

# Boas práticas com recém-nascido

## Prevenção de Injúrias Não Intencionais na Infância

Letícia Pavanello Junkes  
Gabriel Andrei Fermiano  
Maria Teresa Wolf Kratsh  
Fabiana Gonçalves  
Gabriele Felisberto Conceição  
Lidiane Ferreira Schultz  
Valdete Daufemback

### Resumo

Os cuidados com o recém-nascido são fatores importantes para o crescimento saudável e desenvolvimento psicoemocional da criança. Este estudo tem por objetivo descrever a experiência da elaboração e aplicação de um projeto de educação popular às gestantes e famílias para prevenir injúrias não intencionais ao recém-nascido. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por graduandos da sexta-fase do curso de enfermagem sobre um projeto desenvolvido às gestantes no período de maio a dezembro de 2019 nas disciplinas de Educação em Saúde I e II e Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. A elaboração das etapas do projeto foram: escolha do tema, concepção do problema, definição dos objetivos, justificativa, desenvolvimento da pesquisa, elaboração de um plano de ação e a sua aplicabilidade a partir de uma abordagem metodológica de Paulo Freire. O projeto foi realizado com mulheres gestantes e seus companheiros, que eram participantes de um grupo de orientação pré-natal em uma maternidade pública localizada no Norte de Santa Catarina. Por meio de uma linguagem acessível e demonstração prática foram abordadas questões sobre procedimentos seguros nos cuidados com o recém-nascido, na segurança, no transporte em veículo automotor, ao banho, ao coto umbilical, à utilização de produtos de higiene, conforto do berço e à disposição dos brinquedos. Essa experiência oportunizou um aprendizado teórico-metodológico no exercício das práticas concretas de educação popular como forma de abordagem em educação e saúde.

Palavras-chave: Gestantes; Saúde da Criança; Recém-Nascidos; Medidas Preventivas; Educação em Saúde.

## Introdução

Os primeiros meses de vida de uma criança são fases de adaptação entre a tríade mãe-filho-família, pois a cada dia existem novas situações na relação familiar (MERCADO et al., 2017; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Nesse momento, muitas dúvidas, inseguranças, estresses e medos podem ser relacionados aos cuidados com o recém-nascido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; PEREIRA et al., 2014; SCHMIDT et al., 2019), sendo importante o apoio dos profissionais de saúde para orientar durante o pré-natal, no alojamento conjunto (caso o parto seja realizado no âmbito hospitalar) e no acompanhamento pós-parto na Unidade Básica de Saúde do território (QUEIROZ et al., 2016).

A família e outras redes de apoio são fundamentais nesse processo de crescimento e desenvolvimento do bebê (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; PEREIRA et al., 2014). Logo que o novo integrante da família nasce, ainda nas primeiras horas de vida, já se faz necessária a presença de uma pessoa cuidadora, que priorize a atenção ao bebê, visto que é um ser dependente quanto à alimentação, higiene, conforto, segurança, entre outras necessidades emocionais para a manutenção da vida, como estímulos, afeto e amor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; POLLI et al., 2016; VERISSIMO et al., 2009).

Esses cuidados associados às características socioeconômicas e educacionais da família contribuem para a redução da morbimortalidade infantil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; PEREIRA et al., 2014). Na atualidade, justifica-se todo esse cuidado como fator importante de saúde pública para evitar a mortalidade infantil, visto que as injúrias não intencionais são destaques no atendimento de emergência e de pronto atendimento no país juntamente com as doenças infecciosas e respiratórias (FILÓCOMO et al., 2017; HARADA; PEDROSO, 2009, p. 355; ZIMMERMAN et al., 2018).

Sendo assim, é imprescindível articular conhecimentos em setores multidisciplinares da sociedade para prevenir injúrias às crianças e promover a saúde da população. Profissionais da enfermagem podem propor, construir, aplicar e implementar no cotidiano de atendimento maneiras para auxiliar as gestantes e sua família no cuidado adequado ao recém-nascido, seja na consulta ou por meio da participação e troca de saberes em rodas de conversa com grupos de gestantes (HARADA; PEDROSO, 2009, p.364; POLLI et al., 2016; QUEIROZ et al., 2016).

De acordo com Freire (1996), respeitar os saberes, ouvir e promover a comunicação horizontal criam e alimentam vínculos de confiança entre educador e educando, no caso, profissionais da saúde, gestantes e família (REICHERT et al., 2016). Nessa metodologia é possível analisar os determinantes sociais e os fatores de riscos que envolvem as famílias e, assim, promover ações e estratégias que contribuam na

redução dos índices de mortalidade materno infantil e da criança (até os cinco anos de idade) causados por injúrias não intencionais (HARADA; PEDROSO, 2009, p. 364; PEREIRA et al., 2014, ZIMMERMAN et al., 2018).

Nesse conceito de educação popular em saúde reverte-se a proposta de atendimento do modelo curativo, na medida em que a prevenção assume características culturais de uma sociedade consciente de si pela construção de conhecimentos pertinentes à coletividade (HARADA; PEDROSO, 2009, p. 364). Diante desse contexto, este estudo justifica-se pela sua característica de educação popular e preventiva voltada ao público de gestantes e familiares, considerando que o tema em foco proposto requer, por parte dos profissionais da saúde, habilidades metodológicas que ultrapassem a relação vertical de comunicação.

Este trabalho que, de início, pautou-se no problema de pesquisa “quais conhecimentos tem a gestante, companheiro(a) e família para proporcionar conforto, segurança e saúde ao recém-nascido?”, resultou em um aprendizado não somente quanto ao conhecimento sobre o tema, mas também na formulação da metodologia da aplicabilidade do projeto nessa relação horizontal das relações comunicativas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre um projeto de educação popular aplicado a gestantes, com o objetivo de prevenir injúrias não intencionais, a partir de orientação que envolve a concepção de boas práticas aos cuidados com o recém-nascido. O relato de experiência tem sido utilizado em pesquisas de enfermagem para descrever estudos com diversos participantes, graduandos e profissionais de saúde, com a finalidade de proporcionar projetos e programas assistenciais, educativas, de gestão e administração que possibilite na construção de novos conhecimentos (KINALSKI et al., 2017).

O presente relato aborda a experiência da elaboração de um projeto de educação popular gestado e conduzido pela disciplina de Educação em Saúde I e Educação em Saúde II, cuja aplicabilidade teve a parceria da disciplina de Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente, da sexta fase do curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino localizada no Norte de Santa Catarina. A partir de um projeto, realizou-se o levantamento de material de pesquisa, artigos científicos, livros e informações na página oficial do Ministério da Saúde sobre os conteúdos referentes ao tema abordado, especialmente em relação à prevenção de injúrias não intencionais e boas práticas quanto aos cuidados com o recém-nascido.

O referencial teórico do projeto teve a abordagem metodológica pautada nos ensinamentos de Paulo Freire (1996), ao mencionar que a educação não é neutra,

tão pouco autoritária, mas é, antes de tudo, uma prática democrática que busca o conhecimento como porta de entrada para a liberdade na construção da autonomia. Sendo assim, a aplicação do projeto orientou-se na construção de conhecimentos referentes aos cuidados do recém-nascido, proporcionando à família a tranquilidade da autonomia em suas decisões práticas visando o conforto e segurança do bebê. Mas, para isso é necessário que a relação da aprendizagem seja pelo encantamento do diálogo, por meio de temas que partam da realidade e experiência de vida. Nesse sentido, a linguagem e a metodologia precisam se conversar para promover de maneira livre os temas sem ter uma regra rígida na abordagem dos assuntos para se construir conhecimentos de forma democrática (OSTERMANN e CAVALCANTI, 2010).

Nesse contexto, a aplicação do projeto transcorreu numa roda de conversa para promover o vínculo participativo e facilitar a comunicação entre as gestantes, seus companheiros e educadores, no caso, estudantes de enfermagem e professoras do curso, construindo conhecimentos por meio de uma relação horizontal em uma condução pedagógica descontraída que envolveu compreensão, amorosidade e beleza (FREIRE, 1996), ao compartilhar expressões quanto ao significado de espera do mais novo membro da família.

Seguindo os ensinamentos de Paulo Freire, o educador tem o importante papel de estimular o pensamento crítico pela troca de saberes, agregando conhecimentos pela experiência de vida pessoal e profissional, sem, no entanto, verticalizar a relação, pois entende-se que todas as pessoas têm conhecimentos a serem compartilhados. Assim, pela vivência compartilhada ocorre a transformação social (OSTERMANN; CAVALCANTI, 2010).

## **Tema central**

O tema central deste trabalho refere-se às injúrias não intencionais ao recém-nascido quanto aos procedimentos seguros no tocante aos cuidados em relação à segurança no transporte em veículo automotor, ao banho, ao coto umbilical, à utilização de produtos de higiene, conforto do berço e à disposição dos brinquedos.

## **Local de aplicação do projeto**

A maternidade pública, local de realização da atividade, situa-se no Norte do estado de Santa Catarina, Sul do Brasil, atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde. No auditório (capela) dessa instituição, no último sábado de cada mês, no horário das 08h00 às 17h00, sob a coordenação de uma enfermeira, ocorre

a realização de um encontro de grupo de gestantes e suas famílias com o objetivo de orientar os pais e responsáveis quanto aos cuidados com o recém-nascido.

Esses encontros contam com a participação de vários profissionais multidisciplinares convidados para abordar temas específicos de cada área. Os participantes, ao final do encontro realizam uma visita pelos espaços da maternidade para conhecerem o fluxo interno da instituição, as acomodações, o funcionamento e os serviços oferecidos, com vistas à criação de um vínculo ao ambiente e aos profissionais da saúde.

### **Etapas do planejamento**

Após o estudo de teorias de educação popular, realizado na disciplina de Educação em Saúde I, o projeto foi organizado por etapas: escolha do tema, problema de pesquisa, objetivo, justificativa, local de aplicação, público atendido, desenvolvimento por meio da pesquisa do tema selecionado, abordagem metodológica, plano de ação e aplicabilidade prática. O projeto foi realizado entre os meses de maio a dezembro de 2019. O tema escolhido decorreu das aulas sobre injúrias não intencionais no bebê, ministradas na disciplina de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. O local, a data e o horário para aplicabilidade do projeto foram definidos a partir do contato com a enfermeira responsável pelo grupo de gestantes da maternidade.

### **Ambientação e aplicabilidade prática**

Fomos recepcionados pela enfermeira responsável do grupo de gestantes, em uma tarde de sábado, no mês de dezembro. As docentes das duas disciplinas envolvidas nesse estudo acompanharam a atividade. Por meio da roda de conversa, embora o ambiente não proporcionasse as condições adequadas para formar um círculo, o tema foi apresentado ao grupo composto por dez gestantes e seus companheiros, com as devidas explicações sobre o objetivo e metodologia do projeto, por meio de uma linguagem acessível, com exemplos para tornar os conceitos científicos compreensíveis.

As pessoas participantes se apresentaram e apresentavam o novo membro da família pelo nome. Para materializar a teoria dos conhecimentos científicos sobre cuidados usou-se a representação por meio de objetos como, boneca (simulando o bebê), banheira, fraldas, brinquedos, cotonetes, roupas e algodão. Assim, utilizando-se da práxis (FREIRE, 1996), o diálogo e a interação entre as pessoas participantes, desenvolveram-se as atividades propostas. Os companheiros das gestantes, cientes de suas responsabilidades, sob orientação dos educadores, tiveram a oportunidade de simular os procedimentos que envolvem o banho do bebê de forma recomendada

(OSTERMANN; CAVALCANTI, 2010).

Para a aplicação dessa prática organizamos um roteiro guia para orientar as temáticas principais a serem desenvolvidas. De acordo com a participação das gestantes e acompanhantes, ajustávamos o roteiro conforme a necessidade para facilitar a troca de conhecimentos. A participação foi ativa com destaque aos acompanhantes que tiveram a iniciativa de realizar a atividade prática quanto aos cuidados com o bebê.

## Sub temas desenvolvidos

### **Segurança do bebê em veículo automobilístico**

Os primeiros cuidados com o bebê após o nascimento iniciam-se na maternidade, onde a mãe e a família recebem orientações (DUARTE et al., 2019). Antes da alta da maternidade, a família deve se atentar quanto ao transporte para dar segurança ao recém-nascido no deslocamento até sua casa, fazendo uso de dispositivo chamado bebê conforto, que é obrigatório por lei (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Nem todas as famílias têm à disposição a cadeirinha para acomodar o bebê no deslocamento para casa. Porém, é necessário validar a importância e obrigatoriedade do seu uso. Existe a possibilidade, por meio de aplicativo BabyPass, um serviço de transporte com finalidade de transportar famílias com crianças e cujos automóveis são equipados com bebê conforto ou cadeirinha (depende da idade). O serviço, que conta com motoristas do sexo feminino, atende crianças de zero a sete anos.

### **Cuidado com o bebê na hora do banho**

O banho é um momento especial para o bebê. Para isso, é importante que todo o material utilizado seja organizado e disponibilizado próximo ao local da banheira para facilitar o procedimento e dar conforto ao recém-nascido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). É necessário dar atenção à temperatura do ambiente e evitar a redução térmica corporal do bebê. Recomenda-se a utilização do cotovelo, antebraço, dorso da mão, ou fazer uso de um termômetro de banho para verificar se a temperatura da água está em 37°C, que é o recomendado segundo o Ministério da Saúde. Os bebês têm maior probabilidade de se queimarem do que um adulto, pois a pele é muito fina e a massa corporal é menor (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). O ideal é colocar a água fria primeiro e, na sequência, a água quente para evitar riscos de queimadura (HARADA; PEDROSO, 2009, p. 359).

No banho indica-se o uso de sabonete neutro para a higienização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Durante o banho é preciso se atentar aos cuidados com coto umbilical. O recomendado é realizar a limpeza com cotonete, algodão ou gaze umi-

dificada com álcool 70% (ALMEIDA et al., 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Não se recomenda utilizar faixas, gazes, curativos oclusivos ou qualquer outro produto no coto umbilical ou abdômen (ALMEIDA et al., 2016; LINHARES et al., 2019).

Assim, com esses procedimentos, o bebê estará protegido de injúrias como queimaduras, afogamento e infecção. Essas orientações teóricas desses procedimentos foram aplicadas na prática, em simulação com banheira, boneca e os materiais necessários.

### **Cuidados com a pele e as roupas do bebê**

A pele tem funções de proteção física e imunológica de regulação térmica. A maturação da epiderme ocorre nas primeiras duas a quatro semanas após o nascimento. O potencial hidrogeniônico (pH) da pele se torna ácido a partir do quarto dia de vida, constituindo-se em uma propriedade bactericida da pele. Nesse período, a pele está sujeita a lesões, o que acarretará um risco maior para infecções (TOSO; OLIVEIRA, 2017. p. 195). As roupas do bebê devem ser lavadas separadamente com sabão neutro, pois a pele do bebê ainda é sensível. Evitar perfumes direto na pele da criança e o uso de cremes e loções devem ser usados mediante prescrição médica. Não é recomendável o uso de talcos devido ao risco de aspiração pelo bebê (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS PEDIATRAS, 2012). Quanto à troca de fralda, indicamos o uso correto dos procedimentos higiênicos em bebês do sexo masculino e do sexo feminino (SANTOS; COSTA, 2015). A interação dos participantes nessa abordagem prática facilitou a compreensão do assunto.

### **Segurança do bebê no berço**

Para que o berço seja um lugar tranquilo ao bebê é preciso que esteja em lugar seguro, as grades necessitam estar de acordo com os padrões adequados para prevenir injúrias não intencionais e também longe de cortinas (HARADA; PEDROSO, 2009. p. 361; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Da mesma forma, travesseiros, lençóis e cobertores precisam ser leves para evitar sufocamento (HARADA; PEDROSO, 2009. p. 361; MARTINS et al., 2018; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Ao contrário do que se orientava no passado, na atualidade se recomenda que o bebê, ao ser deitado no berço, fique na posição de decúbito dorsal, pois em decúbito ventral corre o risco de ter a síndrome da morte súbita (MARTINS et al., 2018). As boas práticas orientam nesse sentido, pelas pesquisas, que, se o bebê vomitar enquanto estiver deitado na posição dorsal, terá o reflexo de lateralizar a cabeça para o lado, ou irá chamar atenção de quem estiver por perto ao tossir.

Segundo dados do Ministério da Saúde, colocar o bebê em posição dorsal reduz em 50% o risco de morte súbita (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Essa parte da conversa despertou interesse nos participantes, talvez porque nas gerações passadas ensinava-se as mães a deitarem os seus bebês em posição lateral.

### **Brinquedos seguros**

Segundo o artigo 16 do Estatuto da Criança e do Adolescente, brincar é um direito da criança, critério importante para o seu desenvolvimento emocional, físico, social e cognitivo (BRASIL, 1990). Nos primeiros meses de vida é necessário promover o estímulo na criança aos sentidos. Apresentar brinquedos coloridos com diferentes texturas e barulhos faz com que melhore suas habilidades para o desenvolvimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; RIBEIRO, BORBA; REZENDE, 2009, p. 287). Sendo assim, é importante oferecer brinquedos em um ambiente seguro, observando as recomendações do fabricante, de acordo com a idade e fase do desenvolvimento da criança para evitar injúrias não intencionais (HARADA; PEDROSO, 2009, p. 361).

Recomenda-se que não se tenha o hábito de pendurar na chupeta ou brinquedos cordões ou barbantes. Também não é recomendado o uso de alfinetes como acessórios. Por meio dessa metodologia foi possível trocar saberes e experiências entre as pessoas participantes, de maneira respeitosa, com amorosidade, com acolhimento às práticas ou costumes e crenças persistentes nas famílias das gestantes por gerações e, que na atualidade, os novos métodos de enfermagem consideram inadequados quanto aos cuidados com o bebê. Porém, ao tratar desse assunto em um diálogo aberto, a partir de uma comunicação horizontal, tem-se a perspectiva de inclusão de novos conhecimentos. Assim, esse projeto possibilitou aos acadêmicos a experiência de vivenciar uma prática pautada no desenvolvimento da autonomia.

### **Considerações finais**

Os projetos de educação popular têm a condição de despertar novas possibilidades de diálogos na área da saúde, por onde transitam conhecimentos imprescindíveis de orientação à população, sem, no entanto, desprezar os saberes passados de geração em geração.

Considera-se importante que profissionais da saúde incluam na sua formação a educação popular para contribuir no desenvolvimento de estratégias comunitárias com vistas à promoção da saúde. Promover o conhecimento de maneira horizontal, com uma abordagem a partir de exemplos, facilita a comunicação e entendimento das pessoas, como foi a experiência descrita neste relato, com gestantes, para orientá-las



quanto aos cuidados com o novo membro da família dentro de um ambiente de proteção e zelo e, assim, possibilitar o seu desenvolvimento numa perspectiva saudável.

Este trabalho possibilitou a ampliação do conhecimento teórico-prático e metodológico apreendido nas disciplinas Educação em Saúde I e II, Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. A realização deste projeto contribuiu para o fortalecimento de vínculos dos acadêmicos de enfermagem num trabalho de equipe, com perspectivas de ampliação das redes de ensino e intercâmbios com atividades de extensão para gestantes no ambiente de atendimento na maternidade. Conhecer o funcionamento do grupo de gestante foi uma experiência valiosa quanto à profissionalização.

A comunicação horizontal, como nos ensina Paulo Freire, deveria ser uma prática nas instituições de ensino para proporcionar o desenvolvimento da autonomia e da cidadania ativa. Espera-se que o relato dessa experiência incentive mais estudantes do curso de enfermagem a se interessarem por essa metodologia de trabalho e de estudo e que novos projetos de educação popular sejam desenvolvidos.

## Referências

ALMEIDA, J. M. et al. Prática educativa no cuidado ao coto umbilical: relato de experiência. **Revista de enfermagem UFPE on-line**, Recife, n.5, v.10, p.4383-4388, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/39TSJxw>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://bit.ly/3mRJlOR>. Acesso em: 9 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Infraestrutura. **Código de Trânsito Brasileiro**. Brasil, 1997. Disponível em: <https://bit.ly/3mYxD4u>. Acesso em: 12 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Atenção a saúde do recém-nascido: cuidados com o recém-nascido pré-termo**. 1. ed. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/3oAakio>. Acesso em: 20 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção a saúde do recém-nascido: guia para profissionais da saúde**. 2. ed. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/33TCMU2>. Acesso em: 1 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança**. 8. ed. Brasília, DF,

2013. Disponível em: <https://bit.ly/3n0Q4Wu>. Acesso em: 06 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dormir de barriga para cima é mais seguro**. Brasília, DF, 2009. Disponível em <https://bit.ly/3grAO2j>. Acesso em 20 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da criança: Orientações para Implementação**. 1. ed. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/36TmTyW>. Acesso em: 13 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. 1. ed. nº 33. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/3qO5IXw>. Acesso em: 20 set. 2019.

DUARTE, F. C. P. et al. Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco. **Revista Enfermagem UERJ nursing journal**, Rio de Janeiro, v.27, p.1-7, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/2K2jLaS>. Acesso em: 11 abr. 2020.

FILÓCOMO, F. R. F. et al. Perfil dos acidentes na infância e adolescência atendidos em um hospital público. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.30, n.3, p. 287-294, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3lXnrbk>. Acesso em: 01 abr. 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HARADA, M. J. C. S.; PEDROSO, G. C. Prevenção de acidentes na infância. *In*: FUJIMORI, E.; OHARA, C.V. S. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2009. p. 354-368.

KINALSKI, D. D. F. et al. Grupo focal em pesquisa qualitativa: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.70, n.2, p.424-429, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3mXW6XQ>. Acesso em: 11 abr. 2020.

LINHARES, E. F. et al. Memória coletiva de cuidado ao coto umbilical: uma experiência educativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.72, supl.3, p.360-364, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/37Gc6XY>. Acesso em: 07 abr. 2020.

MARTINS, M. E. P. et al. Síndrome da morte súbita infantil (SMSI): aspectos acerca das principais causas e as formas de prevenção. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Ceará, vol.12, n.41, p.192-205, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/37OeqMH>. Acesso em: 1 abr. 2020.

MERCADO, N. C. et al. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, São Paulo, v.11, n.9, p.3508-3515, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/39ZToyC>. Acesso em: 25 jan. 2020.

OSTERMANN, F.; CAVALCANTI, C. J. H. **Teorias de aprendizagem**. 1. Ed. Porto Alegre: Evangraf, 2011.

PEREIRA, V. A. et al. Desenvolvimento do bebê nos dois primeiros meses de vida: variáveis maternas e sociodemográficas. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v.18, n.1, p.64-77, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/3qGivee>. Acesso em: 01 abr. 2020.

POLLI, R. G. et al. Envolvimento paterno aos 12 meses de vida do bebê. **Psico**, Porto Alegre, v. 47, n.3, p.198-208, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3lXnTGy>. Acesso em: 01 abr. 2020.

QUEIROZ, M. V. O. et al. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.37, p.1-7, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/36VMAir>. Acesso em: 18 abr. 2020.

REICHERT, A. P. S. et al. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, p.2375-2382, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2JX5MTL>. Acesso em: 01 abr. 2020.

RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H.; REZENDE, M. A. Brinquedo na assistência à saúde da criança. In: FUJIMORI, E.; OHARA, C.V. S. **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2009. p.287-327.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.27, p.731-739, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2VUEtMF>. Acesso em: 20 jan. 2020.

SCHMIDT, B. et al. Coparentalidade aos três meses de vida do bebê. **Psico**, Porto Alegre, v.50, n.1, p.28043, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/37JtwmG>. Acesso em: 01 abr. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Especialistas recomendam berços sem almofadas e bichos de pelúcia**. Brasil, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/3lYnt2q>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS PEDIATRAS. **Promoção da saúde da**

**criança e do adolescente:** extensão para alcance das metas do milênio. Departamento de Enfermagem Pediátrica. Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, 2009. Disponível em: <https://bit.ly/2JLM7X9>. Acesso em: 24 out. 2019.

TOSO, B. R. G. O.; VIEIRA, C. S.; FIEWSKI, M. F. C. **Cuidados de enfermagem ao neonato, à criança e ao adolescente na atenção primária em saúde.** Cascavel: Unioeste, 2017. p. 577.

VERISSIMO, M. et al. A relação entre a qualidade da vinculação à mãe e o desenvolvimento da competência social em crianças de idade pré-escolar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.24, n.2, p.292-299, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/2VRPTAJ>. Acesso em: 11 abr. 2020.

ZIMMERMAN, S. F. et al. Acidentes com crianças e adolescentes, segundo o Inquérito Sentinela. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v.27, n.3, p.115-124, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/37IGJMI>. Acesso em: 01 abr. 2020.

### Sobre os autores

**Letícia Pavanello Junkes.** Graduanda do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Ielusc, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [leticiajunkess@gmail.com](mailto:leticiajunkess@gmail.com).

**Gabriel Andrei Fermiano.** Graduando do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Ielusc, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [20170511@ielusc.br](mailto:20170511@ielusc.br).

**Maria Teresa Wolf Kratsh.** Graduanda do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Ielusc, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [20181171@ielusc.br](mailto:20181171@ielusc.br).

**Fabiana Gonçalves.** Graduanda do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Ielusc, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [20170982@ielusc.br](mailto:20170982@ielusc.br).

**Gabriele Felisberto Conceição.** Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Ielusc, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [20181170@ielusc.br](mailto:20181170@ielusc.br).

**Lidiane Ferreira Schultz.** Docente adjunta do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Ielusc, doutoranda pelo programa de pós-graduação em saúde e meio ambiente da Univille, mestre em Enfermagem pela UNG, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [lidiane.schultz@ielusc.br](mailto:lidiane.schultz@ielusc.br).

**Valdete Daufemback.** Docente do Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Ielusc, mestre em História pela Universidade Federal de Santa Catarina, Joinville, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [valdete.daufemback@ielusc.br](mailto:valdete.daufemback@ielusc.br).