

FATORES DE RISCO PARA QUEIMADURAS E CHOQUE ELÉTRICO EM CRIANÇAS NO AMBIENTE DOMICILIAR

RISK FACTOR FOR BURNS AND ELECTRIC SHOCK IN CHILDREN IN THE DOMESTIC SETTING

FACTORES DE RIESGO PARA LAS QUEMADURAS Y CHOQUES ELÉCTRICOS EN NIÑOS EN EL AMBIENTE DOMICILIARIO

Bruna F. Corrêa Moreira¹
Paulo C. Almeida²
Mônica O. B. Oriá³
Luiza Jane Eyre de S. Vieira⁴
Lorena Barbosa Ximenes⁵

RESUMO

Introdução: Queimaduras e choque elétrico são acidentes graves que podem causar seqüelas irreversíveis ou a morte. **Objetivo:** Identificar a presença de fatores de riscos para queimaduras e choque elétrico, na opinião das mães e do pesquisador, em crianças da primeira infância, e verificar a associação com os dados sociodemográficos das mães. **Método:** Estudo descritivo e abordagem quantitativa. Foram realizadas visitas domiciliares a 87 famílias de crianças de entre 1 e 6 anos que freqüentavam creche, em Fortaleza-CE, no período de 2004-2006, utilizando um formulário sobre o tema. **Resultados:** O fator de risco mais citado para queimaduras, observado pelas mães (34) e pelo pesquisador (64), foi: panelas ao alcance das crianças, observado pelas mães (34) e pelo pesquisador (64); para choque, o fator de risco mais observado pelas mães (33) e pelo pesquisador (53) foi tomada elétrica não protegida e ao alcance das crianças, observado pelas mães (33) e pelo pesquisador (53). **Conclusão:** A enfermagem deve orientar familiares na prevenção de acidentes, minimizando os riscos de acidentes na infância.

Palavras-chave: Acidentes; Acidentes Domésticos; Prevenção de Acidentes; Fatores de Risco; Criança; Creches; Acidentes por Descargas Elétricas; Queimaduras.

ABSTRACT

Introduction: Burns and electric shock are severe accidents that can cause irreversible results and death. **Objective:** This study intended to identify mothers' opinions about risk factors in the household associated with burns and shock to which children are exposed. We also verified the correlation between demographic variables and risk factors for burns and shock. **Method:** This is a descriptive study, using a quantitative approach. We conducted household visits, involving 87 families with children aged 1 to 6 years old, who had attended the nursery care center, in Fortaleza, state of Ceará, Brazil, during 2004 to 2006, talking to them and filling out a thematic form. **Results:** Saucepans within the reach of children were the most significant burn risk factor referred by mothers (34) and by the researcher (64). For electric shock, exposed electric outlets were said to be the most important risk factor by mothers (33) and by the researcher (53). **Conclusion:** Nurses should inform family members how to prevent accidents, therefore reducing accidents in childhood.

Key words: Accidents; Accidents, Home; Accident Prevention; Risk Factors; Child; Accidents caused by Electrical Discharges; Burns

RESUMEN

Introducción: Las quemaduras y choques eléctricos son accidentes graves que pueden tener consecuencias irreversibles e incluso llevar a la muerte. **Objetivo:** Identificar la presencia de factores de riesgo para quemaduras y choques eléctricos, según las madres y el investigador, en niños de primera infancia y analizar si tales riesgos están vinculados a los datos sociodemográficos. **Método:** se trata de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. Se visitaron 87 familias en sus domicilios con niños entre uno y seis años que iban a una guardería en Fortaleza, Estado de Ceará. El estudio se realizó entre los años 2004 y 2006 con un formulario que trataba del asunto. **Resultados:** el factor de riesgo más mencionado, tanto por las madres como por el investigador, fue para quemaduras las ollas y para choques eléctricos las tomas eléctricas o enchufes no protegidos al alcance de los niños. **Conclusión:** enfermería debe orientar a los familiares cómo prevenir accidentes, minimizando los riesgos de accidentes en la infancia.

Palabras clave: Accidentes; Accidentes Domésticos; Prevención de Accidentes; Factores de Riesgo; Niño. Accidentes por Descargas Eléctricas; Quemaduras.

¹ Enfermeira. Enfermeira assistencial do Setor de Emergência do Hospital Geral de Fortaleza. Ceará, Brasil.

² Estatístico. Doutor em Saúde Pública. Professor Estadual do Ceará. Ceará, Brasil.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Aluna do Doutorado em Enfermagem. Bolsista CAPES.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora titular do curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza. Ceará, Brasil.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Ceará, Brasil.

INTRODUÇÃO

A família é uma das instituições mais relevantes da sociedade. É também responsável pela formação do indivíduo, sendo fundamental para seu ciclo vital.¹ No que se refere às crianças na primeira infância, fase compreendida entre 1 e 6 anos de vida², além dos cuidados básicos e educação, a família deve preocupar-se com sua segurança, minimizando a ocorrência de acidentes no ambiente familiar.

Os acidentes domésticos constituem uma das principais causas de morbimortalidade infantil,³ que em geral acontece porque há um ambiente com fatores de risco que podem ocasioná-la. O risco deve ser entendido como chance, perigo ou a probabilidade de determinado evento ou fato ocorrer no futuro. Esses fatos podem ser ruins e indesejados para o sujeito que o vivencia. Logo, é a probabilidade de que determinado evento ocorra.⁴

Os fatores de riscos presentes no domicílio podem comprometer o desenvolvimento da criança, além de ser desencadeador dos mais diversos tipos de acidentes que podem originar seqüelas irreversíveis.⁵ Logo, o ambiente doméstico pode ser especialmente hostil às crianças, tendo em vista que instrumentos cortantes, móveis, janelas, painéis contendo alimentos fumegantes, fósforo, garrafas de detergentes e produtos tóxicos deixados embaixo da pia da cozinha são atrativos especiais para crianças, contribuindo de modo efetivo para aumentar o número de crianças lesionadas com resultados nefastos.⁶

Estudo realizado em São Paulo mostrou que a maioria dos acidentes por queimaduras relacionou-se com atividades realizadas no próprio ambiente doméstico, atingindo, principalmente, as crianças.⁷ Assim, o ambiente doméstico, que deveria proporcionar vantagens para a saúde e o bem-estar da criança nos aspectos físico, psicológico, social e estético, que inclui moradia, desenvolvimento urbano e transporte, além de recursos que promovam e mantenham a saúde da criança,⁸ pode também ser um risco para a saúde e bem-estar de seus moradores. Portanto, esses aspectos devem fazer parte do cotidiano da criança para que ela possa viver de forma satisfatória, promovendo-lhe o bem-estar.

Diante do exposto, neste estudo teve-se como objetivo de identificar a presença de fatores de riscos para queimaduras e choque elétrico no ambiente doméstico, na opinião das mães e do pesquisador, em crianças da primeira infância, e verificar a associação com os dados sociodemográficos das mães.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, a qual proporciona dados,

indicadores e tendências observáveis, sendo utilizada para grande quantidade de dados demográficos, que podem ser analisados por meio de variáveis.⁹

A população foi constituída por 113 famílias de crianças na primeira infância, que se encontravam matriculadas em duas creches da Secretaria Executiva Regional V do Município de Fortaleza-CE, localizadas no bairro Planalto Airton Senna. A amostra de 87 famílias foi calculada com base na fórmula estatística para populações finitas.¹⁰ A seleção foi feita de maneira aleatória simples, após acesso às fichas das crianças que estavam matriculadas nas creches, adotando os seguintes critérios de inclusão: crianças na faixa etária de 1 a 6 anos e que freqüentavam as creches. Logo, as crianças que não atendiam a esses critérios foram excluídas do estudo. Esses critérios resultaram em uma amostra homogênea, pois as famílias das crianças tinham condições socioeconômicas e culturais semelhantes.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro/2004 e fevereiro/2006, a partir de uma visita domiciliar em cada família. Foram feitas entrevistas com as mães e/ou responsáveis das crianças nos próprios domicílios. Quando eles não estavam presentes, a criança era retirada do estudo. Foram utilizados formulários, os quais continham questões referentes à estrutura da família, às condições sociodemográficas e à presença de fatores de risco no domicílio para queimaduras e choque elétrico em crianças, considerando a opinião das mães e/ou responsáveis e a do pesquisador. Essa coleta, realizada por meio de visita domiciliar, apresentou alguns entraves: difícil acesso aos domicílios, endereços incompletos ou errados, além da ausência das mães e/ou responsáveis no momento da visita.

Reconhecendo a relevância das normas e diretrizes instituídas pelo Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução nº 196/96, que regulamenta a pesquisa com seres humanos, o estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, sendo, portanto, aprovado conforme Protocolo nº 101/04.

Os dados foram tabulados no Excel e processados no SPSS, versão 13.0 (SPSS Inc., Chicago, USA). Para a análise de proporções em tabelas de contingências, empregou-se o teste de χ^2 ou de máximo verossimilhança (esse quando existiam freqüências observadas muito baixas); para a análise das proporções do número de fatores de risco entre mãe e pesquisador, utilizou-se o teste z.⁹ Os resultados foram considerados estatisticamente significantes quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

Nos 87 domicílios havia uma população de 439 pessoas, perfazendo uma média de 5,04 pessoas por família. Em

geral, as mães tinham entre 21 e 40 anos de idade, com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, cuja principal ocupação era ser dona de casa. Os dados relacionados aos fatores de risco para queimaduras e choque elétrico estão organizados na TAB 1. Verificou-se que o pesquisador teve maior percentual de identificação de fatores de risco do que as mães ($p = 0,0001$), pois o pesquisador identificou 98,85% de fatores de risco e as mães, 66,70%. Verificou-se, ainda, a ocorrência de queimaduras em 19 (9,36%) domicílios e de choque elétrico em 20 (9,85%).

Considerando a importância das mães no cuidado com a criança, foi analisada a associação entre os principais fatores de riscos para queimaduras e choque elétrico com os aspectos sociodemográficos desses sujeitos conforme a TAB. 2 a seguir.

TABELA 1 – Distribuição do número de respondentes segundo a identificação dos fatores de riscos para queimaduras e choque elétrico. Fortaleza-CE, 2004-2006

Identificação de fatores de risco	Mãe		Pesquisador	
	N	%	N	%
Sim	58	66,70	86	98,85
Não	29	33,30	01	1,15
Total	87	100,00	87	100,00

$\chi^2 = 29,36; p = 0,0001$.

TABELA 2 – Distribuição do número de fatores de risco, segundo características das famílias. Fortaleza-CE, 2004-2006

Variáveis	Fatores de risco							p de máximo verossimilhança
	A	B	C	D	E	F	G	
Renda familiar (em salários mínimos)								0,943
< 1	6	12	1	-	9	11	5	
1 a 2	12	19	2	3	19	19	11	
2,1 a 5	1	3	-	-	2	3	1	
Idade (anos)								0,973
Até 20	3	3	1	-	4	5	2	
21 a 40	14	25	2	2	21	24	13	
Acima de 40	2	6	-	1	5	4	2	
Escolaridade								0,902
Ensino Fundamental Incompleto (menor ou equivalente)	13	22	1	2	20	23	12	
Ensino Fundamental completo (maior ou equivalente)	6	12	2	1	10	10	5	
Ocupação								0,887
Dona de casa	8	13	1	1	12	11	5	
Desempregado	2	17	-	-	2	4	5	
Autônomo	5	8	-	1	10	10	5	
Outros	3	6	1	1	6	8	2	
Estado civil								0,899
Solteiro	4	6	1	-	6	9	5	
Casado	5	13	-	1	8	9	4	
União consensual	8	12	2	2	12	11	5	
Separado/divorciado	2	2	-	-	4	4	3	

Legenda: **A.** As crianças ficam sozinhas na cozinha; **B.** As panelas estão ao alcance das crianças; **C.** A temperatura dos alimentos não é testada antes de serem servidos; **D.** Produtos Inflamáveis são guardados ao alcance das crianças; **E.** Objetos como fósforos, isqueiros, cinzeiros, velas, pratos quentes, etc., estão ao alcance das crianças; **F.** As tomadas elétricas não são protegidas e estão ao alcance das crianças; **G.** Os fios elétricos não são ocultos e estão ao alcance das crianças.

¹ Teste de maximoverossimilhança

Foi constatado que não houve associação estatisticamente significativa entre os tipos de fatores de risco identificados e as variáveis com eles relacionadas. Assim, a identificação dos fatores de risco não foi influenciada pela renda ($p=0,943$), idade ($p=0,973$), escolaridade ($p=0,902$), ocupação ($p=0,887$) e estado civil ($p=0,899$).

Ademais, foi feita uma avaliação comparativa dentro de cada fator de risco entre mãe e pesquisador (TAB. 3). As porcentagens dos fatores de risco identificados pelas mães e pesquisador foram iguais, conforme se observa dos valores de p . Entretanto, pode-se constatar que em todos os domicílios o pesquisador identificou um número bem maior de fatores de risco do que a mãe. Apesar de as mães acharem que o seu domicílio oferecesse risco, o número de fatores que encontraram (139) foi bem inferior ao do pesquisador (286).

TABELA 3 – Distribuição dos tipos de fatores de risco no domicílio para queimadura e choque elétrico segundo a mãe e o pesquisador. Fortaleza-CE, 2004-2006

Fator	Mãe		Pesquisador		z	p
	N	%	N	%		
A	19	13,67	45	15,73	0,17	0,864
B	34	24,46	64	22,38	0,02	0,985
C	03	2,16	11	3,85	-	-
D	03	2,16	14	4,90	-	-
E	30	21,508	50	17,48	0,47	0,636
F	33	23,74	53	18,53	0,31	0,759
G	17	12,23	49	17,13	0,09	0,927
TOTAL	139	100	286	100		

Legenda: **A.** As crianças ficam sozinhas na cozinha; **B.** As panelas estão ao alcance das crianças; **C.** A temperatura dos alimentos não é testada antes que sejam servidos; **D.** Produtos inflamáveis são guardados ao alcance das crianças; **E.** Objetos como fósforos, isqueiros, cinzeiros, velas, pratos quentes, etc., estão ao alcance das crianças; **F.** As tomadas elétricas não são protegidas e estão ao alcance das crianças; **G.** Os fios elétricos não são ocultos e estão ao alcance das crianças.

DISCUSSÃO

Os acidentes domésticos com crianças são, na sua maioria, decorrentes não só da própria fase do desenvolvimento em que a criança se encontra (*toddler* e pré-escolar),² como pela estrutura familiar e pelos fatores de risco presentes nos domicílios das famílias.

A criança pré-escolar que se encontra entre 3 e 6 anos de idade² é egocêntrica, tem pensamento mágico, não é capaz de aprender noções de segurança. São comuns, portanto, queimaduras, intoxicações, atropelamentos, quedas e ferimentos, já que ela acha que pode voar como super-heróis, ou cair sem se ferir como nos desenhos animados.¹¹

As queimaduras estão entre os acidentes mais graves, por serem causadores de problemas físicos que podem

levar as vítimas à morte, além de acarretar outros problemas de ordem psicológica e social.⁷

Os agentes causadores desse acidente dividem-se em: agente químico (queimaduras causadas por alcalinos ou ácidos); agente térmico (queimaduras causadas por agentes inflamáveis, líquidos e metais quentes, brasas e chamas direta); e agente elétrico (queimaduras causadas por corrente elétrica). Dessa forma, o choque elétrico foi classificado como uma queimadura obtida pelo agente elétrico e o choque foi considerado como mais uma injúria física ou acidente.⁷ Por essa razão, as informações das queimaduras e o choque elétrico em relação à identificação dos fatores de riscos foram agrupados.

Na TAB. 1, constatou-se uma diferença significativa na identificação dos fatores de risco entre as mães da pesquisa (66,7%) e o próprio pesquisador (98,85%), o que revela um déficit na opinião das participantes em relação aos riscos presentes no seu ambiente. Portanto, há necessidade de que as mães, pelo cuidado às crianças, sejam mais bem orientadas quanto à diminuição de ocorrência de injúrias acidentais. Isso é importante porque em crianças as queimaduras tendem a acontecer, em sua maioria, no lar, especialmente na cozinha, onde predomina o fator de risco denominado "líquidos quentes", além do fácil acesso a fósforos, isqueiros e álcool.

Tal fato já foi registrado por outros pesquisadores ao estudarem pacientes vitimados por queimaduras internados em um hospital de Minas Gerais, em que 74% dos acidentes ocorreram no domicílio, dentre os quais 59% na cozinha.¹² A queimadura é um tipo de injúria que predomina geralmente em casa, mais especificamente na cozinha, acometendo, principalmente, pacientes de 1 a 4 anos.¹³ Essas evidências revelam a necessidade de atentar-se para o conhecimento das mães quanto à identificação de fatores de risco no domicílio.

Observou-se, também, que não houve associação estatisticamente significativa entre os dados sociodemográficos e os fatores de risco para queimadura e choque elétrico (TAB. 2). Em alguns resultados obtidos em outros estudos também não se conseguiu verificar associação entre as variáveis renda familiar, ocupação e materna e a ocorrência de injúrias acidentais.¹⁴

Apesar disso, a literatura¹⁵ refere que 53,8% dos casos de queimaduras ocorrem no contexto familiar e que a maior frequência do nível de escolaridade dos pais e/ou responsáveis das vítimas de queimadura era primeiro grau incompleto.¹⁵ Tal fato mostra que, quando as condições da família não são favoráveis para a saúde da criança, a ocorrência desses acidentes tem maior incidência.

Em estudo realizado com 65 famílias de crianças entre 1 e 6 anos de idade, matriculadas em duas creches em Fortaleza-CE, pôde-se constatar que das 43 (66,2%) famílias que vivenciaram acidentes com crianças no domicílio, 25 (58,1%) ganhavam até um salário mínimo e 11 (25,6%) tinham renda entre um e dois salários mínimos.¹⁶

Na TAB. 3 constata-se que as mães identificaram um número inferior de fatores de risco para queimaduras e choque elétrico quando comparado com o do pesquisador. O fator para queimaduras *as placas estão ao alcance das crianças* (Fator B) foi percebido por 34 (24,46%) mães, e o pesquisador o identificou em 64 (22,38%) domicílios. O fator para choque *as tomadas elétricas não são protegidas e estão ao alcance das crianças* (fator F) foi visto pelo pesquisador em 53 (18,53%), apesar de apenas 33 (23,74%) mães o terem identificado.

Embora as mães tenham uma faixa etária adulta e passem a maior parte do dia em casa, poucas foram as que conseguiram perceber a presença desses fatores no domicílio. E entre os fatores de risco para queimaduras e choque elétrico é oportuno ressaltar que *a temperatura dos alimentos não é testada antes de serem servidos* (fator C) e *produtos inflamáveis são guardados ao alcance das crianças* (fator D) foram os que as mães menos identificaram – apenas 3 (2,1%). Nesse sentido, pressupõe-se que tais condutas sejam corriqueiras a ponto de serem ignoradas pelas mães, as quais não as encaram como presença de perigo para as crianças. Assim, percebe-se que os fatores de risco presentes no próprio domicílio acabam por acarretar a queimadura, fazendo com que esse agravo seja relevante na morbimortalidade da criança.

Em estudo realizado em Ribeirão Preto, em uma unidade de queimados, observou-se que, dos 33 pacientes, 18 (55%) sofreram acidentes em ambiente doméstico, dos quais 11 (61%) foram provocados pelo manuseio de líquidos inflamáveis; em 7 casos (39%), a queimadura aconteceu pelo fato de as vítimas estarem realizando atividades de risco (manuseando líquidos inflamáveis, manuseando líquidos superaquecidos, etc.); e em 4 casos (22%), por estarem próximas a zonas de risco (fogão, churrasqueira e caldeiras).¹⁷

Em outro estudo realizado também em Ribeirão Preto, verificou-se que, entre as crianças até 11 anos, a água fervente foi o agente responsável por 33% dos acidentes, sendo as crianças menores de 3 anos as maiores vítimas. Além disso, em 16% das queimaduras entre todas as crianças menores de 11 anos a chama direta foi o principal agente responsável.⁷

Conforme se observa ainda na TAB. 3, para todos os sete fatores de risco não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre as proporções de mães e observadores. Nas 87 famílias visitadas, foram identificados pelo pesquisador 286 fatores de risco para queimadura e choque, sendo que as mães perceberam a presença de 139 destes, o que resultou em uma

diferença entre os fatores de riscos identificados pelo pesquisador e pelas mães na ordem de 51,4% (147). Isso revela que, embora as mães tenham identificado um grande número de fatores de risco, o conhecimento delas sobre o problema ainda é falho. Logo, o sistema de saúde deve estar atento para educar as mães para a identificação desses riscos.

As crianças estão expostas a inúmeras situações consideradas de risco à saúde delas, principalmente em populações em que há desigualdades sociais, nas quais esses fatores de risco são mais freqüentes. A implantação de atividades educativas pelos profissionais de saúde deve ser direcionada na orientação dos familiares quanto aos riscos de acidentes domiciliares. O enfermeiro, como educador em saúde, deve desenvolver programas educacionais sobre segurança no ambiente domiciliar aos pais e crianças, com o intuito de reduzir o número de acidentes, atenuar-lhes a gravidade e, conseqüentemente, promover a saúde da criança.¹⁸⁻¹⁹

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo com famílias de crianças na primeira infância de duas creches da periferia de Fortaleza, teve-se a oportunidade de identificar os fatores de risco para queimaduras e choque elétrico, na opinião da mãe e do pesquisador, constatando-se que não houve associação significativa entre os fatores de risco e os dados sociodemográficos das mães. Isso aconteceu em razão da homogeneidade da amostra, pois todas as famílias pertenciam a um mesmo estrato social.

É oportuno ressaltar que foram identificados vários fatores de risco para queimaduras e choque elétrico em crianças, tanto pelas mães como pelo pesquisador, sendo que o pesquisador conseguiu verificar maior quantidade desses fatores de risco nos domicílios. Isso se deve ao fato de as injúrias não intencionais serem, de certo modo, comuns na infância, fazendo com que, muitas vezes, os fatores de risco se tornem despercebidos pelas mães.

A enfermagem, então, deve orientar os pais e crianças, atuando em programas de prevenção de acidentes abordando noções de segurança, identificando os riscos de acidentes nos domicílios, tornando o ambiente familiar mais saudável para a criança viver e brincar.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) por ter financiado este estudo.

REFERÊNCIAS

1. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. O cuidado em enfermagem materna. Porto Alegre: Artmed; 2002.
2. Wong DL. Enfermagem Pediátrica - elementos essenciais à intervenção efetiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
3. Sucupira ACSL, Schwartsman S. Prevenção de acidentes e atendimento inicial da criança acidentada. In: Sucupira ACSL, Bricks LF, Kobinger MEBA, Saito MI, Zuccoloto SMC, coordenadores. *Pediatria em consultório*. São Paulo: Sarvier; 2000. p. 131-40.
4. Leone C. Identificação dos fatores de risco: simplificação dos atos médicos. In: Issler H, Leone C, Marcondes E, Organizadores. *Pediatria na atenção primária*. São Paulo: Sarvier, 2002. p. 24-32.

5. Souza LJEX, Rodrigues ANC, Barroso MGT. A família vivenciando o acidente doméstico - relato de uma experiência. *Rev Latino-Am Enferm.* 2000; 8(1):83-9.
6. Guimarães SB, Silva Filho AC, Correia AA, Ribeiro JPA, Walnickson A, Lima DBC. Acidentes domésticos em crianças: uma análise epidemiológica. *Rev Pediatr.* 2003; 4(2):27-31.
7. Rossi LA, Barrufini RCP, Garcia TR, Chianca TCM. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* 1998; 4(6):401-4.
8. Araújo KL, Vieira LJES. A criança e os fatores de risco no ambiente domiciliar e escolar: um ensaio reflexivo. *Texto Contexto Enferm.* 2002; 11(3):83-7.
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
10. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 1999.
11. Blank D. Promoção da segurança da criança e do adolescente. In: Giugliani ERJ, Schmidt MI, Duncan BB, Organizadores. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.* São Paulo: Artmed; 2004. p.219-31.
12. Costa DM, Abrantes MM, Lamounier JA, Lemos ATO. Estudo descritivo de queimaduras em crianças e adolescentes. *J Pediatr.(Rio de Janeiro).* 1999; 75(3):181-6.
13. Gaspar VLV, Lamounier JA, Cunha FM, Gaspar JC. Fatores relacionados a hospitalizações por injúrias em crianças e adolescentes. *J Pediatr (Rio de Janeiro).* 2004; 80(6):447-52.
14. Fonseca SF, Victora CG, Halpern R, Barros AJD, Lima RC, Monteiro LA, et al. Fatores de risco para injúrias acidentais em pré-escolares. *J Pediatr (Rio de Janeiro).* 2002; 78(2): 97-104.
15. Camargo CL, Xavier EA. Lesions caused by burns: the violence to children and adolescents. *Online Braz J Nurs.* 2003; 2(1). [Online].[Cited may 2008]. Available from: <http://www.uff.br/nepae/objn201camargoetal.htm>
16. Lima R, Ximenes L, Vieira L, Oriá M. Profile of children's families afflicted by an accident in the domiciliary context: a descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing.* 5(3). [Cited 2006 dec 16]. Available from: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/386/89>
17. Rossi LA, Ferreira E, Costa ECFB, Bergamasco EC, Camargo C. Prevenção de queimaduras percepção de pacientes e de seus familiares. *Rev Latino-Am Enferm.* 2003; 11(1):36-42.
18. Queiroz MVO, Jorge MSB. Concepções de promoção da saúde e atuação dos profissionais que cuidam da criança. *Acta Paul Enferm.* 2004; 17(1): 31-7.
19. Regiani C, Correa L. Acidentes na infância em ambiente domiciliar. *Reme Rev Min Enferm.* 2006; 10(3):277-9.

Data de submissão: 7/8/2007

Data de aprovação: 30/5/2008