento que descreve detalhadamente a revisão. Também foi feita a classificação segundo o nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2005).

3.2 Coleta dos dados

A busca gerou um total de 33 artigos. Desses, 4 foram excluídos devido a

indisponibilidade do texto completo, 11 foram excluídos por não abrangerem o tema principal; 1 foi excluído por não ser oriundo de pesquisa e 1 foi excluído por ser duplicado. Após o uso dos critérios de exclusão, 16 artigos foram selecionados. (Figura1)

A base de dados Scopus gerou 5 publicações. Foram excluídos por indisponibilidade do texto completo: 1; Não abordavam a temática do estudo: 0. Após o uso dos critérios de exclusão, 4 artigos foram selecionados.

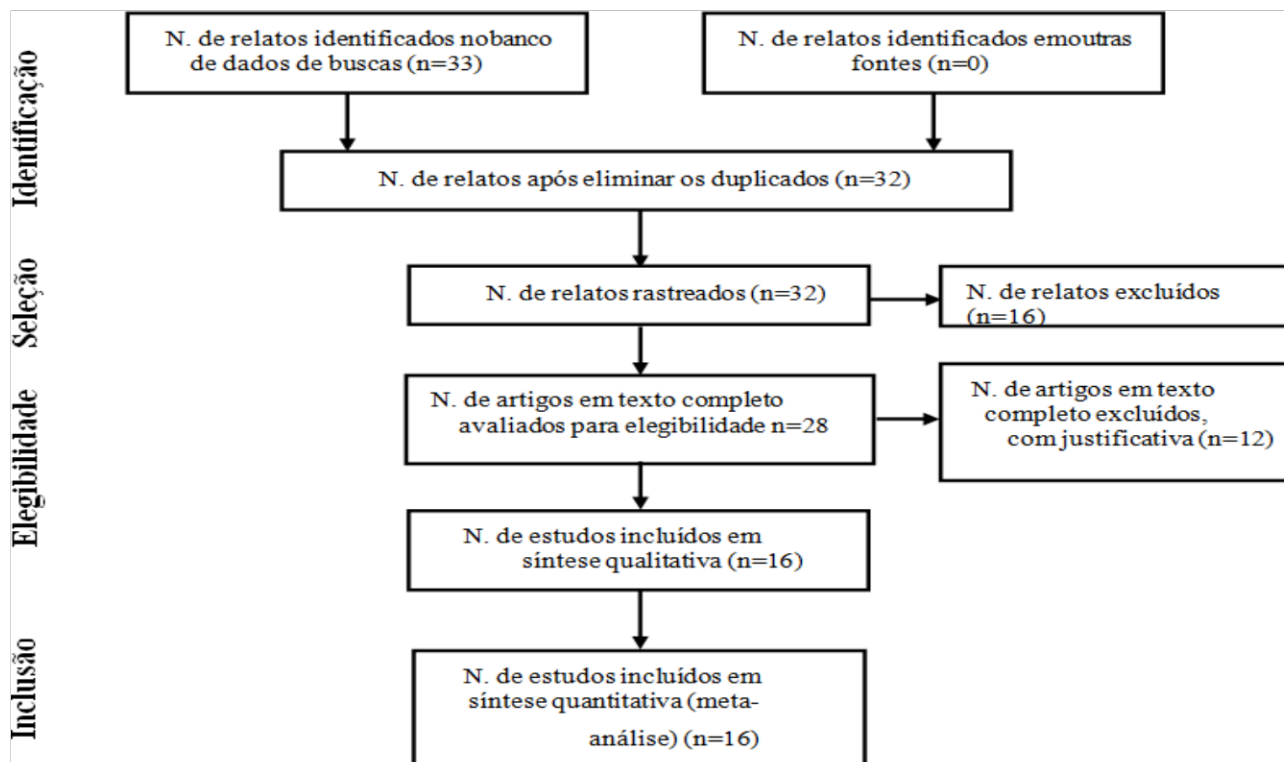
A base de dados Pubmed gerou 5 publicações. Foram excluídos por indisponibilidade do texto completo: 0; Não abordavam a temática do estudo: 2. Após o uso dos critérios de exclusão, 3 artigos foram selecionados.

A base de dados Cinahl gerou 12 publicações. Foram excluídos por indisponibilidade do texto completo: 1; Não abordavam a temática do estudo: 9; Não é oriundo de pesquisa: 1; Duplicados: 1. Após o uso dos critérios de exclusão, 0 artigos foram selecionados.

A base de dados Lilacs gerou 10 publicações. Foram excluídos por indisponibilidade do texto completo: 1; Não abordavam a temática do estudo: 0. Após o uso dos critérios de exclusão, 9 artigos foram selecionados.

A base de dados Web of Science gerou 1 publicações. Foram excluídos por indisponibilidade do texto completo: 1; Não abordavam a temática do estudo: 0. Após o uso dos critérios de exclusão, 0 artigos foram selecionados.

Figura 1 – Fluxograma para a seleção dos artigos.



Fonte: Elaborada pela autora, 2022

4 RESULTADOS

No total, foram selecionados 16 artigos a partir da estratégia de busca, sendo nove artigos da base de dados LILACS, quatro artigos da SCOPUS e três do PUBMED. Depois de uma leitura, as publicações foram relidas mais criteriosamente, verificando-se as que melhor refletissem o foco da temática desse estudo. As publicações encontradas compreenderam o período de 2006 a 2022, conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: autores, título, país, ano de publicação e base de dados.

(Continua)

Autores	Título	País/ Idioma	Ano de publicação	Bases de dados
A1 - Shalev et al.	keeping our children safe: piloting a hospital-based home-visitation program in Israel	Israel	2022	SCOPUS
A2 - Crosbie; Abbott	A health promotion project to reduce unintentional injuries in and around the home	Londres	2016	SCOPUS
A3 - Lehna et al.	Nursing students practice primary fire prevention	EUA	2013	SCOPUS
A4 - Garzon; Lee; Homan	There's no place like home: A preliminary study of toddler unintentional injury	EUA	2007	SCOPUS
A5 – Lehna et al.	Home fire safety education for parents of newborn	EUA	2015	PUBMED

Tabela 1 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: autores, título, país, ano de publicação e base de dados.

(Continuação)

Autores	Título	País/ Idioma	Ano de publicação	Bases de dados
A6 - Carlsson et al.	Precautions taken by mothers to prevent burn and scald injuries to young children at home: An intervention study	Suécia	2011	PUBMED
A7 - Santos et al.	Unsafe storage of household medicines: results from a cross-sectional study of four-year-olds from the 2004 Pelotas birth cohort (Brazil)	Brasil	2019	PUBMED
A8 - Brito; Martins.	Accidental intoxication of the infant-juvenile population in households: profiles of emergency care	Brasil	2015	LILACS
A9 - Lima et al.	Acidentes domésticos e diagnósticos de enfermagem de crianças nascidas expostas ao HIV	Brasil	2014	LILACS
A10 - Nakahara et al.	A utilização do lúdico na prevenção de acidentes na infância	Brasil	2012	LILACS
A11- Lima et al	Perfil das famílias de crianças acometidas por acidente no contexto domiciliar.	Brasil	2006	LILACS
A12-Lourenço; Furtado; Bonfim	Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica	Brasil	2008	LILACS

Tabela 1 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: autores, título, país, ano de publicação e base de dados.

(Continuação)

Autores	Título	País/ Idioma	Ano de publicação	Bases de dados
A13- Martins; Andrade	Queimaduras em crianças e adolescentes: análise da morbidade hospitalar e mortalidade	Brasil	2007	LILACS
A14- Bezerra et al.	Percepções de cuidadores de crianças menores de cinco anos sobre a prevenção de acidentes domésticos	Brasil	2016	LILACS
A15- Gurgel; Monteiro	Prevenção de acidentes domésticos infantis: susceptibilidade percebida pelas cuidadoras	Brasil	2016	LILACS
A16- Silva et al	Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância	Brasil	2016	LILACS

Fonte: Elaborada pela autora, 2022

Após a seleção dos artigos para o estudo, estes passaram por leitura exaustiva e minuciosa para a extração das principais informações inerentes à intervenção/recomendação e desfecho (Tabela 2)

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/ Recomendação, Desfecho, Nível de evidência.

(Continua)

Artigo	Tipo de Estudo/Amostra	Intervenção/ Recomendação	Desfecho	Nível de Evidência
A1	Estudo descritivo. Amostra: 98 famílias com crianças pré-escolares que sofreram lesão em casa	Visitas domiciliares a famílias envolvendo passeio pela casa com aprovação dos pais e conscientização dos mesmos sobre os perigos no domicílio, além da instalação de equipamentos de segurança.	As famílias afirmaram que a segurança domiciliar foi melhorada, sua consciência sobre os perigos aumentou e apreciaram os equipamentos de segurança.	VI
A2	Exploratório/descritivo, com abordagem qualitativa. Amostra: Sete mães de Bangladesh em um centro infantil.	A fotografia e técnicas de teatro participativas foram utilizadas para conscientizar os pais sobre os riscos para as crianças em casa e engajar os participantes da discussão e resolução de problemas.	Os participantes relataram uma conscientização elevada sobre os perigos para as crianças em casa e uma maior compreensão dos limites das próprias habilidades das crianças para avaliar o risco de forma realista.	VI

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/ Recomendação, Desfecho, Nível de evidência.

(Continuação)

Artigo	Tipo de Estudo/Amostra	Intervenção/ Recomendação	Desfecho	Nível de Evidência
A3	Exploratório/descritivo, com abordagem qualitativa. Amostra: 500 alunos do ensino fundamental	A intervenção educacional incluiu uma casa modelo, uma unidade 3D portátil com luzes que poderiam simular fogo e fumaça.	Foram observadas mudanças significativas no conhecimento das crianças que participaram da pesquisa.	VI
A4	Estudo descritivo Amostra: 100 pais de filhos entre 12 e 48 meses	Avaliação domiciliar para riscos relacionados a lesões, relatório dos pais sobre medidas de segurança doméstica, autoavaliação dos pais sobre o risco de lesões em casa, e uma pesquisa por telefone de oito semanas.	-----	VI
A5	Estudo de intervenção longitudinal Amostra: 103 pais de recém-nascidos ou grávidas..	Treinamento, visitas domiciliares e orientação aos pais de recém-nascidos quanto à segurança contra incêndios em casa.	O uso de DVDs foi uma modalidade educacional eficaz que permitiu um maior conhecimento dos pais na segurança contra incêndio em casa.	III

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/ Recomendação, Desfecho, Nível de evidência.

(Continuação)

Artigo	Tipo de Estudo/Amostra	Intervenção/ Recomendação	Desfecho	Nível de Evidência
A6	Estudo de intervenção, com grupo de comparação. Amostra: 99 mães com crianças menores de 7 meses.	Oficinas e visitas domiciliares sobre prevenção de queimaduras.	A intervenção teve um impacto significativo na melhoria das precauções que mães participantes introduziram para proteger seus filhos contra queimaduras, em casa e em relação a um grupo de comparação.	II
A7	Estudo de coorte transversal Amostra: 3.799 mães de nascidos vivos nos hospitais da cidade	Acompanhamento das crianças por meio de entrevistas domiciliares aos 3, 12, 24 e 48 meses de idade (4anos).	-----	IV
A8	Estudo descritivo, coorte transversal, coleta retrospectiva de dados e análise quantitativa. Amostra: 45 casos de intoxicação exógena acidental envolvendo crianças, jovens e adolescentes em domicílio	É recomendado capacitação da comunidade pelos serviços de saúde para primeiros socorros diante de intoxicação e envenenamento, conscientização dos profissionais de saúde para registro dos acidentes.	----	VI

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/ Recomendação, Desfecho, Nível de evidência.

(Continuação)

Artigo	Tipo de Estudo/Amostra	Intervenção/ Recomendação	Desfecho	Nível de Evidência
A9	Exploratório/descritivo, com abordagem qualitativa Amostra: 12 mães soropositivas com crianças em idade pré-escolar.	Utilização da fotografia como recurso tecnológico para apontar as situações de risco de acidentes domésticos em geral.	----	VI
A10	Exploratório/descritivo Amostra: Crianças de quatro a seis anos assistidas por uma Escola Municipal em Juiz de Fora- MG	Atividades lúdicas: Oficinas sobre a temática “prevenção de acidentes na infância” com utilização de fantoches, atividades para colorir e construção de cartazes sobre a temática.	Melhoria na compreensão das crianças sobre os riscos de acidentes, a importância e as formas de prevenção.	VI
A11	Descritivo com abordagem quantitativa Amostra: 65 famílias de crianças na fase de “toddler”; e pré-escolar que frequentaram dois abrigos em Fortaleza-CE.	O autor recomenda: O enfermeiro pode atuar no ambiente domiciliar, desenvolvendo ações educativas em saúde com os pais e/ou responsáveis e com as próprias crianças, visando prevenção dos acidentes.	----	VI

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/Recomendação, Desfecho, Nível de evidência.

(Continuação)

Artigo	Tipo de Estudo/Amostra	Intervenção/ Recomendação	Desfecho	Nível de Evidência
A12	Estudo epidemiológico descritivo, prospectivo Amostra: 26 casos de intoxicação exógena acidental na faixa etária de 0 a 12 anos em uma unidade de emergência pediátrica.	O autor recomenda: Os profissionais devem enfermagem atuar na prevenção, implementando programas nas escolas, nas creches, nas comunidades e na atenção básica à saúde; no tratamento, realizando um plano de assistência de enfermagem à criança intoxicada e orientando os pais e/ou responsáveis quanto ao atendimento domiciliar da intoxicação.	----	VI
A13	Estudo transversal e descritivo Amostra: 182 crianças menores de 15 anos vítimas de queimaduras e atendidas em serviços de emergência .	O autor recomenda que os profissionais responsáveis pelo atendimento a crianças e adolescentes devem ser orientados e treinados. A adoção de protocolos padronizados para atendimento das lesões por causas externas poderia contribuir neste sentido.	----	VI

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados segundo: Tipo de estudo/amostra, Intervenção/Recomendação, Desfecho, Nível de evidência.

				(Conclusão)
Artigo	Tipo de Estudo/Amostra	Intervenção/Recomendação	Desfecho	Nível de Evidência
A14	Exploratório/descritivo, com abordagem qualitativa Amostra: 16 cuidadores de crianças menores de 5 anos em uma UBS no Piauí	O autor recomenda que o enfermeiro, principalmente o de ESF oriente, de forma individualizada, cuidador da criança e, de forma coletiva, a comunidade a partir de intervenções educativas quanto aos riscos ambiente domiciliar, tornando, dessa forma o cuidador útil no processo de adequar o ambiente para prevenir acidentes.	----	VI
A15	Exploratório/descritivo, com abordagem qualitativa Amostra: 19 cuidadores de crianças	O autor ressalta que o enfermeiro realize ações voltadas para os cuidadores, técnicos e enfermagem e agentes comunitários de saúde em relação às noções de segurança e articule-se com escolas, creches e igrejas para medidas integrais e intersetoriais.	----	VI
A16	Exploratório e descritivo, transversal. Amostra: 21 cuidadores de crianças menores de cinco anos, no Hospital de Urgência	É importante sensibilizar e fornecer informação aos cuidadores sobre os riscos dos acidentes domésticos com crianças.	-----	VI

Fonte: Elaborada pela autora

5 DISCUSSÃO

Para avaliar o conhecimento específico dos 44 estudantes (primeiro e último semestre) da nossa amostra, foi aplicado um teste contendo 10 questões objetivas sobre hanseníase. O conhecimento do agente etiológico e entendimento do acometimento nas diversas faixas etárias obtiveram 100% de acerto. As questões que abordavam o tratamento, forma clínica e diagnóstico também merecem destaque positivo.

Após a leitura completa dos 16 artigos foi possível identificar duas categorias: 1. Importância do enfermeiro na prevenção de acidentes domésticos na infância e 2. Estratégias de intervenção utilizadas na prevenção de acidentes domésticos na infância.

5.1 Importância do enfermeiro na prevenção de acidentes domésticos na infância

Três estudos realizados com cuidadores de crianças evidenciaram a importância do enfermeiro da estratégia de saúde da família (ESF) na prevenção de acidentes domésticos na infância. Um deles foi uma pesquisa qualitativa com dados coletados em março de 2014, por meio de entrevista semiestruturada com 16 cuidadores de crianças menores de cinco anos, sendo a maioria mães e apenas duas avós e um pai, em uma Unidade Básica de Saúde no município de Floriano, no Piauí. Diante dos resultados, o autor afirma que cabe ao enfermeiro, em especial o profissional que exerce suas atividades na ESF, o papel de orientar, de forma individualizada, o cuidador da criança, sobretudo quanto à prevenção dos acidentes e, de forma coletiva, a comunidade a partir das intervenções educativas, tornando, por conseguinte, o cuidador útil nesse processo pelas adequações que pode realizar no ambiente para a prevenção de acidentes e pela mudança de comportamento na forma de cuidar e de evitar os acidentes (BEZERRA et al., 2016).

Corroborando esse pensamento, Gurgel e Monteiro (2016), em um estudo realizado com 19 cuidadores de crianças de até 5 anos, em Natal- RN, por meio de entrevistas programadas compostas por questões abertas, ressaltaram a necessidade de o enfermeiro, enquanto educador e profissional diretamente envolvido nos cuidados aos indivíduos e às famílias, devido ao vínculo estabelecido com a população, realizar ações voltadas para os cuidadores, técnicos de enfermagem e agente comunitário de saúde, com temas que englobem desde o conhecimento sobre o desenvolvimento neuropsicomotor infantil, sua relação com os tipos de acidentes, as principais noções de segurança até a necessidade de uma supervisão mais efetiva. A fim de atingir tal propósito, recomenda-se que esse profissional se articule com os

demais membros da equipe, juntamente com outros setores, como creches, escolas, igrejas, e realize parcerias para promover medidas integrais e intersetoriais no intuito de prevenir acidentes domésticos infantis.

Ademais, o terceiro estudo nesse sentido trata-se de um estudo transversal, realizado no município de Teresina-PI, por meio de uma entrevista estruturada com 21 cuidadores de crianças menores de cinco anos, no Hospital de Urgência, no período de janeiro a março de 2016. Os resultados do estudo evidenciaram que existe pouca atuação dos profissionais de saúde quanto a orientações sobre medidas de prevenção de acidentes domésticos, tanto anteriores como após sua ocorrência. Portanto, o autor reforça que cabe aos profissionais de saúde a responsabilidade de fornecer informação aos cuidadores sobre esta problemática nos contatos programados ou incidentais que têm com a criança e têm uma grande responsabilidade na educação e alerta da família para a prevenção de acidentes, pois estes lhe conferem uma grande credibilidade. São intervenientes ativos na mudança de comportamentos e atitudes, no sentido da prevenção de acidentes e minimização das sequelas que deles podem advir. Ainda, afirma que se faz necessário que seja cultivada a construção de uma nova forma de agir dentro de hospitais, com a finalidade de basear o cuidado na saúde ao invés de na doença (SILVA et al., 2017). Em estudo realizado por Lima et al., (2006), na cidade de Fortaleza- CE, foram realizadas entrevistas por meio de formulários abordando características sociodemográficas e ocorrência de acidentes domésticos nos domicílios. Os autores destacam que esse tipo de estudo é importante pois, ao conhecer a real situação das famílias das crianças que sofreram acidentes domésticos, os enfermeiros podem planejar atividades baseadas na educação em saúde que possam prevenir acidentes e promover a saúde infantil, identificando as condições estruturais e reconhecendo o potencial dos cuidadores no processo de aprendizagem (LIMA et al., 2006).

Outro estudo, realizado em Londrina-PR por estudantes de enfermagem, sobre morbidade por meio da investigação de prontuários de 182 crianças menores de 15 anos acometidas por queimaduras e atendidas em serviços de emergência, internados ou que vieram à óbito, demonstrou que 82,4% dos casos foram queimaduras por substâncias quentes ou fontes de calor (150 casos), com predomínio da idade de um ano (6,1 por 1000 crianças) (MARTINS; ANDRADE, 2007). A maior incidência de queimaduras envolvendo crianças de um ano provavelmente está associada a características do desenvolvimento infantil nessa fase. Nessa idade, a curiosidade, a imaturidade e a falta de coordenação motora colocam as crianças em risco. Além disso, o fácil acesso à cozinha e a supervisão inadequada das crianças podem contribuir para a incidência desses eventos (MARTINS; ANDRADE, 2007). Segundo Lourenço, Furtado e Bonfim (2008) mais de 80% dos acidentes em seu estudo ocorreu na área

interna dos domicílios, sendo a cozinha o principal cômodo de ocorrência.

Ainda, é fundamental que os profissionais responsáveis pela atenção à criança e ao adolescente investiguem, durante a prestação de cuidados, como ocorreu o evento, pois tais eventos podem envolver violência e maus-tratos e, por conseguinte, dificultar a análise das causas externas deixando de fora dados importantes que podem auxiliar no sucesso das medidas mais específicas e eficientes de intervenção para prevenção, já que é possível planejar ações somente se houver conhecimento específico sobre as causas. Muitas vezes, o profissional perde essa informação pela grande demanda ou falta de rotina pré-estabelecida, então devem ser orientados e capacitados em relação a esse problema. (MARTINS; ANDRADE, 2007).

Outro estudo, realizado em uma unidade de emergência pediátrica em Recife, descreveu os casos de intoxicações exógenas ocorridas em crianças na faixa etária de 0 a 12 anos. Os autores ressaltam a relevância dos profissionais de enfermagem tanto na prevenção, subsidiando a implementação de programas na atenção básica, nas escolas, nas creches e nas comunidades, quanto no tratamento das intoxicações na infância, realizando um plano de assistência de enfermagem à criança intoxicada, além de orientarem pais e/ou responsáveis quanto ao atendimento domiciliar da intoxicação, desempenhando seu importante papel na educação em saúde e nas medidas de prevenção das intoxicações na infância (LOURENÇO; BRITO; MARTINS, 2008).

5.2 Estratégias de intervenção utilizadas na prevenção de acidentes domésticos na infância

Dentre os estudos incluídos na revisão, dois tinham como estratégias principais de intervenção a participação ativa da amostra em identificar erros que poderiam levar a acidentes domésticos infantis, como o estudo feito por Lehna et al., (2013) nos EUA, por estudantes de enfermagem que usaram uma casa modelo portátil, em 3D, com luzes que podem simular fogo e fumaça e pediram às crianças do ensino fundamental que identificassem os perigos e sugerissem maneiras de tornar a casa mais segura. Bombeiros locais apresentaram brevemente o que fazer caso ocorresse um incêndio. Como consequência, os alunos do ensino fundamental aumentaram seus conhecimentos, atitudes e comportamentos em relação à prevenção de incêndios.

Outro exemplo desse tipo de estudo foi feito por Crosbie e Abbott (2016), liderado por visitantes da saúde em uma comunidade carente no interior de Londres, em um centro infantil, onde as mães eram convidadas a intervir com uma solução, em um teatro participativo,

quando identificassem um perigo e também as mães foram convidadas a tirar fotos de perigos potenciais em suas casas e levarem para discutir com os demais. Como resultado, houve mudanças em relação ao conhecimento das mães, que adquiriram mais consciência de como os acidentes são causados e como manter a casa mais segura, com consequente mudança de comportamento, como esperar os filhos dormirem para passar a roupa e sentirem-se mais capazes para falar sobre segurança doméstica com os familiares.

Alguns autores tiveram como uma de suas intervenções a visita ao ambiente domiciliar com foco na avaliação do ambiente doméstico e na educação dos pais. Em Israel, por exemplo, estudantes de saúde realizaram visitas domiciliares a 98 famílias com crianças pré-escolares que sofreram uma lesão em casa entre maio de 2019 e março de 2020, com foco na educação dos pais para práticas de segurança doméstica e a instalação de dispositivos de segurança. Após a intervenção, em relação ao ambiente de segurança em casa, houve uma melhora significativa tanto nos itens seguros como nos itens inseguros, por meio de um checklist que compara a segurança domiciliar entre a primeira e a segunda visitas (SHALEV et al., 2022).

As famílias pareciam adotar prontamente algumas recomendações comportamentais, como manter detergentes e bebidas quentes fora do alcance das crianças, embora fossem menos propensos a manter os medicamentos fora do alcance por não perceberem isso como um perigo e por acharem que dificulta a acessibilidade. Além disso, também conseguiram adotar algumas recomendações estruturais, como a instalação de equipamentos de segurança, mas foram menos propensas a instalar grades nas janelas e corrimãos das escadas. Percebeu-se, nas entrevistas por telefone que a maioria dos pais considerou as recomendações necessárias, mas acharam algumas difíceis de aplicar devido a limitações de tempo, impraticabilidade, exigir ajuda de outros ou custo. Outros itens estavam além do controle das famílias, exigindo permissão dos proprietários para fazer alterações, como janelas bloqueadas ou com dispositivos que limitam a abertura, ou havia relutância em investir em uma residência de aluguel, fato que limitou, por exemplo, a instalação de detector de fumaça (SHALEV et al., 2022).

Um estudo realizado por Lima et al., (2014), na cidade de Fortaleza- Ce, utilizou a fotografia como recurso tecnológico para apontar as situações de risco de acidentes. Para a coleta de dados desenvolveu-se entrevista semiestruturada, buscando-se a caracterização da família e a indicação de situações ou possibilidades de risco de acidentes das crianças naquele ambiente. Obteve-se, ainda, o registro fotográfico das situações de risco, as quais foram analisadas pelos pesquisadores para ratificar a possibilidade de acidente. Em posse das situações de riscos de acidentes, foram elaborados os diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) 2012-2014, com

vistas a auxiliar os profissionais de enfermagem na implementação de intervenções preventivas de acidentes no cenário doméstico.

Estudos com este enfoque são importantes pois poderão auxiliar os profissionais de saúde a investigar *in locus* riscos presentes no domicílio das crianças, de maneira a conhecer a realidade das famílias com vistas a incluir intervenções associadas ao contexto domiciliar durante o acompanhamento de saúde.

Nakahara et al., (2012) utilizou o lúdico como a metodologia de educação em saúde usada em seu estudo. Como intervenção foi utilizado: rodas de história sobre o tema, para contextualização e troca de saberes; teatro de fantoches, que exemplificou os tipos mais frequentes de acidentes na infância, dando ênfase aos perigos que o próprio domicílio possa oferecer; foram destacadas as formas de se evitar a ocorrência de tais acidentes, demonstrando como alguns objetos e ações oferecem perigo; foram enfatizadas as atitudes a serem tomadas no acontecimento de algum acidente, sempre destacando a importância de comunicar, o mais rápido possível, ao responsável; feedback das crianças sobre o que aprenderam e se haviam sofrido algum acidente e quais.

Além disso, realizou-se uma atividade para colorir com a distribuição de imagens provocativas na forma de “certo ou errado” sobre os acidentes em geral. Posteriormente, construiu-se juntamente com as crianças, um cartaz contendo imagens coloridas relacionadas à temática, havendo melhoria na compreensão das crianças sobre os riscos de acidentes, a importância e as formas de prevenção. A utilização do lúdico nas práticas educativas com crianças tornou o processo de aprendizagem mais dinâmico facilitando, dessa forma, sua compreensão.

Estudo realizado por Garzon, Lee e Homan (2007), nos EUA, por meio de uma visita domiciliar, 100 pais responderam alguns questionários com o objetivo de avaliar objetivamente a casa e identificar riscos de lesões, além de explorar a autoavaliação dos pais sobre esses riscos e a supervisão dos pais no momento da lesão. O autor sugere educação sobre prevenção de queimaduras. Segundo ele, os enfermeiros devem educar os pais para usar brinquedos e tapetes de banho com sensores de temperatura da água que mudam quando a temperatura da água excede 120°F, que é o recomendado pela Comissão de Segurança de Produtos de Consumo, além de deixarem seus aquecedores de água na temperatura original definida pelo fabricante e nunca ligar os aquecedores para uma configuração superior a “média” ou “quente”.

Já em relação às quedas, que são a principal causa de lesões não intencionais entre crianças de 1 a 4 anos, o autor sugere que os enfermeiros devam enfatizar a prevenção de quedas, e as intervenções incluem: remover a desordem e os brinquedos das calçadas e pisos;

os tapetes soltos devem ser fixados com almofada de borracha; os respingos devem ser limpos imediatamente e o estofamento deve ser colocado em cantos vivos e bordas de móveis. Sapatos volumosos ou com sola escorregadia podem aumentar o risco de queda porque são difíceis de manejar para crianças com marcha instável. Em relação às intoxicações, os enfermeiros devem educar as famílias sobre o risco de ingestão de substâncias domésticas comuns, além de revisar o armazenamento seguro de medicamentos, cosméticos, substâncias de limpeza e itens de higiene pessoal, já que três quintos das lesões atendidas neste estudo envolveram ingestão de medicamentos ou cosméticos.

Nos EUA, estudo realizado com 103 pais que estavam esperando um filho ou tinham um filho recém-nascido com menos de um ano de idade foram recrutados quando estavam em diversos tipos de atendimentos hospitalares para recém-nascidos. O conhecimento e práticas de segurança contra incêndio em casa (HFS) foi avaliado no início do estudo (linha de base), imediatamente após assistir a um DVD curto sobre o assunto (recordação de informações) e em 2 semanas de acompanhamento. Esse DVD continha medidas de prevenção, bem como tratamento e cuidados imediatos de uma queimadura. Abrange as práticas recomendadas de HFS na cozinha e banheiro, instalação e teste adequados de alarme de fumaça métodos, aquecimento e segurança elétrica e primeiros socorros em queimaduras. Esses conhecimentos aumentaram desde a linha de base até a recordação. O uso desses DVDs foi eficaz para aumentar o conhecimento de HFS e diminuir queimaduras em bebês por meio do aumento do conhecimento dos pais e das práticas de HFS queimaduras. As visitas domiciliares foram uma ferramenta importante na avaliação da mudança de comportamento pós intervenção educativa (LEHNA et al., 2015). Outro estudo, realizado na Suécia, com 99 mães de crianças menores de 7 meses, forneceu informações de base individual com abordagem de empoderamento, oficinas e visitas domiciliares sobre prevenção de queimaduras. Como consequência, a consciência, o conhecimento e a melhoria das precauções que as mães introduziram para proteger seus filhos contra queimaduras e queimaduras em casa em relação a um grupo de comparação (CARLSSON et al., 2011).

Santos et al., (2019), em um estudo transversal realizado na cidade de Pelotas, realizou entrevistas domiciliares com 3799 mães de nascidos vivos nos hospitais da cidade, onde eram fornecidas informações sobre o armazenamento de medicamentos no domicílio. Como resultado, obteve-se que em 21,4% dos domicílios os medicamentos foram armazenados de forma insegura, contribuindo para a vulnerabilidade das crianças às intoxicações por medicamentos, havendo a necessidade de educação sobre armazenamento seguro de medicamentos ser reforçada pelos profissionais da saúde.

De forma semelhante, Brito e Martins (2015) recomenda que os serviços de saúde trabalhem com as comunidades para realizar ações de capacitação comunitária para primeiros socorros sobre intoxicações e promoção de ambientes domiciliares seguros para crianças e adolescentes. No referido estudo, foi contabilizado 45 casos de intoxicações exógenas acidentais envolvendo crianças, jovens e adolescentes em domicílio e atendidas no pronto socorro de Cuiabá e região.

6 CONCLUSÃO

O enfermeiro, devido ao vínculo estabelecido com a população, exerce papel fundamental no âmbito da estratégia de saúde da família (ESF) na prevenção de acidentes domésticos na infância orientando, de forma individualizada o cuidador da criança e, de forma coletiva, a comunidade a partir de intervenções educativas, tornando o cuidador útil nas adequações que pode realizar no ambiente e na forma de cuidar, identificando também as condições estruturais do domicílio, a fim de evitar acidentes.

Dentre as estratégias de intervenção para prevenção de acidentes domésticos utilizadas, destacaram-se: a participação ativa do alvo da educação em saúde, as visitas domiciliares com foco na avaliação do ambiente doméstico e na educação dos pais. O lúdico, com teatro de fantoche, rodas de histórias com teatro sobre o tema, roda de conversa com histórias e troca de saberes, tornando o processo de aprendizagem mais dinâmico e facilitando, dessa forma, sua compreensão. Ainda, observou-se o uso de DVDs com medidas de prevenção, tratamentos e cuidados imediatos com queimaduras, sendo eficaz para aumentar os conhecimentos dos pais.

Diante do exposto, fica clara a importância do enfermeiro e de suas ações de intervenção na prevenção, na educação em saúde, na investigação causal das lesões, nos registros, na implementação de protocolos e nos cuidados de enfermagem diante dos agravos dos acidentes domésticos infantis.

No entanto, na prática, o enfermeiro enfrenta dificuldades e desafios para a implementação de ações de educação em saúde no âmbito da ESF. Existem dificuldades no contexto do processo de trabalho da equipe, barreiras relacionadas à estrutura física e insuficiência de recursos materiais nas unidades de saúde, além de desencontros na relação com os usuários no desenvolvimento da educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**. Ministério da Saúde, Brasília, 2018. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>>. Acesso em 04 abr.2022.
- BRASIL. Secretaria Nacional da Família. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos **Cartilha de prevenção aos acidentes domésticos e guia rápido de primeiros socorros**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/ministerio-publica-guia-de-prevencao-a-acidentes-domesticos-e-primeiros-socorros/SNDCA_PREVENCAO_ACIDENTES_A402.pdf>. Acesso em 04/04/22.
- BRITO, Jackeline Gonçalves; MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. Accidental intoxication of the infant-juvenile population in households: profiles of emergency care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 3. p. 372-379, 2015.
- CARLSSON, Anna et al. Precautions taken by mothers to prevent burn and scald injuries to young children at home: an intervention study. **Scandinavian journal of public health**, v. 39, n. 5, p. 471-478, 2011.
- CORREIA, Divanise Suruagy et al. Perfil de crianças e adolescentes internados no centro de terapia de queimados. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 5, p. 1361- 1369, 2019.
- CROSBIE, Maggie; ABBOTT, Stephen. A health promotion project to reduce unintentional injuries in and around the home. **Community Practitioner**, v. 89, n. 11, p. 38, 2016.
- GARZON, Dawn Lee; LEE, Roberta K.; HOMAN, Sharon M. There's No place like home: a preliminary study of toddler unintentional injury. **Journal of pediatric nursing**, v. 22, n. 5, p. 368-375, 2007.
- GURGEL, Allyne Karlla Cunha; MONTEIRO, Akemi Iwata. Domestic accident prevention for children: perceived susceptibility by the caregivers. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 4, p. 5126-5135, 2016.
- LEHNA, Carlee et al. Home fire safety education for parents of newborns. **Burns**, v. 41, n. 6, p. 1199-1204, 2015.
- LEHNA, Carlee et al. Nursing students practice primary fire prevention. **Burns**, v. 39, n. 6, p. 1277-1284, 2013.
- LIMA, Ivana Cristina Vieira de et al. Acidentes domésticos e diagnósticos de enfermagem de crianças nascidas expostas ao HIV. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 2, p. 215-219, 2014.
- LIMA, Regiane P. de et al. Perfil de famílias de crianças acidentadas no contexto domiciliar. **Online braz. j. nurs.(Online)**, v. 5, n. 3, 2006.
- LOURENÇO, Juliana; FURTADO, Betise Mery Alencar; BONFIM, Cristine. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 282-286, 2008.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; ANDRADE, Selma Maffei de. Queimaduras em crianças e adolescentes: análise da morbidade hospitalar e mortalidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 464-469, 2007.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, n.4, p. 758-764, 2008.

NAKAHARA, Michele et al. A utilização do lúdico na prevenção de acidentes na infância. **HU rev**, v. 38, n. 2, p. 203-206, 2012.

NASCIMENTO, Edinalva Neves; GIMENIZ-PASCHOAL, Sandra Regina; SEBASTIÃO, Luciana Tavares. Prevention of domestic child accidents: an educational intervention conducted by Speech Therapy trainees in a Family Health Care Unit. **Revista CEFAC**, v. 21, n.5, p.1-10, 2019.

PIFFER, S. et al. Home accidents in the province of Trento. Ten years of observations regarding admissions to the emergency and first aid department. **Ann Ig**, v. 33, n. 2, p. 152-162, 2021.

RIBEIRO, Márcia Gabriela Costa et al. Social determinants of health associated with childhood accidents at home: An integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n.1, p. 265-276, 2019.

SANTOS, Delba Fonseca et al. Armazenamento inseguro de medicamentos domésticos: resultados de um estudo transversal com crianças de quatro anos da coorte de nascimentos de Pelotas, 2004 (Brasil). **BMC Pediatr.**, v.19, n. 1, p. 1-1, 2019.

SANTOS, Rayanne Rodrigues 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, 2022.

SHALEV, Ligat et al. Keeping our children safe: piloting a hospital-based home- visitation program in Israel. **Israel Journal of Health Policy Research**, v. 11, n. 1, p. 1- 10, 2022.

SILVA, Manalde Ferreira et al. Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 27, n. 1, p. 10-18, 2017.

APÊNDICE A– MODELO DE INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Identificação
Título do artigo:
Título do periódico:
Autores:
País:
Idioma:
Ano de publicação:
Instituição sede do estudo () Atenção Primária () Outro, Especificar:
Tipo de publicação: () Publicação de Enfermagem() Publicação Médica () Publicação de outra área da saúde
Características metodológicas do estudo
Objetivo ou questão de investigação:
Tipo de estudo:
Amostra:
Tratamento dos dados:
Resultados/Implicações
Selecionar resultados principais do estudo que atendam aos objetivos da revisão.Pode ser dividido em categorias temáticas