

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CONTEXTO CRECHE

Identification of risk factors for accidents in childhood first in the day care center

Manuela Porto Dias¹, Michele Duarte de Carvalho², Emanuella Silva Joventino³, Janaiana Lemos Uchoa⁴, Micaele Cardoso Tavares⁵, Livia Aragão Morais⁶, Lorena Barbosa Ximenes⁷

RESUMO

Objetivou-se identificar fatores de risco para os principais acidentes que acometem as crianças no âmbito da creche. Estudo descritivo e quantitativo, realizado em sete creches particulares, as quais foram analisadas utilizando-se um formulário check-list, abordando os fatores de risco para a ocorrência de acidentes. Verificou-se que a queda foi o tipo de injúria com maior número de fatores de risco identificados no contexto das creches (19 - 35,2%), seguida pelo corte (14 - 25,9%). O principal fator de risco para a ocorrência de quedas foi o uso de calçados inadequados entre as crianças (6 - 31,6%); para os cortes, foi a existência de objetos pontiagudos guardados em locais inseguros (5 - 35,7%); para intoxicação/envenenamento, foi a existência de produtos químicos guardados em outros recipientes (4 - 44,4%). Assim, a identificação dos fatores de risco para acidentes infantis possibilita que o enfermeiro insira-se orientando os pais, educadores e alunos quanto à prevenção desses agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Criança; Fatores de Risco; Creches; Prevenção de Acidentes.

ABSTRACT

The objective was to identify risk factors for principals accidents affect children in the nursery. Descriptive and quantitative study, conducted in seven private day care centers analyzed using a form checklist about the risk factors for the occurrence of accidents. It was found that the fall was the type of injury with a greater number of risk factors identified in the context of child care (19 - 35.2%), followed by cutting (14 - 25.9%). The main risk factor for the occurrence of falls was the use of inappropriate shoes (6 - 31.6%), for the cuts, was the existence of sharp objects stored in insecure locations (5 - 35.7%); for intoxication/poisoning, was the existence of chemicals stored in containers (4 - 44.4%). The identification of risk factors for childhood accidents enables the nurse to insert guiding parents, educators and students about preventing these injuries.

KEY WORDS: Child; Risk Factors; Child Day Care Centers; Accident Prevention.

¹ Manuela Porto Dias, Enfermeira

² Michele Duarte de Carvalho, Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Tejuçuoca

³ Emanuella Silva Joventino, Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Bolsista CNPq-Brasil

⁴ Janaiana Lemos Uchoa, Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC

⁵ Micaele Cardoso Tavares, Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza

⁶ Livia Aragão Morais, Enfermeira.

⁷ Lorena Barbosa Ximenes, Doutora em Enfermagem. Professora Associada I do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC - Fortaleza (CE), Brasil. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem. Pesquisadora do CNPq.

INTRODUÇÃO

As creches foram ambientes criados para oferecer condições favoráveis ao desenvolvimento integral da criança, interferindo positivamente nas esferas biológica, cognitiva, psicossocial e espiritual da mesma.¹ Estas instituições tornam-se uma alternativa na atualidade, sobretudo devido às exigências inerentes ao mundo globalizado, no qual a figura feminina deve inserir-se no mercado de trabalho para colaborar com os rendimentos familiares, bem como em busca da realização profissional.

Entretanto tal realidade pode constituir-se em risco para as crianças, pois, apesar de serem ambientes promotores da saúde infantil, algumas creches constituem-se em ambientes permeados de fatores de risco para a gênese de acidentes.²

De acordo com estudo de Bem³, a maioria das vítimas de pequenos traumas encontra-se na faixa etária de pré-escolar, idade em que as crianças ficam, em grande parte dos casos, o dia todo nas creches. Além disso, torna-se preocupante o fato de que aproximadamente 99,4% dos infantes frequentadores de creches no Brasil estão na faixa etária de zero a seis anos⁴, fase esta em que a criança encontra-se em constante descoberta dos objetos que estão ao seu redor, necessitando por isso estar sob constante vigilância na infância.

Apesar de culturalmente os acidentes serem considerados como inevitáveis, pela sua definição, estes se constituem eventos previsíveis que resultam em uma transmissão rápida de um tipo de energia dinâmica, térmica ou química de um corpo a outro ocasionando danos que podem levar o indivíduo até a morte.⁵ As causas dos acidentes podem ser intencionais (homicídios, suicídios e intervenções legais), de intencionalidade ignorada e não intencionais ou acidentais (de transportes, quedas, intoxicações, afogamentos, queimaduras e outros).⁶

Mesmo os acidentes infantis sendo controlados e evitados, visto que são resultado de um conjunto de fatores que tornam sua ocorrência previsível, não ocorrendo ao acaso⁷, os dados epidemiológicos ainda são considerados elevados. Estudo realizado por Melo *et al.*⁸ verificou, em um hospital de referência para o atendimento a politraumatizados no Estado da Bahia, que, em um ano, de 390 pacientes com idade de até 19 anos, vítimas de trauma craniocéfálico, 106 (27,2%) eram crianças na faixa pré-escolar.

Além disso, no Brasil, em 2007, houve 3.555 internações hospitalares de crianças entre zero e quatro anos por causas externas, sendo que 939 (26,4%) ocorreram no Nordeste e destes, 187 (20%) aconteceram no estado do Ceará.⁹

O Instituto Doutor José Frota (IJF), hospital de Fortaleza referência para o Nordeste, em julho de 2008, atendeu

2.110 crianças de zero a 12 anos. Desses casos, 224 foram relativos à queda da própria altura, sete de queda de árvore, 35 de bicicleta, entre outros. Já em janeiro de 2009, dos 2.196 atendimentos, 105 foram de crianças que se queimaram e 25 de envenenamento com produtos químicos.¹⁰

Reconhecendo a relevância dos acidentes na infância, é necessário que a enfermagem conheça os fatores de risco associados e estabeleça estratégias para minimizar tais agravos, por meio de ações de proteção e promoção da saúde, sobretudo no âmbito da creche, por constituir-se ambiente expositor da criança aos acidentes passível de ações da atenção primária à saúde. Assim, no presente estudo objetivou-se identificar os fatores de risco para os principais acidentes que acometem as crianças no âmbito da creche.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em instituições particulares de educação infantil pertencentes às Secretarias Regionais III e IV da cidade de Fortaleza, as quais promoviam atendimento às crianças na primeira infância, nas fases de toddler e pré-escolar.

Para a seleção das instituições, realizou-se um levantamento inicial com dados do Conselho Estadual de Educação do Ceará, o qual resultou em 52 instituições, entre creches e colégios. Entretanto, diante da resistência de algumas instituições, sobretudo por parte dos colégios, optou-se por excluir, neste estudo, os colégios e os centros educacionais de grande porte.

Desta forma, efetuou-se contato com vinte creches. No entanto, tendo em vista a resistência por parte da diretoria de algumas delas, compôs-se a amostra do estudo por sete creches-escolas, as quais atenderam aos critérios de inclusão exigidos: atender crianças na primeira infância e ter parque infantil.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2007, a partir da realização de uma visita a cada creche selecionada, utilizando-se um formulário do tipo check-list que continha os possíveis fatores de risco para a ocorrência de determinados acidentes (quedas, cortes, queimaduras, intoxicação/envenenamento).

Para tabulação e processamento dos dados, valeu-se da estatística descritiva, sendo os dados apresentados em quadros, contendo frequências absolutas e relativas, sendo estes analisados e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob parecer n°

117/07, tendo sido respeitadas todas as recomendações e requisitos legais previstos para as atividades de pesquisa da área da saúde, inclusive em relação ao consentimento livre e esclarecido dos diretores das creches.¹¹

RESULTADOS

A partir da tabela 1, pode-se perceber que todos os acidentes estudados (queda, corte, queimadura e intoxicação/envenenamento) estavam passíveis de ocorrerem nas creches, visto que foram identificados 54 fatores de risco para tais agravos no período do estudo. Vale ressaltar que a queda foi o tipo de injúria com maior número de fatores de risco para acidentes infantis (19 - 35,2%), seguida pelo corte (14 - 25,9%).

Tabela 1 - Distribuição dos tipos de acidentes ocorridos nas creches de acordo com a quantidade de fatores de risco identificados. Fortaleza, CE, 2007.

Tipos de acidentes	Quantidade fatores de risco identificados	
	N	%
Queda	19	35,2
Corte	14	25,9
Queimadura	12	22,2
Intoxicação/envenenamento	9	16,7
Total	54	100

Em relação à ocorrência de quedas, pode-se observar, por meio da tabela 2, que o fator de risco mais prevalente nas creches para tal acidente trata-se do não uso de calçados adequados às crianças (6 - 31,6%), seguido pelo fato de as crianças brincarem em áreas acidentadas (4 - 21%).

Tabela 2 - Distribuição da quantidade de fatores de risco identificados para a ocorrência de quedas nas creches. Fortaleza, CE, 2007.

Fatores de risco	N	%
1. Crianças brincam em áreas molhadas;	2	10,5
2. Tapetes escorregadios;	3	15,8
3. Escadas sem corrimão;	1	5,3
4. Janelas ou batentes sem grades de proteção;	3	15,8
5. Não uso dos calçados adequados	6	31,6
6. Crianças brincam em áreas acidentadas	4	21
Total	19	100

No que diz respeito aos cortes, podem-se identificar seis tipos de fatores potenciais para a ocorrência do referido agravo, sendo a existência de objetos pontiagudos guardados em locais pouco seguros (5 - 35,7%) o principal deles,

seguido pelo risco de superfícies de madeira mal polidas e com pregos expostos (4 - 28,6%).

Tabela 3 - Distribuição da quantidade de fatores de risco identificados para a ocorrência de cortes nas creches. Fortaleza, CE, 2007.

Fatores de risco	N	%
1. Objetos pontiagudos (alfinetes, facas, tesouras, palitos de dente) guardados em locais pouco seguros.	5	35,7
2. Crianças caminham ou correm portando objetos pontiagudos e cortantes.	1	7,1
3. Uso de copos, pratos e talheres de vidro ou pontiagudos.	1	7,1
4. Superfícies de madeira mal polidas e com pregos expostos.	4	28,6
5. Presença de latas, cacos de vidro, arame farpado, pregos e espinhos onde as crianças brincam.	2	14,3
6. Ventiladores ligados ao alcance das crianças	1	7,1
Total	14	100

Para a ocorrência de queimaduras, percebeu-se, conforme a tabela 4, três principais fatores de risco: panelas ao alcance das crianças (3 - 25%); alimentos são servidos sem testar a temperatura (3 - 25%); fios elétricos não ocultos e ao alcance das crianças (3 - 25%).

Tabela 4 - Distribuição da quantidade de fatores de risco identificados para a ocorrência de queimaduras nas creches. Fortaleza, CE, 2007.

Fatores de risco	N	%
1. Panelas ao alcance das crianças.	3	25
2. Alimentos são servidos sem testar a temperatura.	3	25
3. Produtos inflamáveis guardados inadequadamente.	1	8,3
4. Tomadas elétricas desprotegidas e ao alcance das crianças.	2	16,7
5. Fios elétricos não ocultos e ao alcance das crianças.	3	25
Total	12	100

De acordo com a tabela 5, verificou-se que a existência de produtos químicos guardados em outros recipientes, junto dos alimentos e em local de fácil acesso (4 - 44,4%) representou o principal fator de risco para a ocorrência de intoxicação/envenenamento.

Tabela 5 - Distribuição da quantidade de fatores de risco identificados para a ocorrência de intoxicação/envenenamento nas creches. Fortaleza, CE, 2007.

Fatores de risco	N	%
1.Presença de plantas onde as crianças brincam.	3	33,3
2.Medicamentos sem rótulos, em recipientes inseguros, de fácil acesso.	2	22,2
3.Produutos químicos guardados em outros recipientes, junto dos alimentos e em local de fácil acesso.	4	44,4
Total	9	100

DISCUSSÃO

As injúrias físicas não intencionais em crianças são contextualizadas no mundo e no Brasil, bem como identificadas as condutas atualmente adotadas para sua prevenção e controle. Além disso, enfatiza-se o enfoque sobre os cuidados que devem ser tomados, levando-se em consideração a abordagem evolutiva da criança, as disparidades sociais e a contextualização do ambiente em que a mesma se encontra, além de suas vulnerabilidades.¹²

Lima *et al.*¹³ encontraram, em seu estudo investigando acidentes na infância, que as injúrias mais incidentes nesta população foram, em primeiro lugar, a queda (40,6%), seguida por queimaduras (13,86%) e por cortes (11,88%), fato que pode ser justificado pelo presente estudo que encontrou os referidos agravos como os que mais apresentaram fatores de risco para suas ocorrências.

Sabe-se que o brincar, sobretudo no contexto das creches, é uma das atividades fundamentais para o desenvolvimento das crianças, por favorecer o exercício da atenção, da imitação, da memória e da imaginação. Contudo os profissionais da educação, que estão em constante contato com os pré-escolares, devem estar atentos para a prevenção dos acidentes, principalmente nos parques infantis (playgrounds), tendo em vista que os mesmos reconhecem os riscos inerentes à recreação, principalmente no que diz respeito às quedas, tidas como os mais frequentes.⁶

Ainda, Oliveira⁶ verificou que, quando questionados sobre os principais fatores de risco para os acidentes infantis no âmbito das creches, os profissionais da educação responderam em primeiro lugar a falta de atenção/cuidado da criança, seguido pelo fato de as crianças correrem. No entanto sabe-se que, em muitos casos, o ambiente em que a criança encontra-se contribui para a ocorrência dos acidentes, sobretudo nas creches, visto que os brinquedos recreativos dos playgrounds apresentam características de

risco, mostrando a necessidade da realização de supervisão periódica.

As quedas, como constatado no presente estudo, foram os acidentes que possuem maior número de fatores de risco, conseqüentemente, elencam o quadro de mais incidentes nas crianças, tanto nas escolas de educação infantil municipais quanto nas particulares^{14,15}, além disso, constituem-se nos principais agravos por causas externas.^{3,16} Tais dados que corroboram os do Ministério da Saúde⁹, o qual afirma que as quedas representam a principal causa de internação na população pediátrica, sendo responsáveis por 42,02% das internações por causas externas.

Esses dados confirmam os obtidos por Maciel e Paes¹⁷ que indicam que as quedas são responsáveis por cerca de 80% das lesões ocorridas durante as atividades de lazer, sobretudo entre crianças com menos de cinco anos de idade. Além disso, estudo desenvolvido por Oliveira⁶, em duas escolas municipais de educação infantil de uma cidade do interior do Estado de São Paulo, verificou, em consulta aos educadores/profissionais, que as lesões, cortes, escorregões, pancadas/contusões, foram acidentes citados em menor frequência. Uma hipótese que pode ser levantada frente a esses dados é de que os professores não considerariam esses eventos como acidentes infantis por terem menor grau de gravidade. Porém a identificação desses eventos e o controle das condições ambientais podem ser úteis no que se refere a modificar ou a evitar riscos e, assim, reduzir a incidência e a gravidade dessas lesões.

Entre os fatores de risco para quedas, o não uso de calçados adequados figurou como o mais prevalente. Afinal, sabe-se que o uso de sapatos ou meias deslizantes, calçados com solado emborrachado que aderem fortemente aos tapetes ou assoalhos contribuem para que os infantes caiam mais facilmente, devendo ser evitados.¹⁸

No presente estudo, pode-se observar ainda que o risco de cortes nos parques infantis deve-se, sobretudo, às estruturas de madeira de alguns brinquedos, os quais não estavam em bom estado de conservação e, portanto, tornando-se inadequados para o uso. Assim, torna-se relevante realizar a manutenção periódica para evitar a presença de bordas cortantes ou enferrujadas, pregos expostos e madeiras com lascas. Ressalta-se, ainda, que mesmo os brinquedos constituídos de metal podem ocasionar complicações infecciosas e ferimentos traumáticos de grande gravidade.^{19,20}

O principal fator de risco em relação a queimaduras identificado nas creches do estudo foi a presença de painéis ao alcance das crianças, fato semelhante ao encontrado por Moreira *et al.*²¹, os quais encontraram o referido fator de risco em 22,38% das residências estudadas, bem como

por outros estudos.^{18,22} O achado parece esperado quando se trata de um levantamento domiciliar, entretanto impressiona quando o contexto pesquisado são as creches, pois esperava-se que os alunos fossem impedidos/proibidos de terem acesso à cozinha das instituições.

Outro fator de risco que teve destaque foi o fato de os alimentos serem servidos sem o teste da temperatura dos mesmos, corroborando o estudo realizado nos Estados Unidos que encontrou que os alimentos quentes constituem-se em uma das principais fontes de queimaduras.²³

Fios elétricos não ocultos e ao alcance das crianças são outro fator de risco para queimaduras, pois podem causar choques elétricos, merecendo cuidado, sobretudo entre a população infantil com idade de três a seis anos, período em que a criança é capaz de manusear pequenos objetos, como grampos de cabelos ou cliques, os quais são instrumentos condutores de energia, e encostá-los em fios desencapados ou inseri-los nas tomadas elétricas. O infante pode também manusear ou abocanhar fios elétricos, o que é bastante grave, pois a saliva é rica em água, substância de elevado potencial de condução elétrica, podendo, então, ocasionar graves queimaduras na região bucal.¹⁸

Mesmo as queimaduras sendo um dos tipos de agravos mais frequentes nas residências, é importante a elaboração de programas de prevenção nas escolas, pois é uma maneira de alertar os infantes a se protegerem das injúrias acidentais em geral.²⁴ Pesquisa conduzida em Michigan, Estados Unidos, mostrou que os professores consideravam importante a inclusão de prevenção de queimaduras no currículo escolar devido aos prejuízos sociais que tais lesões representam.^{16,25}

Assim, é possível perceber que tais fatores de riscos podem ser facilmente evitados, seja pela proibição dos alunos de terem acesso à cozinha, seja pela colocação dos fios elétricos em locais menos expostos, o que viabilizaria uma menor probabilidade de as crianças experienciarem este tipo de agravo.

No âmbito das intoxicações/envenenamentos, foram percebidos nove fatores de risco para tal agravo nas creches do estudo. Este tipo de acidente, na grande maioria, é causado por medicamentos e substâncias cáusticas em uso domiciliar e representa o quinto tipo mais prevalente de acidentes.²⁶ Pesquisa realizada no Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/RS) constatou que esse acidente, frequentemente, envolve a faixa etária de zero a quatro anos, sendo que a idade mais acometida foi a de um ano (28,5%), com destaque para as crianças do sexo masculino.²⁷

Outro estudo verificou que a idade mais acometida por exposição a substâncias nocivas foi a de um a três anos,

sendo as medicações responsáveis por quase metade destes acidentes, sendo, assim, bem mais comuns que os agravos com plantas ou animais venenosos.²⁸ Assim, ressalta-se a importância do uso de frascos mais seguros para acondicionar medicamentos sem oferecer riscos de envenenamento para crianças.

Destarte, outros levantamentos referiram que a faixa etária que possui maior incidência de envenenamento é de crianças entre zero e cinco anos, sendo em sua maioria por ingestão oral de medicamentos.^{29,30} Em geral, as intoxicações têm uma elevada morbidade, baixa letalidade e curta hospitalização.⁵

Tendo em vista que, muitas vezes, nem os pais das crianças nem os profissionais responsáveis pelo cuidado das mesmas identificam os fatores de risco para acidentes aos quais as crianças estão expostas³¹, o enfermeiro deve aproximar-se dos contextos nos quais os infantes estão inseridos para evitar ou minimizar as repercussões dessas injúrias.

CONCLUSÃO

A identificação dos fatores de riscos para injúrias infantis nas creches estudadas demonstra que os acidentes são eventos que podem ser previstos e evitados, sobretudo por meio da minimização dos referidos fatores.

Dos acidentes estudados, a queda foi o tipo de injúria com maior número de fatores de risco (19 - 35,2%) no contexto das creches, seguida pelo corte (14 - 25,9%). O principal fator de risco, em relação à ocorrência de quedas, foi o não uso de calçados adequados entre as crianças (6 - 31,6%); em relação aos cortes, foi a existência de objetos pontiagudos guardados em locais pouco seguros (5 - 35,7%); já quanto à ocorrência de intoxicação/envenenamento foi a existência de produtos químicos guardados em outros recipientes, junto dos alimentos e em local de fácil acesso (4 - 44,4%).

No que diz respeito à ocorrência de queimaduras, perceberam-se três fatores de risco como de maior prevalência: painéis ao alcance das crianças; alimentos servidos sem testar a temperatura; fios elétricos não ocultos e ao alcance das crianças.

Assim, mesmo estudando-se creches privadas, foi verificado um grande número de fatores de risco para acidentes, achado que leva a refletir sobre a carência de manutenção dos equipamentos, sobretudo dos parques infantis, e sobre o despreparo dos funcionários das instituições a respeito da prevenção de acidentes na infância.

Como educador em saúde, o enfermeiro pode contribuir para a promoção de um processo educativo contínuo

dos profissionais que trabalham nas instituições de educação infantil, ajudando-os a identificarem os possíveis fatores de risco para acidentes, por meio de palestras, jogos educativos, exposições fotográficas entre outras atividades, enfatizando a prevenção dos agravos infantis bem como sensibilizando-os quanto ao seu papel de promotores da saúde infantil.

REFERÊNCIAS

1. Zeitoune RC. Condições de saúde no universo da creche comunitária e a enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2003; 7(2): 62-5.
2. Ferreira AB, Ximenes LB, Komarsson KAC, Dodt RCM, Saraiva KRO. Conhecimento dos educadores infantis sobre fatores de risco para acidentes em crianças na creche. *Nursing.* 2008; 11(126): 524-30.
3. Bem MAM, Silva Júnior JL, Souza JÁ, Araújo EJ, Pereira ML, Quaresma ER. Epidemiologia dos pequenos traumas em crianças atendidas no Hospital Infantil Joana de Gusmão. *Arq Cat Med.* 2008; 37(2): 59-66.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Número de internações hospitalares. Brasília; 2006.
5. Martins CBG. Acidentes na Infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(3): 344-8.
6. Oliveira RA. Comportamentos de risco para acidentes em playgrounds: identificação e opiniões de profissionais da educação infantil [tese]. Marília: Universidade Estadual Paulista; 2008. 165f.
7. Fonseca SS, Victora CG, Halpern R, Barros AJD, Lima RC, Monteiro LA. Fatores de risco para injúrias acidentais em pré-escolares. *Rev Chilena Ped.* 2004; 75(2): 194-5.
8. Melo JRT, Santana DLP, Pereira JLB, Ribeiro TF. Traumatismo cranioencefálico em crianças e adolescentes na cidade do Salvador - Bahia. *Arq Neuropsiquiatr.* 2006; 64(4): 994-6.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Morbidade hospitalar do SUS por causas externas - por local de internação - Brasil 2007. Internações por faixa etária segundo grupo de causas. [Citado 2009 out. 22]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/eiuf.def>.
10. Acidentes domésticos em alta. *Diário do Nordeste*; 5/7/2009. [Citado 2009 out. 23]. Disponível em: <http://diariodonordeste.globo.com/materia.asp?codigo=652096>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2ª ed. Brasília: DF; 2003.
12. Gaspar VLV, Paes CEN. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar. *J Pediatr.* 2005; 81: S146-S147.
13. Lima RP, Ximenes LB, Joventino ES, Vieira LJES, Oriá MOB. Principais causas de acidentes domésticos em crianças: um estudo descritivo-exploratório. *On Braz J Nurs.* 2008; 7(3):1-5.
14. Oliveira RA. Educação infantil e acidentes: opiniões dos profissionais e caracterização dos riscos do ambiente educativo [dissertação]. Marília: Universidade Estadual Paulista; 2003. 177f.
15. Waksman RD, Gikas RMC. Papel do pediatra no desenvolvimento do comportamento seguro. Segurança na infância e adolescência. São Paulo: Atheneu; 2003.
16. Gawryszewski VP, Scarpelini S, Dib JA, Jorge MHPM, Pereira Junior GA, Morita M. Atendimentos de emergência por lesões decorrentes de causas externas: características das vítimas e local de ocorrência, Estado de São Paulo, Brasil, 2005. *Cad Saúde Pública.* 2008; 24(5): 1121-9.
17. Maciel W, Paes CEN. Riscos no ambiente doméstico e em áreas de lazer. In: Blank D, Campos JA, Paes CEN, Costa DM, Pfeiffer L, Waksman RD. Manual de segurança da criança e do adolescente. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2004.
18. Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein M. Wong Fundamentos de enfermagem pediátrica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.
19. Dahrouj LS, Paschoarelli LC, Silva JCP. Avaliação do design de playground: discussão ergométrica, educacional e de projeto. In: 4º Congresso Internacional de Pesquisa em Design, 2007, Rio de Janeiro. Resumos. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa em Design; 2007.

20. Martins CBG, Andrade SM. Epidemiologia dos acidentes e violências entre menores de 15 anos em um município da região Sul do Brasil. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(4): 530-7.
21. Moreira BFC, Almeida PC, Oriá MOB, Vieira LJES, Ximenes LB. Fatores de risco para queimaduras e choque elétrico em crianças no ambiente domiciliar. *REME Rev Min Enferm*. 2008; 12(1): 86-91.
22. Gimenez-Paschoal SR, Pereira DM, Nascimento EN. Efeito de ação educativa sobre o conhecimento de familiares a respeito de queimaduras infantis em ambiente doméstico. *Rev Latinoam Enferm*. 2009; 17(3): 341-6.
23. Hammig BJ, Ogletree RJ. Burn injuries among infants and toddlers in the United States, 1997-2002. *Am J Health Behav*. 2006; 30: 259-67.
24. Rossi LA, Ferreira E, Costa ECFB, Bergamasco EC, Camargo C. Prevenção de queimaduras: percepção de pacientes e de seus familiares. *Rev Latinoam Enferm*. 2003; 11(1): 36-42.
25. Dougherty J, Pucci P, Hemmila MR, Wahl WL, Wang SC, Arbabi S. Survey of primary school educators regarding burn-risk behaviors and fire-safety education. *Burns*. 2007; 33: 472-6
26. Baracat ECE, Paraschin K, Nogueira RJN, Reis MC, Fraga AMA, Sperotto G. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas, S.P. *J Pediatr*. 2000; 76(5): 368-74.
27. 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. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(4): 1134-41.
28. Martins CBG, Andrade SM, Paiva PAB. Envenenamentos acidentais entre menores de 15 anos em município da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(2): 407-14.
29. Lourenço J, Furtado BMA, Bonfim C. Exogenic poisoning in children assisted in a pediatric emergency unit. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(2): 282-6.
30. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Centro de Informação Científica e Tecnológica. Casos registrados de intoxicação humana e envenenamento. Brasil; 2005. [Citado 2007 set. 13]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/>
31. Gaines J, Schwebel DC. Recognition of home injury risks by novice parents of toddlers. *Accid Anal Prev*. 2009; 41(5): 1070-4.
-
- Submissão: julho/2011
Aprovação: janeiro/2012
-