

---

# RESSOMATOLOGIA E PARASSEGUANÇA

André Shataloff

---

## Resumo.

O artigo tem por objetivo realizar a conscientização dos pais da importância da parassegurança e segurança a favor da criança. A pesquisa foi conduzida por meio da pesquisa bibliográfica, permitindo uma análise dos pontos em cada etapa do desenvolvimento infantil, bem como das implicações da Parassegurançologia nessas fases. A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma *SciELO*, livros da Conscienciologia e verbetes da Enciclopédia da Conscienciologia. O autor reflete sobre a importância da infância como base para o desenvolvimento e a proéxis, destacando a vivência parental e outros fatores que podem influenciar a vida adulta. As ações de proteção e parassegurança discutidas demonstram um impacto positivo tanto no desenvolvimento individual quanto na sociedade como um todo. Conclui-se que assegurar a integridade das mães gestantes e dos infantes, sob a perspectiva da parassegurança, é crucial para garantir um desenvolvimento saudável durante a adolescência e demais fases da vida.

**Palavras-chave.** Infância; Profilaxia Infantojuvenil; Prevenção; Segurança.

## Introdução

**Cuidados.** A preservação da vida humana desde a fase intrauterina até a adolescência é crucial para o desenvolvimento saudável e pleno. Durante a gestação, cuidados adequados, nutrição e um ambiente seguro são essenciais para garantir o desenvolvimento fetal ideal.

**Fases.** As fases do desenvolvimento humano são críticas para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, moldando a saúde e o bem-estar a longo prazo. Investir em parassegurança nesses estágios iniciais não apenas previne riscos à saúde, mas também influencia positivamente o potencial humano, contribuindo para uma sociedade saudável e resiliente.

**Objetivo.** O artigo tem por objetivo realizar a conscientização dos pais da importância da parassegurança e segurança a favor da criança.

**Metodologia.** Esta pesquisa foi conduzida por meio da pesquisa bibliográfica, permitindo uma análise dos pontos em cada etapa do desenvolvimento infantil, bem como das implicações da Parassegurançologia nessas fases. A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma *SciELO*, livros da Conscienciologia e verbetes da Enciclopédia da Conscienciologia.

**Sessões.** O presente artigo está dividido em sessões para a melhor compreensão didática do assunto:

I. Parassegurança.

II. Medidas de segurança conforme as fases do desenvolvimento infantil.

## I. Parassegurança

**Segurança.** O vocábulo segurança procede também do idioma Latim, *securus*, “tranquilo; calmo; seguro; plácido; pacífico; confiado; ousado; quem é indiferente; quem não teme; quem não receia”, constituído por *sine*, “sem”, e *cura*, “inquietação; aflição; angústia; cuidado; guarda; vigia; superintendente; objeto ou causa de cuidados”. Surgiu no Século XIV (VIEIRA, 2006, p. 4.921).

**Responsabilidade.** É essencial reconhecer a responsabilidade em relação à saúde e segurança de todos a volta, que convivem e interagem entre si. O ambiente externo ao nosso microuniverso consciencial é um fator importante, por isso é necessário ter responsabilidade com a saúde e segurança de tudo que faz parte desse ambiente, incluindo as pessoas ao nosso redor.

**Parassegurança.** A Parassegurança é além da Segurança, sendo abrangente e dependente das ações aplicadas de maneira ampla através do *safety* (segurança operacional), *security* (segurança contra ameaças externas) imersos no contexto da multidimensionalidade.

**Parassanitário.** O encapsulamento parassanitário é uma forma de isolamento do microuniverso consciencial (holopensene individual) com a atmosférica bioenergética (holopensene ambiental residual de consciências que não estão mais lá, assim como aqueles holopensenes que estão sendo gerados, produzidos naquele instante) específica de um ambiente, um grupo, ou mesmo de outros microuniversos, a bolha energética protetora. O aprofundamento das pesquisas do estado de encapsulamento parassanitário torna-se relevante quanto ao aspecto da segurança, para bloquear esta interferência indesejada.

**Série.** A série harmônica é uma sequência infinita de tons que surge de uma oscilação estacionária fundamental, originada de oscilações elétricas, sons, entre outros. Tudo o que conhecemos pode ser estudado através do comportamento de ondas, pois tudo vibra, está em movimento. Os eventos não ocorrem isoladamente, existem os efeitos indiretos (harmônicos), gerados de uma base (fundamental), e os efeitos diretos ou principais (VIEIRA, 2009, p. 979).

**Raiz.** Estudando as causas, as raízes dos mecanismos principais associados no microuniverso consciencial, corrobora a prevenção sutil de perigos favorecida pela reforma íntima. Para esta compreensão é estudado o modelo da série harmônica. Este modelo nos permite entendermos como se processam acoplamentos em diversos níveis, possibilitando entender melhor a importância do estado vibracional (EV), como agente favorável, determinante para a evolução consciencial, fortalecendo a imunidade.

**Ressonância.** A base do acoplamento é a ressonância dos holopensenes. Parece haver uma junção, compartilhamento, identificação, efeitos recíprocos, acontecendo em níveis maiores ou menores, das informações gravitantes nos ambientes onde se localizam as posturas, pensamentos cultivados registrados pela holomemória, ou seja, as identificações efetivas das consciências envolvidas (VIEIRA, 2009, p. 985).

**Rapport.** A identificação mesmo inconsciente, que gera a conexão da causa com o efeito, onde serão colocados a prova as técnicas de assimilação simpática (assim) e desassimilação simpática (desassim). O objetivo é de desconectar o indivíduo de uma condição propícia a acidentes, criando a profilaxia, seja dos estigmas ambientais ou interações indesejadas.

**Acidentes.** O conjunto do holopensene, como já vimos é determinante em nossas relações com o meio em que vivemos e quanto às consciências ao redor. O estigma assediador pode, devido ao holopensene, gerar ou predispor a situações propensas a acidentes.

**Assedialidade.** A predisposição ou propensão a acidentes pode ser levada em consideração a assedialidade que o indivíduo está sofrendo. Essa predisposição energossomática é patrocinada pela descompensação das energias, devido a atuação presencial dos autopenses, tomam forma, geram acoplamentos, criam ressonâncias tornando-o suscetível a acidentes.

**Interassistenciologia.** De acordo com a Parasseguranciologia, eis em ordem alfabética, 21 ações potencializadoras quanto à parassegurança, os quais os pais podem ajudar seus filhos a passarem por infortúnios desnecessários quanto a saúde e bem-estar:

01. **Amparabilidade.** Ação conjunta aos amparadores, fruto da autopensividade sadia.

02. **Antibagulhismo.** Rastrear e excluir bagulhos energéticos de qualquer natureza. Por exemplo, identificar e remover objetos que possam carregar energias negativas ou estagnadas, como itens quebrados, antigos ou que trazem lembranças desagradáveis, para manter um ambiente harmonioso e energeticamente limpo, especialmente onde as crianças passam a maior parte do tempo.

03. **Antibelicismo.** A postura antibelicista é relevante para a paraprofilaxia de perturbações da homeostase.

04. **Arredondamento.** Escolher móveis e objetos decorativos arredondados, sem pontas. Por exemplo, optar por mesas, cadeiras e estantes com bordas suaves para reduzir o risco de lesões em caso de quedas ou colisões, especialmente em ambientes frequentados por crianças.

05. **Autoconscientização Multidimensional.** Sem a lucidez frente a multidimensionalidade, se torna frágil a segurança do dia a dia, pois a verdadeira natureza da consciência é extrafísica.

06. **Autorganização.** Manter a casa, quartos, banheiros e o ambiente de interação com as crianças organizados. Por exemplo, garantir que brinquedos sejam guardados após o uso, produtos de limpeza sejam armazenados fora do alcance das crianças e áreas de brincadeira estejam livres de perigos, promovendo um ambiente seguro e funcional.

07. **Barreiras.** O uso de barreiras de proteção prevenindo queda a exemplo de janelas, piscinas.

08. **Blindagem Energética.** Manutenção de ambientes blindados, a começar no quarto da criança, quarto do casal, o local onde se guardam os brinquedos, seguindo as inspirações dos amparadores.

09. **Bom Humor.** O bom humor, por si só, não resolve todos os problemas, mas quando associado a trafores mentais e somáticos, ajuda a enfrentar os desafios da vida de maneira mais leve e positiva. Por exemplo, criar um ambiente familiar alegre e positivo pode reduzir o estresse e aumentar a sensação de segurança para as crianças. Contar histórias, brincar de jogos e adotar uma atitude otimista em situações difíceis são formas de utilizar o bom humor para potencializar a parassegurança.

10. **Cosmoética.** A busca pela qualificação do *código Pessoal de Cosmoética* (CPC).

11. **Encapsulamento Parassanitário.** Aplicar defesa bioenergética na criança, quando necessário.

12. **Equilíbrio.** A transcendência e a expansão da consciência favorecem a cosmovisão da saúde consciencial. Promover a educação e a prática da mobilização de energias ou outras técnicas energéticas

pode ajudar as crianças a desenvolverem uma visão mais ampla e integrada de si mesmas e do mundo ao seu redor, contribuindo para um estado de saúde consciencial mais equilibrado e harmonioso.

13. **Harmonização.** Atuação direta nas energias gravitantes através do domínio das energias conscienciais, utilizando o ectoplasma pessoal na harmonização dos ambientes.

14. **Hiperacuidade.** A hiperacuidade é o caminho para um maior detalhismo em prol da assistência. Desenvolver a habilidade de perceber pequenos sinais e mudanças no comportamento das crianças pode ajudar a identificar precocemente situações de risco ou necessidade de intervenção, permitindo ações mais precisas e eficazes para garantir sua segurança e bem-estar.

15. **Mobilização Básica de Energias.** As manobras clássicas da Conscienciologia, sendo circulação fechada das energias conscienciais, exteriorização e absorção, buscando a desintoxicação e o EV.

16. **Psicometria.** Realizar a leitura energética dos ambientes, auscultando-os, por exemplo, avaliar a energia de um espaço antes de permitir que crianças brinquem nele, garantindo que o ambiente seja seguro e harmonioso, na medida do possível.

17. **Recheio doméstico.** A utilização de métodos preventivos para combater incêndios e evitar acidentes é essencial, especialmente em ambientes com crianças. Escolher móveis com cantos arredondados, evitar a presença de objetos pequenos que possam ser engolidos, instalar protetores de tomadas e manter produtos de limpeza fora do alcance das crianças são medidas importantes. Além disso, é importante ter detectores de fumaça funcionando corretamente e extintores de incêndio acessíveis.

18. **Riscomania.** O objetivo é reduzir os riscos; portanto, comportamentos emocionais que levem crianças a buscar aventuras perigosas, como brincar perto de piscinas sem supervisão, escalar móveis altos ou praticar esportes radicais sem o equipamento de segurança adequado, devem ser inibidos e eliminados.

19. **Sinalética parapsíquica.** Detalhamento das parapercepções extrafísicas e criação de um histórico pessoal proativo. Por exemplo, observar e registrar quando uma criança relata sentir presenças ou vir consciências extrafísicas, e utilizar essas informações para entender melhor suas experiências e orientar seu desenvolvimento parapsíquico.

20. **Veículo seguro** Estudar sempre a aplicação das características de um meio de transporte seguro. Por exemplo, garantir que as crianças usem cadeirinhas apropriadas para sua idade e tamanho, verificar regularmente o funcionamento dos cintos de segurança e airbags, e ensinar às crianças a importância de usar sempre o cinto de segurança em qualquer viagem, curta ou longa.

21. **Rede de apoio.** É recomendado manter à disposição os números de telefone do SAMU e de contatos próximos que possam prestar assistência. Ademais, é essencial possuir conhecimento sobre a manobra de desengasgo, como a manobra de *Heimlich*.

## II. Medidas de segurança conforme as fases do desenvolvimento infantil

### 2.1. Vida Fetal

**Detalhismo.** Ao discutir as medidas de segurança para mães gestantes, tanto no aspecto de *safety* (segurança operacional) quanto de *security* (segurança contra ameaças externas), é importante basear-se em fontes confiáveis e especializadas.

**Campo.** Gestantes trabalhadoras do campo enfrentam diversos riscos ocupacionais. Elas lidam com avicultura, pecuária, alimentação e limpeza de animais, agricultura de subsistência e suinocultura, estando expostas a riscos físicos (radiação solar, ruídos), químicos (agrotóxicos), biológicos (doenças por microorganismos), ergonômicos (esforço físico, postura inadequada), de acidentes (animais peçonhentos, traumas) e psicossociais (sobrecarga de trabalho, estresse, ansiedade, depressão) (RAMOS, 2022, p. 5 e 6).

**Trabalho.** Durante a gestação, as mudanças no organismo materno podem causar posturas inadequadas e estresse, resultando em sintomas que variam de dores musculares a complicações graves como partos prematuros. No *home office*, gestantes enfrentam desafios adicionais, como equilibrar a carga de trabalho com tarefas domésticas, destacando a necessidade de apoio e adaptações para garantir seu bem-estar (VELOSO, 2023, p. 18).

**Eclâmpsia.** Profissionais de saúde desempenham papel crucial em orientar e informar gestantes sobre riscos, cuidados, uso de medicamentos, alimentação e consultas, mantendo comunicação direta e ativa durante toda a assistência. Pré-eclâmpsia é uma doença específica da gravidez caracterizada pelo surgimento de hipertensão após a 20ª semana, com alto índice de morbidade, mortalidade e prematuridade, responsável por 10% a 15% dos casos de morte materna globalmente (SANTOS *et al*, 2021, p. 1).

**Violência.** Manter a segurança pessoal e consciência do ambiente prevenindo a violência obstétrica, refere-se a situações em que mulheres passam por experiências humilhantes, degradantes e constrangedoras durante a gravidez, parto ou pós-parto (OMS, 2014, p. 2).

## 2.2. Neonatologia

**Neonato.** A segurança de recém-nascidos, abrangendo crianças até 28 dias de nascimento, é um tópico crucial tanto em termos de *safety* (segurança operacional) quanto de *security* (proteção contra ameaças externas). As estratégias de segurança para esta faixa etária devem ser rigorosamente implementadas para assegurar o bem-estar e desenvolvimento saudável dos bebês.

**Prevenção.** Para garantir um ambiente seguro durante o sono, é importante fornecer orientações para criar hábitos de sono saudáveis e prevenir riscos de asfixia e emaranhamento. Recomenda-se remover objetos macios, brinquedos e cobertores soltos do berço ou área de dormir, deitar o bebê de barriga para cima, dentre outras dicas (MENDONÇA, 2022, p. 15).

**Fórmulas.** A alimentação inadequada se inicia com a baixa incidência de amamentação exclusiva. Aplicar o aleitamento materno somado a introdução de alimentos complementares, incluindo conhecimento sobre fórmulas, ajuda a dificuldade da amamentação exclusiva. Conhecer os alimentos permitidos é vital para nutrição adequada. Para bebês alimentados com fórmula, seguir corretamente as instruções de preparo e armazenamento para evitar contaminação (BARROS *et al*, 2023, p. 24.322 a 24.324).

**Banho.** A temperatura da água deve ser morna (não quente) e os bebês nunca devem ser deixados sozinhos durante o banho. Manter a área do coto umbilical limpa e seca até que caia naturalmente, utilizando álcool a 70% no sentido da base para cima. (CANTANHEDE, 2020, p. 7 e 12).

**Mãos.** Estudos indicam que a pele atinge a maturidade da função protetora entre 14 e 21 dias após o nascimento, independentemente da idade gestacional do bebê (DE ARAÚJO, 2012, p. 5). Lavar

as mãos frequentemente, especialmente antes de manusear o bebê, para prevenir a transmissão de infecções.

**Visitas.** Limitar visitas de pessoas que possam estar doentes, especialmente durante surtos de doenças infecciosas.

### 2.3. Lactância

**Lactância.** As medidas de segurança para crianças entre 29 dias e 2 anos de idade, abrangendo tanto *safety* (segurança operacional) quanto *security* (proteção contra ameaças externas), são cruciais para garantir o bem-estar e desenvolvimento saudável das crianças nesta fase de rápido crescimento e exploração.

**Alimentação.** Segundo as orientações do Ministério da Saúde (2014, p. 130), recomenda-se a introdução de alimentos sólidos de maneira segura a partir dos 6 meses, e iniciar a introdução de alimentos sólidos a partir dos seis meses de vida.

### 2.4. Primeira Infância

**Infância.** As medidas de segurança para crianças entre 2 anos e um dia até 4 anos, englobando tanto *safety* (segurança operacional) quanto *security* (proteção contra ameaças externas), são fundamentais para proteger essa faixa etária que é caracterizada por curiosidade intensa e crescente mobilidade. Durante este período, as crianças estão aprendendo a explorar o mundo, mas ainda não têm plena consciência dos perigos. As diretrizes a seguir, baseadas em fontes respeitáveis, oferecem orientações sobre como manter essas crianças seguras:

**Intoxicações.** Recomendar a instalação de fechaduras de segurança em armários e gavetas, especialmente aqueles que contêm produtos de limpeza, ferramentas ou medicamentos, para prevenir intoxicações acidentais. De acordo com Almeida (*et al*, 2023, p. 15), crianças com menos de 5 anos de idade, estão mais vulneráveis aos riscos de envenenamento.

**Quedas.** Pesquisa feita em hospital de Curitiba, observadas nos meses de julho e agosto de 2020, na faixa etária entre 0 a 6 anos, nas ocorrências levadas aos serviços de emergência, 55,2% foram do sexo masculino e a queda foi o principal motivo, atingindo os 69,1% dos atendimentos (MAGALHÃES *et al*, 2021, p. 1).

### 2.5. Segunda Infância

**Segunda.** As medidas de segurança para crianças entre 4 anos e um dia até 10 anos, tanto em termos de *safety* (segurança operacional) quanto de *security* (proteção contra ameaças externas), são fundamentais para proteger uma faixa etária que está em constante desenvolvimento físico, cognitivo e social. Esta fase da infância é marcada por uma crescente independência, curiosidade e participação em atividades mais complexas.

**Mobilidade.** Para mobilidade segura, é recomendado o uso contínuo de assentos de elevação até que a criança tenha altura suficiente para usar o cinto de segurança do carro de maneira adequada, geralmente quando atingem 1,45 m de altura, que tende a ocorrer entre 9 e 13 anos (WAKSMAN, 2014, p. 42).

**Quedas.** A prevenção de vários tipos de lesões requer o uso de estratégias preventivas que não se encaixam claramente como ativas ou passivas - são estratégias mistas de proteção. Por exemplo, para evitar quedas de grandes alturas, pode-se instalar grades nas janelas; embora as grades em si sejam uma medida passiva de proteção, o ato de instalação e os custos associados são considerados medidas ativas (WAKSMAN, 2014, p. 38).

**Nadar.** Ensinar a importância de supervisão constante quando crianças estão nadando ou brincando perto de água, mesmo que já saibam nadar. Saber seguir os protocolos de segurança e parassegurança nas atividades aquáticas (PEREIRA & ARMBRUST, 2023, p. 23).

**Emergência.** Ao trabalhar na prevenção, deve-se treinar os profissionais da educação infantil em primeiros socorros, elaboramos um programa teórico e prático com a finalidade de prepará-los para manejar situações de emergência e urgência no ambiente escolar. (CARNEIRO DE SOUSA *et al*, 2023, p. 114).

**Monitoramento.** A prevenção é fundamental para diminuir os acidentes domésticos envolvendo crianças menores de 9 anos, que geralmente acontecem devido à falta de maturidade dos pais e à confiança excessiva das crianças, que acreditam ser autossuficientes. A falta de conhecimento dos responsáveis frequentemente expõe as crianças a riscos, causando um aumento desordenado desses acidentes. Monitorar, perceber e orientar as crianças, conforme elas avançam em seu desenvolvimento motor e cognitivo, é indispensável. (ANDRADE, CAMPOS & MOITA, 2018, p. 3 e 4).

**Bullying.** Prevenir as crianças a reconhecerem situações perigosas e como buscar ajuda. De acordo com Landskron (2014, p. 21), as principais consequências vivenciadas por vítimas do *bullying* são: a) dificuldades de relacionamento com colegas e amigos; b) dificuldades psicológicas (medo, ansiedade, tristeza); c) dificuldade de aprendizagem; d) fazer poucos amigos.

## Considerações Finais

**Integridade.** Assegurar a integridade das mães gestantes e dos infantes, sob a perspectiva da parassegurança, é crucial para garantir um desenvolvimento saudável durante a adolescência e demais fases da vida intrafísica.

**Análise.** Foi realizada uma análise das fases iniciais da vida, desde a vida intrauterina até a pré-adolescência, destacando a importância de uma abordagem integrada que contempla cuidados intra e extrafísicos. Essa abordagem visa assegurar o máximo potencial da consciência, promovendo um desenvolvimento harmonioso e saudável.

**Ações.** Em síntese, as ações de proteção e parassegurança discutidas neste artigo demonstram um impacto positivo não apenas no desenvolvimento individual das crianças, mas também na sociedade como um todo. Este estudo enfatiza a necessidade de estender essa pesquisa para as demais fases da vida, incluindo a velhice, para garantir um cuidado integral e contínuo ao longo da existência.

**Parassegurança.** Portanto, esta pesquisa reforça a importância de implementar medidas de parassegurança desde o início da vida, proporcionando uma base sólida para um desenvolvimento seguro e pleno. A continuidade dessa linha de pesquisa é essencial para aprofundar o entendimento e aprimorar as práticas que garantam a segurança e o bem-estar em todas as etapas da vida.

## Bibliografia Específica

01. **Almeida**, Lindynês Amorim de *et al.* **Prevenção de acidentes domésticos na primeira infância: uma revisão integrativa.** Revista Uruguaya de Enfermería (En línea), v. 18, n. 2, 2023, páginas 15. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1442592>>; acesso em: 07.06.2024.
02. **Andrade**, Alícia Maria Silva; **Campos**, Rita Cristina Gonçalves; **Moita**, Carina Estrela. **Educação em saúde para prevenção de acidentes domésticos na infância.** Revista de Trabalhos Acadêmicos-Universo Salvador, v. 25, 2018, páginas 3 e 4. Disponível em: <<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=view&path%5B%5D=5698>>; acesso em: 10.06.2024.
03. **Barros**, Zilah de Vasconcelos *et al.* **Áreas de interesse dos profissionais da atenção básica em alimentação do lactente.** Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 16, n. 10, 2023, páginas 24.322-24.324. Disponível em: <<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2411>>; Acesso em: 09.06.2024.
04. **Brazil** - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014, página 130. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)>; acesso em: 07.06.2024.
05. **De Araújo**, Bárbara Bertolossi Marta *et al.* **A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do prematuro.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 4, n. 3, 2012, página 5. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-22717>>; acesso em: 09.06.2024.
06. **Carneiro de Sousa**, Andreia *et al.* **Treinamento em primeiros socorros: preparando profissionais para situações de emergência na educação infantil.** Revista Extensão, v. 7, n. 2, 2023, página 114. Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8751/5018>>; acesso em: 07.06.2024.
07. **Cantanhede**, Byanca dos Santos *et al.* **Banho do recém-nascido: uma análise de vídeos expressos no YouTube.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e672974132-e672974132, 2020, páginas 7 e 12. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4132/4067>>; acesso em: 09.06.2024.
08. **Landskron**, Vivian Paludo. **A visão dos pais acerca do bullying na infância.** 2014, página 21. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/95444/000917479.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>; acesso em: 07.06. 2024.
09. **Magalhães**, Danielle & **Nobre**, Kwanna & **Theis**, Laís & **Basegio**, Luciane. **Acidentes na primeira infância: contribuições da Enfermagem na construção de orientações preventivas.** Research, Society and Development, v. 10, n. 2, p. e21010212415-e21010212415, 2021, página 1. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/349232865\\_Acidentes\\_na\\_primeira\\_infancia\\_contribuicoes\\_da\\_Enfermagem\\_na\\_construcao\\_de\\_orientacoes\\_preventiva](https://www.researchgate.net/publication/349232865_Acidentes_na_primeira_infancia_contribuicoes_da_Enfermagem_na_construcao_de_orientacoes_preventiva)>; acesso em: 09.06.2024.
10. **Santos**, Marcello Vieira dos; **Pinto**, Cassiane da Silva Portela; **Santos**, Camila Cristina Girard. **Os cuidados pré-natais no manejo da pré-eclâmpsia.** Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. e438101220818-e438101220818, 2021, página 1. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/20818/18407/250300>>; acesso em: 05.06.2024.
11. **Organização Mundial da Saúde.** **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde.** Organização Mundial da Saúde, 2014, página 2. Disponível em: <[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf?sequence=3](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf?sequence=3)>; acesso em: 07.06.2024.
12. **Pereira**, Dimitri Wuo; **Armbrust**, Igor. **Pedagogia da aventura: os esportes radicais de aventura e de ação na escola.** Fontoura Editora, 2023, páginas 23.
13. **Ramos**, Plácido Garcia. **Os riscos ocupacionais de gestantes do campo.** Ibero-American Journal of Health Science Research, v. 2, n. 1, 2022, páginas 5 e 6. Disponível em: <<https://health.iberojournals.com/index.php/IBERO-JHR/issue/view/12>>; acesso em: 09.06.2024.
14. **Vieira**, Waldo; **Autoinsegurança** (N. 343; 17.09.2006); Verbetes; In: **Vieira**, Waldo; Org.; **Enciclopédia da Conscienciologia**; apes. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; Vol. Digital Único (PDF); CCXL + 34.372 p.; 3 E-mails; 11.129 enus.; 727 especialidades; 1 foto; glos. 6.500 termos (verbetes); 1 ilus.; 1.001 microbiografias; 417 tabs.; 25 websites; 22.474 bibliografias específicas; 1.048 filmografias

específicas; 125 videografias específicas; 1.860 webgrafias específicas; alf.; 10ª Ed. rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2023; páginas 4.921 a 4.923; disponível em: <<https://encyclossapiens.space/ec/ECDigital10.pdf>>; acesso em 06.07.2024; 11h00.

15. **Idem**; *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; revisores Alexander Steiner; et al.; 1.254 p.; 18 seções; 525 caps.; 150 abrevs.; 17 E-mails; 1.156 enus.; 1 escala; 1 foto; 3 gráfs.; 42 ilus.; 1 microbiografia; 1 sinopse; 2 tabs.; 15 websites; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 10ª Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009, páginas 979, 985.

16. **Veloso**, Ludmilla Bragança et al. *Ergonomia e home offices: uma intervenção ergonômica no trabalho de mulheres autônomas em estado gestacional; um estudo de caso em São Luís-MA*. 2023, página 18. Disponível em: <<https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/5154/2/LUDMILLABRAGAN%c3%87AVELOSO.pdf>>; acesso em: 08.06.2024.

17. **Waksman**, Renata Dejtiar; **Blank**, Danilo. *Prevenção de acidentes: um componente essencial da consulta pediátrica*. Residência Pediátrica, v. 4, n. 3, supl. 1 (set./dez. 2014), p. S36-S44, 2014, página 38 e 42. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v4n3s1a05.pdf>>; acesso em: 07.06.2024.

## Bibliografia Consultada

01. **Almeida**, Lindynês Amorim de et al. *Prevenção de acidentes domésticos na primeira infância: uma revisão integrativa*. Revista Uruguaya de Enfermería (En línea), v. 18, n. 2, 2023, páginas 9. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsa-lud.org/portal/resource/pt/biblio-1442592>>; acesso em: 07.06.2024.

02. **American Academy of Pediatrics**. *Safe Sleep Recommendations*. American Academy of Pediatrics, 2023, página s/n. Disponível em: <<https://www.aap.org/en/patient-care/safe-sleep/>>. Acesso em: 7 jun. 2024.

03. **American Academy of Pediatrics**. *Home Safety in Inner Cities: Prevalence and Feasibility of Home Safety-Product Use in Inner-City Housing*. American Academy of Pediatrics, 2007, página s/n. Disponível em: <<https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/120/2/e346/70358/Home-Safety-in-Inner-Cities-Prevalence-and?redirectedFrom=PDF>>. Acesso em: 7 jun. 2024.

04. **Brazil** - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014, páginas 33-37 e 130. Disponível em: < [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf) >. Acesso em: 7 jun. 2024.

05. **Figueiredo**, Pedro Paulo Viana et al. *A criança em risco no trânsito: o caso da Lei da cadeirinha*, 2014, página 134. Disponível em: <<https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/17067>>; acesso em: 07.06.2024.

06. **Mendonça**, Aialy de Oliveira de. *Elaboração e validação de cartilha para promoção da qualidade e segurança do sono de recém-nascidos*. 2022, páginas 12 e 15. Disponível em: < <https://repositorio.unife-sp.br/items/d4ae6fd6-c1e2-461c-82d1-c319b6b8b245> >. Acesso em: 7 jun. 2024.

07. **National Highway Traffic Safety Administration**. *Car Seat Recommendations for Children*. NHTSA, 2018, página s/n. Disponível em: <<https://www.nhtsa.gov/vehicle-safety/car-seats-and-booster-seats>>. Acesso em: 7 jun. 2024.

08. **Paiva**, Natália Moraes Nolêto de; **Costa**, Johnatan da Silva. *A influência da tecnologia na infância: desenvolvimento ou ameaça*. Psicologia. pt, v. 1, 2015, página 10. Disponível em: < <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0839.pdf> >; acesso em: 09.06.2024.

09. **Sociedade de Pediatria de São Paulo**. *Acidentes na água: previna-se*. Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2013, página s/n. Disponível em: < <https://www.spsp.org.br/acidentes-na-agua-previna-se/> >. Acesso em: 7 jun. 2024

10. **Unicef**. *Nove milhões de crianças podem morrer em uma década, a menos que o mundo aja contra a pneumonia, alertam agências*. Unicef, 2020, página s/n. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nove-milhoes-de-criancas-podem-morrer-em-uma-decada-a-menos-que-o-mundo-aja-contr-pneumonia>>. Acesso em: 7 jun. 2024.

11. **Vieira, Waldo; *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano***; revisores Alexander Steiner; *et al.*; 1.254 p.; 18 seções; 525 caps.; 150 abrevs.; 17 *E-mails*; 1.156 enus.; 1 escala; 1 foto; 3 gráfs.; 42 ilus.; 1 microbiografia; 1 sinopse; 2 tabs.; 15 *websites*; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 10<sup>a</sup> Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009, páginas 586.

12. **Idem; *700 Experimentos da Conscienciologia***; 1.058 p.; 40 seções; 100 subseções; 700 caps.; 147 abrevs.; 1 cronologia; 100 datas; 1 *E-mail*; 600 enus.; 272 estrangeirismos; 2 tabs.; 300 testes; glos. 280 termos; 5.116 refs.; alf.; geo.; ono.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Instituto Internacional de Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994, página 468.

