

PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS

Emanuelly Arruda Santos¹santosmanu070@gmail.com, Graziely Greice da Silva¹graziellygreice2215@gmail.com, Ruan Gomes da Silva¹ruangomes04g@gmail.com, Ingrid Leticia Fernandes dos Santos²ingrid.santos@univag.edu.br.

¹ Acadêmicas do Curso de Enfermagem no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

² Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

RESUMO

Introdução: As causas externas são definidas como lesões, traumatismos ou qualquer agravo à saúde, sendo intencionais ou não e estão entre as principais causas de morte nas crianças e adolescentes o que faz delas um grave problema de saúde pública, sendo então necessário investimentos em ações específicas para redução de sua ocorrência. **Objetivo:** Analisar o perfil dos atendimentos de crianças de 0 a 9 anos por causas externas nas unidades de pronto atendimento de Várzea Grande durante o ano de 2021. **Método:** estudo transversal, dos atendimentos por causas externas nas crianças de 0 a 9 anos em uma Unidade de Pronto Atendimento do município de Várzea Grande, coleta de dados se deu por meio de observação direta nos prontuários, os dados foram analisados à luz da epidemiologia descritiva. **Resultados:** Foram registrados no ano de 2021, 15 atendimentos por causas externas sendo mais predominante na faixa etária de 01 a 03 anos (53,33%) do sexo masculino com (53,33%) da cor/raça pardas (100%) sendo a principal causa a intoxicação (40%), seguido pelo envenenamento (33,3%) contatos com animais (20%) e por fim o abuso sexual com (6,7%). **Considerações finais:** Os resultados deste estudo apresentaram divergência com outros analisados nacionalmente em relação ao perfil dos atendimentos por causas externas em crianças de 0 a 9 anos, o que aponta para a melhora dos registros e preenchimentos corretos acerca das Causas Externas - CE, um fator determinante é a necessidade e importância de dados mais precisos nos registros de saúde, onde ocorra melhor compreensão acerca da elaboração e implementação de políticas de saúde.

Palavras chaves: Crianças, Causas externas, Urgência e emergência.

INTRODUÇÃO

Há um crescimento da morbidade e mortalidade por causas externas no que se refere a dados epidemiológicos no cenário mundial, os agravos provocados por causas externas são responsáveis por uma parcela grande dos problemas de saúde, causando

consequências sociais, econômicas e culturais, trazendo prejuízo não só para a população, mas também a saúde pública (BRASIL, 2020).

Causas externas são definidas como lesões, traumatismos ou qualquer agravo à saúde, sendo intencionais ou não, já o acidente é definido como um acontecimento não intencional, desastroso e evitável. A diferença entre as duas se dá pelo fato de o acidente ser não intencional, quando há atos prejudiciais a pessoa, porém sem qualquer intenção de prejudicar a quem foi afetado (SILVA et al, 2017; NERY et al, 2017).

Ainda sobre sua definição, as CE traumas, lesões ou outros problemas de saúde - intencionalmente ou não - de resultado repentino e imediato como resultado de violência ou outra causa externa. Este grupo inclui lesões causadas por acidentes de trânsito, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamento, suicídio, queimaduras, lesões causadas por deslizamentos de terra ou inundações e outros desastres naturais (máquinas, produtos químicos, calor, eletricidade e / ou radiação) (NERY et al, 2017).

As principais causas externas de morte em crianças no Brasil são os acidentes de transporte, afogamentos, queimadura, outros riscos acidentais à respiração e agressões (violências). As lesões mais comuns decorrentes dessas causas são os traumatismos de cabeça/face e membros superiores e inferiores (ROMERO,2016).

Apesar de sua importância, pesquisas dessa natureza apresentam dificuldades, estudos apontam que a maior dificuldade para realizar pesquisas acerca de causas externas é a falta de registros e a dificuldade na identificação desse tipo de agravo, a subnotificação de comorbidades e óbitos por CE, além do preenchimento incorreto de informações nos prontuários, o que inviabiliza o conhecimento da realidade de causas externas nos sistemas de saúde, prejudicando assim as ações de intervenções e controle (IMPERATORI e LOPES, 2009; MOURA et al, 2021).

Diante disso foi realizada uma pesquisa com objetivo de analisar os atendimentos de urgência por causas externas em crianças de 0 a 9 anos em uma unidade de Pronto Atendimento de Várzea Grande.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado na UPA do município de Várzea Grande em cima dos atendimentos por causas externas nas crianças de 0 a 9 anos.

Foram incluídas crianças de 0 a 9 anos na UPA de Várzea Grande, cujo atendimento foi classificado por causas externas no ano de 2021.

As causas externas foram tipificadas de acordo com a CID10 quais sejam: Os códigos de causa externa de lesão (códigos E) são códigos ICD-9-CM ou códigos CID-10 que são usados para definir o mecanismo de morte ou lesão, juntamente com o local de ocorrência do evento. Os códigos E são atribuídos em certidões de óbito com base na forma de morte. Os

códigos ICD-10 na faixa V01 – X59 referem-se a lesões não intencionais. Os códigos na faixa de X60 – X84 referem-se a lesões autoprovocadas intencionalmente. Os códigos no intervalo Y85 – Y09 referem-se a agressão e os códigos no intervalo Y10 – Y34 referem-se a eventos de intenção indeterminada (DATASUS).

A coleta foi por meio de observação direta nos prontuários em junho de 2022 onde foram incluídos crianças cujo as causas da internação foram registradas por causas externas, no ano de 2021, e excluídas os atendimentos cujo as causas foram registradas como doenças das vias aéreas devida a poeiras orgânicas específicas ou não especificadas, as variáveis foram aplicadas de acordo com a faixa etária, a raça/cor, sexo, local de atendimento e causa tipificado de acordo com o capítulo de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10) do capítulo XX, realizado a análise por frequência absoluta e relativa.

Este trabalho teve que ser submetido ao Comitê de ética em pesquisa, pois se trata de dados pessoais de prontuários, o presente trabalho foi aprovado com o parecer de número 4.707.637.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2021 foram registrados 15 atendimentos por causas externas em crianças de 0 a 9 anos na UPA estudada. A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico desses atendimentos. Verificou-se que a maior parte estava na faixa etária de 01 a 03 anos (53,33%) do sexo masculino (53,33%), segundo cor/raça, pardas (100%).

Tabela 1. Distribuição dos atendimentos de urgência por causas externas em crianças de 0 a 09 anos de idade no município de Várzea Grande segundo por faixa etária, sexo, cor/raça, 2021.

Classificação das causas externas	Várzea Grande			
	n			%
Faixa Etária				
01 a 03 anos	08			53,33
04 a 07 anos	07			46,67
Total	15			100,0
Sexo				
Masculino	08			53,33
Feminino	07			46,67
Total	15			100
Cor/Raça				
Parda	15			100
Sem informação	-			
Amarelo	-			
Branca	-			
Preta	-			
Indígena	-			
Total	15			100

Fonte: Dados retirados dos prontuários na unidade de pronto atendimento Cristo Rei, do ano de 2021.

A tabela apresenta dados que corroboram com os estudos analisados em questão de domínio do sexo masculino, onde a literatura evidencia de maneira geral uma maior predominância ao sexo masculino a acidentes por causas externas, as diferenças comportamentais e culturais de cada sexo representam uma maior vulnerabilidade que é justificada não só pelo fator comportamental, mas também pela liberdade maior ao menino e a vigilância maior ao sexo feminino (ROMERO *et al*, 2016; NERY *et al*, 2017).

Já a respeito da faixa etária, houve uma diferença, já que na literatura as crianças de 0 a 1 ano sofrem com CE, com acidentes e quedas, que comprometem em sua maior parte os membros superiores, são também grandes vítimas de maus tratos e espancamentos. Neste presente estudo não se foi encontrado nenhuma causa relacionada a essa faixa etária, de até 1 ano de idade (NERY *et al*, 2017).

O presente estudo apontou que a faixa etária de 01 a 03 anos foi a que teve maior número de atendimentos entre os grupos de causas. No sexo houve pequena diferença, enquanto no masculino o envenenamento foi a maior parte, no feminino a intoxicação provocou a maior parte dos atendimentos nessa população. A cor parda também foi a maior parte nas duas principais causas.

Em relação a raça/cor houve uma falta de informações dentro dos prontuários, alguns estavam incompletos com este dado, já os demais estavam descritos como pardo, isso porque durante o preenchimento da ficha para atendimento o campo cor/raça não era preenchido corretamente, o mesmo acontecia na classificação de risco, onde o profissional colocava a cor/raça parda para todos os pacientes atendidos. A coleta do quesito cor e o preenchimento do campo raça/cor é obrigatório para todos os profissionais nos serviços de saúde, respeitando os critérios de autodeclaração do usuário de acordo com o Art. 1º da portaria N°344 de 1º de fevereiro de 2017 que dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde (BRASIL, 2017).

A ampliação sobre o conhecimento acerca dos fatores de risco relacionado as causas externas vêm se configurando como um desafio para as políticas públicas de saúde, são consideradas uma questão de saúde relevante, por este motivo se configurou como prioridade na área, a literatura traz que ações conjuntas entre a saúde, o serviço social, educação, entre outros, ajudariam a prevenção de causas externas, revertendo assim essa triste realidade (BRASIL, 2014).

A tabela 2 demonstra o perfil dos atendimentos das crianças por grupos de causas tipificados segundo capítulo XX da Cid 10. Verificou-se que foram registrados quatro grupos de causas externas, sendo que o envenenamento e a intoxicação apareceram em maior porcentagem (33,3% e 40% respectivamente), seguida de contato com animais peçonhentos (20%), e abuso sexual com (6,7%).

Tabela 2. Distribuição dos atendimentos de urgência por causas externas em crianças de 0 a 09 anos de idade no município de Várzea Grande segundo por faixa etária, sexo, cor/raça, 2021.

Causas de internação	Várzea Grande	
	n	%
Envenenamento	5	33,3
Intoxicação	6	40
Abuso sexual	1	6,7
Contato com animais peçonhentos	3	20
	15	100

Fonte: Dados retirados dos prontuários na unidade de pronto atendimento Cristo Rei, do ano de 2021.

A intoxicação ocorre durante o contato de uma substância com o organismo provocando uma serie de efeitos adversos que afetam a homeostase rompendo o equilíbrio orgânico, qualquer substância ingerida em excesso causa um tipo de reação de intoxicação, seja ela algum tipo de alimento ou medicação (GONÇALVES, ano desconhecido).

O envenenamento ocorre quando há um contato direto com a pele ou a ingestão de alguma substância tóxica, a maior parte dos casos ocorre na residência com crianças, alguns exemplos são a inalação de fumaça negra, vapor de gasolina, quando há o consumo de materiais de limpeza, inseticidas ou no caso de a criança ser picada por animais venenosos (BRASIL, 2004).

Com relação ao contato com animais peçonhentos, um estudo feito em Chapeco-SC no período de 2014 a 2018 com o intuito de desenvolver o perfil dos acidentes com animais peçonhentos envolvendo criança traz que o sexo masculino é o mais acometido, dentro da faixa etária de quatro a cinco anos, onde os casos de maior ocorrência foram na zona urbana, ocorrendo dentro das residências e em campos com matas. Os animais peçonhentos são definidos como aquele que pela inserção de veneno prejudicam a saúde, dentre as principais peçonhas estão os escorpiões, aranhas, abelhas, vespas e serpentes (HAACK *et al*,2021).

O presente estudo trouxe um caso apenas de abuso sexual que é uma manifestação da violência de gênero capaz de gerar consequências traumáticas e permanentes para quem a sofre, em relação ao abuso infantil, corresponde ao envolvimento sem compreensão e consentimento em uma atividade de cunho sexual, o que se diferencia dos demais estudos analisados, segundo um estudo realizado para definir as características do abuso sexual infantil no Brasil, o estupro apresentou o maior número de ocorrências, seguido pelo assédio sexual, delitos este ocorridos com maior frequência na residência e

escola, em relação ao autor do abuso, os familiares e amigos correspondem a maior parte, sendo a maioria constituídas por pessoas do sexo masculino (CÂNDIDO *et al*, 2020).

De acordo com os estudos analisado quanto a maior exposição dessa faixa etária, as crianças por sua imensa curiosidade, imaturidade física e mental, inexperiência e incapacidade de evitar situações de perigo, acabam se tornando mais vulneráveis aos acidentes, estas características somadas a incoordenação motora e a tendência de imitar comportamentos, levam esta faixa etária a estar entre as mais acometidas por causas externas (TAVARES, *et al* 2013).

Diferente do que foi apresentado nos estudos, as principais causas externas de morte em crianças no Brasil são os acidentes de transporte, afogamentos, queimadura, outros riscos acidentais à respiração e agressões sendo que a principal causa externa no geral entre a faixa etária de 0 a 9 anos é o acidente de trânsito, onde o atropelamento predomina, não se obteve dados relacionados a este tipo durante a pesquisa, em razão destes acidentes serem encaminhados diretamente ao PSVG – Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande (RODRIGUES *et al*, 2017; ALMEIDA *et al*, 2017; ROMERO,2016).

A tabela 3 apresenta o perfil sociodemográfico dos grupos de causas segundo faixa etária, sexo, cor. No que se refere há intoxicação , na faixa etárias de 01 a 03 e 04 a 07 igualaram com 03 casos cada (50%) , sendo sua maioria do sexo feminino (66,7%) e masculino (33,3%) , já no envenenamento a faixa etária de 01 a 03 predomina com (80%) sendo sua maioria do sexo masculino (80%) , contato com animais peçonhentos na faixa etária de 04 a 07 anos predomina com (66,7%) sendo sua maioria do sexo masculino (66,7%), abuso sexual foi encontrado 01 caso , na faixa etária de 04 a 07 anos predomina (100%), sendo predominante o sexo feminino (100%).

Tabela 3. Distribuição dos atendimentos de urgência por causas externas em crianças de 0 a 09 anos de idade no município de Várzea Grande segundo por faixa etária, sexo, cor/ raça, 2021.
(CONTINUA)

	Envenenament o		Intoxicação		Abuso sexual		Contato com animais peçonhentos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária								
01 a 03 anos	04	80	03	50			01	33,3
04 a 07 anos	01	20	03	50	01	100	02	66,7
Total	05	100	06	100	01	100	03	100
Sexo								
Masculino	04	80	02	33,3	-	02	02	66,7

								(CONCLUSÃO)
Feminino	01	20	04	66,7	01	100	01	33,3
Total	05	100	06	100	01	100	03	100
Raça/Cor								
Branco	-	-	-	-	-	-	-	-
Preta	-	-	-	-	-	-	-	-
Parda	05	100	06	100	01	100	03	100
Amarelo	-	-	-	-	-	-	-	-
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-
Sem informação	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	05	100	06	100	01	100	03	100

Fonte: Dados retirados dos prontuários na unidade de pronto atendimento Cristo Rei, do ano de 2021.

No grupo de crianças de 0 a 2 anos, os estudos analisados trazem que as quedas corresponderam a mais da metade dos casos atendidos, sendo a exposição a forças mecânicas inanimadas principal causa de atendimento nesta faixa etária, costumam cair mais, de berços, cama, trocadores, sofás, carrinho, do andador entre outros. Outro fator de quedas pode estar relacionado à altura da criança, causadas por tropeços, desequilíbrios e pisar em falso (MATOS, 2001; ALMEIDA *et al*, 2017; MARIA e WAKSMAN, 2011).

Segundo uma pesquisa realizada dentro de um Hospital universitário em Maringá que analisou os fatores associados à intoxicação em crianças, evidenciou que ocorre em maior parte no sexo masculino na faixa etária de zero a quatro anos, sendo a residência como fator predisponente, onde a presença do responsável no momento do acidente não evitou a intoxicação, dados estes que corroboram com o que será apresentado na tabela 3 (TAVARES *et al*, 2013).

Em relação as pesquisas realizadas em outros estudos, os dados não se corroboram, a principal causa externa no geral demonstrada entre a faixa etária de 0 a 9 anos é o acidente de trânsito, onde o atropelamento predomina, em sua maior parte no sexo masculino. Seguido dos acidentes ocupantes de veículo e motocicletas. (RODRIGUES *et al*, 2017; ALMEIDA *et al*, 2017). Nesta pesquisa não foi identificado nenhum acidente de trânsito, pelo fato de que esse tipo de causa externa não é atendido dentro da unidade devido à organização do fluxo de atendimento municipal.

Outros estudos evidenciaram também que a principal causa externa de morte em crianças no Brasil são os acidentes de transporte, seguido pelos afogamentos, queimadura, outros riscos acidentais à respiração e agressões (violências). As lesões mais

comuns decorrentes dessas causas são os traumatismos de cabeça/face e membros superiores e inferiores (ROMERO,2016).

Em relação às agressões, não foi obtido nenhum dado sobre atendimentos, isso talvez se dê pela desinformação aliada ao medo de se envolver nessas situações causando omissão por parte das pessoas, sendo assim a maioria dos casos de violência, principalmente de abuso permanecerem ocultos e sem assistência, mesmo sabendo que a denúncia ou notificação da suspeita ou confirmada violência contra à criança é obrigatória por lei pelo ECA e o Código penal brasileiro, outro fator se dá pelo fluxo da rede, onde a UPA não é referência para estes atendimentos (RIBEIRO *et al*, 2002).

Sobre o abuso sexual que foi achado um caso apenas, nos estudos mostram que há omissão, por parte do autor e por parte da criança, que em muitos casos não se dá conta do que está acontecendo, estima-se que existam aproximadamente 500 mil crianças e adolescentes vítimas da exploração sexual no Brasil, porém, apenas 7 em cada 100 casos são denunciados, isso porque em sua maioria, as vítimas estão em situação de vulnerabilidade e risco social, outros fatores como a maioria dos casos ocorrem no âmbito familiar, ocorre o medo de expor, o desacreditar da palavra da vítima, dentre outros (FERRAZ, 2018).

Os afogamentos são causas frequente de acidentes externos, principalmente em épocas de férias e recreação escolar, não se obteve dados a respeito desta causa externa na pesquisa apresentada, o que diferencia dos demais estudos analisados onde os especialistas apontam que nesse caso 70% dos casos são devido a negligência dos pais e responsáveis, Dados mostram que em 2016 cerca de 913 meninas e meninos na faixa etária de 0 a 14 anos faleceram devido ao afogamento. No Brasil está representa a segunda maior causa de mortes acidentais em crianças, em sua maior parte acontecem no verão, na época das férias escolares, onde ocorre vários momentos de lazer em praias, piscinas, rios e represas. (ROMERO, 2016).

Chama atenção no presente estudo o fato de não ter ocorrido nenhum atendimento cujo a causa foi queimadura uma vez que estudos apontam que as crianças são as mais propensas as queimaduras, pois estão na fase da curiosidade, de experimentar e pegar tudo que veem pela frente, sem contar que são inquietas e adoram explorar novos ambientes. Tudo isso associado a má supervisão por meio dos responsáveis são fatores para facilitar este tipo de acidente, e que em 2006 foram internadas 16.573 crianças menores de 15 anos por queimadura no Brasil, representando 14,0% de todas as internações por causas externas neste grupo, no ano anterior este tipo de causa ocasionou 373 óbitos em crianças e adolescentes até 15 anos (NIGRO *et al*, 2019; MARTINS e ANDRADE, 2007).

Sobre as redes de proteção a AIDPI – Atenção integral as doenças prevalentes na Infância, voltada para a atenção integrada, é uma abordagem desenvolvida pela OMS junto

da UNICEF com o objetivo de promover a redução da mortalidade infantil. Ao contrário do enfoque tradicional que costuma buscar cada doença de forma isolada, a AIDIPI considera o conjunto de doenças de maior prevalência na infância de forma integrada, com seu objetivo de não só estabelecer um diagnóstico específico de uma determinada doença, mas identificar sinais clínicos que permitam a avaliação e classificação adequada do quadro e fazer uma triagem rápida quanto a natureza da atenção requerida pela criança, encaminhamento urgente a um hospital, tratamento ambulatorial ou orientação para cuidados e vigilância no domicílio (BRASIL, 2002).

Considerações Finais

Este estudo contribuiu para o conhecimento do perfil das causas externas em crianças de 0 a 9 anos oferecendo uma compreensão mais abrangente sobre esses agravos. No que diz respeito a predominância dos atendimentos por causas externas na faixa etária de 0 a 09 anos de idade, com relação ao sexo, predominou-se o masculino e em relação a raça/cor predominou-se a cor parda e sendo a principal causa externa a intoxicação, o que se diferencia de alguns estudos analisados, principalmente em relação as principais causas externas evidenciadas.

Ressaltasse a importância de uma coleta de dados bem-sucedida através da observação direta nos prontuários disponibilizados, onde se foi possível realizar e desenvolver esta pesquisa. A coleta de dados como foi apresentada nesta pesquisa, necessita ter locais ampliados, para se obter uma descrição do perfil do município permitindo o planejamento de ações específicas para causas que mais ocorrem bem como abordando os principais grupos de risco.

Referencias

BRASIL. Ministério da saúde. Uma análise da situação de saúde e das causas externas, 2014. Acesso em: 16 jun, 22. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf

BRASIL Ministério da saúde. PORTARIA Nº 344, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2017

BRASIL, Ministério da Saúde. **Morbidade Hospitalar do SUS CID-10**

Capítulos. [S.l.]. DATASUS. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxqid10.htm>. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, uma análise da situação de saúde e das causas externas, 2014.

Acesso em: 21 jun, 22. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde e Confederação Nacional dos Transportes. Envenenamento, 2004. Acesso em: 16 jun, 22. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/envenenamento/#:~:text=O%20envenenamento%20ou%20intoxica%C3%A7%C3%A3o%20aguda,dentro%20de%20casa%2C%20envolvendo%20crian%C3%A7as>

CANDIDO, et al. CARACTERÍSTICAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL NO BRASIL, 2020. Vol.8, N.2, Maio. Acesso em: 16 jun, 22. Disponível em: <https://nssibi.ufba.br/>

FERRAZ. Ariany. Romper tabus para poder enfrentar: entenda o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, 2018. Acesso em: 16 jun, 22. Disponível em: <https://feac.org.br/precisamos-falar-sobre-violencia-sexual-de-criancas-e-adolescentes/>.

GONÇALVES, Fabiana. Intoxicação, ano desconhecido. Acesso em: 16 jun, 22. Disponível em: <https://www.infoescola.com/saude/intoxicacao/>

Tavares, Érika Okuda et al. Fatores associados à intoxicação infantil. Escola Anna Nery [online]. 2013, v. 17, n. 1 [Acessado 26 Junho 2022] , pp. 31-37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100005>>. Epub 19 Fev 2013. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100005>.

HAACK e LUTININSKI. Perfil dos acidentes com animais peçonhentos envolvendo crianças, 2021. Acesso em: 16 jun, 22. Disponível em: Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e131101018709, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18709>

IMPERTORI Giceli e LOPES, Marta Julia Marques. Estratégias de intervenção na morbidade por causas externas: como atuam agentes comunitários de saúde?. Saúde e Sociedade [online]. 2009, v. 18, n. 1 [Acessado 21 Junho 2022] , pp. 83-94. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100009>>. Epub 16 Dez 2009. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100009>.

MOURA et al. Avaliação das causas externas de morbidade e mortalidade da faixa etária de 0 a 1 ano no nordeste brasileiro. Acesso em: 20 jun, 22. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21129>

MARIA, Regina; WAKSMAN, Renata. **QUEDAS EM CRIANÇAS**. [S.l.]. Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2011. Disponível em:

https://www.spsp.org.br/2011/06/07/quedas_em_criancas/. Acesso em: 20 jun. 2022.

ROMERO, Helena; REZENDE, Edna; MARTINS, Eunice. **Mortalidade por causas externas em crianças de um a nove anos**. [S.l.]. Revista Mineira de Enfermagem, 2016. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1092>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MATTOS, Inês. Morbidade por causas externas em crianças de 0 a 12 anos: uma análise dos registros de atendimento de um hospital do Rio de Janeiro. Inf. Epidemiol. Sus, Brasília , v. 10, n. 4, p. 189-198, dez. 2001.

NERY, A. *et al.* **Caracterização das causas externas em crianças e adolescentes atendidos em serviço de emergência**. [S.l.]. REUOL, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22505/25530>. Acesso em: 12 jun. 2022.

RIBEIRO, C. *et al.* **VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**. REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RISCO PARA A VIOLÊNCIA.

Curitiba: PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2002. Disponível em:

https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/pmc/rede_de_protecao_de_ctba.pdf. Acesso em: 12 jun. 2022.

SILVA, L. *et al.* **Mortalidade infantil relacionado a diversos tipos de acidentes por causas externas**. [S.l.]. REUOL, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23364/18991>. Acesso em: 12 jun. 2022.