

# ACIDENTES DOMÉSTICOS DECORRENTES DE QUEDAS EM CRIANÇAS: AÇÕES DE ENFERMAGEM.

NASCIMENTO, Thaiany Oliveira<sup>1</sup>

## RESUMO:

As crianças são o grupo mais vulnerável aos acidentes domésticos. Esse estudo tem como objetivo avaliar quais os grupos mais susceptíveis a sofrerem de lesões não intencionais decorrente de quedas, buscando identificar os motivos e as possíveis ações de intervenção para esses acontecimentos. Metodologia: Estudo de revisão bibliográfica com consultas em banco de dados online. Resultados: As crianças mais susceptíveis as quedas são as menores de 12 anos e a incidência é sempre maior para o sexo masculino. Os tipos e gravidades das lesões variam de acordo com a idade. Dentre todos os acidentes as quedas são o tipo de lesão com maior incidência. Conclusão: O enfermeiro por ser gestor possui total capacitação profissional de realizar planos de ação utilizando as ferramentas de gerenciamento e seguindo a teoria da melhoria continua, porém para que as ações de prevenção sejam efetivas, devem ser trabalhadas com a participação ativa de todos, bem como o envolvimento dos profissionais de saúde de forma interdisciplinar.

**Palavras-chave:** *Acidentes Domésticos. Criança. Prevenção de Acidentes.*

## INTRODUÇÃO

Acidentes são considerados qualquer acontecimento de ocorrência inesperada que possa gerar algum dano para o indivíduo, podendo ser prevenidos por serem previsíveis. <sup>(1)</sup>

As principais causas de mortes e hospitalizações em crianças de 0 a 14 anos no Brasil são os acidentes, gerando um alto custo para a saúde. <sup>(2)</sup>

O Brasil vem se preocupando cada vez mais com os acidentes. Em 2006 foi implementado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes que tem como objetivo notificar todos os casos de violência e acidentes sofridos pela população,

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade de Santo Amaro, thaiany2006@hotmail.com

\* MARANHÃO, Damaris Gomes, Professora Orientadora Doutora em Ciências da Saúde,

Universidade de Santo Amaro-SP, dmaranhao@unisa.br

traçando um perfil epidemiológico e dando subsídio para que possam ser planejadas e implementadas ações de prevenção e promoção de saúde para a população. <sup>(3)</sup>

Os acidentes domésticos são de grande preocupação para os pais e cuidadores de crianças por serem causas de morbidade e mortalidade.

Por vezes os pais e cuidadores não percebem os perigos que o ambiente doméstico representa para as crianças. As quedas são em alguns casos banalizadas por serem frequentes e só são levadas a sério quando graves, dando margem ao risco e fazendo com que se preocupem somente após o ocorrido e que não tomem medidas de prevenção.

O enfermeiro por sua vez presta cuidados ao paciente de forma integral, sendo o cuidado individual e familiar.

Dependendo do local de atuação do enfermeiro, na atenção de assistência primária, secundária ou terciária, a atuação pode ser de prevenção, promoção, recuperação, reabilitação e educação em saúde.

Há um grande impacto no cuidado gerado pelos acidentes domésticos, pois gera uma grande demanda.

O enfermeiro tem a possibilidade e responsabilidade de atuar de forma a reduzir os riscos, diminuindo os casos de acidentes, conseqüentemente hospitalizações, morbidades e mortalidades.

Esse estudo tem como objetivo identificar os grupos com maior risco de sofrer lesões por acidentes domésticos especificamente por quedas, as lesões mais frequentes e as possíveis ações de enfermagem para a prevenção, promoção e educação em saúde.

## METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma pesquisa de revisão de literatura, com recorte temporal dos últimos 10 anos, de 2006 até 2016, publicada em periódicos indexados nas bases de dados online SciELO, MEDLINE e LILACS. Foram localizados, 56 artigos, selecionados e utilizados 14, excluindo-se os artigos que se tratavam somente de um único tipo de lesão que não fosse por quedas e artigos que não estavam disponíveis gratuitamente. Como critério de inclusão foram considerados os artigos que tratavam sobre acidentes domésticos com crianças, independentemente da faixa etária abordada, nos idiomas inglês e

português. Utilizado como palavras chave: *acidentes domésticos com crianças, acidentes domésticos, crianças, acidentes por quedas.*

## RESULTADOS

Nos estudos que abrangeram todos os tipos de acidentes mostraram que as crianças menores de 12 anos estão mais pré-dispostas a sofrerem qualquer forma de lesões. <sup>(4-11)</sup>

Foram abordados métodos de pesquisas e número de populações pesquisadas diferentes nos estudos utilizados para a realização deste trabalho.

No estudo foram coletados dados através de um questionário com as mães de 28 crianças no último trimestre de 2007 que frequentam a Clínica de Bebês da Universidade Federal de Santa Catarina no Brasil sobre os casos de acidentes não intencionais. <sup>(4)</sup>

A coleta de dados por meio de questionários também foi utilizada com pais e responsáveis de crianças que são da área da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde de Nossa Senhora Aparecida na cidade de Montes Claros em Minas Gerais onde foram levantados 104 acidentes com 50 crianças estudadas. <sup>(6)</sup>

Em estudos realizados fora do Brasil houve a realização de uma coleta de dados dos últimos seis meses com os pais e responsáveis no período de junho a outubro de 2011, no Egito, por meio de protocolo, foi levantado 1.576 casos de lesões não intencionais. <sup>(9)</sup> Houve também o levantamento dos dados através de entrevista com os pais e responsáveis sobre os acidentes ocorridos nos últimos seis meses em Ghana na comunidade de Kumasi. <sup>(10)</sup>

Dos artigos que coletaram suas informações com base nos atendimentos em unidades de saúde, foram coletados dados do Sistema Nacional de Vigilância Eletrônica de Lesões dos Estados Unidos, onde foram levantados os casos de lesões não intencionais relacionados a beliche de 2001 a 2004 e obtiveram 27.504 casos de lesões com crianças. <sup>(8)</sup>

Em outro artigo que foi realizada a coleta de dados do Sistema Nacional de Vigilância Eletrônica de Lesões dos Estados Unidos, foram levantados os casos de lesões relacionadas a casas na árvore no período de 1990 a 2006 no departamento de emergência, e obtiveram 47.351 casos com crianças e adolescentes. <sup>(11)</sup>

Novamente em outro estudo realizado com os dados retirados do mesmo banco de dados foi contabilizado todos os casos relacionados a quedas de janelas

no departamento de emergência nos anos de 1990 a 2008, onde foram registrados 98.415 casos de acidentes. <sup>(12)</sup>

Do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes do Brasil foram coletados dados de 23 capitais de estados e do distrito federal no período de setembro a novembro de 2009 onde foram levantados 12.617 casos de quedas. <sup>(13)</sup>

Em coleta de dados realizado no Hospital do Grajaú em São Paulo e Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, no período de dezembro de 2004 até novembro de 2015 e da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no período de julho de 2005 até dezembro de 2005, obtiveram nesse levantamento um total de 35.107 acidentes não intencionais. <sup>(5)</sup>

Foram avaliados também, dados dos atendimentos de emergência realizados no Hospital São Luis Gonzaga na cidade de São Paulo e Hospital Geral de Guarulhos, dos casos relacionados a quedas de lajes, onde foram levantados 50 acidentes no prazo de um ano no período de outubro de 2008 a outubro de 2009 onde 29 casos foram com crianças e adolescentes. <sup>(14)</sup>

Com os dados de um centro de trauma dos Estados Unidos foram levantados 2000 casos de lesões em crianças causadas por traumas. <sup>(15)</sup>

No Programa Canadense de Notificação e Prevenção de Lesões nos Hospitais <sup>(7)</sup> no período de 1999 a 2002 foram levantados um total de 5.876 casos de lesões em crianças.

As crianças do sexo masculino se mostraram mais susceptíveis a sofrerem lesões não intencionais se comparadas com as crianças do sexo feminino. <sup>(4,5,7-11)</sup>

As quedas se mostraram um dos tipos de acidentes com grande impacto no total de lesões sofridas pelos pacientes, se mostrando sempre em maior número de casos e sempre com ampla diferença se comparado com a segunda lesão com mais incidência.

Quando comparado com os casos em todos os ambientes, os acidentes ocorreram sempre em maior número no âmbito residencial. <sup>(4-11)</sup>

As características das lesões ocasionadas por quedas estão relacionadas e variam de acordo com a idade das crianças, as crianças mais novas apresentam maior risco de sofrerem lesões na cabeça, face e pescoço por não conseguirem se proteger no momento da queda. Já crianças com idades maiores possuem mais casos de lesões em membros superiores e inferiores por tentarem se proteger.

<sup>(7,8,11,12)</sup>

Nos artigos em que o objeto de estudo foi especificamente as quedas, mostraram que as esse tipo de lesão continua mais frequentes em crianças menores de 12 anos. <sup>(12-15)</sup>

As crianças menores de quatro anos possuem mais probabilidade de desenvolver lesões na cabeça e rosto devido a quedas de janelas, e esse tipo de lesão se mostrou com uma maior probabilidade de levar a hospitalização e óbitos.

Apesar dos grandes números de casos, houve uma redução no número de acidentes por quedas de janelas nas ultimas décadas. A melhoria da tecnologia da construção de janelas e o aumento da construção de proteções influenciaram na diminuição no número dos casos, juntamente com a conscientização dos pais e responsáveis. <sup>(12)</sup>

As quedas de lajes são muito frequentes no Brasil, sendo muitas vezes responsável por ocasionar lesões graves como traumatismos crânio encefálicos e traumas múltiplos, além de ocasionar lesões na medula espinal.

Esse tipo de queda pode trazer grande prejuízo ao paciente, aumentando os riscos de morbidade e mortalidade. <sup>(14)</sup>

Os tipos de lesões e sua gravidade tem influência direta em relação à altura de onde ocorreu a queda e a superfície de pouso em que a criança caiu. As crianças mais novas estão mais susceptíveis a sofrerem quedas, pois suas habilidades de equilíbrio e motora estão em desenvolvimento, sua capacidade de avaliar e identificar os riscos também é reduzido, o que vai aumentando com o decorrer do desenvolvimento da criança. <sup>(8,12)</sup>

Por muitas vezes as crianças estavam sob a supervisão dos pais no momento do acidente. <sup>(4-6)</sup> Em grande parte dos casos os cuidadores são as próprias mães biológicas.

As crianças de cuidadores que trabalham possuem uma maior probabilidade de sofrer lesões do que filhos de cuidadores que não trabalham. Isso se evidencia pelo fato de que quando os cuidadores trabalham as crianças ficam sem supervisão, por supervisão dos irmãos mais velhos ou terceiros, ocasionando uma supervisão menos efetiva. <sup>(9-10)</sup>

As crianças com um nível socioeconômico mais baixo apresentou um maior risco de sofrer lesões. Em relação ao local de habitação, apresentaram um maior número de casos de lesões as crianças residentes nas áreas urbanas do que as crianças residentes em áreas rurais. <sup>(9)</sup> Os acidentes obtiveram um maior número de casos nos meses de verão. <sup>(11,12,14,15)</sup>

O estudo mostrou uma forma de realizar ações de educação em saúde visando à prevenção de acidentes. Foram realizadas oficinas com os pais e crianças de uma turma de educação infantil sobre os acidentes domésticos em uma Unidade Básica de Saúde do Rio Grande do Sul juntamente a uma equipe interdisciplinar. Foi possível observar que quando é dado espaço para argumentarem, participarem e mostrar seus pontos de vistas, há motivação da família, tendo um melhor retorno das atividades. Foram realizadas atividades com os pais e crianças separadamente. Na oficina com as crianças, realizada de forma lúdica, foi evidenciado a interação que as crianças possuíam com a equipe de saúde, que por ser da Unidade Básica de Saúde que frequentam já se conheciam, o que tornou a interatividade mais fácil.

No decorrer da oficina foi observado que para ter uma resposta satisfatória daquilo que é passado de informação para as crianças, com aquilo que é absorvido de informação por elas, é necessário empregar uma linguagem própria, diferenciada, para passar as informações e que as crianças consigam associar as situações apresentadas com as situações em que elas vivem, entendendo os riscos que passam em seu cotidiano. Assim foram obtidas boas respostas das crianças quando realizado atividades com demonstrações visuais, desenhos, músicas entre outros.

Uma descoberta curiosa foi que os materiais e brinquedos que chamaram mais atenção das crianças não foram os que os pais acreditavam que elas teriam maior curiosidade.

Quando foi realizada a oficina com os pais, eles ficaram à vontade para expor suas ideias e pensamentos, sendo o acolhimento dos pais no momento da oficina uma parte crucial da atividade, pois a participação ativa das discussões e reflexões mostraram melhores resultados.

Os autores do estudo acreditam que a prevenção de acidentes é mais bem trabalhada em grupo e não é algo para se tratar no âmbito individual, pois com o trabalho em grupo é possível observar várias opiniões diferentes e realizar reflexões sobre elas para trabalhar com a parte científica juntamente com os profissionais da saúde.

Os pais ainda não se mostram muito participativos no decorrer da atividade, por isso há uma necessidade de incentivar e estimular a participação masculina na prestação do cuidado.

Uma coisa importante que deve ser ressaltada durante as atividades é que não há culpados pelos acidentes, porém poder ser evitados. Por isso é necessário à intervenção dos pais nas ações de prevenção. <sup>(16)</sup>

Poucos cuidadores conheciam e tinham familiaridade com o termo de “primeiros socorros”, relatam que a principal fonte onde receberam informações sobre tal tema foi através das mídias sociais.

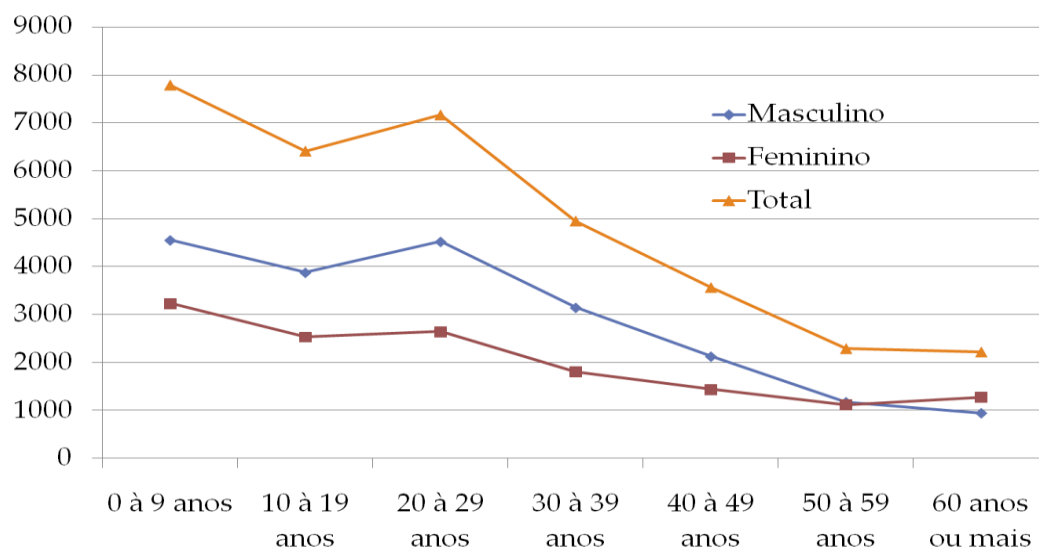
Mesmo com pouca informação sobre o tema, os cuidadores em sua maioria acreditam na importância do conhecimento de primeiros socorros para o atendimento das crianças no momento em que sofrem algum tipo de lesão. Porém, mesmo acreditando na importância do conhecimento, poucos cuidadores se mostraram dispostos a realizar qualquer tipo de formação referente ao tema, mesmo na maioria dos casos as mães tendo mais de 10 anos de estudos. <sup>(9)</sup>

Algumas mães relataram que nunca receberam nenhum tipo de orientação sobre a prevenção de acidentes. <sup>(4)</sup> Se os pais e cuidadores tivessem recebido as orientações e as informações necessárias para os cuidados e procedimentos, as lesões não intencionais poderiam ter sido evitadas. <sup>(6)</sup>

No estudo realizado para comparar a ação de prevenção que teria maior eficiência na redução de acidentes, foi efetuado uma revisão bibliográfica em bancos de dados online e contatado os autores de algumas pesquisas onde o estudo mais atual foi publicado no ano de 2009, onde foram levantados materiais relacionados a estudos controlados relacionados ao tema, foram avaliados estudos em que foram fornecidos somente materiais de proteção e outros em que somente realizaram orientações educativas aos pais e cuidadores sem o fornecimento de nenhum material de segurança.

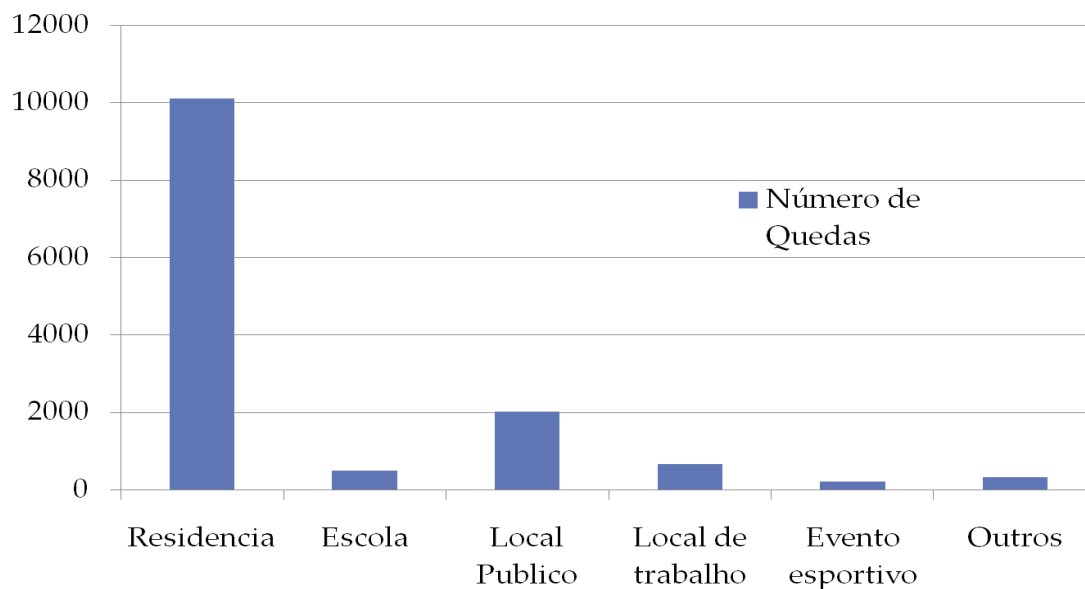
Nesse caso foi observado que nos estudos em que foram distribuídos materiais de segurança, não foram observados diminuição dos casos de acidentes, já nos estudos em que foram efetuadas ações educativas, houve redução de casos. <sup>(17)</sup>

### Distribuição dos atendimentos decorrentes de causas externas segundo sexo e faixa etária.



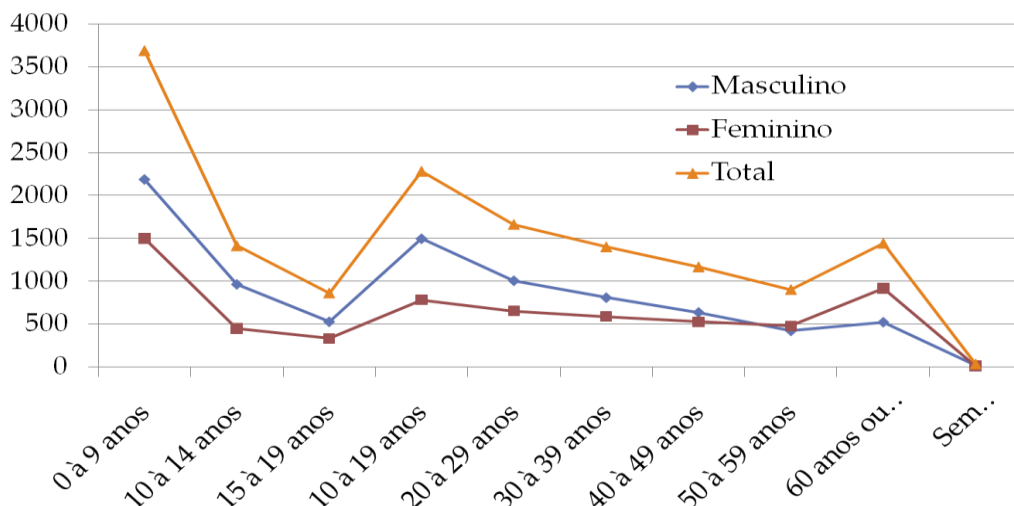
Fonte: Gawryszewski V, Scarpelini S, et al. Atendimentos de emergência por lesões decorrentes de causas externas: características das vítimas e local de ocorrência, Estado de São Paulo, Brasil, 2005.

### Distribuição dos atendimentos por quedas segundo local de ocorrência



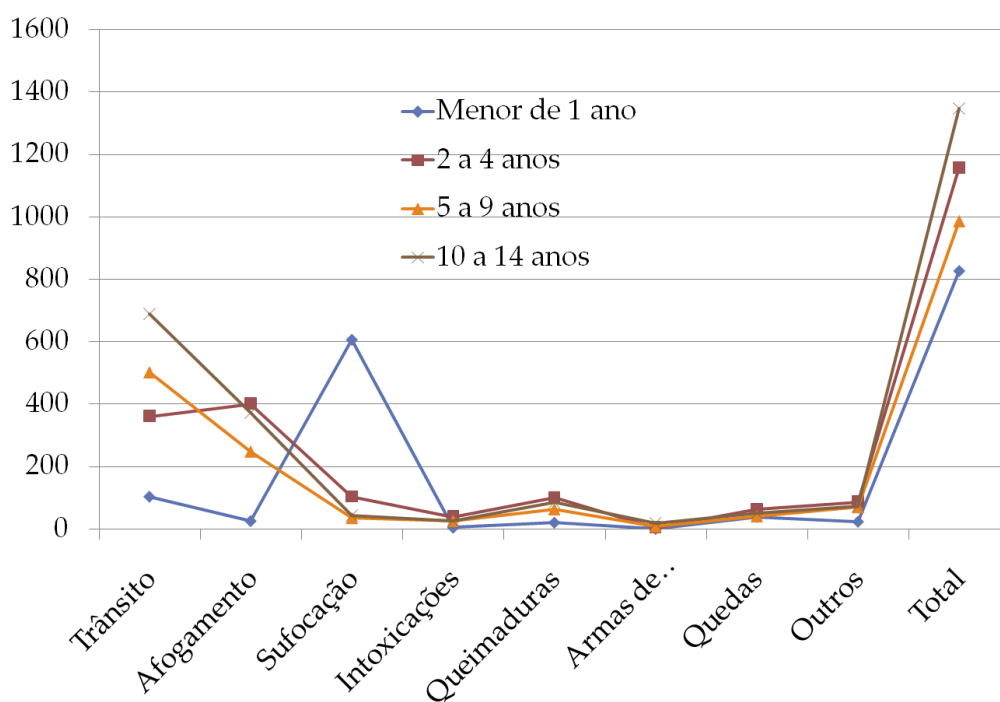
Fonte: Gawryszewski V, Scarpelini S, et al. Atendimentos de emergência por lesões decorrentes de causas externas: características das vítimas e local de ocorrência, Estado de São Paulo, Brasil, 2005.

### Distribuição dos atendimentos decorrentes de causas externas segundo sexo e faixa etária de 23 capitais mais o Distrito Federal de set/2009 à nov/2009.



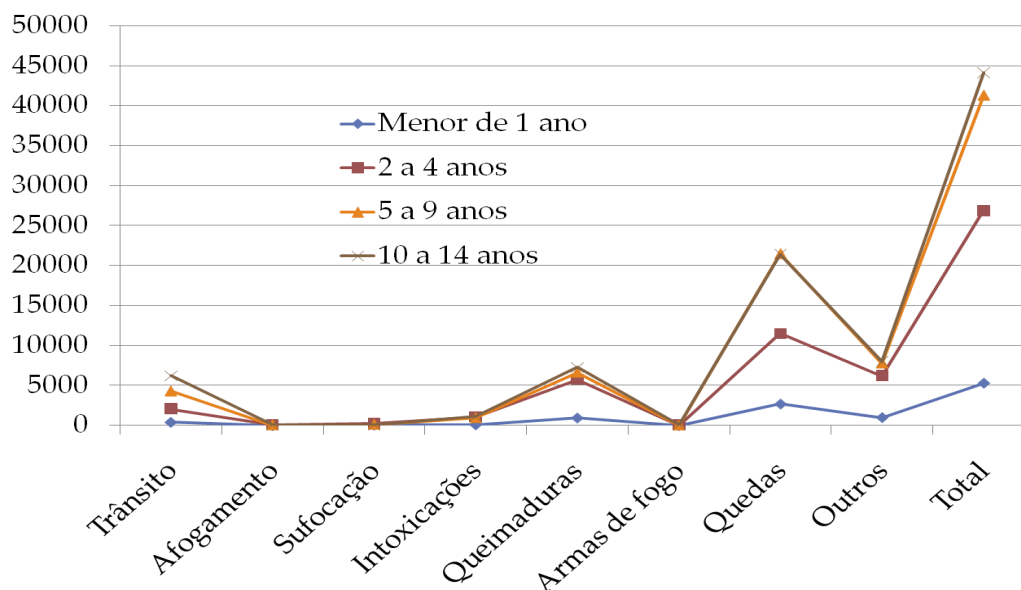
Fonte: Carvalho Malta D, Maria Alves da Silva M, et al. Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência. Rev Saúde Pública. 2012

### Numero de óbitos por acidentes em 2014



Fonte: Criança Segura Brasil. Dados sobre acidentes.

## Número de hospitalização por acidentes em 2014



Fonte: Criança Segura Brasil. Dados sobre acidentes.

## DISCUSSÃO

Apesar da maioria dos artigos terem concordado que a supervisão das crianças pelos pais e cuidadores é de grande importância e um fator relevante para a prevenção de acidentes e que a falta de supervisão aumenta o risco das crianças sofrerem lesões (7,9,10,11,14,15), os autores mostraram que a maioria dos casos de acidentes ocorreu na presença dos pais, mostrando que a supervisão não impediu que os acidentes ocorressem. (4,6)

Apesar da maioria dos autores mostrarem que a maior incidência de acidentes ocorreu em crianças do sexo masculino, houve um estudo que mostrou um maior número de casos em crianças do sexo feminino. (6)

Os autores dos artigos evidenciaram em sua grande maioria uma enorme preocupação sobre a importância de se realizar planos de prevenção de acidentes. A disposição dos móveis e utilização de materiais de prevenção são métodos eficazes de se prevenir a ocorrência de lesões. (4,5,8-14,16)

Dentre todos os acidentes as quedas são as principais causas de hospitalizações e a 5ª maior causa de óbitos no Brasil. (2)

Mesmo com as autoridades sanitárias dando mais atenção para o levantamento dos dados, ao mesmo tempo deve-se efetuar planos de ação de

prevenção de acidentes. A epidemiologia dos casos de acidentes se mostrou parecida nos estudos, mesmo sendo retratados de regiões diferentes do mundo, independentemente se foi realizados em países em desenvolvimento ou desenvolvidos.

Foi observado que somente a utilização de materiais de proteção de acidentes não é suficiente para reduzir os riscos e os casos de acidentes domésticos.

## CONCLUSÃO

Houve uma dificuldade em conseguir coletar as informações em sua totalidade, pois os artigos que realizaram questionamentos diretamente com os pais e cuidadores, contaram com a memória e a honestidade das informações passadas pelos participantes da pesquisa. Já nos artigos em que realizaram pesquisa sobre os atendimentos realizados em unidades de atendimentos não abrangem os acidentes que foram tratados no âmbito domiciliar.

As crianças possuem uma maior probabilidade de sofrerem as lesões não intencionais, por isso os acidentes nessa faixa etária devem ser enfatizados nos planos de cuidados em saúde.

Os profissionais de saúde das unidades básicas são os profissionais que possuem um maior vínculo com os pacientes e familiares se comparado com os profissionais de pronto atendimento e especialidades, por exemplo, pois na atenção básica é possível trabalhar não somente a recuperação da saúde, mas também a prevenção e promoção de forma mais efetiva.

Para que o plano de ação no controle de acidentes domésticos seja efetivo, deve ter a união de todos os profissionais da saúde, paciente, família e comunidade, além do investimento do governo.

O enfermeiro por sua vez tem um papel de grande importância no planejamento da ação do cuidado, e gerenciamento.

Para se efetuar uma ação efetiva deve se unir todas as possibilidades de prevenção, unindo distribuição de materiais de prevenção de acidentes, juntamente com orientação educacional com as crianças e familiares, orientando tanto o funcionamento do material como os outros aspectos que influenciam no aumento do risco de lesões.

Devem ser abordadas juntamente as crianças a influência dos acidentes domésticos no cotidiano, de forma a estimular o desenvolvimento do senso de perigo, mostrando de que forma que as informações não sejam vagas e que eles consigam trazer todas as experiências e informações para o seu dia e ambiente, podendo até ser meio de propagação de informação para os amigos e familiares com quem convivem.

Para os pais, além da importância dos materiais de proteção, a boa orientação é de extrema importância, pois uma boa utilização dos materiais de proteção auxilia na eficiência do mesmo. Como alguns pais e cuidadores possuem uma dificuldade em reconhecer os perigos que o ambiente domiciliar propicia para as crianças, essa orientação é de extrema importância, pois por muitas vezes só vamos reconhecer algo como perigoso após a lesão já ter ocorrido e só depois tomamos alguma medida em relação a isso.

A informação sobre o que pode ocorrer com a criança após sofrer algum tipo de lesão não intencional e como não é difícil realizar medidas de prevenção pode auxiliar na aderência dos pais e cuidadores na tomada de medidas preventivas.

A participação ativa da população é de extrema importância, pois faz com que seja algo de ação conjunta e não imposto pelos profissionais. O envolvimento de professores das creches, pré-escolas e escolas pode ser uma estratégia Inter setorial que contribua para a redução dos acidentes e os socorros adequados na sua ocorrência.

Há necessidade de criação de novos estudos relacionados à aplicação de planos de prevenção de acidentes para avaliar se realmente houve redução de casos com o tipo de ação utilizada e de acordo com os resultados promover novas propostas de ações ou as correções necessárias do atual plano.

O enfermeiro como gestor possui a capacitação para realizar o planejamento das ações, aplicação e avaliação dos resultados, fazendo usos das ferramentas de gerenciamento e seguindo a teoria da melhoria continua.

## BIBLIOGRAFIA

1. Blank D, Waksman R, Gikas RM. Prevenção de acidentes na infância e adolescência. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2003.
2. Criança Segura Brasil. Dados sobre acidentes. [citado em 2016 Ago 23]. Disponível em: <http://criancasegura.org.br/dados-de-acidentes/>

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Vigilância de Violências e Acidentes VIVA (Inquérito) 2011 Notas Técnicas [citado em 2016 Ago 23]. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/viva%5C2011%5CPesquisa\\_Viva\\_2011.pdf](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/viva%5C2011%5CPesquisa_Viva_2011.pdf)
4. Zimmermann Santos B, Grosseman S, Yassue Barbosa Da Silva J, Mariela Rodríguez Cordeiro M, Lúcia Bosco V. Injúrias não Intencionais na Infância: Estudo Piloto com Mães que Frequentam a Clínica de Bebês da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 2010;maio/ago.:10(2):157-161.
5. Gawryszewski V, Scarpelini S, Dib J, Jorge M, Pereira Junior G, Morita M. Atendimentos de emergência por lesões decorrentes de causas externas: características das vítimas e local de ocorrência, Estado de São Paulo, Brasil, 2005. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008;24(5):1121-1129.
6. Mourão Xavier Gomes L, Mendes Rocha R, Luis de Andrade Barbosa T, de Andrade Barbosa L. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. *O Mundo da Saúde*, São Paulo. 2013;37(4):394-400.
7. Flavin M, Dostaler S, Simpson K, Brison R, Pickett W. Stages of development and injury patterns in the early years: a population-based analysis. *BMC Public Health*. 2006;6(1).
8. Mack K, Gilchrist J, Ballesteros M. Bunk bed-related injuries sustained by Young children treated in emergency departments in the United States, 2001-2004, National Electronic Injury Surveillance System - All Injury Program. *Injury Prevention* 2007;13(2):137-140.
9. Halawa E, Barakat A, Rizk H, Moawad E. Epidemiology of non-fatal injuries among Egyptian children: a community-based cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2015;15(1).
10. Gyedu A, Nakua E, Otupiri E, Mock C, Donkor P, Ebel B. Incidence, characteristics and risk factors for household and neighbourhood injury among young children in semiurban Ghana: a population-based household survey. *Injury Prevention*. 2015;21(e1):e71-e79.
11. Randazzo C, Stolz U, Hodges N, McKenzie L. Pediatric Tree House-Related Injuries Treated in Emergency Departments in the United States: 1990-2006. *Academic Emergency Medicine*. 2009;16(3):235-242.
12. Harris V, Rochette L, Smith G. Pediatric Injuries Attributable to Falls From Windows in the United States in 1990-2008. *PEDIATRICS* [Internet]. 2011 [cited

13 August 2016];ISSN Numbers: Print, 0031-4005; Online, 1098-4275. Available from: <http://www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2010-2687>

13. Carvalho Malta D, Maria Alves da Silva M, Dênis Medeiros Mascarenhas M, Nayla Bandeira de Sá N, Libânio de Moraes Neto O, Tomie Ivata Bernal R et al. Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência. *Rev Saúde Pública*. 2012;2012;46(1):128-37.
14. Alves Rudelli B, Valério Alabarce da Silva M, Akkari M, Santili C. Accidents due to falls from roof slabs. 2013;Sao Paulo Med J. 2013; 131(3):153-7.
15. Hussain N, Mewasingh L, Gosalakkal J. Is the heat wave increasing the number of falls from open windows among children?. *Archives of Disease in Childhood*. 2007;92(1):90-90.
16. Ines Brunetto Verruck Acker Jdo Horto Fontoura Cartana M. Construção da participação comunitária para a prevenção de acidentes domésticos infantis. *Rev Bras Enferm Brasilia jan-fev*. 2009;(62(1):64-70.
17. Kendrick D, Young B, Mason-Jones A, Ilyas N, Achana F, Cooper N et al. Home safety education and provision of safety equipment for injury prevention (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012;Issue 9. Art. No.: CD005014:1-176.