



---

---

**ARTIGO ORIGINAL**

---

---

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTES  
DOMICILIARES EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DA REGIÃO SUL DO BRASIL****EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF HOUSEHOLD ACCIDENTS IN CHILDREN  
HOSPITALIZED IN A PEDIATRIC HOSPITAL OF THE SOUTH REGION OF  
BRAZIL**Gabriela Caroline Ghisi<sup>1</sup>Gastão Dias Júnior<sup>2</sup>Janaína Sortica Fachini<sup>3</sup>João Ramão dos Santos Júnior<sup>4</sup>Tatiana Coutinho dos Santos<sup>5</sup>**RESUMO**

As injúrias externas correspondem a principal causa de mortalidade em crianças e adolescentes, sendo que nessa faixa etária aproximadamente 52% dos acidentes acontecem em ambiente domiciliar. Devido a sua alta incidência e custos hospitalares, os acidentes e violências podem ser considerados um problema de saúde pública. Este estudo teve por finalidade determinar o perfil epidemiológico dos pacientes hospitalizados em Hospital pediátrico localizado em Itajaí-SC, por acidentes domiciliares, traçando a faixa etária mais acometida e o tipo de injúria mais incidente. Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, com dados obtidos da análise de fichas de notificação por negligência e prontuários eletrônicos. A amostra foi composta por 62 pacientes. O estudo incluiu pacientes entre 0 e 15 anos incompletos, que foram hospitalizados no período de primeiro de novembro de 2014 ao dia trinta e um de dezembro de 2016 por acidentes domiciliares. Não houve predominância entre os sexos e a maior incidência ocorreu na faixa etária entre 0 e 24 meses. Dentre os tipos de injúrias domiciliares, a mais prevalente foi a queda (50%). A média do tempo de internação dos pacientes foi de 4,75 dias, resultando em um custo total de 303.239,55 reais. Dos pacientes do estudo, 86,6% receberam alta hospitalar, 11,2% necessitaram de transferência para serviço especializado e 3,3% evoluíram com óbito. O perfil da amostra estudada é semelhante a outros grupos descritos previamente. Os achados encontrados constituem impacto socioeconômico e devem ser levados em conta para criação de estratégias de controle e prevenção destes acidentes.

**Descritores:** Acidente. Domiciliar. Criança. Hospitalização. Epidemiologia.

**ABSTRACT**

External injuries are the main cause of mortality in children and adolescents, and in this agegroup approximately 52% of accidents occur in the home environment. Due to their high

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina na Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: gabighisi@hotmail.com

<sup>2</sup> Professor Mestre em Pediatria na Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: gastaodiasjr@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora Mestre em Pediatria na Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: janainasortica@hotmail.com

<sup>4</sup> Professor Especialista em Pediatria e Terapia Intensiva na Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: joaojunior@univali.br

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina na Universidade do Vale do Itajaí. E-mail: tati-coutinho@hotmail.com



incidence and hospital costs, accidents and violence are considered a public health problem. The purpose of this study was to determine the epidemiological profile of patients hospitalized in pediatric hospital located in Itajaí-SC, for home accidents, tracing the most affected age group and the type of injury most incident. It is a retrospective and descriptive study, with data obtained from the analysis of records of negligence reports and the sample consisted of 62 patients. The study includes patients between 0 and 15 years of age who were hospitalized in the period from November 1, 2014 to December 31, 2016 for home-based accidents. It wasn't predominance between the sexes and the highest incidence occurred in the age group between 0 and 24 months. Among the types of home-based injuries, the most prevalent was the fall (50%). The average length of hospital stay was 4.75 days, resulting in an average cost of actual 303.239,55. Of the patients in the study, 86.6% were discharged from hospital, 11.2% required transfer to a specialized service and 3.3% died. The findings found are socioeconomic impact and should be taken into account for the creation of strategies to control and prevent these accidents.

**Keywords:** Accident. Home. Child. Hospitalization. Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica caracteriza-se pelo declínio de doenças infecciosas associada ao aumento de doenças cardiovasculares, neoplasias e causas externas e teve início, no Brasil, na década de 1960. Diante da mudança de perfil epidemiológico, as taxas de morbimortalidade decorrentes de causas externas elevaram-se, ocupando o terceiro lugar dentre todas as causas de morte<sup>(1)</sup>. Dentre as causas externas estão incluídos os acidentes de trânsito, as quedas, as intoxicações, as agressões, as lesões autoprovocadas voluntariamente, entre outros<sup>(2)</sup>.

As crianças, principalmente na primeira infância, encontram-se em fase de maturação dos sistemas orgânicos e de aquisição de habilidades locomotoras e manuais. Portanto, são mais vulneráveis às condições do meio, por exemplo, tornam-se mais susceptíveis à doenças infecciosas e à serem vítimas de acidentes<sup>(3)</sup>. Por tais razões, a injúria externa é a principal causa de mortalidade em crianças, ocasionando ainda grande número de sequelas, com grande impacto social e econômico<sup>(4)</sup>.

O ambiente doméstico pode tornar-se um local propiciador de doenças e/ou agravos à saúde, sendo considerado um lugar de risco elevado para acidentes, especialmente na faixa etária pediátrica, uma vez que, contem instrumentos atrativos para essa idade, como fósforos, garrafas de detergentes e materiais cortantes, além dos móveis e janelas<sup>(3)</sup>. A interação entre os pais e a criança é considerado fator preponderante na proteção ou exposição da criança a tais riscos<sup>(2)</sup>. Segundo estudo de Waisman, Núñez e Sánchez, realizado em 2002, cerca de 52% das injúrias na faixa etária pediátrica ocorrem em ambiente domiciliar<sup>(5)</sup>.

As principais causas de acidentes domiciliares em crianças são: quedas, queimaduras, sufocamento, choques elétricos, intoxicação e afogamentos<sup>(6)</sup>, sendo que as quedas representam, também, a principal causa de hospitalização<sup>(2)</sup>.



Entre os impactos gerados pelas injúrias, destaca-se a interferência no âmbito econômico e na capacidade de produção do país, sendo esses relacionados a custos médicos como gastos com internações e medicamentos e não médicos, resultantes das faltas ao emprego e reposição da força de trabalho<sup>(6)</sup>. O impacto econômico dos acidentes no Brasil pode ser medido por meio dos gastos hospitalares e dias de permanência geral<sup>(4)</sup>.

Além disso, os acidentes na infância são responsáveis por grande parte dos óbitos e por traumatismos não fatais como encefalopatia anóxia por afogamento, cicatrizes e deformidades devido a queimaduras, bem como déficits neurológicos que exercem grande impacto a longo prazo, repercutindo na família e na sociedade e comprometendo crianças e adolescentes em plena fase de crescimento e desenvolvimento<sup>(7)</sup>.

Embora a demanda hospitalar gerada por consequência de acidentes domiciliares seja de baixa complexidade, devido ao grande número de atendimentos no pronto-socorro, posteriormente liberados ao domicílio<sup>(8)</sup>, os gastos com internações por causas externas chegam a 7% do valor total de todas as causas<sup>(4)</sup>. Além disso, estima-se que os acidentes infantis causem de 10 a 30% de ocupação dos leitos hospitalares<sup>(8,9)</sup>.

A presente pesquisa teve por objetivo determinar o perfil epidemiológico dos acidentes domiciliares que necessitaram de internação hospitalar em um hospital pediátrico no município de Itajaí, Santa Catarina. Os acidentes domiciliares incluem-se nas principais causas de morbimortalidade infantil e são responsáveis por alto percentual de ocupação e gasto hospitalar, no entanto, mesmo sendo um tema impactante, a sua abordagem pela literatura atual e por trabalhos científicos é escassa. Por esse motivo, o conhecimento é relevante e a realização do estudo é de fundamental importância a fim de propor ações preventivas específicas e corroborar com a literatura na definição de estratégias e políticas públicas direcionadas para redução do número e da gravidade dos casos de injúrias físicas não intencionais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo retrospectivo e descritivo. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição de características de determinada população ou fenômeno<sup>(10)</sup>, ou ainda, preocupa-se em observar os fatos, registrá-los, analisa-los e interpretá-los, sem interferir nos mesmos<sup>(11)</sup>.

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) com o parecer de número 1.826.525, em 16/11/2016. Os dados obtidos foram mantidos em absoluto sigilo e utilizados de acordo com as normas da Resolução CNS 466/12<sup>(12)</sup>.



O início da coleta de dados fez-se por meio do acesso às fichas de notificação individual e posterior análise dos prontuários, ambos mantidos sob a guarda do Hospital Universitário Pequeno Anjo (HUPA), em Itajaí, SC. Posteriormente, as informações obtidas foram reproduzidas para ficha individual e transcritos a uma planilha do programa Microsoft Excel para análise.

A pesquisa incluiu todos os pacientes de zero a quinze anos incompletos que foram internados no HUPA no período de primeiro de novembro de 2014 à trinta e um de dezembro de 2016, que tiveram suas hospitalizações notificadas por negligência decorrente de acidente domiciliar. Foram excluídos do estudo os prontuários que não estavam devidamente preenchidos, além de notificações por maus tratos ou causas intencionais e acidentes que ocorreram fora do domicílio.

Para tanto, foi determinado como acidente domiciliar todo e qualquer evento que ocorreu em áreas pertencentes ao espaço interno do domicílio, além das áreas externas como piscina, quintal, jardim e garagem, como definido pela Sociedade Brasileira de Pediatria <sup>(13)</sup>.

## RESULTADOS

No período de novembro de 2014 à dezembro de 2016 foram internados 7.044 pacientes no Hospital Universitário Pequeno Anjo, situado no município de Itajaí (SC). Dentre esses, 62 foram vítimas de acidentes domiciliares, correspondendo a uma incidência de 8,8 casos para cada 1.000 internações.

Não houve predominância entre os sexos das crianças, sendo ambos acometidos igualmente. A incidência de injúrias domiciliares foi inversamente proporcional à idade do paciente, sendo a faixa etária mais acometida entre 0 e 24 meses, correspondendo à 27 crianças (43,5%), seguida de 22 pacientes (35,5%) entre 25 e 72 meses, 9 (14,5%) entre 73 e 120 meses e 4 (6,5%) com mais de 120 meses. Quando avaliados em relação à faixa etária, houve uma leve predominância do sexo feminino nos pacientes de 0 à 24 meses (15 meninas e 12 meninos). Nas demais faixas etárias, não houve predominância entre os sexos.

Quanto ao tipo de injúria, a queda foi a mais frequente (50%), com predomínio no sexo masculino (54,8%) e na faixa etária até 72 meses (84%). De forma semelhante, a queimadura foi observada mais em meninos (numa proporção de 2:1) e na faixa etária até 72 meses (83,3%). As internações por afogamentos, no período estudado, ocorreram exclusivamente em menores de dois anos, conforme tabela 1. Em contrapartida, a intoxicação foi mais incidente no sexo feminino (55,5%), entre 25 e 120 meses, sendo essa faixa etária responsável por 7 entre os 9 casos registrados.



Foram ainda denominados outros tipos de acidentes: queda de portão e outros objetos pesados sobre a vítima, deglutição de corpo estranho, ferimento por arma de fogo acidental, mordedura por animais e uso de substâncias tóxicas na pele e anexos epidérmicos, sendo esses, em conjunto, responsáveis por 19,4% das injúrias.

Em relação ao tempo de internação, 3 pacientes foram transferidos em até 24 horas para centros especializados em queimados, dos 59 restantes a média de permanência hospitalar foi de 4,75 dias. Para esta variável foram utilizados os seguintes intervalos de tempo: até 2 dias, de 3 à 7 dias e superior à 7 dias, com a maioria das internações perdurando por até 7 dias (88,2%) e resultantes principalmente das quedas (51,9%), seguida pelas intoxicações (15,3%). Entre os pacientes que necessitaram internação hospitalar superior à 7 dias, destacam-se 4 vítimas de queda (57,1%), 2 dentre os 3 afogamentos encontrados pelo estudo (28,5%) e 1 vítima de intoxicação exógena (14,2%).

Internação em unidade de terapia intensiva foi necessária para 11 pacientes (19,3%), sendo que, 6 destes permaneceram internados por mais de 7 dias e necessitaram de ventilação mecânica.

Do total de pacientes internados, dois receberam reanimação pré-hospitalar por familiar ou vizinho, não necessitando estes, internação em Unidade de Terapia Intensiva.

Quanto ao tipo de convênio, o Sistema Único da Saúde (SUS) foi responsável por 86,6% das internações. O custo total gerado pelos 62 pacientes internados foi de 303.239,55 reais, sendo 155,586,04 reais procedentes do SUS e 147.653,51 de outros tipos de convênios e particulares. Dois dos pacientes internados geraram um custo de 258.539,70 reais, correspondendo à 85,2% do valor total.

Dos 62 pacientes observados, 52 obtiveram alta hospitalar como desfecho (86,6%), 7 foram transferidos para outros serviços especializados (11,2%), dois evoluíram para óbito (3,3%) e um permanecia internado até o término da coleta. Os óbitos ocorridos foram decorrentes de afogamento e intoxicação exógena.

Quanto ao acompanhante, no momento do acidente, este dado estava presente em apenas 23 prontuários. Destes, 10 estavam acompanhados pela mãe, 5 estavam sem acompanhante e 8 estavam acompanhadas por outros familiares.

## DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo apontaram para caracterização dos acidentes domiciliares envolvendo crianças de zero à quinze anos incompletos em um hospital pediátrico de Santa Catarina. Durante o período de novembro de 2014 e dezembro de 2016 foram



internadas 62 crianças vítimas de acidente domiciliar, não havendo diferença entre os sexos, discordando dos estudos realizados por Farah<sup>(4)</sup> e Malta *et al.*<sup>(14)</sup>, em que houve predomínio do sexo masculino, com aproximadamente 60%.

Quanto a faixa etária, a mais acometida foi de até 24 meses (43,5%), idade em que a criança está desenvolvendo sua habilidade motora e atividade exploratória e depende da mãe e dos demais adultos para assegurá-los das injúrias domiciliares<sup>(15)</sup>. Da mesma forma, o estudo realizado por Lima *et al.*<sup>(3)</sup>, apresentou 69,31% dos acidentes no mesmo intervalo. Em contrapartida, Malta *et al.*<sup>(14)</sup> encontraram maior prevalência em crianças entre 2 e 5 anos e Filócomo *et al.*<sup>(16)</sup>, entre 7 e 12 anos.

As quedas são consideradas a principal causa de acidente domiciliar, como apontam os estudos realizados por Filócomo *et al.*<sup>(14)</sup>, e Amaral<sup>(2)</sup>, que obtiveram taxas de 46,9%, 69%, respectivamente. Além disso, representam o principal motivo de internação por causas externas na população pediátrica. No estudo em questão, 50% das internações foram decorrentes de quedas, concordando com Paes e Gaspar<sup>(6)</sup>, que demonstraram ser esta causa responsável por 73,01% das internações por causas externas ocorridas no Brasil, no ano de 2004.

As intoxicações foram responsáveis por 14,5% das hospitalizações e ocorreram predominantemente em meninas de 25 a 120 meses (77,7%), ao passo que, no estudo de Rangel *et al.*<sup>(17)</sup> 53% das vítimas encontravam-se entre 0 e 4 anos, sendo mais prevalente no sexo masculino. Segundo a literatura, o grande número de intoxicações entre crianças pequenas deve-se à curiosidade delas em procurar descobrir o ambiente à sua volta e levar substâncias à boca<sup>(6)</sup>.

O predomínio do sexo masculino em vítimas de queimaduras é constantemente relatado em diversas pesquisas<sup>(1,18)</sup>, além de apresentar-se com maior prevalência em crianças de até 4 anos, como demonstrado por Oliveira, Ferreira e Carmona<sup>(19)</sup>. Corroborando com a literatura, o presente estudo também demonstrou maior incidência dessas variáveis. Dentre os tipos de queimadura, 50% dos casos foram decorrentes de choque elétrico, divergindo dos achados bibliográficos, que variaram entre 4 e 15%<sup>(1,18,19)</sup>. Visto que 5 entre 6 pacientes vítimas desse acidente, necessitaram de transferência para centro especializado, não foi possível determinar o real tempo de permanência hospitalar destes pacientes.

As queimaduras elétricas, em sua maioria, ocorrem dentro de casa, evidenciando a negligência dos responsáveis ao permitirem que essas brinquem com objetos, como fios e extensões elétricas, que não deveriam estar ao seu alcance. No entanto, esse acidente também costuma ocorrer em áreas extradomiciliares, principalmente devido a exposição de fios elétricos de alta voltagem,<sup>(20)</sup> dispostos em postes, os quais não recebem manutenção necessária para o seu adequado funcionamento. Ao considerar a discrepância da incidência das queimaduras



elétricas no município de Itajaí com os demais estudos, infere-se que há um desconhecimento e/ou descuido por parte dos responsáveis quanto as medidas preventivas, mas também da existência de inúmeras redes elétricas apresentando fiações inadequadas e mal fiscalizadas.

Os afogamentos apresentam baixa prevalência, porém, em geral, com alta letalidade<sup>(8)</sup>. Em estudo realizado em Campinas, 0,1% dos acidentes domiciliares corresponderam a afogamentos e 50% deles evoluíram à óbito<sup>(21)</sup>. De forma semelhante, os afogamentos foram responsáveis por 4,8% das internações, com desfecho desfavorável em 2 dos 3 casos, sendo que 1 evoluiu a óbito e outro permaneceu com sequelas neurológicas permanentes.

No período deste estudo, dentre todas as notificações existentes, 305 correspondiam a acidente domiciliar e 20,3% necessitaram de internação hospitalar, correspondendo aos 62 pacientes. Avaliando os pacientes internados, 83,8% receberam alta hospitalar, 3,2% evoluíram para óbito e 11,2% necessitaram de transferência para centro especializado. Embora não haja dados recentes sobre as internações decorrentes, exclusivamente, de injúrias domiciliares, o estudo realizado por Amaral, Silva, Pereira *et al.*<sup>(2)</sup> avaliou a incidência de acidentes, em geral, na população pediátrica e demonstrou uma taxa de internação de 5,2% e 0,3% de transferências para outros centros.

Os acidentes domiciliares foram responsáveis por alto custo hospitalar, concordando com a literatura. No entanto, nenhum estudo nacional foi encontrado quanto aos gastos gerados pelos mesmos, não sendo, portanto, possível a comparação com os dados obtidos pela pesquisa atual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acidentes domiciliares constituem uma importante causa evitável de morbimortalidade em crianças previamente híginas. Além disso, associam-se a um custo econômico muito alto para o sistema de saúde e desgaste emocional nas vítimas e seus familiares.

É preciso que os programas de prevenção e controle das causas externas para crianças tenham como base a identificação de fatores de risco e se efetuem através de: intervenção por meio de legislação apropriada, voltada para padrões de segurança e prevenção desses episódios, principalmente em relação à indústria farmacêutica (fabricação de medicamentos com tampa inviolável) e construção civil (adoção de medidas de segurança na construção de residências), programas de educação em saúde segundo a realidade social de cada população alvo, contato direto com as famílias, treinamento de profissionais de saúde e adequação dos serviços de saúde para atendimento eficaz e resolutivo. Dessa forma, as ações voltadas para a prevenção e controle dos acidentes precisam ser compreendidas e praticadas pelos órgãos competentes, família e sociedade.



Vale destacar que os aspectos determinantes dos acidentes infantis reportam-se as especificidades de cada população e qualquer proposta de ação preventiva deve basear-se na realidade local. Portanto, se faz necessário novos estudos, a fim de conhecer o perfil epidemiológico de internações decorrentes de acidentes domiciliares na população pediátrica.

Tabela 1- Distribuição dos tipos de acidentes domiciliares de acordo com a faixa etária. Itajaí, 2014-2016.

<b>TIPO DE ACIDENTE</b>	<b>0-24 m</b>	<b>25-72 m</b>	<b>73-120 m</b>	<b>&gt;120 m</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Queda</b>	14	12	3	2	31
<b>Queimaduras</b>	3	2	1	0	6
<b>Afogamentos</b>	3	0	0	0	3
<b>Intoxicação</b>	1	4	3	1	9
<b>Aspiração de corpo estranho</b>	0	1	0	0	1
<b>Outros</b>	6	3	2	1	12
<i>Total</i>	27	22	9	4	62
<b>SEXO</b>	<b>0-24 m</b>	<b>25-72 m</b>	<b>73-120 m</b>	<b>&gt;120 m</b>	
<b>Feminino</b>	15	10	4	2	31
<b>Masculino</b>	12	12	5	2	31
<i>Total</i>	27	22	9	4	62
<b>TEMPO DE INTERNAÇÃO</b>	<b>0-2 dias</b>	<b>3-7 dias</b>	<b>&gt;7 dias</b>		
	28	24	7		59
<b>SUPORTE/UTI</b>	<b>0-2 dias</b>	<b>3-7 dias</b>	<b>&gt;7 dias</b>		
	1	4	6		11
<b>CONVÊNIO</b>	<b>SUS</b>	<b>Privado</b>			
	52	10			62
<b>DESEFECHO</b>	<b>Alta</b>	<b>Óbito</b>	<b>Transferência</b>		
	52	2	7		61

Fonte: Autoras





---

## REFERÊNCIAS

1. Rocha Neto AP, Maciel SM, Lopes MLH, Sardinha AH, Cunha CLF. Perfil dos acidentes por queimaduras em crianças menores de dez anos. **Revista de Políticas Públicas**. 2014 jan/jun; 13(1):41-47.
2. Amaral EMS, Silva CLM, Pereira ERR. *et al.* Incidência de acidentes com crianças em um pronto socorro infantil. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**. 2009; 27(4):313-317.
3. Lima RP, Ximenes LB, Joventino ES, *et al.* Principais causas de acidentes domésticos em crianças: um estudo descritivo-exploratório. **Brazilian Journal of Nursing**. 2008; 7(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1659/397> Acesso em: 11/08/2016.
4. Farah, ACF. Análise das internações por causas externas não intencionais em menores de 15 anos em Florianópolis-SC [tese]. 2015.
5. Waisman I, Núñez JM, Sánchez J. Epidemiologia de los accidentes en la infancia en la Región centro Cuyo. **Revista Chilena de Pediatría**. Santiago. 2002 jul; 73(4):404-14. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v73n3/argentina-waisman.pdf> Acesso em: 20/10/2016.
6. Paes CEN, Gaspar VLV. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura. **Jornal de Pediatría**. 2005; 81(5). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572005000700004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700004) Acesso em: 10/11/2016.
7. Martins, CBG. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2006; 59(3):344-48.
8. Martins CBG, Andrade SM. 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; 8(2):194-204.
9. Waksman RD, Blank D, Gikas RMC. Injúrias ou lesões não-intencionais “acidentes” na infância e na adolescência. 2010. Disponível em: [http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1783/inurias\\_ou\\_lesoes\\_nao\\_intencionais\\_%E2%80%9Cacidentes%E2%80%9D\\_na\\_infancia\\_e\\_na\\_adolescencia.htm](http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1783/inurias_ou_lesoes_nao_intencionais_%E2%80%9Cacidentes%E2%80%9D_na_infancia_e_na_adolescencia.htm). Acesso em: 29/09/2016.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Editora Atlas S.A. 2002.
11. Raupp FM, Beuren IM. Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências sociais. São Paulo, 2003.
12. Ministério da Saúde (BR). Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html) Acesso em: 04/10/2016.



13. Maciel W. Acidentes Domésticos. 2014. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/acidentes-domesticos/> Acesso em: 29/09/2016.
14. Malta DC, Mascarenhas MD, Silva MMA, Macário EM. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos – Brasil, 2006 a 2007. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2009; 14(5):1669-1679. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000500008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000500008&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 10/11/2016
15. Xavier-Gomes LM, Rocha RM, Andrade-Barbosa TL, Oliveira CSO. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. *O mundo da saúde*. São Paulo. 2013; 37(4):394-400. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/155558/A03.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A03.pdf) Acesso em: 05/11/2016.
16. Filócomo FRF, Harada MJCS, Silva CV, Pedreira MLG. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. 2002; 10(1):41-7. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1628> Acesso em: 05/11/2016.
17. Rangel AM, Hernández MF, Herrera ER, Martíñez LAC. Morbilidad por intoxicaciones agudas en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos durante el quinquenio 1996-2000, **Revista Cubana de Pediatría**. 2004; 76(3). Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312004000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312004000300007) Acesso em: 21/09/2017.
18. Biscegli TS, Benati LD, Faria RS, *et al.*, Perfil de crianças e adolescentes internados em Unidade de Tratamento de Queimados no interior do Estado de São Paulo. **Revista Paulista de Pediatría**. 2014; 32(3):177-82. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822014000300177&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822014000300177&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 10/09/2016
19. Oliveira FPS, Ferreira EAP, Carmona SS. Crianças e adolescentes vítimas de queimaduras: caracterização de situações de risco ao desenvolvimento. **Revista Brasileira de Desenvolvimento Humano**. 2009;19(1):19-34. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19899> Acesso em: 03/10/2016.
20. Cristaldo KRS, Dalcin V, Willhelm RO. Queimaduras elétricas em crianças –uma observação de 13 casos, **Revista AMRIGS**. Porto Alegre. 2002 jan-jun; 46(1,2):53-57. Disponível em: <http://www.amrigs.org.br/revista/46-01-02/Queimaduras%20el%C3%A9tricas%20em%20crian%C3%A7as.pdf> Acesso em: 19/11/2016.
21. Baracat ECE, Paraschin K, Nogueira RJN, *et al.* Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, SP., **Jornal de Pediatría**. Rio de Janeiro. 2000;76(5):368-374. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-05-368/port.asp> Acesso em: 05/11/2016.