



ORIGINAL ARTICLE

PROFILE OF CHILDHOOD ACCIDENTS IN A PUBLIC HOSPITAL
PERFIL DE ACIDENTES NA INFÂNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO
PERFIL DE LOS ACCIDENTES EN LA INFANCIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Aglaé da Silva Araújo Andrade¹, Alane Aragão Pereira², Jackeline Melo Santana³, Maria Pontes de Aguiar Campos⁴, Lincoln Vitor Santos⁵

ABSTRACT

Objective: to identify the profile of child accident victims. **Method:** prospective and cross-sectional descriptive study, with a quantitative approach, whose target population was children from 0 to 12 years of age, accident victims, seen from September to October of 2010, at public hospital in the city of Aracaju/SE, Brazil. Data were collected on a form from the medical records. The Committee for Ethics in Research with Human Beings from the Federal University of Sergipe approved the research project under protocol No. CAAE-0112.0.107.000-10. **Results:** there was a predominance of male victims (63.0%), ranging from 7 to 12 years of age; as to their origin, Greater Aracaju (Aracaju, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão) accounted for 69.1% of the cases. **Conclusion:** the most important aspect for the reduction of accident rates in childhood is prevention, which includes the education of parents, guardians and children, and the involvement of health professionals in developing these actions. **Descriptors:** Proneness to Accidents, Child, Wounds and Injuries; Accident Prevention.

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil das crianças vítimas de acidentes. **Método:** estudo prospectivo, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, cuja população alvo foi de crianças de 0 a 12 anos de idade, vítimas de acidentes, atendidas de setembro a outubro de 2010, em hospital público do município de Aracaju/SE, Brasil. Os dados foram coletados em formulário a partir dos prontuários. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe aprovou o projeto de pesquisa com o nº CAAE-0112.0.107.000-10. **Resultados:** observou-se predomínio de vítimas do sexo masculino (63,0%), com faixa etária dos 7 aos 12 anos; quanto à procedência, a Grande Aracaju (Aracaju, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão) representaram 69,1% dos casos. **Conclusão:** o aspecto mais relevante para a redução dos índices de acidentes na infância é a prevenção, que inclui a educação de pais, responsáveis e crianças, e o comprometimento dos profissionais de saúde no desenvolvimento destas ações. **Descritores:** Propensão a Acidentes; Criança; Ferimentos e Lesões; Prevenção de Acidentes.

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil de los niños víctimas de los accidentes. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal enfoque cuantitativo, cuya población objetiva eran los niños de 0-12 años de edad, las víctimas de accidentes, se reunió septiembre-octubre de 2010, el hospital público de la ciudad de Aracaju/SE/Brasil. Los datos fueron recogidos de formularios de registros médicos. El Comité de Ética en Investigación Humana de la Universidad Federal de Sergipe aprobó el proyecto de investigación con el protocolo no. CAAE-0112.0.107.000-10. **Resultados:** Se observó un predominio de víctimas de sexo masculino (63,0%), en el grupo de edad de 7 y 12 años, en cuanto la procedencia, el Grande Aracaju (Aracaju, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão) representó el 69,1% de los casos. **Conclusión:** el aspecto más importante para reducir los índices de accidentes en la infancia es la prevención, que incluye la educación para los padres, los responsables y los niños, y la participación de profesionales de la salud en el desarrollo de estas acciones. **Descriptor:** Propensión a los Accidentes; Niño; Herimientos y Lesiones, Prevención de Accidentes.

¹Enfermeira. Mestra em Saúde e Ambiente/UNIT. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem/UFSE. Aracaju (SE), Brasil. Email: a3glae@yahoo.com.br; ²Enfermeira Bacharela. Graduada pela Universidade Federal de Sergipe. Aracaju (SE), Brasil. Email: alane_flor@hotmail.com; ³Enfermeira Bacharela. Graduada pela Universidade Federal de Sergipe. Aracaju (SE), Brasil. Email: jackeline_santana@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente/FMRP/USP. Professora Associada do Departamento de Enfermagem/UFSE. Aracaju (SE), Brasil. Email: mapacampos@ufs.br; ⁵Enfermeiro. Mestrando em Biologia Parasitária/UFSE, Especialista em Saúde Coletiva e em Saúde da Família. Enfermeiro de Saúde da Família (São Cristóvão/SE). Enfermeiro Emergencista Pediátrico (Aracaju/SE). Aracaju (SE), Brasil. Email: lincoln_vitor@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No período da infância há a incorporação de aptidões por meio de interação com o ambiente, objetivando satisfazer as necessidades da criança. É exatamente nesta fase que a vulnerabilidade aos acidentes é maior, devido ao processo de adaptação e exploração do meio, bem como a falta de conhecimento dos riscos de suas ações.¹⁻⁴

Considerados grandes problemas de saúde pública, os acidentes na infância ocupam lugar de destaque nas estatísticas de morbimortalidade mundiais. Nos países desenvolvidos, apresentam-se como uma das principais causas de morte na infância; nos subdesenvolvidos, a situação é preocupante em virtude do seu aumento progressivo, ainda que, devido às subnotificações, desconheça-se a amplitude total do problema.¹ No Brasil, os acidentes são a primeira causa de morte no grupo etário de 1-39 anos e a quinta em menores de um ano.⁵

Não obstante existam variações de acidentes de acordo com a idade da criança, os tipos mais comuns são: quedas, queimaduras, perfurações, intoxicações, asfixias, afogamentos, acidentes de trânsito, choques e mordeduras de animais. Independente da faixa etária em que ocorram, podem reduzir os anos potenciais de vida, causar sequelas irreparáveis e até morte.^{2,6}

Além de todos os aspectos que envolvem o processo de desenvolvimento infantil, como as capacidades perceptiva e cognitiva do infante, a distribuição dos acidentes na infância pode estar vinculada a uma série de fatores próprios combinados entre si, tais como: gênero, faixa etária, comportamento individual, renda familiar, miséria, superpopulação, escolaridade e idade maternas, estrutura familiar, vigilância insuficiente e o abuso de álcool/drogas pelos pais.²

Apesar dos acidentes estarem associados a causas diversas, devem ser interpretados como passíveis de controle, possibilitando-se assim, a visualização dos seus fatores de risco e sua prevenção.^{7,8}

As ações preventivas envolvem os três níveis de atuação: primária, caracterizada por programas educativos e medidas de segurança; secundária, tratando eficazmente e minimizando sequelas físicas, emocionais e sociais; e terciária, reabilitando e reintegrando a criança e seus componentes físicos e socioculturais no contexto familiar e na sociedade.^{1,2}

Dessa forma, torna-se necessária a organização de programas governamentais que norteiem a equipe multiprofissional no desenvolvimento de ações de prevenção e de educação em saúde, sobre os fatores de risco dos agravos e traumas envolvendo crianças, levando-se em consideração o desenvolvimento das características de cada grupo etário e a realidade social na qual estão inseridas.^{9,10}

Destarte, somada à escassez de pesquisas na instituição escolhida acerca dos acidentes na infância e à percepção nas aulas práticas de pediatria de casos de acidentes passíveis de prevenção, decidiu-se desenvolver estudo sobre o tema em questão, tendo como objetivo identificar o perfil das crianças vítimas de acidentes.

Assim, torna-se relevante a exposição dos dados encontrados no hospital pesquisado com a finalidade de fornecer embasamento para a melhoria do planejamento de ações de promoção à saúde da criança e prevenção dos acidentes.

MÉTODO

Estudo documental, de caráter retrospectivo, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa sobre os casos de acidentes na infância. Utilizaram-se como fonte de coleta de dados, os prontuários de crianças de 0 a 12 anos de idade, vítimas de acidentes, atendidas em unidade de pronto socorro pediátrico de um hospital público, localizado no município de Aracaju, SE, Brasil, de setembro e outubro de 2010.

A amostragem da pesquisa foi probabilística, aleatória e intencional. Foram excluídos os prontuários de crianças maiores de 12 anos e aqueles com registros ilegíveis, danificados e sem diagnóstico definido.

Os dados foram coletados por meio de um formulário validado por Filócomo e colaboradores.¹¹ O instrumento é composto por variáveis que diferenciam três aspectos: o primeiro caracteriza-se pela identificação das crianças como: faixa etária, sexo, moradia; o segundo refere-se aos dados dos acidentes: tipo, local e período de ocorrência, quem estava presente no momento; e o terceiro, o encaminhamento dos casos para: alta, necessidade de internação ou óbito.

Os dados foram catalogados e submetidos a análise estatística descritiva para avaliação de valores relativos e absolutos, sendo dispostos posteriormente em gráficos e tabelas.

Este estudo teve o projeto de pesquisa

avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe com número de protocolo CAAE 0112.0.107.000-10 e atendeu a todos os aspectos éticos, respeitando a dignidade e a integralidade do ser humano, conforme os preceitos da Resolução CNS n. 196/96.

RESULTADOS

Identificaram-se 508 (quinhentos e oito) prontuários de infantes vítimas de acidentes atendidas no ambiente de estudo. Em relação ao sexo, 320 (63,0%) casos eram do sexo masculino e 188 (37,0%) do feminino, mostrando uma relação de aproximadamente 1,7 menino/1 menina.

A faixa etária que apresentou maior proporção foi de 7 a 12 anos, com 192 (37,79%) vítimas, seguida de 1 a 3 anos, 164

(32,28%) vítimas, de 3 a 6 anos, 122 (24,01%) vítimas e em menores de 1 ano, 30 (5,9%) casos.

A análise das procedências das vítimas permitiu observar maiores frequências nos municípios de Aracaju com 187 (36,8%) casos, Nossa Senhora do Socorro com 120 (23,6%) e São Cristóvão com 44 (8,7%). Ainda, 157 (30,9%) foram registrados nos demais municípios do Estado de Sergipe.

O tipo de acidente mais frequente foi a queda com 320 (63%) casos. Destes, 204 (40,2%) ocorreram em meninos e 116 (22,8%) em meninas. A faixa etária com maior frequência de queda foi a de 7 a 12 anos, com 117 (23%) ocorrências (Tab. 1 e 2).

Tabela 1. Vítimas de acidentes atendidas em hospital público, segundo o tipo de acidente e a idade. Aracaju/SE, 2010.

Tipos de acidentes	Faixa etária (anos) (n= 508)							
	< 1		1 a 3		4 a 6		7 a 12	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Queda	28	5,5	95	18,8	80	15,7	117	23,0
Corpo Estranho	-	-	41	8,0	22	4,4	17	3,3
Ferimento	-	-	3	0,6	4	0,8	21	4,1
Mordedura canina	-	-	6	1,2	6	1,2	11	2,1
Atropelamento	-	-	4	0,8	6	1,2	12	2,4
Intoxicação	1	0,2	9	1,7	2	0,4	7	1,4
Queimadura	1	0,2	5	1,0	2	0,4	3	0,6
Acidente Ciclístico	-	-	1	0,2	-	-	2	0,4
Acidente c/automóvel	-	-	-	-	-	-	2	0,4
Colisão	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	30	5,9	164	32,3	122	24,1	192	37,7

A presença de corpo estranho correspondeu a 80 (15,7%) casos, dos quais 41 (8,0%) ocorreram no sexo masculino e 41 (8,0%) na faixa etária de 1 a 3 anos. Os meninos, entre 7 e 12 anos de idade, foram os mais acometidos por ferimento, mordedura de cão e atropelamento. Entretanto, as intoxicações foram mais frequentes nas meninas e na faixa etária entre 1 e 3 anos de idade (Tab. 1 e 2).

Os acidentes com menor ocorrência no período estudado foram as queimaduras, os acidentes ciclísticos e os automobilísticos, perfazendo 11 (2,2%), 3 (0,6%) e 2 (0,4%), respectivamente. Durante os trinta dias do desenvolvimento desta pesquisa não foram

verificados casos relacionados à colisão (Tab. 1 e 2).

Apenas 68 (13,4%) prontuários possuíam registros com referência ao local de ocorrência do acidente: 41 (60,3%) dos casos em via pública e 27 (39,7%) em residências. Verificou-se também a ausência de registros por parte da equipe multiprofissional quanto a dados referentes ao responsável pela vítima no momento do ocorrido. Apenas 2 (0,4%) documentos continham anotações salientando a presença da mãe na ocasião do acidente.

Tabela 2. Vítimas de acidentes atendidas em hospital público, segundo o tipo de acidente e o sexo. Aracaju/SE, 2010.

Tipos de acidentes	Sexo (n= 508)					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Queda	204	40,2	116	22,8	320	63,0
Corpo Estranho	41	8,0	39	7,6	80	15,7
Ferimento	26	5,1	2	0,4	28	5,5
Mordedura canina	15	2,9	8	1,6	23	4,5
Atropelamento	12	2,4	10	2,0	22	4,4
Intoxicação	9	1,7	10	2,0	19	3,7
Queimadura	8	1,6	3	0,6	11	2,2
Acidente Ciclístico	3	0,6	-	-	3	0,6
Acidente c/automóvel	2	0,4	-	-	2	0,4
Colisão	-	-	-	-	-	-
Total	320	63,0	188	37,0	508	100,0

Verificou-se que quanto a prestação da assistência, 478 (94,0%) vítimas receberam alta hospitalar após o primeiro atendimento e 30 (6,0%) foram conduzidos para o internamento pediátrico.

DISCUSSÃO

Os acidentes na infância constituem um relevante problema de saúde pública e representam uma das urgências hospitalares mais comuns na faixa etária de zero a doze anos. Alguns fatores como sexo, idade da criança, escolaridade e idade materna, estrutura familiar e vigilância insuficiente dos pais podem estar integrados à sua ocorrência.⁴

Além disso, a incapacidade de avaliar ou prever as consequências de suas atitudes, a fragilidade, a necessidade de cuidados e o intenso desenvolvimento e crescimento constituem alguns dos aspectos que contribuem para tornar as crianças um importante grupo de risco apresentando uma maior susceptibilidade aos acidentes.¹²

Os resultados deste estudo demonstraram maior ocorrência de acidentes no sexo masculino. Estes dados são similares aos encontrados em pesquisa realizada em Cingapura no ano de 2005.¹³ Informações análogas foram observadas em outras literaturas.^{9,14-16}

Os fatores que levaram ao predomínio do gênero masculino são complexos e difíceis de desvendar. São decorrentes, provavelmente, das diferenças inatas do comportamento de cada gênero e de uma educação diferenciada entre os sexos, o que resulta em meninos com maior liberdade. Estes são mais enérgicos, gostam de brincadeiras mais dinâmicas e de maior contato físico, geralmente, realizadas com pouca supervisão dos pais. Fato este que proporciona um maior tempo de exposição aos fatores que predispõem aos acidentes.^{3,11}

A idade é um dos principais fatores que determinam os padrões de acidentes na

criança. Na presente averiguação, a faixa etária com maior número de ocorrências foi de 7 a 12 anos (37,8%), achado semelhante a outros estudos.^{10,15,17}

Nesta faixa etária as crianças estabelecem uma maior interação com a sociedade, obtêm grande independência física, adquirem o prazer por atividades esportivas e recreativas em grupo. Interessa-se principalmente por brincadeiras que envolvem correr, pular, perseguir, ou fugir, tornando este grupo mais vulnerável aos acidentes.¹⁻³

Resultados divergentes da atual pesquisa foram obtidos por estudo desenvolvido em 65 serviços de emergências credenciados ao SUS, o qual observou que a faixa etária de maior ocorrência foi de 2 a 5 anos,¹⁸ achados semelhantes aos de Florianópolis, SC.¹⁹

A criança, nesse período, tem boa motricidade, mas uma coordenação motora ainda pouco desenvolvida. Os infantes correm, sobem e descem escadas e também são capazes de pedalar um triciclo, andar para trás, pular de um lugar alto; mas não são capazes de discernir o que é perigoso, tais particularidades expõem este grupo ao risco de acidentes.¹⁻³

Na faixa etária de menores de 2 anos observou-se menor frequência durante o período estudado, dado concordante com pesquisa desenvolvida no Ceará, onde 42,1% das crianças tinham entre zero a dois anos incompletos.²⁰ Essa é a fase em que a criança adquire habilidade motora de andar e pegar objetos. Por não ter experiência, nem conhecimento adequado do ambiente, das pessoas e das coisas em volta de si, necessita descobri-los através do agir.²¹ Logo, tudo que encontra tende a colocar na boca sendo comum quadros de ingestão de corpo estranho, necessitando de vigilância ativa.

Em relação à procedência dos pacientes atendidos no hospital em estudo, verificou-se que dos 75 municípios do estado de Sergipe, 61,3% apresentaram notificação de registros

de acidentes. As principais notificações advêm da capital Aracaju e das cidades que compõem a região metropolitana, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão, totalizando 69,1% dos casos. Os demais são provenientes do interior do Estado.

Este fato pode ser explicado pela proximidade entre as cidades supracitadas denominadas de zona da “Grande Aracaju”, como também por estarem incluídas entre os municípios mais populosos de Sergipe, segundo dados de 2009 do IBGE²², apresentando desta forma as maiores densidades demográficas do Estado.

Em um Hospital Infantil de Florianópolis/SC, constatou-se um equilíbrio no que diz respeito à procedência entre a Grande Florianópolis e o interior do estado que perfaziam um total de 34,55% cada,²³ resultado divergente do encontrado na Grande Aracaju.²⁴

Quanto aos tipos de acidentes, o mais recorrente foi a queda da própria altura. É importante salientar que não se verificou notificação dos tipos de quedas em todos os prontuários, dificultando a análise mais aprofundada sobre este enfoque.

Pesquisa realizada em Londrina/PR, também evidenciou o predomínio das quedas do mesmo nível nos acidentes infantis.³ Em contrapartida, em Curitiba/PR, as quedas de outro nível ganharam maior conotação.²⁵

A faixa etária de maior risco de queda encontrou-se entre 7 e 12 anos. Uma pesquisa no estado de São Paulo observou uma maior frequência entre 7 e 11 anos, estando associado às atividades lúdicas e desportivas desenvolvidas pelos escolares.¹¹

Os acidentes por penetração de corpo estranho apareceram nesta investigação como a segunda maior causa de acidentes na infância, sendo mais susceptíveis as crianças entre 1 e 3 anos. Martins e Andrade apontam resultados semelhantes, a exposição às forças mecânicas inanimadas em sua maior parte causadas pela penetração de corpo estranho sucede às quedas e atingem vítimas de mesma faixa etária.²⁶

Estudo mostrou que os pré-escolares foram o grupo mais atendido por penetração de corpo estranho, na Emergência Pediátrica.¹⁰ Ademais, destacou que dentre os orifícios naturais mais afetados, as fossas nasais e o conduto auditivo representaram 54,8% dos casos, resultados também predominante na Nigéria.²⁷

Em corroboração aos resultados desta

pesquisa, estudos similares também encontraram os ferimentos como o terceiro tipo de acidentes mais frequente.¹⁰ Já em estudo desenvolvido no hospital municipal de uma cidade do interior de São Paulo, os ferimentos ficaram em segundo lugar com 17,44% relacionados principalmente com o corte contuso seguido por perfurante.¹⁵

Dentre outros acidentes encontrados, a mordedura de cão foi mais frequente em crianças do sexo masculino entre 7 e 12 anos e nenhum caso foi observado em menores de 1 ano. Em Nova York, de igual modo, os escolares foram as principais vítimas dos cães.²⁸ Em estudo desenvolvido no município de Londrina o maior risco foi observado entre crianças de 4 a 6 anos.³

A exploração de ambientes públicos, tais como: praças e ruas, o contato com animais e o desejo de independência na faixa etária citada anteriormente, justificam os resultados encontrados. Assim, tornam-se necessárias medidas preventivas em relação ao animal como: mantê-lo em local seguro, evitar a criação de raças consideradas perigosas, além de educar a criança para os perigos potenciais aos quais ela se expõe ao brincar ou provocá-lo.²⁹

A intoxicação divergiu dos outros tipos de acidentes, sendo mais destacada nas crianças do sexo feminino de 1 a 3 anos. Estes resultados conformam-se com a análise sobre os fatores relacionados a hospitalizações por injúrias em crianças e adolescentes.⁹ Entretanto, no Rio Grande do Sul e em Recife, os dados diferem quanto a variável sexo.^{30,31}

Torna-se evidente que parte das intoxicações são acidentais, resultantes por vezes, da fase de descoberta do ambiente a sua volta e da negligência no cuidar de responsáveis que deixam produtos químicos, medicações em lugares de fácil acesso às crianças. Entretanto, também podem ser resultar de excesso de dosagem de medicamentos ou de reação alérgica a determinados alimentos.¹⁻³

Neste estudo, a análise acerca do local de ocorrência, bem como do cuidador presente no momento do acidente, foi prejudicada em virtude da escassez de anotações nos prontuários. Somente 0,4% dos prontuários continham informações sobre o responsável que encontrava-se presente, sendo, em todos os casos, a genitora da criança.

A falta de registro completo nas fichas de atendimento de urgência/emergência também foi observada em estudo.³ Tal constatação reforça a necessidade de se investir na

melhoria da qualidade dos registros, de forma a contribuir para um melhor conhecimento epidemiológico dos acidentes.

Já com relação ao local de ocorrência apenas 13% dos prontuários apresentavam registro, dos quais 60,3% dos acidentes ocorreram em via pública. Estudo realizado em Minas Gerais mostrou que os acidentes infantis que ocorrem fora da residência são mais comuns, dentre estes o primeiro lugar foi à via pública.⁹ Em contraponto, detectou-se que a residência foi o principal local do acidente, e o segundo, a via pública. Este fato explicado pelo grande tempo de permanência das crianças no ambiente domiciliar.¹⁸

Constatou-se que grande parte dos acidentes registrados eram de baixa complexidade, visto que dentre as ocorrências analisadas, a alta hospitalar, logo após o primeiro atendimento representou quase totalidade do desfecho mais encontrado (94%). Pesquisas corroboram com os mesmos resultados.^{11,15} Tal constatação é reforçada pela inexistência de notificação de óbito no período do estudo.

Apesar da evolução dos casos para a alta é importante salientar que a exposição da criança a situações de perigo e a negligência por parte de cuidadores favorecem ao risco de acidentes e portando torna-se necessário repensar as práticas educativas em escolas, ambientes famílias e comunitários para a necessidade de prevenção, favorecendo a melhoria da qualidade de vida infantil.

CONCLUSÃO

O estudo identificou 508 acidentes na infância, destes 63% foram do sexo masculino. A faixa etária mais acometida foi de 7 a 12 anos. A maior frequência de encaminhamentos de casos foi verificada na Grande Aracaju (Aracaju, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão) que correspondeu a 69,1% dos casos.

O tipo de acidente mais frequente foi a queda (63%), seguida da penetração de corpo estranho (15,7%) e ferimento (5,5%). A mordedura de cão, atropelamento, intoxicação, queimadura, acidente ciclístico, acidente automobilístico somam 15,8% dos demais casos. Não houve registro no período da pesquisa de acidentes referentes à colisão.

Em decorrência da subnotificação de registros nos prontuários acerca do local de ocorrência dos acidentes e do responsável presente no momento do ocorrido a análise destas variáveis foi prejudicada. Quanto ao destino das crianças após a assistência

prestada, 94% receberam alta hospitalar após o primeiro atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Souza LJEX, Barroso MGT. Revisão bibliográfica sobre acidentes com crianças [Internet]. Rev Esc Enf USP. 1999 June [cited 2012 Jan 20];33(2):107-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n2/v33n2a01.pdf>
2. Souza LJEX, Rodrigues AKC, Barroso MGT. A família vivenciando o acidente doméstico - relato de uma experiência [Internet]. Rev latino-am enfermagem. 2000 Jan [cited 2012 Jan 20];8(1):83-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12438.pdf>
3. Martins CBG, Andrade SM. Causas externas entre menores de 15 anos em cidade do Sul do Brasil: atendimentos em pronto-socorro, internações e óbitos [Internet]. Rev Bras Epidemiol. 2005 [cited 2011 Jan 20];8(2):194-204. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/12.pdf>
4. Blank D. Controle de injúrias sob a ótica da pediatria contextual [Internet]. J Pediatr. 2005 [cited 2010 July 30];81(5 supl):S123-S136. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa02.pdf>
5. Ministério da Saúde (BR). DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS [Internet]. Brasília (DF); 2008 [cited 2010 Jun 23]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2008/d14.def>
6. Guarniero R, Godoy Junior RM, Ambrosini Junior E, Guarniero JRB, Martins GB, Santana PJ et al. Estudo observacional comparativo de fraturas em crianças e adolescentes [Internet]. Rev Bras Ortop. 2011 [cited 2012 July 30];46(4 supl):32-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v46s4/a06v46s4.pdf>
7. Waksman RD. Reduction of injuries due external causes. Can the pediatrician help? [Internet]. J Pediatr. 2004 [cited 2012 July 30];80:435-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n6/en_v80n6a01.pdf
8. Vieira LJES, Carneiro RCMM, Frota MA, Gomes ALA, Ximenes LB. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará [Internet]. Cien Saude Colet. 2009 [cited 2012

July 30];14(5):1687-97. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/10.pdf>

9. Gaspar VLV, Lamounier JA, Cunha FM, Gaspar JC. Fatores relacionados a hospitalizações por injúrias em crianças e adolescentes [Internet]. *J Pediatr*. 2004 [cited 2011 June 15];80(6):447-52. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n6/v80n6a05.pdf>

10. Baracat ECE, Paraschin K, Nogueira RJN, Reis MC, Fraga AMA, Sperotto G. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, SP [Internet]. *J Pediatr*. 2000 [cited 2011 Aug 29];76(5):368-74. Available from:
<http://www.criancasegura.com.br/downloads/pesquisa/Artigo%2012.pdf>

11. Filócomo FRF, Harada MJCS, Silva CV, Pedreira MLG. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico [Internet]. *Rev Latinoam Enferm*. 2002 [cited 2010 June 25];10(1):41-7. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692002000100007&script=sci_arttext

12. Amaral LROG, Mattioli OC. Em busca dos significados dos acidentes infantis, um encontro com a casualidade, a negligência, a violência e a depressão [Internet]. *Rev Psicol UNESP*. São Paulo. 2003 [cited 2011 Mar 15];2(1):59-70. Available from:
<http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/viewFile/15/30>

13. Thein MM, Lee BW, Bun PY. Childhood injuries in Singapore: a community nationwide study [Internet]. *Singapore Med J*. 2005 [cited 2011 Feb 20];46(3):116-21. Available from:
<http://www.sma.org.sg/smj/4603/4603a1.pdf>

14. Andrade LM, Caetano JA, Vieira LJES, Lima MA. Characterization of children victims of accidents and violence admitted to pediatric intensive care units [Internet]. *J Nurs UFPE on line*. 2010 [cited 2010 Dec 15];4(3):1401-9. Available from:
http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/997/pdf_132

15. Amaral SEM, Silva CLM, Pereira ERR, Guarnieri G, Brito GSS, Oliveira LM. Incidência de acidentes com crianças em um pronto-socorro infantil [Internet]. *Rev Inst Cienc Saude*. 2009 [cited 2010 Dec 15];27(4):313-7. Available from:
http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2009/04_out_dez/V27_n4_2009_p313-317.pdf

16. Vieira LJES, Araújo KL, Abreu RNDC, Lira SVG, Frota MA, Ximenes LB. Repercussões no contexto familiar de injúrias não-intencionais em crianças [Internet]. *Acta sci Health sci*.

2007 [cited 2010 Dec 15];29(2):151-8. Available from:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1087/540>

17. Briccius M, Murofuse NT. Atendimento de crianças realizado pelo SIATE de Cascavel no ano de 2004 [Internet]. *Rev Elet Enferm*. 2008 [cited 2010 June 19];10(1):152-66. Available from:

<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a14.htm>

18. Malta DC, Mascarenhas MDM, Silva MMA, Macário EM. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos: Brasil, 2006 a 2007 [Internet]. *Cien Saude Colet*. 2009 [cited 2010 Oct 15];14(5):1669-79. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000500008&lng=pt

19. Bem MAM, Silva Junior JL, Souza JA, Araújo EJ, Pereima ML, Quaresma ER. Epidemiologia de pequenos traumas em crianças atendidas no Hospital Infantil Joana de Gusmão [Internet]. *ACM*. 2009 [cited 2010 Oct 15];14(5):1669-79. Available from:
<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/550.pdf>

20. Guimarães SB, Filho ACS, Correia AA, Ribeiro JPA, Walnickson A, Lima DBC. Acidentes domésticos em crianças: uma análise epidemiológica. *Rev Pediatr Ceará*. 2003;4(2):27-31.

21. Barros KMFT, Fragoso AGC, Oliveira ALB, Cabral Filho JE, Castro RM. Do environmental influences alter motor abilities acquisition? A comparison among children from day-care centers and private schools [Internet]. *Arq Neuropsiquiatr*. 2003 [cited 2011 Mar 03];61(2-A):170-5. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/anp/v61n2A/15677.pdf>

22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [Internet]. IBGE Cidades@ [cited 2010 Oct 19]. Available from:
<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>

23. Bernz LM, Mignoni ISP, Pereima MJL, Souza JA, Araújo EJ, Feijó R. Análise das causas de óbitos de crianças queimadas no Hospital Infantil Joana de Gusmão, no período de 1991 a 2008 [Internet]. *Rev Bras Queimaduras*. 2009 [cited 2011 Mar 03];8(1):9-13. Available from:
http://www.rbqueimaduras.com.br/detalhe_artigo.asp?id=4

24. Reis IF, Moreira CA, Costa ACSM. Estudo epidemiológico de pacientes internados na unidade de tratamento de queimados do

hospital de urgência de Sergipe [Internet]. Rev Bras Queimaduras. 2011 [cited 2012 Aug 03];10(4):114-8. Available from: http://www.rbqueimaduras.com.br/detalhe_artigo.asp?id=80

25. Chammas J, Oberhofer PR, Centa ML. Trauma na Infância. Maringá. 2004;3(1):73-9.

26. Martins, CBG, Andrade SM. Epidemiologia dos acidentes e violências entre menores de 15 anos em município da região sul do Brasil [Internet]. Rev Latinoam Enferm. 2005 [cited 2011 Mar 15];13(4):530-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a11.pdf>

27. Adesunkanmi ARK, Oginni Lm, Oyelami AO, Badru OS. Epidemiology of Childhood Injury [Internet]. J Trauma.1998 [cited 2010 Dec 10];1998;44(3):506-12. Available from: http://journals.lww.com/jtrauma/Abstract/1998/03000/Epidemiology_of_Childhood_Injury.15.aspx

28. Borud LJ, Friedman DW. Dog bites in New York City [Internet]. Plast Reconstr Surg. 2000 [cited 2010 Dec 10];106(5):987-90. Available from: http://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/2000/10000/Dog_Bites_in_New_York_City.4.aspx

29. Del Ciampo LAD, Ricco RG, Muccillo G. Acidentes domésticos na infância na área de Vila Lobato (Ribeirão Preto-SP) [Internet]. Pediatria. 1997 [cited 2010 Dec 15];19(1):38-42. Available from: <http://pediatriaopaulo.usp.br/upload/pdf/255.pdf>

30. Lourenco J, Furtado BMA, Bonfim C. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica [Internet]. Acta Paul Enferm. 2008 [cited 2010 June 18];21(2):282-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a08v21n2.pdf

31. Ramos CLJ, Targa MBM, Stein AT. Perfil das intoxicações na infância atendidas pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS), Brasil [Internet]. Cad Saude Publica. 2005 [cited 2010 June 18];21(4):1134-41. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v21n4/15.pdf>

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012/02/09
Last received: 2012/10/11
Accepted: 2012/10/12
Publishing: 2012/11/01

Corresponding Address

Lincoln Vitor Santos
Cond. Lagoa Doce
Rua Luiz Carlos de Aguiar Machado, 120, Bl 01,
Ap. 204
Santa Lúcia, Jabotiana
CEP: 49095-480 – Aracaju (SE), Brazil