

PERFIL DOS ACIDENTES DOMÉSTICOS EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS ANOS

AZEVEDO, Ana Paula Francis de¹; CONCEIÇÃO, Daiane da¹; OLIVEIRA, Marcieli Campos Pereira de¹; ALEKNOVIC, Maria Auxiliadora¹; COSTA, Zulciany Anunciação da¹; ABUD, Simone Mourão².

¹Acadêmicos do 9º Semestre da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário UNIVAG

²Professora Orientadora da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário UNIVAG

RESUMO

Introdução: Os acidentes domésticos infantis são uma das principais causas de óbitos de crianças até nove anos de idade no Brasil. **Objetivo:** Traçar o perfil dos acidentes domésticos ocorridos em crianças menores de seis anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa, a coleta de dados foi realizada nos meses de julho, novembro e dezembro de 2016 e janeiro de 2017. **Análise dos Dados e Discussões:** Constatou-se que a faixa etária de 1 a 2 anos, foi a que houve uma maior ocorrência de acidentes, pelo fato das crianças ainda não possuírem desenvolvimento cognitivo completo, acrescentando-se a vigilância inadequada do adulto responsável, o que pode propiciar uma maior exposição ao risco, e as devidas ocorrências dos acidentes. **Conclusão:** Conclui-se que a educação em saúde é uma ferramenta fundamental para o enfermeiro prevenir os acidentes, pois, o cuidado e o empenho por adequações das condições de vida e de saúde, e as crianças apresentam potencialidade na atuação de mudanças de estilo de vida.

Palavras-chave: Acidentes Domésticos; Enfermagem Infantil; Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Child domestic accidents are one of the main causes of deaths of children up to nine years of age in Brazil. **Objective:** To identify the profile of domestic accidents in children under six years of age. **Methodology:** This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Data collection was performed in the months of July, November and December 2016 and January 2017. **Data Analysis and Discussion:** It was verified that the age group of 1 to 2 years, was the one with the greatest occurrence of accidents, due to the fact that the children do not yet have complete cognitive development, adding inadequate surveillance of the responsible adult, which may lead to greater exposure to risk, and due occurrences Of accidents. **Conclusion:** It is concluded that health education is a fundamental tool for nurses to prevent accidents, since, the care and commitment to adequate living and health conditions, and children have potential in the performance of changes of style of life.

Key words: Domestic Accidents; Nursing; Prevention.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) aponta que cerca de 4,6 mil crianças morrem por ano, e, em média 122 mil são hospitalizadas em decorrências de traumas, envenenamento ou queimaduras, sendo que estes dados são apenas da rede pública de saúde. Em todo o mundo aproximadamente 830 mil crianças morrem vítimas de acidentes anualmente, esses números são alarmantes e chamam a atenção dos especialistas e pais para um problema real que, em 90% dos casos, podem ser evitados (BRASIL, 2013).

Almeida *et. al.* (2013) explicam que dessa forma, os acidentes domésticos contribuem absolutamente para o aumento das taxas de internamento, incapacidade e de mortalidade, especificamente na infância, nos mais diversos países do globo.

A maior prevalência de acidentes nas crianças tem maior predomínio no sexo masculino, na faixa etária de um a seis anos de idade, na maioria das vezes dentro do domicílio, e os principais grupos de acidentes são quedas, envenenamentos, atropelamentos e queimaduras, fato que pode ser justificado pela curiosidade da criança e por sua longa permanência em casa (ALMEIDA *et. al.*, 2013).

Já para Gomes *et. al.* (2013), as principais ocorrências de acidentes domésticos incluem as quedas, contusões, cortes, queimaduras, escoriações, esmagamentos, mordeduras e perfurações. Os autores classificam ainda, que os medicamentos são uma das principais causas de intoxicação em qualquer idade, tendo maior enfoque em crianças de até cinco anos, seguida pelos produtos de limpeza, e a grande maioria dos acidentes de intoxicações ocorrem dentro da residência, pois, em todas as dependências do domicílio podem ter produtos químicos que apresentam algum potencial de risco.

Quando a criança se envolve em um acidente, o trauma é, com certeza, uma grande preocupação para profissionais de saúde que estão diretamente envolvidos nos primeiros cuidados, devido a especificações próprias que as crianças possuem, tais como: menor massa corporal, menos tecido adiposo e conjuntivo de elasticidade, calcificação incompleta do esqueleto; já que o esqueleto da criança tem menor capacidade de absorver as forças cinéticas aplicadas durante um evento traumático, podendo permitir lesões internas significativas com lesão externa mínima, os profissionais que trabalham com o atendimento de crianças acidentadas devem sempre ficar atentos para a possibilidade de lesão externa mínima com lesão interna grave (ALMEIDA *et. al.*, 2013).

Observa-se em alguns estudos que mesmo com a presença dos pais as crianças podem sofrer algum tipo de lesão, devido à falta de atenção dos mesmos, como é o caso das

queimaduras, por produtos químicos ao alcance de criança, bem como, utensílios domésticos elétricos, também são fatores agravantes nos acidentes (SATO; BERTOLINI, 2010).

Promover educação para a saúde, direcionado para prevenção de acidentes na infância, junto à comunidade é de extrema relevância para a redução dos casos dos acidentes domésticos nesta faixa etária. O enfermeiro deve usar uma linguagem simples de fácil percepção, desenvolvendo campanhas educativas que inclua a família, a criança e a comunidade levando-os a tomarem consciência da importância da prevenção dos acidentes. Para tanto, faz-se necessário que o enfermeiro conheça a realidade no que se refere à incidência destes acidentes domésticos na infância, para que possa atuar de maneira efetiva junto à população de risco (ALMEIDA *et. al.*, 2013).

A maior parte dos atendimentos provenientes de acidentes domésticos em pronto socorro poderia ser evitada com a adoção de atitudes preventivas. Portanto, é importante estudar as causas desses agravos nesta população para o avanço de estratégias para redução dos riscos deste tipo de evento que acomete principalmente, esta faixa etária.

Os acidentes domésticos envolvendo crianças possuem relevante preocupação no país, pois, suas causas podem evoluir para invalidez ou até mesmo o óbito.

Para Martins *et. al.* (2013) os acidentes ocorridos na infância são apontados como uma das principais ocorrências nos serviços de emergência no Brasil, e possuem uma elevada taxa de mortalidade, pois, as crianças e adolescentes são diariamente acometidas em situações de acidente por colisões de veículo e atropelamentos, afogamento, queda, queimadura e intoxicação.

Os autores explicam ainda que a grande maioria desses acidentes ocorra no ambiente domiciliar, sendo as principais ocorrências as quedas, aspiração de corpo estranho, queimaduras, afogamentos em banheira e intoxicações, os menores de um ano são as principais vítimas, em decorrência de sua fase de desenvolvimento, marcada pela curiosidade e pela dependência do adulto (MARTINS *et. al.*, 2013).

Em estudo realizado por Mota e Andrade (2015) observou-se que mais da metade dos acidentes envolvendo crianças ocorreram no domicílio da criança, e a sua maioria poderia ter sido evitado, pois, as crianças na faixa etária de 0 a 6 anos permanecem grande parte do seu tempo dentro de suas residências.

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, a dignidade, o respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL,

1990).

A família é pilar para todos os seres humanos que vivem em sociedade, desde que nascemos, constituindo-se o primeiro elo de ligação com o mundo que nos rodeia. O efeito da hospitalização nas crianças e nas suas famílias constitui uma preocupação para os enfermeiros, pois, os familiares têm horários predefinidos para realizarem visitas e os primeiros estudos sobre hospitalização de crianças mostram que elas sofriam falta de carinho da família durante longos períodos de isolamento (ALMEIDA *et. al.*, 2013).

Gomes *et. al.* (2013) explica que os cuidados têm de ser redobrados, pois a participação da família junto aos profissionais de saúde na prestação dos cuidados da saúde da criança é constantemente debatido.

Diante disso, com relação aos acidentes domésticos sofridos pelas crianças, os pais ou responsáveis têm que ter conhecimento dos riscos do ambiente familiar, tomando medidas para evitá-los, pois, ao mesmo tempo em que a residência propicia a incidência desses acidentes, eles podem utilizar também como um meio facilitador para ações preventivas diminuindo a existência dos riscos.

Gomes *et. al.* (2013) estabelece que os acidentes domésticos são frequentes porque os pais nem sempre conhecem as limitações de cada ciclo da vida de seus filhos, além de não terem o hábito de pensar nos perigos na residência.

Brito e Rocha (2015) relatam que os tipos de acidentes domésticos em menores de 6 anos mais comuns são os de trânsito, afogamentos, sufocações, queimaduras, quedas, intoxicações, acidentes com armas de fogo e outros que configuram a principal causa de morte e a terceira de hospitalização, sendo o sufocamento, causado pela obstrução das vias aéreas, é a 1ª causa de morte entre os acidentes de bebês até 1 ano de idade, já o afogamento representa a 2ª maior causa de morte e, a 8ª em hospitalizações, com quase 4 mortes por dia, pois sabemos que, para uma criança morrer afogada, basta apenas 2,5cm de água.

Os autores explicam ainda que as quedas ocorrem com maior frequência no primeiro ano de vida, sendo entre zero e dois meses, geralmente provocada pela pessoa que segura a criança e entre três e onze meses devido à queda da mobília, entre as crianças que caíram da cama, se encontram na faixa etária de zero a cinco anos (BRITO; ROCHA, 2015).

Almeida *et. al.* (2013) explicam que os (TCE) Traumatismos Crânio Encefálico têm como principais causas as quedas, acidentes de trânsito e acidentes com bicicletas, esse tipo de traumatismo é considerado uma agressão ao cérebro resultante de uma força física externa, provocando uma lesão anatômica do couro cabeludo, crânio ou encéfalo, que pode levar a diminuição ou alteração do estado da consciência, com comprometimento das habilidades

cognitivas ou do funcionamento físico. Desse comprometimento pode resultar distúrbio de emoção, comportamento e do equilíbrio funcional, podendo ser parcial ou total.

Martins *et. al.* (2013) informam que as intoxicações em crianças se devem à curiosidade deles em descobrir o ambiente à sua volta e levar substâncias à boca, nas últimas décadas, os medicamentos têm sido apontados pelos centros de referência mundiais de intoxicação como principais causas de agravos, principalmente na faixa etária de zero a quatro anos.

Quando se refere em envenenamentos acidentais provocados por produtos sanitários, com a pesquisa os autores evidenciaram o elevado poder tóxico, somado a isso, o uso de embalagens inadequadas e sem informações indispensáveis sobre a composição, as medidas preventivas e de tratamento em caso de acidente, e o conteúdo colorido e estético contribui para a ocorrência de intoxicações, já que chamam a atenção das crianças (MARTINS *et. al.*, 2013).

Já as queimaduras ocorrem com maior suscetibilidade em crianças menores de três anos, por não conseguirem avaliar os perigos, e por serem impulsivas e curiosas este tipo de incidência é maior em meninos, por ganharem a liberdade precocemente (BRITO; ROCHA, 2015).

Diante do exposto, pode-se observar que as crianças da faixa etária de zero a seis anos necessitam de uma vigilância maior pelos seus responsáveis, pois, as mesmas não possuem a definição do perigo, e, ainda, elas agem pelo sentido da imaginação, da curiosidade, pela ânsia do desconhecido, sendo essas características comportamentais das mesmas, que se não vigiados, podem induzir a sérios acidentes.

Além disso, Martins *et. al.* (2013) explicam que a comunicação com os pais quanto às limitações físicas e cognitivas dessas faixas etárias pode ajudar na elaboração de regras claras de segurança, as quais evitariam uma série de riscos desnecessários.

Sendo assim, o profissional de saúde deve buscar junto à comunidade via Saúde da Família ou unidade básica de saúde, resgatar as práticas de cuidados das mães, buscando os conceitos que estas trazem consigo, além de discutir o processo de construção da consciência inerente à situação do acidente, sendo esse considerado causador de danos e até mesmo de morte.

Sendo o enfermeiro um educador, qualificado para ministrar palestras educativas envolvendo pais ou responsáveis pelos cuidados da criança, promovendo ações que dizem respeito à prevenção de acidentes e às condutas a serem tomadas nestes casos (MARTINS *et. al.*, 2013).

Mota e Andrade (2015) definem que o acidente envolvendo um membro da família menor de seis anos é traumatizante para os seus responsáveis, fazendo com que os familiares, inclusive, a mãe sintam-se culpados por não terem tomado as devidas precauções, o que fragiliza a família ao enfrentar as consequências do acidente.

Martins *et. al.* (2013) relata que os enfermeiros que atuam na saúde da família, além de atuar na assistência e no controle social, assumem ainda, outras demandas sociais, próprias da articulação, mobilização e vivência comunitária.

Para tanto, deve-se inserir estratégia de desenvolvimento explicativo para a comunidade, dirigido inicialmente aos pais, com temas que englobam desde o conhecimento sobre o desenvolvimento psicomotor da criança, sua relação com os tipos de acidentes, as principais noções de segurança.

Sendo assim, a promoção da saúde, compete ao enfermeiro, identificar situações de saúde da população e dos recursos do cliente/família e da comunidade de uma forma geral.

O objetivo desta pesquisa foi traçar o perfil dos acidentes domésticos em crianças menores de seis anos atendidos em um pronto socorro municipal, identificando os principais acidentes e fatores que levam a ocorrência dos acidentes domésticos acometidos em crianças dessa faixa etária.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa, sobre a incidência de acidentes domésticos com crianças de 0 a 6 anos. A pesquisa foi realizada em um Pronto Socorro Municipal da cidade de Várzea Grande-MT, com base nos prontuários de atendimento de emergência.

Cervo e Bervian (2002) definem o estudo transversal como sendo a pesquisa realizada em um curto período de tempo, em um determinado momento, ou seja, em um ponto no tempo, tal como agora. Os estudos transversais descrevem uma situação ou fenômeno em um momento não definido, apenas representado pela presença de uma doença ou transtorno, como, por exemplo, um estudo das alterações na cicatrização cutânea em pessoas portadoras de doenças crônicas, como o diabetes. Assim sendo, não havendo necessidade de saber o tempo de exposição de uma causa para gerar o efeito, o modelo transversal é utilizado quando a exposição é relativamente constante no tempo e o efeito é crônico.

Para Dalfovo *et. al.* (2008) a pesquisa descritiva é a qual descreve fenômenos e registra a maneira que ocorre. O autor aborda que a pesquisa quantitativa seja percebida como mais complicada e demorada com um maior número de observações necessárias, pois, diversos fatores influenciam nas decisões tomadas pelo pesquisador no planejamento do projeto, o tamanho e a complexidade da população são os principais determinantes no

tamanho e no tipo de amostra contemplado. Por outro lado, este tipo de pesquisa permite maior liberdade na composição dos casos e/ou unidades a serem escolhidas.

Foi realizada a investigação de sujeitos que se encontram na faixa etária de 0 a 6 anos de idade, e tinham passado pela ocorrência de acidentes domésticos.

Os critérios de inclusão, foram crianças que se encontravam na faixa etária de 0 a 6 anos de idade, e tinham sofrido algum tipo de acidente doméstico. Já os critérios de exclusão foram as crianças cujas fichas continham erro de preenchimento ou dados incompletos.

Os dados foram coletados por meio de um formulário adaptado do estudo de Filócomoet. *al.* (2002), na qual foram retirados dados dos registros de atendimento de emergências que ocorreram entre os meses julho, novembro, dezembro de 2016 e janeiro de 2017, meses estes escolhidos por serem épocas de férias escolares e, passando, portanto mais tempo em seu domicílio.

As variáveis pesquisadas foram: 1- Data do atendimento; 2- sexo; 3- Faixa Etária; 4- Tipo de acidente; 5- Quem estava presente no momento do acidente; 6- Evolução do caso.

A pesquisa de campo não acarretou qualquer risco ou constrangimento para os participantes da pesquisa, suas identidades foram preservadas no momento do uso das informações dos questionários, e foram colhidas diretamente em prontuários disponíveis no ambulatório do referido pronto atendimento.

Esta pesquisa poderá auxiliar na proposição de estratégias para redução dos riscos de acidentes domésticos nesta faixa etária.

Os dados foram lançados em uma planilha do Programa Microsoft Excel versão 2016, onde foram construídas tabelas para melhor análise e organização dos dados coletados.

As pesquisas envolvendo seres humanos atenderam as exigências éticas e típicas fundamentais, estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde. Esta pesquisa seguiu o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Várzea Grande - CEP/UNIVAG, e a Resolução nº 466 de 2012, e ainda, foi analisado pela Plataforma Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados realizou-se por meio da distribuição de frequências absolutas e relativas, após estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados no período da coleta de dados 101 prontuários de pacientes que se enquadraram nos objetivos desta pesquisa, para tanto, procurou caracterizar a faixa etária dividindo-a: de 1 a 2 anos, de 3 a 4 anos e de 5 a 6 anos e ainda analisando o tempo médio de internação que os pacientes permaneceram na referida unidade de saúde.

Tabela 1: Associação entre gênero, idade e tempo médio de permanência de internação na Enfermaria.

| | n | % | Tempo médio de internação (em dias) |
|---|-----|------|--|
| Gênero | | | |
| Feminino | 34 | 34% | |
| Masculino | 67 | 66% | |
| Faixa Etária (anos) | | | |
| De 01 a 02 | 42 | 41% | 2,88 |
| De 03 a 04 | 28 | 28% | 2,32 |
| De 05 a 06 | 31 | 31% | 3,03 |
| Total de Prontuários Pesquisados | 101 | 100% | ±2,77 dias |

Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

Na tabela 1 observa-se que o predomínio das vítimas é do sexo masculino (66%), com idade entre um a dois anos (41%) dentre o número total das vítimas. Diante disso, Brito e Rocha (2015) registraram em sua pesquisa que os acidentes ocorrem principalmente em crianças do gênero masculino, tendo em vista, as diferentes condutas de cada gênero e pela maior liberdade dada aos meninos, pois, às meninas recaem maiores cuidados ofertados pelos responsáveis, estes costumes acabam levando os meninos a realizarem brincadeiras com menos ou mesmo sem o devido acompanhamento direto dos responsáveis, ficando assim, mais tempo exposto a situações que acarretem os acidentes.

Estudo realizado por Malta *et. al.* (2009) apresentou que a maioria dos acidentes domésticos ocorrem em meninos, e ainda, a faixa etária mais acometida foi de um a dois anos, estes valores apresentados são compatíveis com o que as literaturas afirmam que as crianças menores sofrem mais queimaduras, afogamentos, quedas e intoxicações.

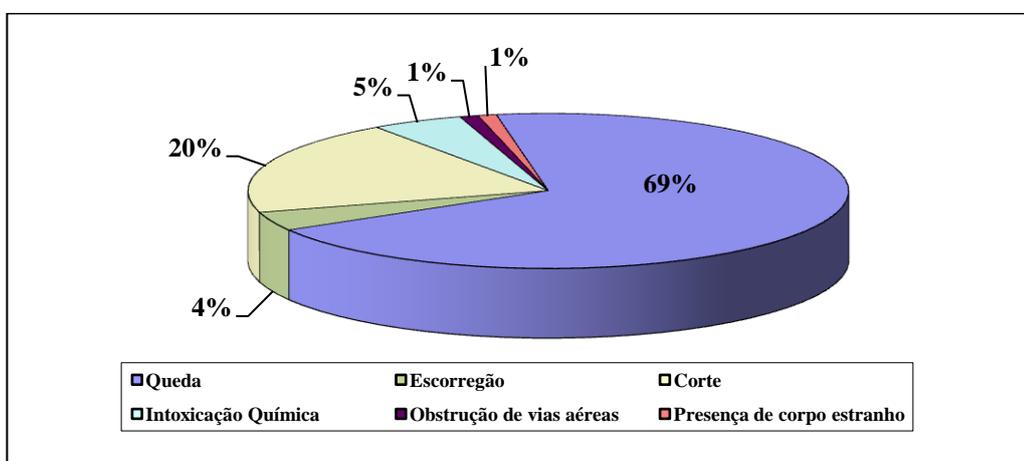
As características físicas e psicológicas da criança em cada etapa do seu desenvolvimento e o estilo de vida da família associados aos fatores de ordem socioeconômica e cultural contribuem

para a ocorrência de acidentes (LIMA *et. al.*, 2014).

Desta forma observa-se que os acidentes domésticos têm relação com a idade, desenvolvimento psicomotor, educacionais, socioeconômicos e culturais, os quais estão relacionados com o comportamento e estilo de vida.

No gráfico 1, pode-se analisar os principais tipos de acidentes acometidos pelas crianças em domicílios, sendo que a maior ocorrência são as quedas (69%), seguidas de cortes (20%), Intoxicação química (5%) e a menor incidência de acidentes foi a presença de corpo estranho e obstrução das vias aéreas ambas com (1%).

Gráfico 1- Tipos de acidentes acometidos pelas crianças



Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

Observa-se que as crianças e idosos estão mais suscetíveis a acidentes domésticos, sendo que, quanto mais jovem e imatura for a criança, menor sua percepção de risco e maior sua vulnerabilidade e dependência de terceiros em termos de segurança contra acidentes.

Dados semelhantes foram encontrados na pesquisa feita por Lima *et. al.* (2014) onde constatou que os principais tipos de acidentes domésticos encontrados são quedas, contusões, cortes, queimaduras, escoriações, esmagamentos, mordeduras e perfurações.

Os acidentes domésticos são frequentes porque os pais nem sempre conhecem as limitações de cada fase da vida dos filhos, além de não terem o hábito de pensar nos perigos dentro de casa.

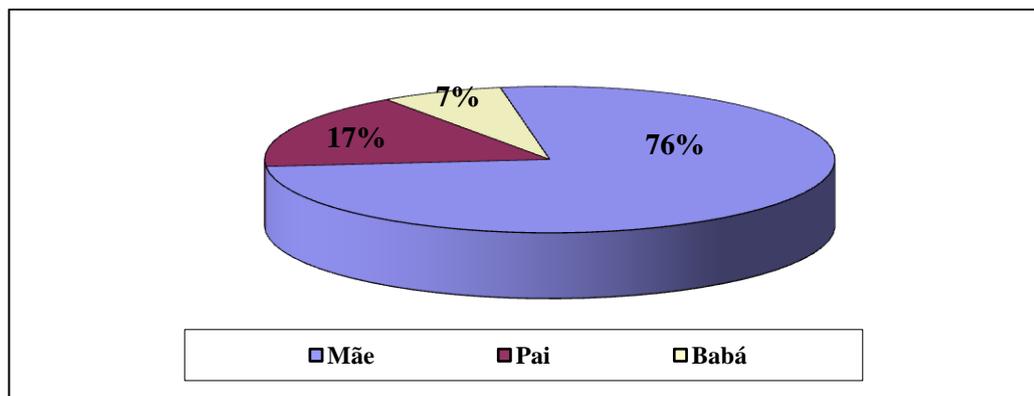
Nesta pesquisa, a queda foi um dos principais acidentes ocorridos (69%), isso é confirmando na pesquisa realizada por Malta *et. al.* (2009) onde observou que a fase de desenvolvimento motor, cognitivo e psicossocial, as crianças estão conhecendo os seus limites e interagindo-se ao ambiente.

Com relação aos cortes (20%), segundo maior tipo de acometimentos de acidente identificado, Lima *et. al.* (2014) explica que estes dados podem ter relação com a falta de aptidão motora para manipular objetos perfurocortante, bem como, pelo fato das crianças estarem mais expostas a fatores de risco como cantos irregulares e pontiagudos, e ainda, demobiários que muitas vezes encontram-se sem a devida proteção no interior das residências. Já as intoxicações químicas (5%) é uma das principais causas de óbitos de crianças envolvidas em acidentes domésticos, pois, necessitam de outros cuidados mais paliativos, onde estudo feito por Gomes *et. al.* (2013), pode afirmar que a intoxicação é a quinta causa de mortes infantis em acidentes domésticos, necessitando de outros cuidados mais específicos.

Lima *et. al.* (2014) relatam que os medicamentos constituem uma das principais causas de intoxicação em qualquer idade, tendo maior destaque em crianças de até cinco anos, mas os produtos de limpeza estão em segundo lugar, praticamente todas as dependências da residência podem conter produtos químicos que apresentam algum potencial de risco.

O gráfico 2 apresenta quem está presente no momento do acidente, onde se pode observar que a mãe estava responsável pela criança em 76%, seguida do pai 17%, e apenas em 7% a responsabilidade da criança era da Babá.

Gráfico 2- Quem estava presente no momento do acidente



Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

Pesquisa elaborada por Filócomo *et. al.* (2002), constatou-se que 43% dos casos a mãe ou o pai estavam presentes no momento do acidente, e apenas 4% dos casos, a criança estava sozinha.

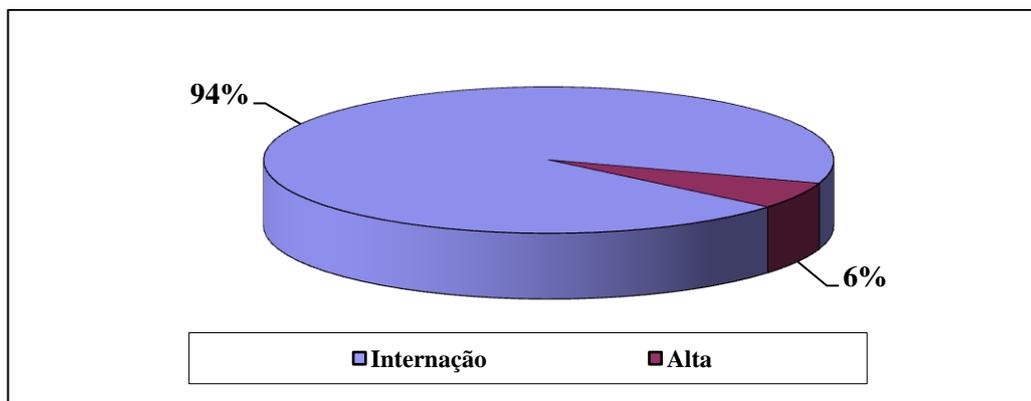
Diante disso, pode-se afirmar que a assiduidade do adulto não evita que o acidente venha acontecer, talvez por insipiência de como evitá-lo ou ainda por não estar realizando uma vigilância direta, isto é, estar presente quando a criança está brincando, mas, fazendo

outros afazeres.

Acredita-se que, uma melhor compreensão sobre a prevenção dos acidentes domésticos e uma vigilância rigorosa, feita pelos responsáveis, poderá ajudar para que o índice de acidentes diminua.

No gráfico 3 abordou-se a evolução dos casos clínicos, onde 94% das ocorrências evoluíram para internação, e apenas 6% receberam alta no mesmo dia, por se tratar de incidentes menos graves.

Gráfico 3- Evolução do caso



Fonte: Pesquisa de campo, 2017.

Analisando o gráfico acima, nota-se que grande parte da amostra evoluiu para a internação hospitalar, estes dados confirmam o nível de importância dos acidentes atendidos no pronto atendimento, onde a maioria deles, após receber o atendimento, constatou-se a necessidade de um cuidado mais específico, a média de internação foi de $\pm 2,77$ dias.

Em pesquisa realizada por Copetti *et. al.* (2014), do total dos 145 prontuários analisados, 95,8% crianças tiveram alta em menos de 24 horas, e 4,2% tiveram alta após 24 horas e não houve nenhum óbito por acidentes domiciliares no período estudado, a referida pesquisa, constatou que os acidentes atingem os menores que estão em contato com os fatores de risco, como as exposições nos locais perigosos, como na cozinha, banheiro, áreas de serviços, escadas, jardins, sem a vigilância adequada da família ou de um adulto responsável.

CONCLUSÃO

Com a realização desta pesquisa, constatou-se que a faixa etária de um a dois anos, foi a que houve uma maior predominância de ocorrências de acidentes, certamente, pelo

fatodas crianças ainda não possuem desenvolvimento cognitivo completo e não terem noções de distância, espaço e tempo, adicionando-se a estes fatos ainda a vigilância inadequada do adulto responsável, o que pode propiciar uma maior exposição ao risco, e as devidas ocorrências dos acidentes. Em relação à coleta dos dados nota-se que houve uma grande ocorrência dos acidentes nesse período, podendo estes dados estar relacionado às férias escolares.

Sendo assim, Filócomo *et. al.* (2002) explica em sua pesquisa que o enfermeiro quando capacitado para ser educador, estará apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças através da conscientização da necessidade de prevenção de acidentes, estes programas podem ser elaborados dentro dos ambulatórios, creches, escolas e centros de saúde, onde os mesmos poderão encontrar situações mais propícias para a implantação destes programas de prevenção.

Diante disso, pode-se concluir que a educação em saúde é uma ferramenta importante para o enfermeiro, onde se busca atingir os indivíduos, quanto a realização do seu cuidado e o empenho por adequações das condições de vida e de saúde, e as crianças apresentam potencialidade na atuação de mudanças de estilo de vida.

Sugerimos que outros estudos abordando o tema devam ser realizado, para que seja possível prevenir os possíveis acidentes domésticos, e que os gestores criem programas específicos de prevenção, pois com isso, o Sistema Único de Saúde poderá economizar nesse setor, e podendo investir em outras áreas da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Justina; LIMA, Marcelina; SILVA, Rosa. **Acidentes domésticos na infância**. Portugal: Universidade de Mindelo, 2013. Disponível em: <<http://www.portaldoconhecimento.gov.cv/bitstream/10961/2488/1/Almeida,%20Lima%20e%20Silva%202013.ACIDENTES%20DOM%C3%89STICOS%20NA%20INF%C3%82NCIA%20BSc.pdf>>. Acesso em: 12 nov 2016.

ALMEIDA, Justina; LIMA, Marcelina; SILVA, Rosa. **Acidentes domésticos na infância**. Mindelo: Escola Superior de Saúde, 2013.

BRASIL. **Acidentes domésticos ainda são principal causa de morte de crianças até 9 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2013/09/acidentes-domesticos-ainda-sao-principal-caoa-de-morte-de-criancas-ate-9-anos>>. Acesso em: 10 out 2016.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**: dispõe sobre o Estatuto da Criança e do

Adolescente. Brasília: Casa Civil, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 10 out 2016.

BRITO, Mychelangelo de Assis; ROCHA, Silvana Santiago da. **A criança vítima de acidentes domésticos sob o olhar das teorias de enfermagem**. J. Res. Fundam. Care., 7(4):3351-3365, out-dez, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/7606/5269>>. Acesso em: 12 nov 2016.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

COPETTI, Claudia Lopes; MACIEL, Gabriela Wagner; DAMINELLI, Camila Rodrigues Teixeira; GUALTIERI, Patrícia Dias; SOUZA, Rozilda Lopes de. Atendimento a crianças e adolescentes vítimas de acidente domiciliar em um hospital materno infantil no sul de Santa Catarina. Criciúma: **Revista Inova Saúde**, v.3, n.2, nov., 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/download/1310/1669>>. Acesso em: 10 mar 2017.

DALFOVO, Michael Samir *et al.* **Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico**. Blumenau: Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, 2(4):1-13, 2008. Disponível em: <http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/etodos_quantitativos_e_qualitativos_um_resgate_teorico.pdf>. Acesso em: 25 maio 2016.

FILÓCOMO, Fernanda Rocha Fodor; HARADA, Maria de Jesus C. Sousa; SILVA, Conceição Vieira; PEDREIRA, Mavilde da L.G. **Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico**. Rev Latino-Am Enferm., 10(1):41-7, jan-fev, 2002. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1628>>. Acesso em: 12 nov 2016.

GOMES, Ludmila Mourão Xavier; ROCHA, Renata Mendes; BARBOSA, Thiago Luis de Andrade; SILVA, Carla Silvana de Oliveira. **Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância**. São Paulo: Rev Mundo da Saúde, 37(4):394-400 2013. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A03.pdf>. Acesso em: 10 nov 2016.

LIMA, Ivana Cristina Vieira de; PEDROSA, Nathália Lima; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez; AGUIAR, Larissa de Fátima Pontes; PAIVA, Simone Sousa; HOLANDA, Eliane Rolim de. Acidentes domésticos e diagnósticos de enfermagem de crianças nascidas expostas ao HIV. **Esc Anna Nery**, 18(2):215-219, 2014.

MALTA, Deborah Carvalho; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; SILVA, Marta Maria Alves da; MACÁRIO, Eduardo Marques. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos - Brasil, 2006 a 2007. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, 14(5):1669-1679, 2009.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; BARCELON, Ariane Aguillar; LIMA, Fernanda Cristina Aguiar; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. **Perfil dos acidentes domésticos nos seis primeiros meses de vida em crianças consideradas de risco ao nascer**. Vitória: Rev. Bras. Pesq. Saúde, 15(4): 102-109, out-dez, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/7606/5269>>. Acesso em: 10 nov 2016.

MOTA, Larissa Larie; ANDRADE Selma Regina de. **Atenção pré-hospitalar para informação de escolares: a perspectiva dos profissionais do SAMU**. Florianópolis: RevEnferm., vol. 24, n.1, jan-mar, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

07072015000100038&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 nov 2016.

SATO, Diego de Faria; BERTOLINI, Sonia Maria Marques Gomes. **Ocorrência de acidentes domiciliares na infância e a identificação dos principais fatores de risco**. Maringá: Anais da V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica, 2010. Disponível em: <http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/mostras/quin_mostra/diego_faria_sato_2.pdf>. Acesso em: 12 nov 2016.