PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS E O PAPEL DA FAMÍLIA E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

PREVENTION OF ACCIDENTS IN EARLY CHILDHOOD: EDUCATIONAL STRATEGIES AND THE ROLE OF FAMILY AND HEALTH PROFESSIONALS

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA PRIMERA INFANCIA: ESTRATEGIAS EDUCATIVAS Y EL PAPEL DE LA FAMILIA Y LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

10.56238/IIEnfCientifica-014

Jamille Kesia Gomes de Lima
Especialização em Saúde Famila
Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú
E-mail: Jamillekesia@hotmail.com

Patricia Kelen Sousa Araújo Gomes
Especialização em Enfermagem em Estomaterapia
Instituição: Faculdades Estácio
E-mail: patriciiakelen@gmail.com

Maria Andrea Ximenes Matos
Especialização em Gestão e Auditoria
Instituição: Faculdade Padre Dourado
E-mail: andreiaximenes1986@gmail.com

Rafael Gomes
Especialização em Obstetrícia e Neonatologia
Instituição: Faculdades Uninta
E-mail: rafael.gomesgomes@outlook.com

Solange Targino Coelho
Graduação em Enfermagem
Instituição: Faculdade Uniateneu
E-mail: soltarginostc@hotmail.com

Francisca Cristiane da Silva Lima Ramos
Especialização em Enfermagem em terapia Intensiva
Instituição: Unifametro
E-mail: cristianeslima26@gmail.com

Beatris Borges da Silva
Especialização em Enfermagem em UTI
Instituição: Unifametro
E-mail: beatris_borges@hotmail.com

Marcia Djane Sousa Pinheiro
Graduação em Psicopedagogia
Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)
E-mail: marciadjane@hotmail.com

Ana Paula Barbosa Batista
Gestão hospitalar em saúde pública
Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)
E-mail: anapaulabatista1976@hotmail.com

Kelvya Abreu Silva
Especialização em Saúde da Família
Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: kelvyabreu@gmail.com

Antonia Aldair Parente
Especialista em Enfermagem em obstetrícia e neonatologia
Instituição: Centro universitário Inta (UNINTA)
E-mail: aldair.parente@gmail.com

Amaury Silva Freire
Graduando em Farmácia
Instituição: Faculdade Anhanguera
E-mail: amauy.sphb@gmail.com

Fernanda Maria Gonçalves
Especialização em Enfermagem emTerapia Intensiva Adulta
Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)
E-mail: mariafernanda.goncalves85@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A primeira infância, compreendida como o período dos primeiros seis anos de vida, caracteriza-se por intensas transformações físicas, cognitivas e comportamentais. Nessa fase, a curiosidade, a exploração do ambiente e o desenvolvimento progressivo da mobilidade ampliam a exposição das crianças a situações de risco, especialmente no ambiente doméstico. Quedas, queimaduras, intoxicações, afogamentos, engasgos e sufocamentos estão entre os principais acidentes não intencionais que podem comprometer a saúde e o desenvolvimento infantil.

Embora frequentemente denominados acidentes, esses eventos são, em grande parte, passíveis de prevenção mediante identificação dos fatores de risco, adequação dos ambientes e adoção de medidas educativas. Nesse sentido, a prevenção deve ultrapassar a responsabilização individual dos cuidadores, considerando também as condições socioeconômicas, habitacionais e ambientais que influenciam a segurança infantil.

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) estabelece a prevenção de acidentes e a promoção da cultura de paz como eixos estratégicos para a atenção integral à saúde infantil, reconhecendo a importância da articulação entre os serviços de saúde, a família e a comunidade (Brasil, 2015).

Evidências recentes reforçam a relevância das intervenções educativas nesse contexto. Laguna *et al.* (2024), em revisão sistemática publicada nos Cadernos de Saúde Pública, analisaram 30 estudos envolvendo 4.510 adultos e 54.190 crianças, identificando diferentes estratégias de educação em saúde direcionadas à prevenção de acidentes infantis. Os autores destacaram a utilização de abordagens lúdicas com crianças e recursos visuais destinados aos pais e responsáveis.

Adicionalmente, Ji *et al.* (2025) demonstraram associação entre os riscos presentes no ambiente doméstico, a supervisão parental e a ocorrência de acidentes não intencionais em crianças menores de três anos. Esses achados reforçam que a prevenção depende tanto da organização de ambientes seguros quanto da orientação dos responsáveis.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar as estratégias educativas utilizadas na prevenção de acidentes na primeira infância, destacando o papel da família e dos profissionais de saúde na identificação de fatores de risco, na promoção de ambientes seguros e no desenvolvimento de práticas preventivas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada em publicações científicas e documentos institucionais relacionados à prevenção de acidentes na primeira infância.

Foram consideradas como principais fontes de fundamentação a revisão sistemática de Laguna *et al*. (2024), o estudo de Ji *et al*. (2025) e documentos do Ministério da Saúde referentes à atenção integral à saúde da criança. A discussão foi organizada em três eixos temáticos: principais acidentes e fatores de risco na primeira infância; estratégias educativas e participação familiar; e atuação dos profissionais de saúde e articulação intersetorial.

A seleção dessas fontes priorizou a atualidade, a pertinência temática e a contribuição científica para a compreensão da prevenção de lesões não intencionais na infância. Por se tratar de revisão narrativa, não foram realizados levantamento exaustivo, seleção sistemática de estudos ou avaliação formal da qualidade metodológica de todas as publicações disponíveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 PRINCIPAIS ACIDENTES E FATORES DE RISCO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A ocorrência de acidentes durante a primeira infância está relacionada às características do desenvolvimento infantil e às condições do ambiente em que a criança vive. Nos primeiros anos, a aquisição de habilidades motoras, a exploração de objetos e a ausência de percepção adequada dos perigos aumentam a vulnerabilidade a diferentes tipos de lesões.

Entre os eventos mais frequentes destacam-se as quedas de camas, escadas e móveis; queimaduras provocadas por líquidos quentes, alimentos e superfícies aquecidas; intoxicações decorrentes do acesso a medicamentos e produtos de limpeza; afogamentos em piscinas, baldes e recipientes com água; além de engasgos e sufocamentos relacionados a alimentos e pequenos objetos.

Ji *et al.* (2025), ao investigarem 600 responsáveis por crianças menores de três anos em Xangai, identificaram associação significativa entre riscos ambientais domésticos, supervisão parental e ocorrência de acidentes. A supervisão parental apresentou efeito mediador parcial na relação entre os riscos do ambiente e os acidentes, correspondendo a 14,2% do efeito total observado. Embora os resultados não possam ser automaticamente generalizados para a população brasileira, evidenciam a importância de considerar conjuntamente as condições ambientais e o acompanhamento dos responsáveis.

Assim, a prevenção exige intervenções que considerem a idade, o desenvolvimento neuropsicomotor e as características do ambiente familiar, priorizando a identificação e a redução dos riscos antes da ocorrência das lesões.

3.2 ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS E PARTICIPAÇÃO FAMILIAR

A família representa um dos principais agentes de proteção durante a primeira infância, uma vez que participa diretamente da organização dos espaços, da supervisão e da construção de hábitos seguros. Entretanto, a prevenção não deve se limitar à transmissão de informações, sendo necessário desenvolver processos educativos contínuos, acessíveis e adequados à realidade dos cuidadores.

Laguna *et al*. (2024) identificaram diferentes estratégias educativas para prevenção de acidentes infantis, incluindo atividades lúdicas, materiais ilustrativos, orientações direcionadas aos responsáveis e intervenções comunitárias. Os achados demonstram a importância de metodologias participativas que favoreçam a compreensão dos riscos e a incorporação de medidas preventivas no cotidiano familiar.

Entre as principais orientações estão manter medicamentos e produtos químicos em locais trancados e fora do alcance das crianças; utilizar barreiras de proteção em escadas e janelas; impedir o acesso infantil a fogões, panelas e líquidos quentes; supervisionar continuamente crianças próximas à água; e oferecer alimentos adequados à faixa etária, considerando os riscos de engasgo.

Além dessas medidas, é importante orientar os responsáveis sobre a necessidade de adaptar os ambientes conforme o crescimento e a aquisição de novas habilidades motoras. A prevenção deve ser dinâmica, acompanhando as mudanças no comportamento e na capacidade de exploração da criança.

A educação em saúde também precisa reconhecer as dificuldades enfrentadas pelas famílias, especialmente aquelas relacionadas à moradia inadequada, à vulnerabilidade socioeconômica e à ausência de equipamentos de segurança. Dessa maneira, as orientações devem ser individualizadas e acompanhadas de estratégias que facilitem sua aplicação prática.

3.3 ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Os profissionais de saúde desempenham papel estratégico na prevenção de acidentes, especialmente durante as consultas de puericultura, visitas domiciliares, atividades educativas e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. A Atenção Primária à Saúde constitui

espaço privilegiado para identificar situações de risco, orientar cuidadores e desenvolver ações preventivas articuladas com a comunidade.

O Ministério da Saúde recomenda que a prevenção de acidentes seja incorporada às orientações realizadas durante o acompanhamento regular da criança, considerando sua idade, desenvolvimento e condições familiares (Brasil, s.d.). Nesse contexto, a Enfermagem contribui para a identificação de vulnerabilidades, educação dos responsáveis e acompanhamento das medidas de proteção. Médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e demais profissionais também podem colaborar na identificação de riscos e na construção de estratégias preventivas.

A atuação multiprofissional deve ser articulada às instituições de educação infantil, aos serviços de assistência social e aos equipamentos comunitários, ampliando o alcance das ações educativas. Atividades demonstrativas, oficinas, rodas de conversa, campanhas e materiais informativos constituem possibilidades para fortalecer a cultura de prevenção.

Laguna *et al*. (2024) ressaltam que a implementação das estratégias educativas enfrenta desafios relacionados às condições socioeconômicas e à avaliação dos resultados, indicando a importância de intervenções contínuas e acompanhamento de sua efetividade.

Portanto, a prevenção de acidentes na primeira infância exige corresponsabilidade entre família, profissionais e instituições sociais, considerando que a construção de ambientes seguros depende tanto das práticas individuais quanto das condições coletivas de proteção à infância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção de acidentes na primeira infância constitui uma dimensão essencial da promoção da saúde e da proteção do desenvolvimento infantil. As evidências discutidas demonstram que a ocorrência de lesões não intencionais está relacionada à interação entre características do desenvolvimento da criança, condições ambientais e práticas de supervisão familiar.

As estratégias educativas, especialmente aquelas que utilizam metodologias participativas, recursos lúdicos e orientações contextualizadas, apresentam relevância para ampliar o conhecimento dos responsáveis e estimular comportamentos preventivos. Entretanto, sua efetividade depende da continuidade das ações, da adequação às condições socioeconômicas e da articulação entre os diferentes setores envolvidos na proteção infantil.

Conclui-se que a família e os profissionais de saúde possuem responsabilidades complementares na identificação de riscos e na promoção de ambientes seguros. A integração entre

serviços de saúde, instituições educacionais e comunidade deve ser fortalecida para ampliar as oportunidades de prevenção e reduzir a ocorrência de acidentes evitáveis. Dessa forma, investir em educação em saúde e proteção ambiental representa uma estratégia fundamental para assegurar o desenvolvimento saudável, a segurança e a qualidade de vida na primeira infância.

Palavras-chave: Acidentes na Infância. Prevenção de Acidentes. Educação em Saúde. Primeira Infância. Promoção da Saúde.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeira infância. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/primeira-infancia. Acesso em: 2 nov. 2026.

JI, J. *et al.* Bridging the gap: parental supervision as a mediator between home environment and unintentional injuries in children under 3 years. International Journal of Public Health, v. 70, art. 1606726, 2025. DOI: https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1606726.

LAGUNA, G. G. C. *et al.* Educational strategies for preventing accidents in childhood: a systematic review. Cadernos de Saúde Pública, v. 40, n. 10, e00036224, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XEN036224.