

**ATENDIMENTOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE  
DOMICILIAR EM UM HOPITAL MATERNO INFANTIL NO SUL DE SANTA  
CATARINA**

**Calls a teens accident victims of household in child in the south hospital  
materno Santa Catarina**

Claudia Lopes Copetti<sup>1</sup>, Gabriela Wagner Maciel<sup>1</sup>, Camila Rodrigues Teixeira Daminelli<sup>2</sup>, Patricia Dias Gualtieri<sup>3</sup>, Rozilda Lopes de Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica da 9ª fase do curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

<sup>2</sup> Professora do curso da graduação de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Especialista em neonatologia.

<sup>3</sup> Enfermeira obstétrica do Hospital UNIMED.

<sup>4</sup> Professora do curso da graduação de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Mestre em Ciências da Saúde.

**Endereço para correspondência:**

Claudia Lopes Copetti

Rodovia Antônio Just, nº 28. Bairro Sangão. Criciúma – SC

Email: claudialcopetti@gmail.com.

### **Resumo**

O objetivo da pesquisa foi caracterizar a prevalência dos acidentes domiciliares em crianças menores de 14 anos atendidas em um Hospital Materno Infantil, de um município do Extremo Sul de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, transversal, documental do tipo retrospectivo. Os dados foram obtidos por meio de 3.306 registros de atendimentos efetuados no mês de janeiro de 2013 nos prontuários Eletrônicos. Do total de atendimentos, 145 casos foram selecionados e analisados por se tratar de acidentes domiciliares. Dos atendimentos prestados às crianças e adolescentes vítimas de acidente domiciliar o sexo masculino teve um discreto predomínio, sendo 51%. Os acidentes domiciliares foram mais frequentes na faixa etária pré-escolar, representando 35,8%, seguido de lactente, 33,8%, escolar, 18%, e a fase pré-adolescente, 12,4%. Os acidentes mais frequentes foram por queda, 55,2%, corpo estranho, 12,4%, e corte-contuso, 8,3%. Em 95,8% dos casos tiveram alta em menos de 24 horas. O presente estudo evidenciou que grande parte da demanda hospitalar gerada por consequências de acidentes domésticos entre menores de quatorze anos é de baixa complexidade, devido à elevada proporção de atendimentos com alta subsequente. Todavia, essa característica não deve ser menosprezada, considerando que parte desses atendimentos poderia ter sido evitada, por meio de uma série de medidas preventivas consideradas efetivas.

**Palavras-chave:** Acidentes; Criança.

---

### **Abstract**

The objective of the research was to characterize the prevalence of home accidents in children under 14 years of age attending a Maternal Child Hospital, a city in the extreme south of Santa Catarina. This is a quantitative approach to research, cross-sectional, retrospective documentary type. Data were obtained from 3,306 records of calls made in January 2013 in the records Electronics. Of the total demand, 145 cases were selected and analyzed for the case of home accidents. Medical services provided to the child victim of domestic accident males had a slight predominance with 51%. The home accidents were more frequent in pre-school age group representing 35.8%, followed by infant 33.8%, 18% and school preteen phase

12.4%. The most common injuries were from falls 55.2%, 12.4% foreign body and cut blunt 8.3%. In 95.8% of cases were discharged in less than 24 hours. The Present study showed that much of the hospital demand generated by domestic consequences of accidents among children under fourteen, is of low complexity, due to the high proportion of visits with subsequent high. However, this feature should not be overlooked, considering that some of these calls could have been avoided by means of a series of precautionary measures be considered effective.

**Keywords:** Accidents; Child.

---

## **INTRODUÇÃO**

Os acidentes na infância e adolescência constituem atualmente um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, em especial crianças maiores de cinco anos de idade. Enquanto na infância o ambiente doméstico é o principal local onde são gerados esses agravos, na adolescência, o espaço extradomiciliar tem prioridade no acontecimento desses problemas. Além disso, esses acidentes causam um sofrimento às famílias e um elevado custo econômico ao sistema de saúde, principalmente nos casos em que deixam sequelas e invalidez na criança (Amaral e Paixão, 2007).

O Brasil experimentou, nas últimas décadas, importantes avanços em sua situação de saúde, tais como a queda da taxa de mortalidade infantil, a redução na mortalidade por doenças infecciosas e o aumento de vida. No entanto, algumas questões continuam sendo objetos de preocupação para os profissionais de saúde. Dentre estas, destaca-se o crescimento de causas externas enquanto fator de morbimortalidade, o qual passou a ocupar o segundo lugar entre as causas de mortes no país desde 1980 (Siqueira et al., 2008).

Segundo Amaral, Paixão e Siqueira (2007, 2008) os acidentes domésticos com crianças são passíveis de prevenção por intermédio da orientação familiar, de alterações físicas do espaço domiciliar e da elaboração e/ou cumprimento de leis específicas, por exemplo, as relativas a embalagens de medicamentos, dos frascos de álcool, entre outras. Sendo importante envolver a família da criança nestas ações

preventivas, enfocando que estes acidentes são sempre evitáveis e que não devem ser considerados como situações inerentes à infância e adolescência.

São inúmeros os casos de acidentes aos quais as crianças e adolescentes estão vulneráveis, onde a maior parte poderia ser totalmente evitável com adoção de medidas preventivas, como quedas, engasgamentos, intoxicações, choque elétrico, e entre outros acidentes (Pacheco, 2010).

As crianças têm características que as tornam mais vulneráveis aos acidentes, destacando-se a imaturidade física e mental, a inexperiência e a incapacidade para prever e evitar situações de perigo, a grande curiosidade e a motivação em realizar tarefas, tendência a imitar e repetir comportamentos, falta de coordenação motora, além de particularidades orgânicas ou anatômicas como a desproporção entre o crânio e o corpo, e das pequenas dimensões das vias aéreas superiores que podem predispor a acidentes mais específicos (Tavares et al., 2013).

Os fatores de risco para a ocorrência de acidentes na infância e adolescência são classificados nas seguintes categorias: os químicos (medicamentos, produtos de higiene, produtos de limpeza doméstica), físicos (líquidos quentes), ambientais (locais perigosos como janelas, escadas, elevadores, jardins, piscinas, cozinhas com objetos cortantes e perfurantes), biológicos (plantas venenosas, animais domésticos, animais peçonhentos, insetos) e estruturais (formação da família, fatores culturais, estilo de vida, hábitos e crenças) (Malta, 2009).

Os profissionais da Atenção Básica, por manterem um contato mais próximo com as comunidades nas quais trabalham, especialmente com as crianças e suas famílias, têm oportunidades únicas durante as visitas domiciliares para realizar ações educativas de como evitar e prevenir acidentes. É recomendado que cada profissional aproveite os momentos das visitas para avaliar aspectos relevantes de segurança no ambiente doméstico e de todos os membros da família. Além disso, também fazem parte do rol de ações dos profissionais e de toda equipe de saúde as orientações sobre a promoção, a proteção e a defesa dos direitos das crianças e adolescentes ao acesso a equipamentos públicos e insumos necessários à recuperação e à manutenção da sua saúde e da sua qualidade de vida. Cabe destacar que para o Ministério da Saúde brasileiro, a faixa etária que corresponde à

infância é de até 10 anos incompletos, e pessoas entre 10 e 24 anos são considerados adolescentes (Brasil, 2012).

Para Filócomo et al. (2002), o enfermeiro é um educador, estando apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças através da conscientização da necessidade de prevenção de acidentes. Para o exercício desta função, acreditamos que os enfermeiros que trabalham em ambulatórios, creches, escolas e centros de saúde se encontram em posição mais propícia para a implementação de programas de prevenção.

No entanto, é possível e necessário inserir também os enfermeiros que trabalham no ambiente hospitalar neste contexto, utilizando este período de permanência como estratégia de desenvolvimento destes programas, que devem se dirigir inicialmente aos pais, com temas que englobam desde o conhecimento sobre o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, sua relação com os tipos de acidentes, as principais noções de segurança, até a necessidade de uma supervisão mais efetiva (Filócomo et al., 2002).

Segundo Martins e Andrade (2005), conhecer o perfil de morbimortalidade infantil por causas externas possibilita, aos planejadores e executores de políticas públicas, definir em bases concretas as ações que deveriam ser prioritárias a fim de contemplar a prevenção e a atenção às vítimas dessas causas. Estudar as causas e as consequências desse agravo, dessa forma, é essencial a fim de se formar um diagnóstico e contribuir para a adoção de medidas de prevenção, controle e assistência.

A pretensão do estudo foi contribuir para o conhecimento das características dos acidentes domiciliares envolvendo crianças e adolescentes. Abordando não somente casos de maior complexidade, mas também acidentes de menor gravidade nos quais muitos poderiam ser solucionados na rede de atenção básica. A partir da temática o presente trabalho tem por objetivo: caracterizar a prevalência dos acidentes domiciliares em crianças menores de 14 anos atendidas em um Hospital Materno Infantil, de um município do Extremo Sul de Santa Catarina.

## **METODOLOGIA**

A abordagem da pesquisa foi quantitativa, estudo do tipo transversal e documental retrospectivo de prontuários das crianças que sofreram acidente domiciliar e foram atendidas a nível hospitalar.

A coleta de dados foi desenvolvida no mês de setembro e outubro de 2013. Realizando um levantamento intencional de dados documentais que se encontravam arquivado em prontuários eletrônicos. O local de referência foi um Hospital Materno Infantil de um município do Extremo Sul Catarinense, onde foram atendidas 3.306 crianças menores de 14 anos, no mês de janeiro de 2013. A escolha do mês de janeiro deu-se pelo motivo das férias escolares neste período, onde as crianças permanecem mais tempo no ambiente doméstico. Como critério de inclusão: Prontuário de crianças que sofreram acidente domiciliar; crianças entre 0 a 13 anos, 11 meses e 29 dias; atendimento ao paciente no mês de janeiro de 2013. Critérios de Exclusão: Prontuários de Crianças que não sofreram acidentes domésticos no mês janeiro de 2013 e que não se enquadram na faixa etária pré-estabelecida.

Os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel versão 2007, onde foram construídos gráficos e tabelas para uma melhor síntese e organização, sendo que os resultados apresentados nesse manuscrito passaram por análise estatística simples, definindo-se a análise como descritiva.

Na pesquisa documental de prontuários dos pacientes foi garantida a confidencialidade dos dados referentes à identificação dos sujeitos pesquisados, sendo solicitada autorização para a pesquisa através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável pelo serviço. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da UNESC – projeto nº 19772713.0.0000.0119.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O acidente doméstico vem sendo uma das principais causas dos atendimentos, internações, incapacidades e óbitos em crianças, e tem contribuído para manter elevada a taxa de morbimortalidade infantil (Souza et al., 2000).

Por meio dos dados coletados, buscou-se caracterizar os casos de atendimento de acidentes envolvendo crianças menores de 14 anos, em relação ao: número de ocorrências de acidentes domiciliares, tipos de acidente domiciliar, sexo, idade, lesões causadas pelo acidente, cinemática dos acidentes, período de maior incidência e município.

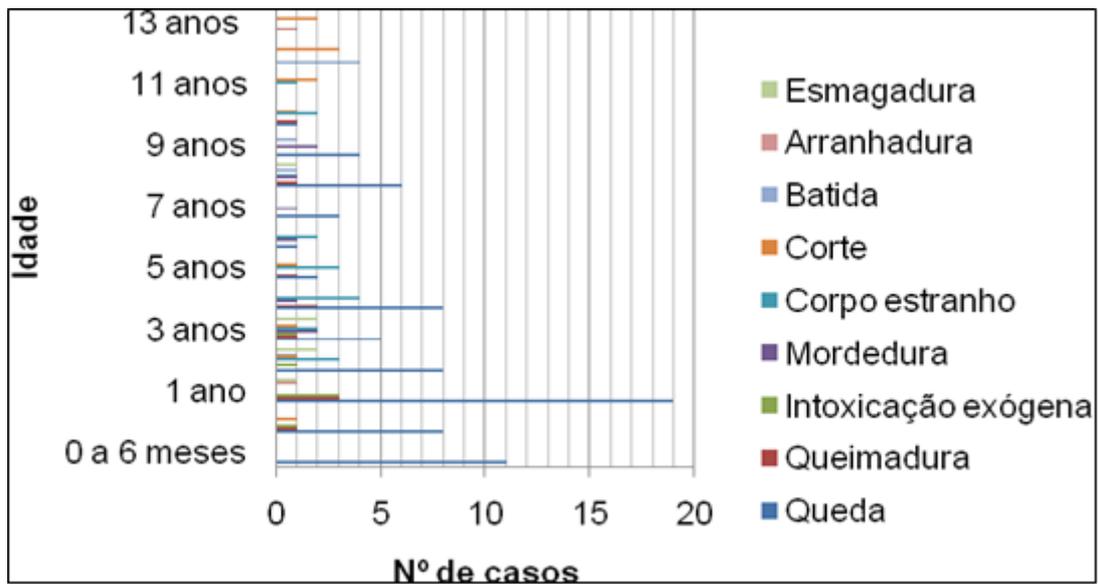
Do total de 3.306 atendimentos a crianças no mês de janeiro de 2013, 145 foram vítimas de acidentes domésticos, representando 4,39% do total. Os outros atendimentos foram relacionados a problemas clínicos ou traumas, não especificando o local de ocorrência.

Filócomo et al. (2002), em pesquisa realizada num Pronto Atendimento Infantil, apresenta em seus resultados que os acidentes representaram quase 10% de todos os atendimentos, sendo que as conclusões expressam a representatividade dessas ocorrências frente às diversas possibilidades de patologias que estão presentes na população infantil, visto que tais ocorrências, provavelmente, eram passíveis de prevenção.

### **Relação entre idade e tipo de acidentes envolvendo menores de 14 anos**

Diversos fatores próprios da infância, combinados com a idade, o comportamento individual e devido a família “pensar que conhece” todos os riscos do ambiente, tornam-se determinantes de padrões de acidentes domiciliares e lesões. Em relação ao tipo de acidente nas diferentes faixas etárias, do total de 145 casos de acidentes domiciliares infantil, o acidente por queda destaca-se em primeiro lugar com 80 ocorrências (55,2%). Em segundo está a ingestão/introdução de corpo estranho em orifícios naturais do corpo humano, representando 18 ocorrências (12,4%). Em terceiro lugar aparece o corte-contuso, totalizando 12 acidentes (8,3%). Entre os demais tipos de acidentes, aparecem respectivamente: a queimadura, 11 casos (7,6%), mordedura de cães/gatos, 8 casos (5,5%), intoxicação exógena, 6 ocorrências (4,1%) e outras causas externas 10 casos (6,9%).

Analisando a distribuição dos tipos de acidente em relação à idade por meio do Figura 1, é possível observar a parcela de contribuição de cada grupo etário entre os diferentes tipos de acidentes.



**Figura 1.** Relação entre idade e tipo de acidente envolvendo menores de 14 anos, janeiro/2013.

**Fonte:** Dados da pesquisa – HMI (Janeiro- 2013).

Evidencia-se que em todas as faixas etárias os acidentes domiciliares estão presentes na vida da criança, porém em cada idade há acidentes predominantes. A causa externa de maior incidência em lactentes (0 a <2 anos) foram as quedas, que nesta faixa etária representou 26,2% dos casos, seguido por queimadura (2,8%) e intoxicação exógena (2,8%).

Na fase pré-escolar (2 a <6 anos) a queda continua sendo uma das causas externas de maior ocorrência, representando 11% dos casos. Nessa fase, constatou-se que 12,4% das ocorrências de acidentes foram devido à ingestão/introdução de produtos indevidos, sendo que desses, 9,8% são especificamente relacionados a objetos (corpo estranho). Nos escolares (6 a <10 anos) a queda (9,7%) aparece como primeiro caso de acidente domiciliar, e a segunda causa externa foi a mordedura por cães/gatos, que representa 3,5% de um total de 5,6% de todos os acidentes domiciliares. Nos pré-adolescente (10 a <14 anos) os acidentes por cortes foram os mais representativos, com 5,6% de um total de 12 casos em todas as faixas etárias, seguindo 3,5% de casos por quedas.

Baract et al. (2000) expressam que o traumatismo continua a ser a principal causa de morbimortalidade no acidente infantil. Foi a causa do acidente em 74%, concentrado em crianças acima de 9 anos, provavelmente porque neste grupo etário

há maior interação com o meio e maior atividade de risco. Destaca-se também, neste grupo, a importância das quedas seguidas de lesões de membros, característica de uma faixa de idade que já desenvolveu o reflexo de proteção da cabeça ao cair. Em contrapartida, as quedas da própria altura com Traumatismo Crânio Encefálico predominaram na faixa etária menor de 2 anos, devido às características do desenvolvimento neurológico deste grupo.

A diminuição dos acidentes domiciliares a partir da pré-adolescência pode estar relacionada à criança interagir mais com o ambiente externo, à presença da criança no ambiente domiciliar diminuir, pois a mesma adere às brincadeiras ao ar livre, como práticas de jogos com bola, andar de bicicleta, skate, entre outros. O estudo de Malta et al. (2012) refere que há um aumento na associação entre quedas em crianças de 10 a 14 anos, sendo que tal aumento está relacionado a quedas de árvores, sendo a escola o ambiente em que mais acontece tais ocorrências.

#### **Distribuição por sexo dos acidentes domiciliares em menores de 14 anos**

Do total de estudos analisados, sem discriminar o tipo de acidente domiciliar, houve uma pequena variação entre os sexos, sendo que o sexo masculino teve 73 de ocorrências (51%) dos casos, enquanto com no sexo feminino ocorreram 72 acidentes (49%). Esses dados diferem da pesquisa de Baracat et al. (2000), que encontrou uma predominância de 62,1% de ocorrências relacionadas ao sexo masculino, mostrando uma relação de 1,6 meninos:1 menina. Predomínio que vem se mantendo ao longo dos anos, pois Lima (2008), ao estudar o perfil da família de crianças acidentadas no contexto domiciliar, dentre as crianças de seu estudo 37 (64,9%) eram do sexo masculino e 20 (35,1%) do sexo feminino.

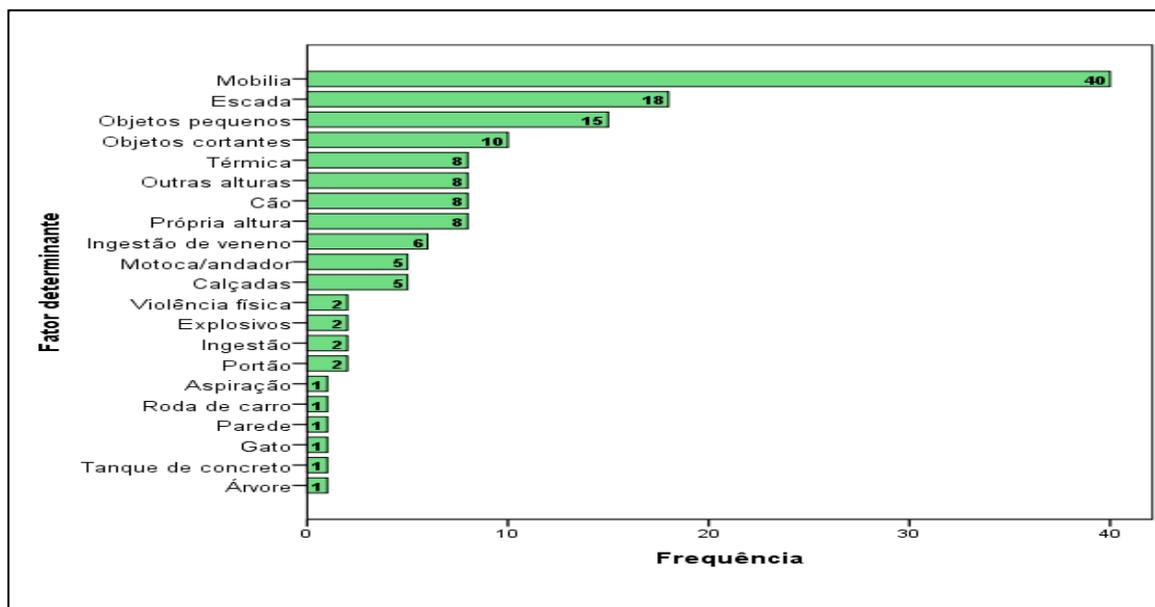
No presente estudo, é possível identificar que entre os tipos de acidentes em que o maior número de vítimas foram crianças de sexo feminino, a ingestão/introdução de corpo estranho é a principal causa com 16,6%, seguida de queimadura (9,7%), esmagamento (6,9%) e intoxicação (5,5%).

Ao encontro dos dados apresentados nesse estudo, Vendrusculo et al. (2010), em seu estudo, observaram que as vítimas de queimadura eram do sexo feminino. Ao contrário de Fernandes et al. (2012), que obtiveram uma amostra onde foi predominante o sexo masculino.

De acordo com a amostra, o sexo feminino predominou em intoxicação exógena, esses dados estão em contraponto à pesquisa de Siqueira et al. (2008), Paes e Gaspar (2005), onde o sexo masculino predominou.

### Fatores determinantes de acidentes domiciliares

Os principais fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domiciliares estão expostos no Figura 2:



**Figura 2.** Principais determinantes para a ocorrência de acidentes domiciliares.

**Fonte:** Dados da pesquisa - HMI (Janeiro- 2013).

A partir do apresentado no Figura 2 é possível constatar que os principais agentes causadores de acidentes foram: móveis com 27,6%, escadas foram responsáveis por 12,4% dos casos, objetos pequenos 10,3% dos casos, objetos cortantes 6,9% casos, garrafas térmicas, outras alturas, cão e a própria altura tiveram a mesma incidência de 5,5% dos casos, veneno foi responsável por 4,1% dos casos, ainda, motoca, andador e calçadas responderam de forma independente por 3,4% dos casos e aspiração, roda do carro, parede, gato, tanque de concreto e árvore foram responsáveis por 1 episódio de acidente cada um, representando 0,6%.

Em seu estudo, Lima et al. (2008) apresentam que os principais agentes causadores de acidentes foram: móveis (24,39% das quedas); objetos cortantes (66,67% dos cortes); líquidos e alimentos quentes (64,24% das queimaduras); aparelhos elétricos (45,46% dos choques); produtos de limpeza (60% das intoxicações/envenenamentos); alimentos (66,67% das sufocações); brinquedos (100% - aspiração); animais domésticos (75 das mordeduras) e recipientes com água (100% - afogamentos).

### **Procedimentos realizados no hospital em vítimas de acidentes domiciliares**

Segundo Harada et al. (2000) as causas externas ocupam de 10 a 30% dos leitos hospitalares no Brasil e estima-se que, para cada 10 crianças, uma necessite de atendimento no sistema de saúde e, para cada morte, haja 15 casos de sequelas permanentes.

**Tabela 1.** Procedimentos realizados em crianças menores de 14 anos vítimas de acidente domiciliar, janeiro/2013.

<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>TOTAL</b>
Raio X	52
Curativo	26
Observação	25
Sutura	22
Transferência	17
Notificação (vigilância epidemiológica/conselho tutelar)	6
Internação	5
Remoção de corpo estranho	4
Observação do animal	4
Avaliação com especialista	2
Debridamento	1
Carvão ativado	1
Monitoramento de HCG	1
ECG	1
Total	167

**Fonte:** Dados da pesquisa - HMI (Janeiro- 2013).

A Tabela 1 apresenta os procedimentos realizados nas crianças que chegaram ao hospital após acidente domiciliar. Notamos que o procedimento de maior frequência foi o Raio X, esse dado pode estar associado à alta incidência de

quedas, seguido por curativo, observação e sutura. Outros procedimentos foram de menor frequência. Cabe destacar que muitos desses procedimentos poderiam ser realizados em Unidades Básicas de Saúde, diminuindo a superlotação do Pronto Socorro dos hospitais.

Reconhecendo os procedimentos mais realizados no pronto socorro, o enfermeiro pode trabalhar a orientação dos usuários para que procurem as unidades de saúde e Estratégias de Saúde da Família do seu bairro. Com essa orientação é possível diminuir a fila de espera e ter um atendimento mais qualificado de nossas crianças, poupando o trauma de permanecer em um ambiente hospitalar sem necessidade.

### **Alta hospitalar pós-acidentes domiciliares em menores de 14 anos**

Do total dos 145 prontuários analisados, 140 (95,8%) crianças e adolescentes menores de 14 anos tiveram alta em menos de 24 horas, 5 (4,2%) tiveram alta após 24 horas e não houve nenhum óbito por acidentes domiciliares no período estudado.

Os resultados do estudo são semelhantes ao realizado por Amaral et al. (2007), o qual mostrou que na evolução do quadro clínico das crianças foi observado que do total de atendimentos, 94,34% foram avaliados e liberados e liberados, 5,22% ficaram internados na enfermaria de pediatria, 0,3% foram transferidas e 0,15% evoluiu para óbito.

Em estudo realizado por Filócomo et al. (2002) em Pronto Socorro Infantil, 95,7% das crianças atendidas foram liberadas. Na pesquisa de Martins et al. (2005), 95,7% das crianças tiveram alta e 3,3% das crianças foram internadas, demonstrando que o nível de gravidade dos acidentes nos serviços estudados não foi alto. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Martins et al. (2005) realizado na região Sul do país em 2001, onde 95,7% das crianças vítimas de acidentes ou violências foram atendidas e liberadas e apenas 4,1% foram internadas.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo evidenciou que grande parte da demanda hospitalar entre menores de quatorze anos gerada por consequências de acidentes domésticos na região do Extremo Sul de Santa Catarina é de baixa complexidade, devido à elevada proporção de atendimentos com alta subsequente. Todavia, essa característica não deve ser menosprezada, considerando que parte desses atendimentos poderia ter sido evitada, por meio de uma série de medidas preventivas consideradas efetivas, o que proporcionaria redução dos gastos hospitalares com esses eventos e das situações de estresse vividas pelas crianças/adolescentes e por sua família.

Conhecer o perfil e demanda dos acidentes domiciliares visa colaborar na reorganização dos serviços de saúde, não só hospitalares, mas, inclusive, dos serviços de atenção básica à saúde do sistema municipal. Dessa forma é essencial definir diagnóstico a fim de contribuir para a adoção de medidas de prevenção, controle e assistência.

A pesquisa evidencia a importância da participação dos profissionais de saúde, bem como de outras categorias que direta ou indiretamente lidam com crianças e/ou adolescentes, na elaboração e na atuação nos programas de prevenção, que devem envolver também a família, professores e cuidadores.

Identificaram-se ainda lacunas nos prontuários eletrônicos, ou seja, a falta de alguns dados importantes para análise do perfil dos atendimentos de crianças e adolescentes menores de quatorze anos vítimas de acidentes domiciliares, salientando-se a necessidade de pesquisas acerca dos obstáculos que impedem o registro adequado nos prontuários no momento do atendimento pelos profissionais de saúde, principalmente ao enfermeiro da triagem. Os registros devem ser realizados com responsabilidade e compromisso, pois representa a comunicação escrita na interligação entre os serviços, ou seja, podem expressar a incidência e prevalência de determinados agravos, o perfil da assistência, sendo também material de referência para o ensino e pesquisa.

Também percebemos a discrepância dos dados obtidos em relação aos acidentes domiciliares na infância nos estudos realizados anteriormente em diferentes regiões, demonstrando que para se planejar ações de prevenção desses

acidentes se faz necessário que se conheça a realidade de cada município, não tomando como verdade absoluta parâmetro de dados referentes a outras localidades, pois cada local apresenta características peculiares. Conhecendo a realidade de cada localidade pode-se atuar com maior enfoque na prevenção, conseqüentemente alcançando resultados positivos.

Com o estudo foi possível compreender a importância de se abordar o tema a fim de que todos possam exercer participação na preservação da saúde de nossas crianças e adolescentes, que se encontram em plena fase de crescimento e desenvolvimento. Indica-se a realização de novos estudos que venham complementar lacuna do conhecimento e contribuir para melhorar a qualidade de vida, visto que a presente pesquisa limitou-se à análise de apenas um mês de ocorrências na instituição estudada.

## **REFERÊNCIAS**

Amaral JJF, Paixão C. Estratégia de prevenção de acidentes na criança e adolescente. *Rev. Pediatría*, 8(2):66-72 jul/dez. 2007 Acesso em: 11 de nov. 2013. Disponível em: <http://www.socep.org.br/Rped/pdf>.

Baracat ECE, Paraschin K, Nogueira RJN, Reis MC, Fraga AMA, Sperotto MCR. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, SP. *J. pediatr. (Rio J.)*. 2000 set/out; 76(5): 368-74.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)*

Fernandes FMF de A, Torquato IMB, Dantas MS de A, Pontes Júnior F de AC, Ferreira J de A, Collet N. Queimaduras em crianças e adolescentes: caracterização clínica e epidemiológica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2012 Dec;33(4):133–41.

Filócomo FRF, Harada M de JCS, Silva CV, Pedreira M da LG. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2002 Jan;10(1):41–7.

Harada MJCS, Botta MLG, Kobata CM, Szauter IH, Dutra G, Dias EC. Epidemiologia em crianças hospitalizadas por acidentes. *F Med (Br)* 2000; 119(4):43-47.

Lima RP, Ximenes LB, Joventino ES, Vieira JES, Oriá MOB. Principais causas de acidentes domésticos em crianças: um estudo descritivo-exploratório. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2008;7(3).

Malta DC, Mascarenhas MDM, Silva MMA da, Macário EM. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos: Brasil, 2006 a 2007. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009 Dec;14(5):1669–79.

Malta DC, Silva MMA da, Mascarenhas MDM, Sá NNB de, Moraes Neto OL de, Bernal RTI, et al. Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência. *Revista de Saúde Pública*. 2012 Feb;46(1):128–37.

Martins CB de G, Andrade SM de. Causas externas entre menores de 15 anos em cidade do Sul do Brasil: atendimentos em pronto-socorro, internações e óbitos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2005 Jun;8(2):194–204.

Pacheco V. Caracterização dos acidentes envolvendo crianças em um município do extremo sul catarinense no ano de 2009 registrados pelas equipes de atendimento pré-hospitalar (APH) [Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)]. [Criciúma]: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2010.

Paes CEN, Gaspar VLV. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura. *Jornal de Pediatria*. 2005 Nov;81(5):s146–54.

Siqueira KM, Brandão JR, Lima HF, Garcia ACA, Gratone FM; Brasileiro MSE. Perfil das intoxicações exógenas infantis atendidas em um hospital especializado da rede pública de Goiânia-GO. *Rev. eletrônica enferm.* 2008;10(3):662-72.

Souza LJEX de, Rodrigues AK de C, Barroso MGT. A família vivenciando o acidente doméstico: relato de uma experiência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2000 Jan [cited 2014 Dec 17];8(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692000000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

Tavares ÉO, Buriola AA, Santos JAT, Ballani T da SL, Oliveira MLF de. Fatores associados à intoxicação infantil. *Escola Anna Nery*. 2013 Mar;17(1):31–7.

Vendrusculo TM, Balieiro CRB, Echevarría-Guanilo ME, Farina Junior JA, Rossi LA. Burns in the domestic environment: characteristics and circumstances of accidents. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2010 Jun;18(3):444–51.