

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio Karine Siqueira Cabral Rocha
(Organizadoras)



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio Karine Siqueira Cabral Rocha
(Organizadoras)



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDP
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A formação médica e os desafios para a promoção de saúde

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadoras: Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
 Karine Siqueira Cabral Rocha

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F723	<p>A formação médica e os desafios para a promoção de saúde / Organizadoras Natália de Fátima Gonçalves Amâncio, Karine Siqueira Cabral Rocha. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0808-6 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.086231101</p> <p>1. Promoção da saúde. I. Amâncio, Natália de Fátima Gonçalves (Organizadora). II. Rocha, Karine Siqueira Cabral (Organizadora). III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.7</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná – Brasil
 Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Este livro compreende uma coletânea de textos elaborados por diferentes autores acerca da *A Formação Médica e os Desafios para a Promoção de Saúde*. Os capítulos foram construídos a partir de um projeto científico elaborado para o Componente Curricular Habilidades de Informática III, do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas –UNIPAM.

A coleção é uma obra que tem como foco principal a discussão teórica sobre as necessárias modificações na formação médica, impulsionadas a partir da instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, articulando-a com a nova Promoção da Saúde.

Em razão da busca por novas formas de aprender e aplicar saúde e pela importância da integralidade do cuidado, a ciência tem avançado na ampliação da formação médica nos últimos tempos tanto para se alcançar a almejada Promoção da Saúde quanto para capacitar os futuros profissionais a atuarem de forma ativa nos determinantes sociais do processo saúde-doença, superando os gargalos atuais.

Elaborada com cuidado e sensibilidade, a coletânea aborda de forma clara e pontual questões delicadas e extremamente relevantes, vinculadas a formação generalista, humanista, crítico-reflexiva, pautada em princípios éticos, nos diferentes níveis do processo saúde-doença, visando à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

Espera-se que esta obra possa contribuir para novos modelos formativos, uma atuação profissional inovadora, qualificada e humanizada nas ciências da saúde. Uma ótima leitura a todos!

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
Karine Siqueira Cabral Rocha

Os temas abordados nos capítulos do livro, buscam trazer a relevância de assuntos imprescindíveis na formação médica, como lidar com grupos vulneráveis desde a primeira infância, adolescência, gestantes e puérperas, transexuais, idosos. Trazem também a importância do cuidado com a saúde mental do próprio médico em formação, o reconhecimento dos saberes tradicionais, a dominância das mulheres na profissão médica e finaliza com a discussão dos desafios da Promoção da Saúde, que são inúmeros.

A iniciativa de compilar assuntos tão diversos retrata a própria natureza interdisciplinar e intersetorial da Promoção de Saúde, traz a diversidade da sociedade para as páginas do livro, dando voz a populações marginalizadas e estigmatizadas até então.

A promoção de saúde como política de saúde no Brasil, tem sido implementada de diferentes maneiras nas regiões brasileiras e tem possibilitado melhoria dos indicadores de saúde, promovendo maior engajamento comunitário, empoderamento e equidade.

O Sistema Único de Saúde brasileiro é sem sombra de dúvida a principal política de inclusão social e deve ser estudado, entendido e reconhecido como tal.

Redigir o prefácio de obra *A Formação médica e os Desafios da Promoção de Saúde* trouxe expectativas e esperança.

Expectativa por uma obra que se propõe a superar o modelo biomédico justamente na formação médica e que coloca a promoção da saúde como um eixo imperativo na busca de uma medicina cada vez menos cartesiana e cada vez mais centrada no ser humano integral, biopsicosocial.


Esperança por acreditar que a promoção de saúde como campo teórico e metodológico oferece um leque de abordagens para o ensino e a aprendizagem que podem auxiliar na formação diferenciada de profissionais de saúde.

Boa leitura!!

Mônica de Andrade
 Vice-presidente da União Internacional de Promoção de Saúde e
 Educação para a Saúde para América Latina (IUHPE/ORLA)


CAPÍTULO 1 1**A ATUAÇÃO MÉDICA NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM PEDIATRIA**

Gabriela Tavares de Jesus
Andreza Luiza Souza Côrtes
Francis Jardim Pfeilsticker
Eliane Rabelo de Sousa Granja

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311011>


CAPÍTULO 2 12**A FORMAÇÃO DE NOVAS MÉDICAS NO BRASIL E O IMPACTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Maria Fernanda Londe de Lima
Ranna Samara Fernandes de Resende
Maria de Fátima Silva Porto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311012>


CAPÍTULO 3 21**A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Júllia Cristina Silva
Mateus Lima Resende
Maura Regina Guimarães Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311013>

CAPÍTULO 430**A FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA E OS DESAFIOS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DA MULHER: PRÉ-NATAL E NASCIMENTO**

Samantha Stephany Silva Martins
Johnathan Camargo Borges Lima
Flávio Rocha Gil
Karine Cristine de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311014>


CAPÍTULO 538**ABORDAGEM DA SEXUALIDADE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Caroline Mundim Tana
Fernanda Sousa Simões
Kelen Cristina Estavanate de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311015>

CAPÍTULO 646**DESAFIOS DE PROMOVER SAÚDE NA TERCEIRA IDADE**


Maryelle de Oliveira Ferreira
Sarah Maria de Carvalho Andrade
Laís Moreira Borges Araujo
Luciano Rezende dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311016>

CAPÍTULO 754

DESAFIOS NA FORMAÇÃO MÉDICA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS


Anna Jhuliah Santin Franzon
Amanda Káren Alves Pereira
Adelaide Maria Ferreira Campos D'ávila
Thiago de Deus Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311017>

CAPÍTULO 865

DESAFIOS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL DURANTE A FORMAÇÃO MÉDICA

Ana Carolina Castro Silva
Kalil Ribeiro Nunes
Yasmin Justine Borges
Jonatha Cajado Menezes e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311018>

CAPÍTULO 972

DESAFIOS SOCIOLÓGICOS PARA A FORMAÇÃO MÉDICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE


Pedro Augusto Batista Borba
Gabriel Fernandes Pellegrini Cortez
Maria de Fátima Silva Porto
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0862311019>

CAPÍTULO 10.....82

DIFICULDADE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA


Victória Franco Silva
Ana Luiza Oliveira Caixeta
Isadora Pelet Ribeiro
Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110110>

CAPÍTULO 1190


DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS

Juliana Alves Rodrigues
Maria Eduarda Silva Lima Verde Santos
Ana Cecília Cardoso de Sousa
Flávio Rocha Gil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110111>


CAPÍTULO 12.....97**FORMAÇÃO MECANICISTA NAS ESCOLAS MÉDICAS: UM DESAFIO HISTÓRICO PARA A EFETIVAÇÃO NA PROMOÇÃO EM SAÚDE**

João Danúcio Andrade filho
Rodrigo Henrique Nogueira Mamédio
Maura Regina Guimarães Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110112>


CAPÍTULO 13..... 104**MÉDICO COMO PROMOTOR DE SAÚDE – DA TEORIA À PRÁTICA**

Núbia Santos Nogueira
Samila Carla da Silva Nascimento
Karine Siqueira Cabral Rocha
Élcio Moreira Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110113>

CAPÍTULO 14..... 111**O USO INDISCRIMINADO DE ANTIBACTERIANOS**

Chrystian Silva Pereira
Willian Júnio Rodrigues Mendonca
Ana Paula Nascentes de D. F. Siqueira
Vanessa Pereira Tolentino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110114>


CAPÍTULO 15.....119**ORIENTAÇÕES DA SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA**

Maria Caroline Takahashi dos Santos
Bruna Kasparly
Francis Jardim Silveira
Cátia Aparecida Caixeta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110115>

CAPÍTULO 16..... 126**OS EMBATES ENTRE O SENSO COMUM E A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Rosangela Mayara Ribeiro
Marisa Costa e Peixoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110116>

CAPÍTULO 17..... 135**TABU NA SEXUALIDADE E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE**

Giovana Maria da Silva Santos

Maira Eduarda de Sousa Sgreccia Morais
Paula Marynella Alves Pereira Lima
Francis Jardim Pfeilsticker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.08623110117>

SOBRE A PREFACIANTE.....	145
SOBRE AS ORGANIZADORAS.....	146

A ATUAÇÃO MÉDICA NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM PEDIATRIA

Data de aceite: 17/11/2022

Gabriela Tavares de Jesus

Discentes do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Andreza Luiza Souza Côrtes

Discentes do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Francis Jardim Pfeilsticker

Docentes do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Eliane Rabelo de Sousa Granja

Docentes do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Acidente é definido como um evento não-intencional e evitável, que causa lesões físicas e emocionais e ocorre no ambiente doméstico ou social. Embora o termo acidente tenha uma conotação de imprevisibilidade, levando a crer que ele seja incontrolável ou não prevenível, os eventos podem ser caracterizados

quanto à causa, origem e determinantes epidemiológicos. Portanto, eles podem ser evitados e controlados (BELELA-ANACLETO; MANDETTA, 2016).

No Brasil os acidentes têm também alcançado grandes proporções, sobretudo na infância, tornando-se um sério problema de saúde pública. Isso acontece, pois segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), anualmente, em todo o mundo, morrem cerca de 830 mil crianças vítimas de acidentes. Embora seja muito difundida a ideia de que os acidentes são meras fatalidades, grande parte dos casos não ocorreria se as pessoas estivessem aptas a evitá-los através de comportamentos e hábitos seguros e de proteção que previnem a ocorrência dessas situações (REIS et al., 2021).

Na faixa etária pediátrica, os fatores de risco para ocorrência de acidentes estão relacionados às características individuais da criança ou adolescente, às condições

sociais e culturais da família, ao ambiente relacional, ao papel da comunidade como condicionante e ao impacto do macroambiente (fatores culturais). Além dos aspectos relacionados à idade, estágio de desenvolvimento e sexo, destacam-se as condições de desigualdade e vulnerabilidade relativas à renda, moradia, trabalho, rede de apoio, nível educacional e número de filhos (BELELA-ANACLETO; MANDETTA, 2016). Segundo a Convenção sobre os Direitos da Criança, de 1990, é necessário garantir a todos os setores da sociedade, dando ênfase aos pais e às crianças, o conhecimento sobre os princípios básicos de saúde, assim como o conhecimento de ações de prevenção de acidentes de forma que possam receber apoio para aplicação desses conhecimentos.

Nesse sentido, torna-se necessário o estudo de alguns acidentes pediátricos de relevância para que se possa refletir sobre as principais condutas e procedimentos durante o atendimento, e também, para que se possa atuar de forma preventiva a fim de proteger e assegurar que as crianças cresçam com saúde, qualidade de vida e segurança. Portanto, o presente estudo elenca tipos de acidentes com crianças e discute como o médico e sua equipe podem atuar em busca de prevenção.

AFOGAMENTO

De forma conceitual, afogamento é a dificuldade que um indivíduo possui para respirar (aspiração de líquido) durante a imersão ou submersão em líquido. A dispneia começa quando o líquido entra através das vias aéreas em imersão (salpicos de água na face) ou por submersão (abaixo da superfície do líquido). Tal processo, pode ser ou não ser fatal e para isso, dependerá do tempo decorrido até que o resgate aconteça (VIEIRA, 2019).

Os afogamentos no Brasil não diferem do mundo, mas por possuir uma das maiores áreas espelhadas banháveis durante o ano todo implica em um maior número de resgates aquáticos e um dos maiores números de óbitos no planeta (SOBRASA, 2020). Os afogamentos são a segunda maior causa de morte e a sétima de hospitalização por motivos acidentais entre crianças com idade de zero a 14 anos de acordo com dados do DATASUS de 2018. Dessa forma, percebe-se que é uma modalidade de acidente que ocorre frequentemente.

A princípio, destaca-se que o afogamento normalmente ocorre de maneira rápida e silenciosa, e pode acontecer em um breve momento em que a criança se encontra sem supervisão. Em apenas dois minutos submersa, a criança perde a consciência. Após quatro minutos, danos irreversíveis ao cérebro podem ocorrer. Sendo assim, caso o socorro demore a acontecer, as chances de sobrevivência após afogamento se tornam pequenas, de acordo com a Safe Kids Worldwide, de 2022.

Nesse sentido, por possuírem a cabeça mais pesada que o corpo, crianças com até quatro anos de idade ainda não têm força suficiente para se levantarem sozinhas e nem mesmo capacidade de reagir rapidamente em uma situação de risco. Por isso, em caso de queda ou desequilíbrio, elas podem se afogar até mesmo em recipientes com apenas 2,5 cm de água (AZEVEDO et al., 2018). Por esse motivo, os vasos, as pias, as banheiras, os baldes e as piscinas tornam o ambiente domiciliar uma área importante de risco, além disso, representam ambientes e objetos que despertam grande curiosidade nas crianças com menos de 5 anos. Somado a isso, segundo a Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático - Sobrasa (2020), as piscinas e banhos são responsáveis por 3% de todos os casos de óbito por afogamento, mas atingem predominantemente (59%) a faixa de 1 a 9 anos de idade. Por esse motivo, é importante a supervisão de um adulto durante todo o tempo de lazer em áreas com piscinas, mesmos para as crianças que sabem nadar.

Tendo em vista esta problemática, nota-se que ações preventivas, de conscientização, de informação e de conhecimento acerca do meio líquido são de extrema importância. Além disso, a infância é um período crucial para o desenvolvimento motor global da criança, é nesta fase que se adquirem habilidades motoras rudimentares e fundamentais que são o pilar para a aquisição de movimentos mais complexos, e conseqüentemente melhor competência motora. Em particular, a aquisição de uma melhor competência aquática poderá diminuir o risco de afogamento em situação de acidente, visto que estudos sobre programas de ensino de competências básicas de natação, segurança aquática e de salvamento seguro em crianças, comprovam que o número de afogamentos diminui quando se tem conhecimento sobre meios de prevenção desse tipo de acidente (ROCHA; CRUZ, 2019).

Nesse sentido, o programa de prevenção - PISCINA+SEGURA - criado em 2013 pela Sobrasa objetiva reduzir os incidentes por afogamento em piscinas em seu entorno através da educação de professores de natação e alunos em academias, escolas e clubes. Somado a isso, na Atenção Básica de Saúde, o médico juntamente com a equipe pode atuar promovendo a disseminação de informações relacionadas a prevenção dos afogamentos em casa e em outros ambientes.

QUEIMADURAS

Em virtude da imaturidade, as crianças não compreendem a magnitude dos riscos que as rodeiam e precisam de supervisão para se evitar acidentes (SBP, 2020). De acordo com dados do DATASUS, de 2018, mais de 3.000 crianças, de 1 a 14 anos, morreram de acidentes e, dentre esses acidentes, as queimaduras merecem enfoque por se tratar de uma situação evitável e que provoca inúmeras sequelas no indivíduo lesado, tanto

fisicamente quanto psicologicamente (MESCHIAL; SALES; OLIVEIRA, 2016).

As queimaduras podem ser classificadas quanto ao grau de comprometido tecidual, sendo que as de 1º grau atingem a camada mais superficial da pele, as de 2º grau atingem mais profundamente a área e provocam dor e rubor no local, as de 3º grau comprometem todas as camadas da pele e possui tratamento complexo e, por fim, as de 4º grau atingem a gordura subcutânea, fáscia muscular, músculo e até o osso, comuns em situações que envolvem eletricidade (JACOMASSI, 2018).

Segundo um estudo feito por Bezerra (2020), no período de 2000 à 2014, foram notificados 1581 casos de morte por queimaduras no Brasil, em crianças de zero a quatro anos de idade. Os dados da pesquisa revelaram que 1.126 crianças foram lesadas devido à exposição a corrente elétrica artificial, 225 devido ao contato com fogos, fumaça e chamas, 102 por contato, 13 foram vítimas de descarga elétrica com origem em fenômenos da natureza e 25 por outras causas. Em se tratando do sexo do indivíduo queimado, pôde-se observar que o sexo masculino correspondeu à 66,1% das ocorrências. Além disso, o estudo também concluiu que 50,2% dos acidentes ocorreram dentro das residências.

Outro estudo, feito por Moraes et al. (2019), analisou 92 prontuários de crianças queimadas de 0 a 5 anos de idade, no período de janeiro de 2012 à dezembro de 2015. Quanto ao agente causador, verificou-se que a queimadura por café e água correspondeu à maior porcentagem de incidências, 38,04% e 29,34%, respectivamente. Além disso, 55,56% das crianças tiveram lesões de 2º grau, 37,04% de 1º grau e 7,41% de 3º grau, no último ano analisado. Em relação ao sexo, assim como a análise feita por Bezerra (2020), o sexo masculino representou a maior porcentagem de ocorrências, 68,47%, enquanto que o sexo feminino correspondeu à 31,53% dos acidentes. Esse estudo também elencou as áreas do corpo que mais foram acometidas, prevalecendo o tórax, seguido, em ordem decrescente, braços, face, cabeça, pescoço, coxas, pernas, pé, nádegas e mãos.

Em relação às sequelas que esse tipo de acidente pode ocasionar, Oliveira e Leonardi (2012) realizaram um estudo com dados de 123 prontuários de pacientes queimados que foram admitidos em um hospital de referência de setembro de 2007 à agosto de 2009. Identificou-se que 60,2% das crianças avaliadas apresentaram cicatrização fisiológica, enquanto que 39,8% tiveram sequelas após dois anos da queimadura. A cicatriz hipertrófica foi o tipo de sequela mais prevalente, correspondendo a 56,3% dos casos. Quanto aos agentes etiológicos, a profundidade da lesão e o desfecho da queimadura, os inflamáveis foram os responsáveis pela maior proporção de danos teciduais, houve sequelas em 65,4% dentre as lesões de 2º grau profundo e 75,8% dentre as de 3º grau.

Pode-se inferir pelas análises estatísticas apresentadas, que as queimaduras no público infantil ocorreram no ambiente domiciliar, local em que, na teoria, a criança deveria

estar sob cuidado de um responsável para se evitar acidentes como os que foram citados. Nesse sentido, a orientação feita pelos profissionais de saúde durante as consultas de puericultura pode ser uma alternativa para prevenir essas situações. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, deve haver uma periodicidade de consultas de puericultura na infância, sendo que para as crianças de 0 a 6 meses de idade as consultas devem ser mensais, de 6 a 12 meses devem ser bimestrais, de 12 a 18 meses, trimestrais, de 1 ano e seis meses à 5 anos, semestrais e, por fim, de 5 à 18 anos as consultas podem ser apenas anuais. Durante esse acompanhamento, o puericultor avalia pontos-chaves no crescimento e desenvolvimento da criança, como o ganho de peso e altura, a condição alimentar e nutricional, a qualidade do sono, as imunizações preconizadas pelo Programa Nacional de Imunização, a prevenção de acidentes, dentre outros pontos (SBP, 2020).

Portanto, visto que a prevenção de acidentes deve ser abordada durante as consultas de puericultura, o médico pode orientar quando aos riscos de queimaduras. Em relação aos agentes térmicos, é importante que os responsáveis não segurem e nem manuseiem líquidos quentes com a criança próxima ou no colo, além de sempre verificarem a temperatura da água do banho. Ademais, é importante aconselhar quanto ao preparo dos alimentos, mantendo as crianças longe do fogão para evitar que caiam substâncias quentes sobre elas. Já para prevenir queimaduras por agentes químicos, deve-se orientar os responsáveis para manterem produtos tóxicos, como os de limpeza doméstica, pilhas e baterias, fora da visão e do alcance, bem como em suas embalagens originais.

Por fim, é extremamente relevante alertar sobre a possibilidade de queimaduras por eletricidade, visto que mais de 71% das crianças avaliadas por Bezerra (2020) tiveram esse tipo de lesão. Sendo assim, deve-se propor que os responsáveis coloquem protetores em todas as tomadas do ambiente, mantenham eletrônicos desligados da rede elétrica, deixar fios longe do alcance das crianças e não permitir que elas brinquem com objetos metálicos que possam ser inseridos em tomadas (SBP, 2020).

QUEDAS

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), na infância e parte da adolescência, a maioria dos acidentes acontece no local de moradia da criança e no entorno, traumas esses que poderiam ser evitados na grande maioria das vezes e, com medidas simples de prevenção e proteção. No entanto, acontecem em números expressivos e podem deixar sequelas para toda a vida.

Somado a isso, o desenvolvimento neuropsicomotor vai dar à criança maior possibilidade de observação do mundo adulto e a capacidade de tentar imitar o que vê as pessoas fazerem à sua volta. No entanto, a relação de causa e efeito vai se desenvolver

aos poucos, na dependência do que lhe é ensinado e sua capacidade de entendimento e elaboração. Assim, caso a criança pequena suba alguns degraus de uma escada e caia, ela não vai entender que foi seu ato de subir e o seu desequilíbrio que lhe provocou aquela dor (SBP, 2020).

Geralmente, os principais fatores relacionados às ocorrências são as idades, sendo que, quanto mais nova a criança é, maior o risco de ocorrer acidentes; escolaridade da criança e da família, pessoas mais instruídas conseguem realizar uma melhor prevenção; e o ambiente físico da casa, sendo que, casas em mau estado e pequenas tornam-se mais propícias à incidência de ocorrer acidentes (VIEIRA, 2019). Nesse sentido, os fatores de risco para ocorrência de quedas no ambiente doméstico são multifatoriais. Não é apenas a idade ou gênero da criança. Habitação, espaço, piso, tipo e tamanho do mobiliário, membros da família, mães que trabalham e tempo gasto pelas crianças dentro da casa, influenciam sobre a incidência e o padrão de lesões domésticas não intencionais (BRITO et al., 2017).

Ainda segundo Brito et al. (2017) o motivo de o ambiente doméstico ser o de maior risco para acidentes se deve ao maior tempo que as crianças passam no lar, mas também aos fatores ambientais de risco como: pisos molhados, móveis com quinas, vidros, berços sem proteção, camas elevadas e brinquedos espalhados. Uma pesquisa realizada em Fortaleza, Ceará, sobre quedas em crianças verificou que o local de ocorrência das quedas em crianças foi a sala (34,15%), seguido do quarto (24,39%), cozinha (14,63%), banheiro (9,75%), área de serviço (7,32%), quintal (4,88%) e varanda (2,44%). A maioria dos domicílios pode apresentar riscos significativos para ocorrência de quedas, como a presença de escadas sem corrimão de apoio e ausência de portões e barreiras que impeçam o acesso da criança a determinados ambientes (BRITO et al., 2017).

Ainda, um estudo com o propósito de analisar os acidentes em crianças menores de dez anos internadas em Prontos-Socorros Públicos no município de São Luís, Maranhão, verificou-se que as internações por quedas predominaram nas crianças de dois a cinco anos (41,3%) e as regiões do corpo mais atingidas foram os membros superiores (42,2%), membros inferiores (22,9%) e cabeça/face (12,7%) (BRITO et al., 2017).

Sendo assim, a proteção passiva, a fala e a demonstração paciente dos riscos para a criança é que vão dar a ela, com o crescimento, a noção do perigo e da necessidade de proteção. Mesmo assim, a sua impulsividade e o não saber avaliar todas as consequências de seus atos, podem levá-la a se expor a riscos repetidamente. Por isso, a supervisão ativa e de perto do adulto cuidador é sempre necessária (SBP, 2020).

Portanto, o conhecimento da incidência de acidentes, de acordo com o estágio de desenvolvimento da criança, é importante para a formulação de programas de prevenção

dirigidos a cada faixa etária. No Brasil, várias ações visando à redução da morbimortalidade por acidentes e violência são recomendadas, entre elas: promoção da adoção de comportamentos e de ambientes saudáveis; monitorização da ocorrência de acidentes; sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar aos acidentados (BARCELOS et al., 2017).

ACIDENTES NO TRÂNSITO

De acordo com Freitas et al. (2018), as causas externas de morbimortalidade correspondem às lesões em virtude de acidentes e de violência e, no Brasil, compreendem o segundo grupo com maiores números de morte, sendo que, a faixa etária dos 5 aos 39 anos ocupa o primeiro lugar. Nesse sentido, segundo dados do Ministério da Saúde, os acidentes no trânsito são a principal causa de morte entre a faixa etária de 0 à 14 anos e, cerca de 6 mil crianças até essa idade morrem e 140 mil são hospitalizadas anualmente no país. Afim de tentar diminuir esses números, em 2008, entrou em vigor a “Lei da Cadeirinha”, por meio da Resolução 277 do Conselho Nacional de Trânsito (Contran), a qual dispôs normas para o transporte seguro de crianças menores de dez anos em veículos, mas os acidentes no trânsito ainda se configuram como um grave problema de saúde pública no Brasil.

As crianças e adolescentes são mais vulneráveis diante de eventos automobilísticos, uma vez que resultam lesões graves, com danos neurológicos permanentes em virtude de traumas cranianos, os quais provocam déficits motores e cognitivos, que causam repercussões ao longo de toda a vida. Um estudo feito em 2017 coletou dados sobre acidentes de trânsito envolvendo a faixa etária de 0 à 19 anos, no período de janeiro à dezembro de 2016, na cidade de São Paulo. Foram notificados 2636 casos de acidentes, sendo que 1579 desse público eram ocupantes de veículos e 990 eram pedestres. Em relação aos ocupantes de veículos, 28,7% eram condutores, sendo que, destes, 24,3% eram menores de 14 anos de idade. Do total de acidentes registrados, 73,2% eram do sexo masculino, sendo predominantes entre as idades de 15 à 19 anos. Em relação ao tipo de lesão, a maioria (577 casos) tiveram traumatismos na cabeça, desde superficiais até fraturas graves (RIZZO et al., 2017).

Outro estudo, feito por Freitas et al. (2018), coletou dados secundários do período de 2001 à 2010 sobre mortes de crianças de 0 à 9 anos de idade por acidente de trânsito ocorridos em Maceió. Foram notificados 77 óbitos na faixa etária de 0 à 9 anos, sendo que, destes, 64,93% corresponderam ao sexo masculino. Contrapondo o estudo anterior, 62,3% dos acidentes envolveram pedestres, com um total de 48 óbitos, predominando ainda o público masculino (32 mortes) e, em se tratando da causa, cerca de 69,3%, com 5 a 9 anos

de idade, foram vítimas de atropelamento. Ao analisar a faixa etária de todos os óbitos ocorridos, aproximadamente 1,30% tinham de 0-28 dias, 11,68% de 28 dias à 2 anos, 48,05% de 2-7 anos e 38,97% de 7-9 anos. Diante dos dados, a partir da idade pré-escolar (2-7 anos), as crianças apresentam uma “janela de vulnerabilidade”, pois estão mais ativas quando pedestres e passageiras, estando mais expostas aos acidentes de trânsito.

Ademais, foi feita a análise de todas as mortes por causas externas de crianças de 1 à 9 anos no estado de Minas Gerais, ocorridas no período de 2005 à 2010. Foram elencadas 23 causas externas, obtendo 1533 óbitos no total, sendo que, destes, 80,75% estavam relacionados com acidentes no trânsito. Essas crianças foram vítimas estando, na maioria, como pedestres e como passageiras. Entretanto, as taxas de mortalidade nas idades de 1 à 4 anos foram menores, o que pode ser devido ao uso mais recorrente de dispositivos de retenção para transporte de crianças. Além disso, a raça também foi levada em consideração nesse estudo em questão, sendo observado um número maior de óbitos de crianças brancas, o que foi associado com o aspecto socioeconômico, visto que, proporcionalmente, no Brasil, famílias da raça branca possuem mais acesso à aquisição de automóveis, o que aumenta o risco de acidentes (ROMERO; REZENDE; MARTINS, 2016).

Desta forma, pode-se observar que os acidentes no trânsito envolvendo o público infantil é um problema que precisa ser amenizado. Nesse sentido, durante as consultas de puericultura e as visitas domiciliares, o médico e a equipe de saúde da família podem abordar essa temática com os pais e responsáveis das crianças assistidas pela UBS. É relevante que os profissionais orientem quanto a segurança dentro dos automóveis, a qual deve ser feita da seguinte forma, de acordo com a Resolução 277 do Contran: crianças com até um ano de idade devem ser transportadas no bebê conforto, de um à quatro anos na cadeirinha, de quatro à sete anos e meio no assento de elevação, de sete anos e meio à dez anos com o cinto de segurança, sendo que em ambas as situações elas devem estar no banco traseiro, enquanto que a partir dos dez anos já podem ser transportadas no banco dianteiro, mas sempre com o cinto de segurança.

Além disso, é importante abordar sobre os riscos de atropelamento, orientando aos responsáveis que até os 12 anos a criança não deve andar, seja como pedestre, ou com o uso de bicicletas, patinetes ou skates, desacompanhada de um adulto, pois até essa idade ela ainda não desenvolveu um bom discernimento de perigo e um senso de distância de objetos, principalmente em movimento, como é o caso dos veículos automotores (SBP, 2020).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, o médico possui um papel de suma importância na orientação

quanto à prevenção de acidentes dentro da pediatria. Em relação aos aspectos abordados, cabe ao profissional conscientizar acerca dos riscos existentes ao deixar a criança desacompanhada em ambientes possíveis de afogamento, como banheiras, piscinas, baldes, rios e mares. Somado a isso, ele também deve abordar durante as consultas sobre os perigos de queimaduras, uma vez que a criança está exposta a inúmeras possibilidades de lesões no ambiente domiciliar, como por corrente elétrica, fogos, chamas, fumaça e líquidos quentes, situações que podem ser evitadas caso a criança esteja sob cuidados atentos dos responsáveis devidamente orientados. Além disso, faz-se necessário prevenir as quedas, por ser um tipo de acidente também muito frequente e ocasiona sérios déficits neurológicos em virtude de traumatismos cranioencefálicos.

Por fim, cabe orientar os cuidadores quanto à segurança da criança no trânsito, elencando as diretrizes preconizadas pela “Lei da Cadeira”, pois essas informações podem ter sido negligenciadas por eles e ocasionar acidentes futuros. Portanto, o médico e sua equipe podem ser agentes de promoção da saúde através da conscientização constante da comunidade, com a finalidade de proporcionar maior segurança para o público infantil, o qual é indefeso e necessita de ser monitorado continuamente.

REFERÊNCIAS

- BARCELOS, R.S. 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**. Rio de Janeiro, v.33, p.1-12, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/K8RHVbY7pRWd4xMpRk665zG/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- BELELA-ANACLETO, A. S. C.; MANDETTA, M. A. Prevenção de acidentes na infância: uma convocação da “Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras”. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.29, set-out. 2016. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002016000500002&script=sci_arttext. Acesso em: 20 abr. 2022.
- BEZERRA, A. F. C. et al. Mortalidade devido a queimaduras em crianças entre zero e quatro anos no Brasil. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 7, p. 43012-43023, jul. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12590>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- BRITO, M. A. et al. Fatores de risco no ambiente doméstico para quedas em crianças menores de cinco anos. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 38, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/6WXnfY7LDNdDQns6BbCRHC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO. Resolução n. 277, de 28 de maio de 2008. Dispõe sobre o transporte de menores de 10 anos e a utilização do dispositivo de retenção para o transporte de crianças em veículos. **Código de Trânsito Brasileiro**, Brasília, DF, mai. 2008. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=108959>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- FREITAS, P. G. M. et al. Mortalidade de Crianças por Acidente de Trânsito. **Revist. Port.: Saúde e Sociedade**. Maceió, v. 3, p. 817-830, 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/download/6235/4393/21994>. Acesso em: 20 abr. 2022.

JACOMASSI, L.S.; PAULA, F.P; KAKEHASI, F.M.; MENDONÇA, M.L. Queimadura infantil: primeiros cuidados e como evitá-la. *In: OBSERVAPED-EIXO: segurança da criança e do adolescente*, n.1, 2018. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/observaped/wp-content/uploads/sites/37/2018/10/QUEIMADURA-INFANTIL.-Informativo-1.2018.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MARTINS, C. B. G; ANDRADE, S. M. Estudo descritivo de quedas entre menores de 15 anos no município de Londrina (PR, Brasil). **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, p. 1-7, out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TWGSCZSxP6k4CJ5qg9Q748t/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MESCHIAL, W. C; SALES, C. C; OLIVEIRA, M. L. F. Fatores de risco e medidas de prevenção das queimaduras infantis: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**. Goiânia, v.15, p. 267-273, fev. 2017. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/325/pt-BR/fatores-de-risco-e-medidas-de-prevencao-das-queimaduras-infantis--revisao-integrativa-da-literatura>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MORAES, M. G. L. Causas de queimaduras em crianças atendidas em um hospital público de Alagoas. **Revista Brasileira de Queimaduras**. Goiânia, v.17, p.43-49, fev. 2019. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/416/pt-BR/causas-de-queimaduras-em-criancas-atendidas-em-um-hospital-publico-de-alagoas>. Acesso em: 20 abr. 2022.

OLIVEIRA, D. S; LEONARDI, F. D. Sequelas físicas em pacientes pediátricos que sofreram queimaduras. **Revista Brasileira de Queimaduras**. Goiânia, v.11, p. 234-239, dez. 2012. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/128/pt-BR/sequelas-fisicas-em-pacientes-pediatricos-que-sofreram-queimaduras#:~:text=A%20partir%20da%20an%C3%A1lise%20de,56%2C3%25%20dos%20casos>. Acesso em: 20 abr. 2022.

RIZZO, T. S. et al. Perfil Epidemiológico dos Acidentes de Trânsito entre Crianças e Adolescentes. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. Santa Catarina, v.46, p.91-102, out-dez. 2017. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/213>. Acesso em: 20 abr. 2022.


ROMERO, H.S.P; REZENDE, E. M.; MARTINS, E. F. Mortalidade por Causas Externas em Crianças de Um a Nove Anos. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v.20, 1-7 jun. 2016. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835267>. Acesso em: 20 abr. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de Orientação**: Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa!. Departamento Científico de Segurança. 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22337c-ManOrient_-_Os_Acidentes_Sao_Evitaveis__1_.pdf. Acesso em: 20 abr. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Nota de Alerta**: Prevenção de queimaduras em tempos de COVID-19. Departamento Científico de Segurança. n.4. 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22630b-NA_-_Prevencao_Queimaduras_tempos_Covid19.pdf. Acesso em: 20 abr. 2022.

VIEIRA, E. C. G.; DE SOUZA, G. M. P. **Prevalência de Acidentes Domésticos infantis no Brasil**. 2019. 19 p. Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (Uniceplac). Gama- DF, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/279>. Acesso em: 20 abr. 2022.

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A FORMAÇÃO MÉDICA E OS DESAFIOS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE