

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOVANIA OTA DA ROSA

**INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM
CRIANÇAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 a 2016: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

**JUÍNA
2016**

JOVANIA OTA DA ROSA

**INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM
CRIANÇAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 a 2016: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino

**JUÍNA
2016**

JOVANIA OTA DA ROSA

**INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM
CRIANÇAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006 a 2016: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: 20 de Junho de 2016.

Banca Examinadora

Professor Me. Wladimir Rodrigues Faustino (Orientador)
Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena

Professora Dra. Leda Maria de Souza Villaça
Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena

Professora Me. Chayene Hackbarth
Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais Laercio Paulo da Rosa e Maria Ota da Rosa por sempre apoiarem, acreditarem e nunca me deixarem sozinha nos momentos mais difíceis.

Ao meu esposo Leandro Tenório da Silva Ota da Rosa por estar ao meu lado, apoiando e confortando nos momentos de aflição.

Dedico também aos meus animais de estimação, que os considero membros da minha família, ao meu cachorro Lorenzo, meu gato Miguel, às minhas gatas Marie, Mariella, Thamires, Pretúnia, Petúnia, Blue e Kiki, pela fiel companhia e por me proporcionarem motivação e dias mais alegres.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter me proporcionado a vida, ter dado saúde, força e determinação para superar os obstáculos. Pela oportunidade da graduação nesses quatro anos e meio de estudo, concedendo o dom da aprendizagem, paciência, amor à profissão e superação nos momentos de dificuldades.

Em segundo lugar devo meus agradecimentos aos meus pais, Laercio Paulo da Rosa e Maria Ota da Rosa, pessoas as quais tenho imenso amor, orgulho e admiração. Obrigada pelo incentivo, carinho, amor, compreensão e voto de confiança que vocês depositaram em mim.

Agradeço a minha irmã Aline Ota da Rosa pelo apoio e carinho ao longo desses anos.

Ao meu colega de classe, companheiro, amigo, eterno namorado e esposo Leandro Tenório da Silva Ota da Rosa, pelo amor, carinho, paciência e compreensão, por me ouvir nos momentos de aflição, orando e ajudando a superar as barreiras.

Aos meus amigos (as) e familiares, obrigada pela força e compreensão principalmente nos momentos que fiquei ausente para me dedicar aos estudos.

Aos meus colegas de classe por terem compartilhado os períodos de aula, trabalhos, estágios e avaliações desses últimos quatro anos e meio de faculdade. Em especial, quero agradecer, à minha companheira e amiga Elisete Angela da Silva Scheffer por ter dividido comigo alegrias, dificuldades, dúvidas e compartilhado conhecimento e sabedoria, contribuindo para minha formação pessoal e profissional.

Ao meu orientador Wladimir Rodrigues Faustino pela paciência, suporte nesse pouco tempo que lhe coube, bem como suas correções e orientações.

Aos meus professores por colaborarem com a formação acadêmica, transmitindo experiências, conhecimento e preparação para o mercado de trabalho.

E a todos que de forma direta ou indireta contribuíram para esta realização.

Que assim seja!

Transformar a fraqueza em força só é dado àqueles que têm uma energia absoluta e uma autoridade ilimitada. Pela palavra "força" não se deve entender "dominação", mas sim a faculdade que permite que se transforme em ato tudo aquilo que se propõe. Saber engendrar a coragem e o valor no meio da covardia e da pusilanimidade significa tornar-se herói e, mais do que isso, colocar-se acima dos mais intrépidos.

Sun Tzu

RESUMO

Introdução: As queimaduras estão entre os acidentes mais comuns ocorridos durante a infância, a maior parte deles acontecem dentro do próprio lar e atingem principalmente as crianças menores. Fato que está relacionado à imaturidade dos sistemas, principalmente neurológicos e motor, também associado à fase que desperta no público infantil curiosidades em relação ao ambiente em que está inserido. **Objetivos:** Caracterizar a produção científica sobre as incidências de acidentes domésticos por queimaduras em crianças no Brasil; Caracterizar o perfil epidemiológico das crianças vítimas de acidentes domésticos por queimaduras (sexo, idade, raça/cor, condição socioeconômica) no Brasil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho quantitativo. **Resultados:** Foram encontrados na literatura pesquisada maior incidência de queimaduras em crianças do gênero masculino, com idade de 0 a 8 anos, sendo as crianças com menor idade as mais atingidas. A maioria dos acidentes por queimaduras foram ocasionadas no ambiente doméstico e pela negligência dos pais ou responsáveis.

Palavras-chave: Acidente Doméstico; Queimaduras; Crianças.

RESUMEN

Introducción: Las quemaduras son uno de los accidentes más comunes en la infancia, la mayoría de ellos tienen lugar dentro de la propia casa y afecta principalmente a los niños. Este hecho está relacionado con la inmadurez de los sistemas, especialmente neurológico y motor, también asociados con la fase que despierta la curiosidad del niño públicas sobre el medio ambiente en el que opera.

Objetivos: Caracterizar la producción científica sobre los accidentes domésticos incidencia de quemaduras en niños en Brasil; Caracterizar el perfil epidemiológico de los niños víctimas de accidentes domésticos por quemaduras (sexo, edad, raza/color, estatus socioeconómico) en Brasil. **Método:** Se trata de una investigación bibliográfica la naturaleza cuantitativa. **Resultados:** Se encontró en la mayoría de la literatura incidencia de quemaduras en niños varones de 0-8 años y los menores de edad los más afectados. La mayoría de los accidentes fueron causados por quemaduras en el hogar y el abandono de los padres o tutores.

Palabras clave: Accidente doméstico; Quemaduras; Los niños.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Esquema de seleção dos artigos do estudo	26
Figura 2 - Caracterização do Estudo	27
Figura 3 - Caracterização do ano dos artigos publicados.....	28
Figura 4 - Caracterização de revistas indexadas em base de dados	29

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 - Sinopse dos artigos selecionados para o estudo. Juína-MT, 2016.....30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDEF	Base de dados em Enfermagem
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UTQ	Unidade de Tratamento de Queimados

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 OBJETIVOS	15
1.1 OBJETIVO GERAL.....	15
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1 EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES DOMÉSTICOS CAUSADOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS.....	16
2.2 TIPOS DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS.	18
2.3 PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS.....	20
3 MATERIAL E MÉTODO	22
3.1 TIPOS DE ESTUDO.....	22
3.2 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA.....	22
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
3.4 COLETAS DE DADOS	23
3.5 TRATAMENTO E TABULAÇÃO DOS DADOS	23
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	23
3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE AS INCIDÊNCIAS DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS NO BRASIL.	25
4.2 CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS CRIANÇAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS (SEXO, IDADE, RAÇA/COR, CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA) NO BRASIL.	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

INTRODUÇÃO

As lesões acometidas pelas queimaduras sempre são avassaladoras, principalmente tratando-se do público infantil, em que a dor é terrível e a sobrevivência dessas crianças depende de requisitos importantes como a idade, à extensão e o local atingido. Esse tipo de lesão pode contribuir no prejuízo do pleno desenvolvimento da criança, tanto físico como intelectual, levando a dependência para o resto da vida, visto que pode afetar drasticamente algumas habilidades físicas (VENDRUSCULO *et al.*, 2010).

Os acidentes que ocorrem durante a infância constituem um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo, e servem de alerta para os profissionais da saúde identificarem as principais causas e fatores de riscos desse agravo, podendo atuar em campanhas de prevenção, diminuindo riscos para a saúde. É de suma importância conhecer a tríade que leva ao surgimento do acidente doméstico por queimaduras. Sendo eles, o agente causador das lesões, levando ao ferimento do tecido orgânico, o hospedeiro susceptível (as crianças), caracterizado pela imaturidade, curiosidade relacionado às fases de crescimento e desenvolvimento e o ambiente, onde inclui a condição física e psicológica na ocorrência do acidente (FILÓCOMO *et al.*, 2002).

De acordo com Filócomo *et al.* (2002), acidente pode ser caracterizado como “injúria não intencional”, com caráter evitável e controlado, ocasionado pela transmissão rápida de algum tipo de energia dinâmica, térmica ou química de um corpo para outro que pode gerar prejuízos ou até a morte.

Para Martins (2006), existem alguns fatores que contribuem para a ocorrência da fatalidade desses acidentes, como condições físicas, ambientais, socioculturais, estilo de vida dos pais, condições impróprias de moradia, desemprego, aglomeração de pessoas, miséria, marginalidade, carga de estresse, condições de educação e a falta de supervisão dos responsáveis entre outros.

Conforme dados da Sociedade Brasileira de Queimaduras ocorrem cerca de 1 milhão de casos de queimaduras a cada ano no Brasil, sendo que 200.000 são atendidos nos serviços de emergências e 40.000 necessitam de internações hospitalares. Os acidentes por queimaduras atingem um público muito amplo, porém, cerca de 80% das vítimas são compostas por crianças. Pode-se dizer que esse número é ainda mais alto, levando em consideração que muitos casos de

acidentes por queimaduras em crianças acabam sendo tratadas em casa pelos pais (ARAGÃO *et al.*, 2012).

Em 2014, de acordo com dados da Sociedade Brasileira de Pediatria no Brasil as queimaduras representam a quarta causa de hospitalizações e mortalidade por acidentes em crianças e adolescentes de até 14 anos. Este estudo sinaliza ainda que a maioria dessas incidências ocorre em ambiente doméstico e a parte da casa que comumente acontece com maior frequência é a cozinha, geralmente no momento do acidente há presença de um adulto no local, desse modo enfatizando a negligência dos pais e responsáveis (BRASIL, 2014).

De acordo com Aragão *et al.* (2012), a queimadura é um dos tipos de lesões que pode levar a sérias complicações e elevado índice de mortalidade. É considerado uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, acometendo principalmente as crianças. Em razão da gravidade das lesões, exige tempo indeterminado de internação hospitalar e cuidados especiais, principalmente pelo risco eminente de infecção, devido à exposição do tecido lesionado.

Os acidentes por queimaduras, além de ocasionar graves sequelas físicas, também podem provocar danos estéticos e psicológicos. De acordo com esse estudo, os acidentes por queimaduras constituem os acidentes mais comuns e de natureza devastadora principalmente em crianças que estão em pleno desenvolvimento psicomotor (ARAGÃO *et al.*, 2012).

No Brasil, Suécia e Peru, pesquisas mostram que a maioria dos ferimentos ocasionados por queimaduras acontecem no ambiente doméstico e a escaldadura é um dos principais responsáveis, atingindo especialmente as crianças. Alguns fatores de riscos foram elencados como principais causadores desses acidentes domésticos por queimaduras, a falta de água encanada, baixos salários e muitas pessoas convivendo no mesmo ambiente familiar (VENDRUSCULO *et al.*, 2010).

Conforme a Resolução ANVISA, RDC N^o 46, de 20 de fevereiro de 2002, leva-se em consideração os perigos que o álcool etílico pode oferecer à saúde em decorrência de acidentes, tanto por queimaduras ou ingestão, especialmente, tratando-se do público infantil. Considerando as características de forma física, o álcool etílico, que atualmente não possui restrições na forma líquida, é incompatível com as recomendações e precauções sanitárias. A Lei N^o 12.026 de 09 de setembro de 2009 no seu ARTIGO 2^o ficou estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) a Semana Nacional de Prevenção e Combate a Queimaduras, o dia 06 de junho,

tendo com a finalidade de divulgar as medidas preventivas necessárias à redução da incidência de acidentes envolvendo queimados (BRASIL, 2002).

Este estudo objetivou identificar as incidências de acidentes que ocorrem em ambientes domésticos causados por queimaduras em crianças no Brasil, destacando a sua magnitude em decorrências dos agravos dessas lesões.

Para tanto, indaga-se quais são as incidências de acidentes domésticos por queimaduras em crianças no Brasil segundo a produção científica, no período de 2006 a 2016. Para esse questionamento levantam-se várias afirmativas como hipótese: não há vigilância dos responsáveis pelas crianças no momento do acidente, submetendo o menor a exposição e vulnerabilidade no ambiente intradomiciliar; os pais ou responsáveis desconhecem o perigo que o ambiente doméstico pode oferecer; a maioria da população não possui acessibilidade às informações que são disponibilizadas pelo Ministério da Saúde através dos principais meios de comunicações; e há falhas por parte dos profissionais da saúde na prevenção de acidentes por meio da promoção e proteção à saúde, que podem ser realizados através de informativos dos principais fatores de riscos de queimaduras que o ambiente doméstico pode oferecer às crianças.

Os índices de acidentes domésticos por queimaduras em crianças requerem maior atenção principalmente dos órgãos públicos de saúde. Visto que esses índices oferecem dados estatísticos para elaboração de métodos estratégicos de prevenção para esse tipo de ocorrência. Assim o objetivo deste estudo é identificar a incidência de acidentes domésticos por queimaduras em crianças no Brasil referenciadas nas bases de dados da literatura científica.

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a produção científica sobre a incidência de acidente doméstico por queimaduras em crianças no Brasil no período de 2006 a 2016.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a produção científica sobre as incidências de acidentes domésticos por queimaduras em crianças no Brasil;
- Caracterizar o perfil epidemiológico das crianças vítimas de acidentes domésticos por queimaduras (sexo, idade, raça/cor, condição socioeconômica) no Brasil.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES DOMÉSTICOS CAUSADOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

As injúrias não intencionais são as principais responsáveis pelas causas de morte e pelo aumento do número de internações hospitalares em crianças, reforçando a necessidade de atenção redobrada devido à gravidade das lesões e ao elevado índice de óbito. Essas injúrias oferecem impactos para o desenvolvimento econômico do país, pois, geram altos custos com despesas médicas, internações e medicamentos. O Brasil, ao contrário de outros países, não possui um programa de informação para notificar os acidentes que acontecem no ambiente doméstico atendidos nos serviços de emergências (PAES e GASPARG, 2005).

E ainda para Paes e Gaspar (2005), dentre os acidentes domésticos mais acometidos entre as crianças destacam-se as queimaduras, que acontecem geralmente dentro do próprio lar e a faixa etária predominante é de 1 a 3 anos de idade, apresentando maior predisponibilidade o gênero masculino. Nessa idade as crianças são muito curiosas, especialmente em se tratando do ambiente doméstico, onde tudo é interessante, especialmente o fascínio pelo perigo que esse ambiente pode oferecer. A queimadura provoca dor, sofrimento físico e psicológico e ainda pode deixar sequelas irreversíveis, comprometendo o crescimento ósseo e gerando perdas funcionais.

No Brasil os acidentes domésticos por queimaduras em crianças são considerados grandes problemas de saúde pública, devido ao alto índice de morbimortalidade, além disso, suas consequências podem deixar graves sequelas físicas e psicológicas afetando o convívio social. Vale ressaltar que os motivos desses acidentes devem ser criteriosamente avaliados, pois podem oferecer indícios de suspeitas de maus tratos praticados pelos pais ou responsáveis, embora não haja muitos estudos que comprovem essas fatalidades (VENDRUSCULO *et al.*, 2010).

De acordo com Malta *et al.* (2012), o sexo masculino é apontado como mais susceptível aos acidentes, caracterizado pela diferença comportamental e cultural entre ambos os gêneros. As meninas possuem maior vigilância e supervisão de adultos, já os meninos são culturalmente os que recebem maior liberdade,

induzindo-os a realizar atividades sem a supervisão direta de adultos e se expondo ainda mais a situações que antecedem os acidentes.

A epidemiologia dos acidentes domésticos por queimaduras depende muito do tipo, profundidade, extensão, área atingida, circunstâncias, sequelas e da presença ou não de um adulto responsável na hora do acidente. Estudos revelam que a maioria dos pais não possui conhecimento suficiente acerca dos fatores de risco que podem causar acidentes em crianças no âmbito doméstico (VENDRUSCULO *et al.*, 2010).

A condição precária dos equipamentos utilizados na cozinha, como fogões e panelas, também foi identificada como fator de risco para a ocorrência dos acidentes domésticos neste estudo. Em estudo prévio, a autoria desta pesquisa constatou que os familiares de pessoas queimadas e os próprios pacientes raramente identificam as situações de risco para queimaduras em suas residências (VENDRUSCULO *et al.*, 2010, p. 163).

De acordo com Fernandes *et al.* (2012), grande parte das vítimas de acidentes por queimaduras são lactentes cerca de 37%, os pré-escolares correspondem a 33,2% e predominando o sexo masculino com 54%, com a ocorrência dessas injúrias no ambiente doméstico em cerca de 85,5%, de forma acidental com 90% dos casos e por escaldamento em 69,6% dos casos. Houve predominância de queimadura de 2^o grau em 62,6% dos casos e cerca de 24,2% destes evoluíram para complicações secundárias, com quadro de infecção.

A maioria dos acidentes domésticos em crianças é decorrente da negligência dos pais e responsáveis que presenciavam o momento da ocorrência. Sendo a negligência caracterizada pela privação ou negação de algo que a pessoa necessita para viver, significa a omissão ou privação de cuidados básicos, como alimentação, moradia, medicamentos e neste caso proteção. O abandono é um tipo de violência que é evidenciado pela ausência do responsável, que pode ser parcial, quando a exposição ao risco é temporária, e total, quando ocorre o afastamento do responsável do grupo familiar, deixando as crianças totalmente expostas a várias situações de risco (VENDRUSCULO *et al.*, 2010).

De acordo com Vendrusculo *et al.* (2010), dentre os fatores de riscos encontrados para a ocorrência dos acidentes domésticos causados por queimaduras predominaram principalmente a deficiência de instrução por parte das mães e

responsáveis pela criança no momento do acidente. Foi destacado também o baixo nível socioeconômico, moradia pequena, aglomeração de pessoas, equipamentos precários de cozinha e descuido com a criança.

E ainda de acordo com Vendrusculo *et al.* (2010), a faixa etária de dois a cinco anos foi prevalente nos estudos. Os autores ainda apontaram que de modo geral, que as crianças menores sofrem mais acidentes por queimaduras, afogamentos, quedas e intoxicações, e as maiores sofrem quedas e acidentes por transportes. A maioria dos acidentes por queimaduras ocorrem em crianças menores de dois anos, devido à imaturidade da coordenação psicomotora e também ocasionada pela curiosidade que essa fase desperta nas crianças, onde tudo é novo e atraente.

2.2 TIPOS DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS.

A pele é o maior órgão do corpo humano sendo extremamente importante e composta por duas camadas. A epiderme que é mais superficial atua de forma preventiva na desidratação, conferindo proteção contra traumas físicos e químicos, agindo como barreira contra micro-organismos e os efeitos nocivos dos raios ultravioletas. E a derme protege o corpo contra traumas mecânicos proporcionando flexibilidade, homeostase, considerada como segunda linha de defesa contra invasão de micro-organismos, principalmente pela presença de leucócitos e macrófagos (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

A queimadura é definida como ferimento que causa uma lesão podendo ser ocasionado por agente térmico, químico, elétrico ou radioativo, cuja magnitude pode atingir o tecido que reveste o corpo humano, causando destruição parcial ou total da pele e seus anexos, podendo chegar a camadas mais profundas, como os tecidos celulares subcutâneos, músculos, tendões e até a estrutura óssea. As queimaduras por agentes térmicos são subdivididas, pelo contato direto a exposição de chamas, por líquidos e vapores (escaldadura), por contato com superfícies sólidas devidamente aquecidas (ARRUNÁTEGUI, 2011).

Conforme Oliveira *et al.* (2013), as queimaduras que apresentam lesão cutânea podem ser classificadas como tipo de 1^o, 2^o e 3^o grau. O de 1^o grau são caracterizadas por lesões que atingem a epiderme, apresentando hiperemia, edema

e dor local considerada suportável, dispensando presença de bolhas. As lesões de 2^o grau comprometem a derme, podem ser superficial ou profundas, apresentam bolhas, hiperemia, dor, edema, desprendimentos de camadas da pele. E por fim as lesões de 3^o grau são as que atingem órgãos profundos, apresentam pouca ou nenhuma dor, devido a destruição total das terminações nervosas é caracterizada por pele branca ou carbonizada.

Segundo estimativa solicitada pela ANVISA (2003), foram registrados cerca de 300,000 casos de queimaduras em crianças brasileiras. E em 2004 foi divulgado pelo mesmo órgão cerca de 150 mil indivíduos vítimas de queimaduras decorrentes de acidentes por álcool, desses um terço era composto pelo público infantil. O álcool foi o principal agente inflamável de uso doméstico responsável pelas altas taxas de acidentes por queimaduras, representando cerca de 19% a 41% das necessidades de internações (ARRUNÁTEGUI, 2011).

Para Souza *et al.* (2012), as queimaduras ocasionadas por traumas elétricos são geralmente sérios, podem gerar problemas físicos e psicológicos, são em sua maioria irreversíveis, e deixam sequelas como cicatrizes, contraturas e até a distorção da própria imagem. Essas complicações oferecem grandes desafios para a gestão em saúde pública, tanto na fase aguda como no período de reabilitação, decorrente das amputações, septicemia, insuficiência renal aguda e o óbito.

Quanto aos tipos de queimadura, a escaldadura é o mais frequente, tendo como principais agentes causais bebidas, alimentos, óleo e outros líquidos quentes que, entornados sobre a criança, atingem principalmente tronco, ombro, braço e antebraço: quadril, coxa e perna, também cabeça e pescoço (PAES e GASPAR, 2005, p. 149).

Para Arrunátegui (2011), atualmente com a evolução da medicina, há aumento considerável de sobrevivência e da recuperação funcional de pacientes vítimas de queimaduras graves. Essa recuperação depende basicamente de intervenções especializadas por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social e unidades específicas para queimados prestando uma assistência integral a esses pacientes.

2.3 PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS.

Para Vensdrusculo *et al.* (2010), a maioria dos acidentes domésticos por queimaduras acontecem por descuido ou desatenção por parte dos pais ou responsáveis no momento da catástrofe e também por desconhecimento dos principais fatores de riscos que a casa pode oferecer.

Ainda de acordo com o autor a maioria das mães foi identificada com baixo grau de escolaridade e baixo nível socioeconômico. Isso reforça a necessidade de redobrar a atenção a essa população mais carente, levando educação em saúde por meio de programas que viabilizem informações de prevenção por queimaduras no âmbito doméstico.

Malta *et al.* (2012), apontam as crianças menores como população de risco para acidentes por queimaduras, destacando algumas formas de prevenção de acidentes, como informações básicas que podem ser implantadas com facilidade no lar e que pode fazer muita diferença quando existem crianças por perto. Em se tratando de acidentes por queimaduras é fundamental a modificação do ambiente doméstico, como manter as crianças distantes de fornos aquecidos, não deixar cabos de panelas para fora do fogão, não deixar alimentos quentes em cima das mesas com toalhas, evitar deixar ferros e aparelhos elétricos ainda quentes, de preferência deixá-los em lugares altos e de difícil acesso, evitar acesso das crianças na área de lavanderia e principalmente na cozinha.

E ainda de acordo com Malta *et al.* (2012), as queimaduras por choque elétrico são caracterizadas por lesões graves, por isso merecem atenção e alguns cuidados básicos, como proteger as tomadas, retirar extensões elétricas expostas e manter aparelhos elétricos longe do alcance das crianças.

O choque elétrico doméstico, que acomete mais comumente em crianças, pode ser prevenido com proteção das tomadas com materiais não condutores de eletricidade, retirada de fios que facilitem os acidentes, mantendo-os em boas condições de uso, bem como boa alocação dos aparelhos elétricos. A queimadura é, em vários estudos, apontada como uma das causas acidentais mais comuns entre crianças e adolescentes (SOUZA *et al.*, 2012, p. 83-84).

As crianças são consideradas grupos de risco para ocorrência desse tipo de trauma, trazendo como consequências os altos índices de morbimortalidade, podendo causar sequelas como cicatrizes e deformidades, afetando tanto a criança vitimizada como a família. As medidas preventivas devem ser iniciativas de um processo intersetorial da saúde, possibilitando reverter o quadro dessas injúrias, sob a responsabilidade de cada estabelecimento de saúde e de todos os profissionais competentes (GASPAR e PAES, 2005).

E ainda Gaspar e Paes (2005), ressaltam a importância da supervisão direta do responsável pela criança, fundamentalmente as de zero aos seis anos de idade. Foram identificadas três dimensões que contribuem para uma boa supervisão atuando na prevenção dos acidentes no ambiente doméstico, entre eles, atenção à criança e ao ambiente; a aproximação física e afetiva e a continuidade dessa supervisão.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 TIPOS DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem de cunho quantitativa.

Nesta pesquisa objetiva-se conhecer mais sobre o assunto abordado, envolvendo levantamento bibliográfico e análise para complementar a compreensão dos fatos (GERHARDT e SILVEIRA, 2009).

O tipo de pesquisa quantitativa é baseado na quantidade, isto é, de acordo com dados estatísticos, cujo resultado do estudo tem comprovação em dados reais e objetivos, recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno e suas variáveis. Optou-se por esta tipologia haja vista o levantamento de dados estatísticos de casos de incidência de acidentes por queimaduras no ambiente doméstico, e identificando os principais fatores de riscos, para que sejam elaboradas medidas preventivas (MARCONI e LAKATOS, 2003).

A pesquisa bibliográfica abrange materiais científicos já publicados sobre o tema e as palavras chave foram: Incidência; Acidente Doméstico; Queimaduras e Crianças, em revistas indexadas nas bibliotecas virtuais: Scielo, Medline, Lilacs, BDENF, com acesso através do site de busca Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). De acordo com Gerhardt e Silveira (2009) a pesquisa bibliográfica é realizada a partir do levantamento de referências teóricas que já foram analisadas e publicadas, que podem ocorrer por meio de livros, artigos científicos, escritos eletrônicos e páginas de web sites. O objetivo é permitir que o pesquisador possa conhecer o que já foi estudado até o momento sobre determinado assunto, recolhendo informações sobre o problema com finalidade de encontrar respostas.

3.2 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA

O universo e amostra do estudo foi composta basicamente por publicações de carácter científico, fundamentando-se em artigos científicos publicados no Brasil no período de 2006 a 2016, utilizando-se os descritores, seguidos dos objetivos do estudo.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos originais, publicados no Brasil no período de 2006 a 2016 em português, que continham características referentes aos objetivos da pesquisa e que respondiam a pergunta norteadora do estudo.

Os critérios de exclusão foram: artigos indisponíveis na íntegra, artigos de revistas não indexadas, duplicados e bases de dados diferentes.

3.4 COLETAS DE DADOS

No estudo foram adicionadas as publicações referentes ao período compreendido de 2006 a 2016, acessadas nas bibliotecas virtuais: LILACS, MEDLINE, SCIELO e BDNF.

As literaturas foram selecionadas através dos descritores: Acidentes, Crianças, Queimaduras, com utilização do *booleano AND*, bem como os filtros: texto completo, disponível, idioma português e bases de dados, MEDLINE, LILACS, BDNF e SCIELO.

3.5 TRATAMENTO E TABULAÇÃO DOS DADOS

Os artigos selecionados foram descritos em um quadro sinóptico contendo os dados: numeração, ano da publicação, autores, revista de publicação, objetivos, métodos, principais resultados e considerações finais e/ou conclusões.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Foram analisados os dados comparando as referências selecionadas para a pesquisa.

3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, pois de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, refere-se a uma pesquisa bibliográfica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

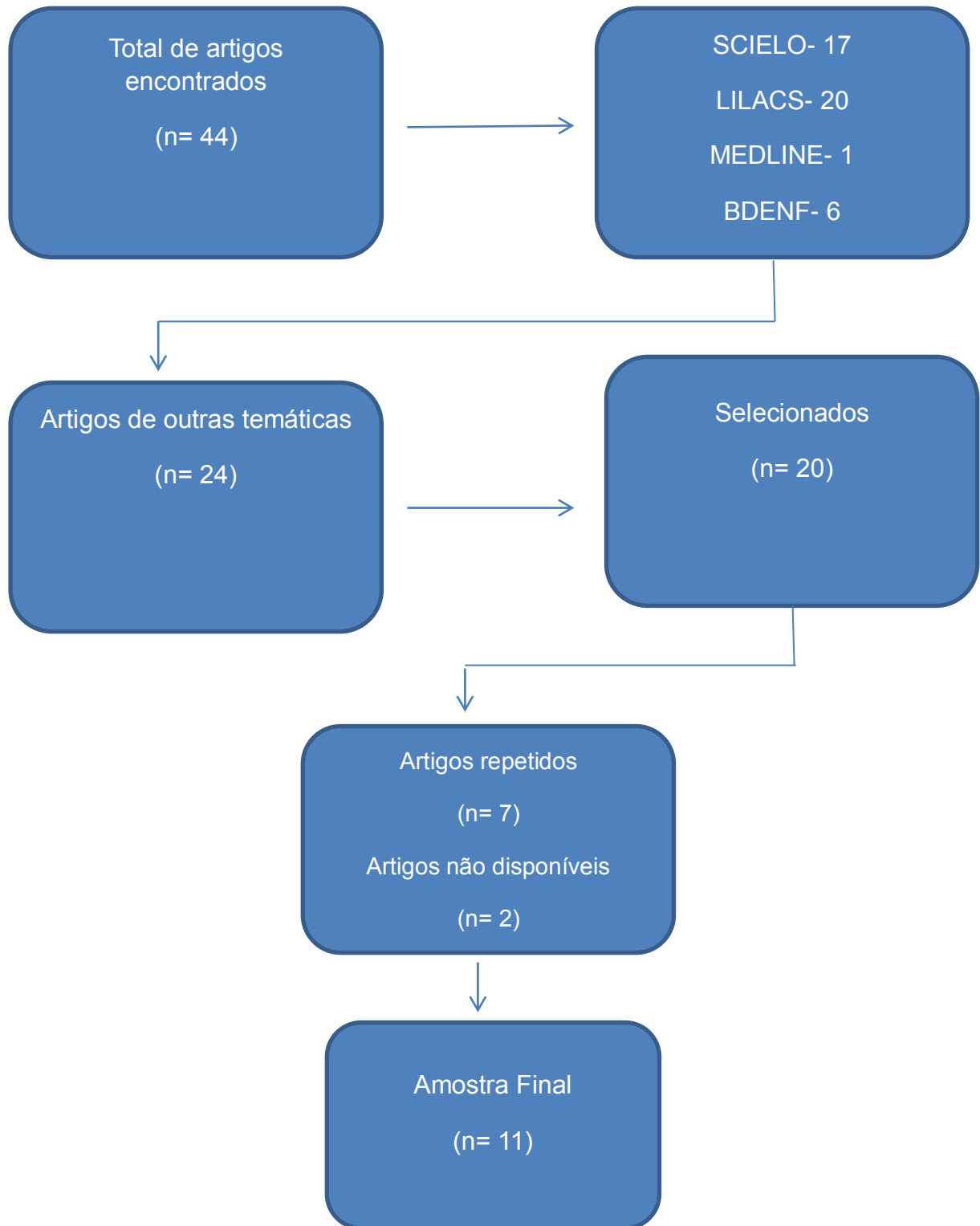
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE AS INCIDÊNCIAS DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS NO BRASIL.

Foram incluídas nas buscas importantes bases de dados pertencentes à área da saúde, acessadas através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), sendo composta por: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Inicialmente, através das buscas foram encontrados nas bases de dados 44 (quarenta e quatro) artigos, sendo 1 (um) na MEDLINE, 20 (vinte) na LILACS, 6 (seis) na BEDENF e 17 (dezesete) na SCIELO.

Posteriormente, os artigos selecionados foram submetidos à uma análise utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão com base nos objetivos do estudo. Destes foram excluídos 24 (vinte e quatro) artigos que estavam fora da temática, 7 (sete) artigos repetidos e 2 (dois) artigos que não estavam disponíveis na íntegra, portanto, foram empregados para a amostra do presente estudo 11 (onze) artigos, que compreendiam os objetivos e que respondiam aos questionamentos da pesquisa. Após a identificação eles foram numerados e categorizados, de acordo com as características da pesquisa na figura 01.

Figura 1 - Esquema de seleção dos artigos do estudo



Os artigos que fizeram parte da amostra final abordam o objetivo do presente estudo sobre a incidência de acidentes domésticos por queimaduras em crianças no Brasil, referenciados na literatura como um importante trauma na infância. De acordo com Biscegli *et al.* (2014), a queimadura possui extensão de devastação por causar dor intensa, sequelas físicas, psicológicas e sociais tanto para a criança, vítima de queimadura, como para seus familiares. Situa-se entre as principais causas externas de mortes registradas no Brasil, ressaltando a relevância deste estudo.

A figura 2 apresenta a localização dos estados brasileiros em que as literaturas foram publicadas, denotando maior publicação no estado da Paraíba com 28%, seguido do Estado de São Paulo, com 27%. Demonstra também publicações de outros Estados brasileiros, como Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná e Pará, caracterizando desse modo o interesse sobre o assunto elencado.

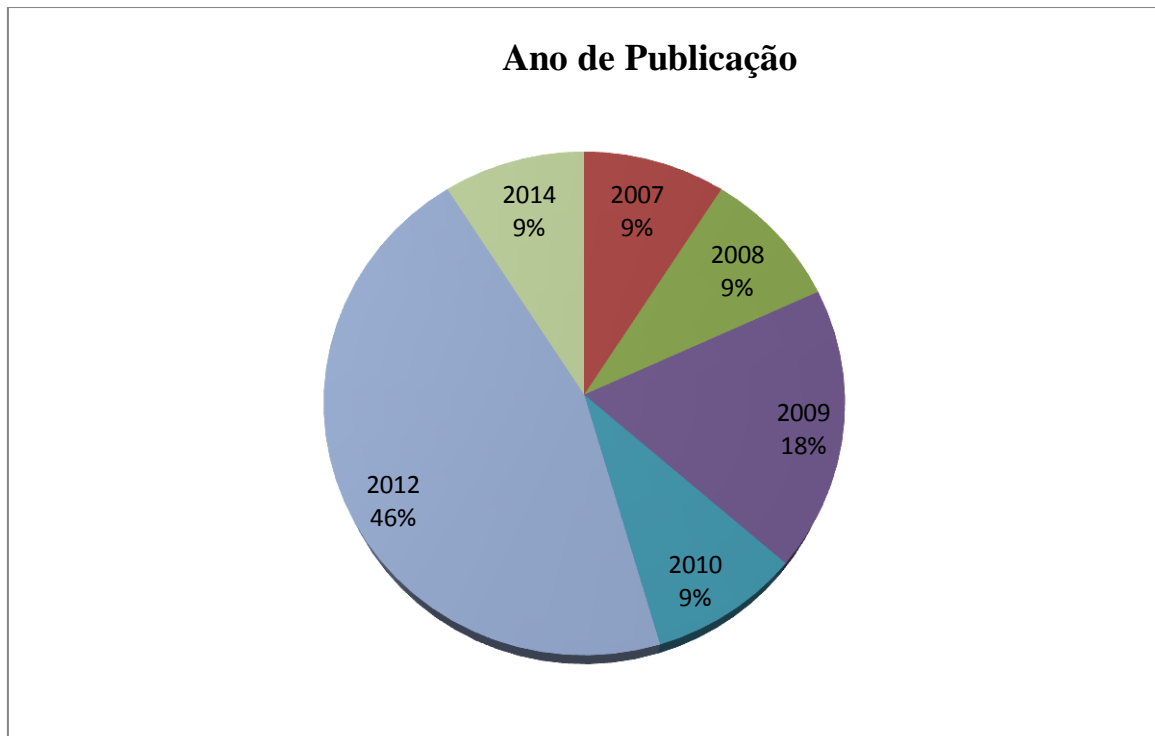
Figura 2 - Caracterização do Estudo



Fonte: Própria da Autora. Juína-MT, 2016.

Conforme apresentado na figura 3 o ano com maior número de publicação foi 2012 apresentando cinco publicações, seguido de 2009 com duas publicações, 2007, 2008, 2010 e 2014 tendo uma publicação cada. O estudo foi composto por artigos publicados recentemente, denotando maior acurácia de informações. Também foi possível observar o aumentado interesse pelos profissionais da saúde estudar e conhecer mais profundamente os acidentes domésticos por queimaduras em crianças no decorrer dos anos, principalmente em decorrência da alta incidência no Brasil.

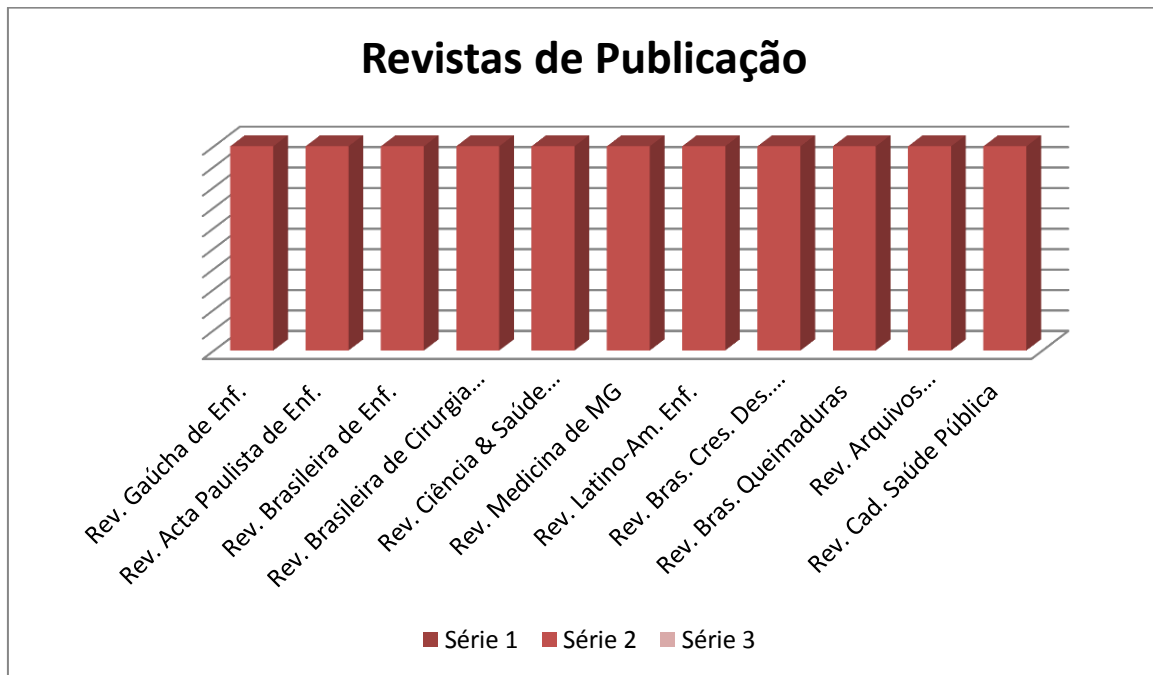
Figura 3 - Caracterização do ano dos artigos publicados



Fonte: Própria da Autora. Juína-MT, 2016.

A figura 4 apresenta as revistas em que os artigos deste estudo foram publicados, notando-se uma diversificação, tendo uma publicação em cada revista, a maioria dos artigos foram publicadas em revistas de Enfermagem. Sendo considerada a área que atua diretamente na assistência as crianças vítimas de queimaduras, é o enfermeiro o profissional responsável pela prevenção desses acidentes.

Figura 4 - Caracterização de revistas indexadas em base de dados



Fonte: Própria da Autora. Juína-MT, 2016.

A metodologia empregada nos artigos utilizados na pesquisa foram do tipo quantitativa, qualitativa, transversal, exploratória, retrospectiva observacional e também desenvolvida com a utilização de questionários e entrevistas. Os principais resultados e conclusões serão tratados posteriormente.

Para a amostra do estudo foram utilizados os artigos descritos em um quadro sinóptico contendo: numeração, autores, objetivos, métodos, principais resultados e conclusões.

Quadro 1 - Sinopse dos artigos selecionados para o estudo. Juína-MT, 2016

Nº	Autores	Objetivo	Método	Principais resultados	Conclusões
01	FERNANDES TORQUATO DANTAS PONTES JÚNIOR FERREIRA COLLET	Caracterizar o perfil clínico epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	A maioria das vítimas foram lactentes (37%), pré-escolares (33,2%) e o gênero masculino (54%), eventos ocorreram no domicílio (85,5), acidentalmente (90%) e por escaldamento (69,6), predominando queimaduras de 2º grau, 24,2% evoluíram para complicações secundárias, sendo 12,1% mais comum a infecção.	Verifica-se a necessidade de aprimorar os programas educativos nas escolas, centros comunitários e através dos meios de comunicações atentando para a prevenção.
02	MARTINS ANDRADE.	Analisar a incidência hospitalar de mortalidade por queimaduras em menores de 15 anos.	Estudo transversal, descritivo, utilizando o programa computacional Epi-Info.	(82,4%) das queimaduras foi por substâncias quentes, 14,3% por exposição a fumaça/fogo/chama e 3,3% por corrente elétrica, predominou o sexo masculino (56,6%) e idade de um ano, taxa de internação foi de 12,6% ocorrendo um óbito.	Reforça a importância da prevenção.
03	MILLAN GEMPERLIN, TOVO MENÇAOLLI, GOMEZ, FERREIRA.	Descrever a experiência da Unidade de Tratamento de Queimados da Divisão de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) no atendimento às crianças queimadas.		As queimaduras teve predominância no sexo masculino (68,4%), acidentalmente (94,9%), crianças com até 2 anos de idade, o principal agente foi por escaldadura (48%), a média da superfície corpórea queimada foi de 2º e 3º grau foi de (10%).	Nota-se a relevância das queimaduras no público pediátrico, o que reforça a necessidade de intervenções de cunho preventivo que permite interferir principalmente no ambiente doméstico.
04	MALTA MASCARENHAS	Analisar o atendimento de	Trata-se de um estudo	As crianças de 2 a 5 anos são mais acometidas por acidente doméstico.	As informações sobre ocorrência de causas externas

	BERNAL VIEGAS SÁ JUNIOR JBS.	emergência por causas externas em crianças.	transversal.	Dentre esses acidentes houve maior relevância as quedas e queimaduras, atingindo principalmente grupo de 0 a 1 ano.	de acidentes podem contribuir significativamente políticas preventivas de promoção a saúde, bem como profissionais da saúde, educadores, familiares na prevenção dessas causas.
05	GASPAR SOUZ CARMO PEREIRA.	Averiguar os fatores ligados as causas externas de morbimortalidade que resultam em hospitalizações em crianças e adolescentes.	Estudo retrospectivo, transversal e descritivo.	Nos acidentes por causas externas predominam-se o sexo masculino no geral, referente a queimaduras a faixa etária mais frequentes oi em crianças de até 4 anos evento ocorreu em domicilio (90%), (60%) da causa foi por escaldadura por bebidas e alimentos quentes, sendo (20%) das queimaduras por álcool líquido.	Reforça a importância da prevenção no ambiente doméstico.
06	VENDRUSCULO BALIEIRO, ECHEVARRIA-GUANILO JUNIOR ROSSI	Caracterizar os acidentes por queimaduras, ocorridos em ambientes domésticos identificando as circunstancias desses acidentes principalmente em crianças.	Trata-se de um estudo observacional, descritivo e de natureza mista (qualitativo e quantitativo).	Destaca-se como principais fatores de riscos para queimaduras em crianças, o baixo nível socioeconômico e de instrução das mães e responsáveis pela criança, tipos de moradias pequenas em relação ao número de habitantes e equipamentos de cozinha precários.	Verifica-se a importância da ação dos profissionais da saúde na investigação das circunstancias dos acidentes em crianças.
07	OLIVERIA FERREIRA CARMONA	Caracterizar as crianças vítimas de queimaduras juntamente com o contexto em que os acidentes ocorreram que foram atendidas no Hospital	Trata-se de um estudo descritivo.	Os resultados apontam maior causador de queimaduras foi por líquido quente (56,71%), predominando a faixa etária de 1 a 4 anos de idade. Verificou-se a falta de conhecimento dos cuidadores em relação ao processo de desenvolvimento infantil, o que expõe a criança ao risco.	Nota-se a relevância do desenvolvimento de programas de prevenção, tanto nível primário (educação de pais) como também de nível secundário e terciário com finalidade reduzir as sequelas deixadas pelas queimaduras.

		Metropolitano de Urgência e Emergência.			
08	PEDRO RINALDI PAN GONÇALVES ROSSI JUNIOR NASCIMENTO	Descrever o perfil das hospitalizações para tratamento agudo da criança e adolescente queimados em um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ).	Estudo descritivo retrospectivo.	Foi identificado (60%) gênero masculino, a faixa etária foi de 0 a 3 anos, escaldadura principal causador.	Reforça importância das formas preventivas desses tipos de acidentes em crianças.
09	CAVALCANTI MARTINS LUCENA GRANVILLE GARCIA MENEZES	Analisar características epidemiológicas de morbidade por causas externas em crianças e adolescentes.	Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo.	O sexo masculino teve maior predominância com (63,65%), a maioria das vítimas tinham 8 anos ou menos, com maior alta nas crianças menores, as regiões mais afetadas pelas queimaduras foram membros superiores (28,0%) e a região da cabeça, face, pescoço com (26,3%)	As crianças menores de 8 anos e do sexo masculino são as principais vítimas de causas externas, são acometidas por queimaduras.

10	GAWRYSZEWSKI BERNAL SILVA NETO SILVA MASCARENHAS SÁ MONTEIRO MALTA	Descrever as características dos atendimentos decorrentes de queimaduras em serviços de urgência e emergência, analisando os possíveis fatores associados.	Trata-se de um estudo transversal.	As faixas mais acometidas foram crianças de 0 a 4 anos representando 16% do atendimento total, tendo prevalência o sexo masculino, o local onde ocorreram as queimaduras foi no ambiente doméstico e o agente causador foi às substâncias quentes.	Devem ser implantadas estratégias preventivas contra queimaduras em crianças no âmbito doméstico.
11	VARELA VASCONCELOS PEDROSA SOUSA	Descrever a vivência de familiares no cuidado a criança que sofreu queimadura.	Estudo exploratório.	Os agentes térmicos foram os maiores causadores das queimaduras em crianças, os acidentes ocorreram em sua grande parte na presença do cuidador, foi destacada condutas errôneas após a ocorrência do acidente.	Verifica-se a necessidade de orientações em relação a população em geral, especialmente no cuidado com a criança queimada.

4.2 CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS CRIANÇAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS (SEXO, IDADE, RAÇA/COR, CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA) NO BRASIL.

As queimaduras constituem uma das principais causas de morbimortalidade infantil, sendo responsável pelos altos índices de hospitalizações, o estudo ainda referencia que quanto menor a idade maior a gravidade, e conseqüentemente considerado um sério problema de saúde pública no Brasil e no mundo. As pesquisas epidemiológicas favorecem substancialmente para contribuição preventiva dos acidentes que ocorrem na infância, especialmente as queimaduras. Esses tipos de acidentes podem ser resultados de um amplo e dinâmico processo multifatorial e devem ser analisados de formas diferenciadas (PEDRO *et al.*, 2014).

De acordo com Millan *et al.* (2012), não existem dados estatísticos fidedignos sobre a incidência de queimaduras em crianças no Brasil e nos países em desenvolvimento. A falta de informação é um contexto vivenciado pela maioria desses países, o conhecimento aprofundado contribuiria na compreensão das principais causas, para auxiliar na proposição de políticas de saúde. Corroborando com os autores acima citados Fernandes *et al.* (2012), com base no delineamento epidemiológico das queimaduras infantis, é possível traçar um diagnóstico primário verificando um método preventivo eficaz. Isso pode oferecer subsídio para as instituições locais ligadas a assistência melhorando o planejamento de ações focadas na prevenção.

Os estudos realizados por Martins e Andrade (2007) e Malta *et al.* (2012), afirmam que a queimadura é apontada com maior incidência em crianças de 0 a 1 ano de idade. Já Gaspar *et al.* (2012) e Gawryszewski *et al.* (2012), trás em sua pesquisa a prevalência de crianças na faixa etária de até 4 anos de idade, evidenciando as crianças com menor idade como grupo considerado de risco, devido a imaturidade e das características que cada fase do crescimento e desenvolvimento apresenta.

De acordo com Cavalcanti *et al.* (2008), trás em sua pesquisa um achado importante encontrados nas literaturas internacionais sobre a idade das crianças envolvidas com acidentes por queimaduras, destacando as neozelandesas, inglesas, israelenses e italianas, cujos corresponderam a faixa etária de 0 a 8 anos,

tendo as crianças de 0 a 4 anos representando maior acometimento por esse tipo de acidente.

Observa-se ainda que as queimaduras em crianças menores são frequentemente ocasionadas por derramamento de líquidos quentes, assim como alimentos superaquecidos e panelas em fogões, devido a permanência junto aos pais no momento em que estão cozinhando (DRAGO, 2005 apud PEDRO *et al.*, 2014). E ainda salienta Lowell; Quinlan e Gottlieb, (2008) apud Pedro *et al.* (2014) que no Brasil é comum que as meninas aprendam a cozinhar, manusear líquidos quentes e cuidar de crianças menores, influenciando assim o enlace das queimaduras.

Na pesquisa de Gawryszewski *et al.* (2012), foi traçado um delineamento das características quanto a cor/raça das crianças vítimas de queimaduras representando 25,2% dos atendimentos, a cor parda apresentando 43%, brancos com 35,9%, seguido dos pretos representando 13,5% da amostra do estudo.

Para Fernandes *et al.* (2012), em sua pesquisa mostra que as crianças admitidas na Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) do hospital em estudo entre os anos de 2007 e 2009, foram 107 lactentes (37,07%), 96 eram pré-escolar (33,2%), 39 em idade escolar (13,5%) e 47 casos eram adolescentes (16,3%). Lembrando que os lactentes tendem a sofrer queimaduras devido à negligência dos pais e responsáveis, pois nessa fase as crianças são totalmente dependentes dos mesmos, a mamadeira muito quente e a água do banho superaquecida podem provocar queimaduras nessas crianças.

Os autores Fernandes *et al.* (2012), corroboram com os estudos de Mata *et al.* (2012) e Gaspar *et al.* (2012), constata através das literaturas pesquisadas a alta predominância da taxa de incidência de acidentes domésticos por queimaduras no público infantil no Brasil. O principal fator associado a essa alta taxa de incidência no lar se dá pelo motivo de maior tempo de exposição, da curiosidade que as crianças possuem em explorá-lo, em virtude da imaturidade, curiosidade, inquietude e do processo de crescimento e desenvolvimento, tornando as crianças de menor idade as mais vulneráveis aos perigos que esse ambiente pode oferecer.

A supervisão direta e contínua dos pais e responsáveis pela criança é uma intervenção de cunho preventivo, atentando-se para os principais fatores de riscos que o lar pode oferecer. Dessa forma proporcionando um ambiente mais seguro,

evitando os possíveis acidentes domésticos, inclusive os ocasionados por queimaduras na população infantil (MALTA *et al.*, 2012).

E ainda de acordo com o mesmo autor acima citado, corroborando com Gaspar *et al.* (2012); Martins e Andrade (2007); Cavalcanti *et al.* (2008) e Fernandes *et al.* (2012), trazem em suas pesquisas maior prevalência das crianças do sexo masculino no envolvimento com acidentes por queimaduras. Isso pode estar relacionado às diferenças no comportamento de cada sexo, aos fatores culturais, por exemplo, os pais e responsáveis proporcionarem maior liberdade aos meninos e manter maior vigilância às meninas.

Conforme Vendrusculo *et al.* (2010), os fatores sociais e ambientais possui relação na ocorrência de acidentes por queimaduras em crianças. Ressalta ainda o baixo nível de instrução dos responsáveis, das 14 mães entrevistadas na pesquisa 11 não haviam concluído o primeiro grau e uma nunca havia frequentado a escola, apresentando renda familiar menor do que dois salários mínimos, sendo que 3 sobreviviam com menos de um salário mínimo. E as condições ambientais bem como a condição de moradia, aglomeração de pessoas, equipamentos em condições precárias, como panelas e fogões, associadas a negligência pode ser um fator determinante para ocorrência desses acidentes.

E ainda de acordo com Vendrusculo *et al.* (2010), corroborando com Fernandes *et al.* (2012) e Oliveira; Ferreira e Carmona (2009), destacam em seus estudos a falta de conhecimento dos cuidadores ou responsáveis em relação aos aspectos da capacidade de discernimento e a necessidade de supervisão e orientação constante da criança. E ainda Varela *et al.* (2009), concordando com os autores acima, aponta a negligência mesmo depois da recuperação da criança vítima de queimadura, quando a mesma retorna ao lar, fica a mercê de possíveis novos acidentes, inclusive pelas queimaduras no ambiente doméstico.

Para Lima Junior *et al.* (2014) apud Pedro *et al.* (2014) existem variações de um país para outro em relação a epidemiologia das queimaduras, que envolvem os aspectos culturais, crises sociais e individuais. Portanto observa-se um grande número de acidentes por queimaduras em crianças tanto em países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. E o perfil dessas crianças é semelhante, a maioria são menores de 04 anos de idade e pertencentes ao sexo masculino.

Para Werneck e Reichenheim (1997) apud Millan *et al.* (2012), as casas onde os pais possuíam um número maior de filhos, mudanças de residência, mães

gestantes ou desempregadas, apresentaram-se como fatores resultantes de queimaduras em crianças. Outro estudo de Bradger *et al.* ((2008) apud Millan *et al.* (2012), apontaram que crianças com transtornos de atenção e hiperatividade são tratadas como fatores de riscos para queimaduras.

E ainda o estudo de Fernandes *et al.* (2012), obteve um achado interessante em relação as incidências de queimaduras em crianças, caracterizando os anos de 2007, 2008 e 2009 como os anos de maiores ocorrências. Assim como também apontou os meses de junho com (22,4%), seguido de março com (18,6%) e fevereiro (17,9%) como os de maior relevância.

Esse fato pode estar relacionado ao mês de junho ser decorrente das festas juninas, onde culturalmente utilizam-se fogos de artifícios, o que favorece os altos índices de acidentes por queimaduras, principalmente em crianças. E os meses de março e de fevereiro podem estar correlacionados aos meses de férias, nos quais as crianças passam a maior parte do tempo livre em casa, associada à negligência dos pais ou responsáveis, as crianças são as principais vítimas de queimaduras.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os acidentes domésticos por queimaduras em crianças constituem uma adversidade na saúde pública no Brasil. Essa fatalidade tem vários fatores de riscos que podem intervir na ocorrência desses tipos de acidentes na infância, o principal deles, verificado nas literaturas pesquisadas, é a falta de conhecimento dos pais e responsáveis sobre os riscos que o ambiente doméstico pode oferecer, associado a falta de supervisão e a negligência.

O ambiente doméstico é considerado o local mais propício para esses tipos de acidentes, pois a casa para muitos é vista como um ambiente seguro, livre de qualquer suspeita. Porém, constata-se que isso não é verdade, o lar possui perigos que podem comprometer a segurança e o bem estar das crianças.

As queimaduras são lesões consideradas graves, em se tratando de pele, pois é o maior órgão do corpo humano, têm várias funções que controlam e funcionam possibilitando o equilíbrio corpóreo. E quando esse tecido é lesado ocasionam uma série de problemas, inclusive permitindo que organismos invasores adentrem esse sistema complexo, gerando consequências secundárias.

E quando pensamos nessa lesão tão grave em uma criança, isso se torna ainda mais preocupante, pois essa é uma fase onde a criança está em pleno desenvolvimento neurológico e motor. A família muitas vezes não compreende as peculiaridades existentes na fase do crescimento e desenvolvimento da criança, e cada fase apresenta sua natureza comum, que precisa ser melhor estudada, a fim de encontrar métodos para prevení-los.

Quando uma fatalidade dessas ocorre causa muito sofrimento tanto para a vítima como para seus familiares, que muitas vezes não sabem lidar com esse tipo de situação, enfrentando preconceito devido as sequelas que as queimaduras podem deixar, algumas são irreversíveis, outras podem melhorar com o tempo e com cirurgias plásticas.

Foi possível verificar através das literaturas a escassez do nível de conhecimento dos cuidadores ou responsáveis pelas crianças acerca dos acidentes domésticos, inclusive dos riscos de queimaduras nesse ambiente. A prevenção desse tipo de moléstia é apontada como a principal e mais eficaz solução, considerada ainda uma medida simples e barata que pode ser aplicada de forma que o público alvo possa compreender e adotar medidas cabíveis para intervir.

Para isso, é necessário intensificar o trabalho preventivo dos profissionais da saúde em junção com a equipe de educadores, especialmente em creches e pré-escolas a fim de alcançar essa população de maior risco, ensinando desde cedo sobre as ameaças de acidentes em casa causados por queimaduras. Portanto, devem-se alertar de forma consciente os pais, cuidadores ou responsáveis pelas crianças, indagando principalmente os tipos de comportamentos comuns em cada fase do desenvolvimento, para que possam compreender as diferenças e os perigos de cada etapa.

Este trabalho é relevante visto que certifica a predominância da alta incidência de acidentes por queimaduras em crianças, as mais acometidas são pertencentes ao gênero masculino, o local de ocorrência foi o ambiente doméstico e as variações de idade de 0 a 8 anos, sendo as crianças com idade inferior as mais susceptíveis a esse tipo de acidente.

Conhecendo assim a incidência torna-se possível a articulação de estratégias preventivas por parte das autoridades públicas de saúde, promovendo educação em saúde nas creches, escolas e orientações aos pais e responsáveis pelo cuidado da criança, ressaltando a importância da vigilância constante.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO J. A.; ARAGÃO, M. E. C. S.; FILGUEIRAS, D. M.; TEIXEIRA, R. M. P.; REIS, F. P. Estudo epidemiológico de crianças vítimas de queimaduras internadas na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital de Urgência de Sergipe. **Rev. Bras. Cir. Plástica**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/08.pdf>> Acesso em: 12/08/2015.

ARRUNÁTEGUI, G. C. C. **Queimaduras com álcool em crianças: realidade brasileira e vulnerabilidades**. Tese de doutorado em Saúde Pública, São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-612267>> Acesso em: 12/08/2015.

BADGER, K. L.; ANDERSON, R.J.; KAGAN R, J. Attention deficit-hyperactivity disorder in children with burn injuries. **J Burn Care Res**. 2008;

BISCEGLI, T. S.; BENATIA, L. D.; FARIA, R. S.; BOEIRA, T. R.; CID, F. B.; GONSAGA, R. A. T. Perfil de crianças e adolescentes internados em Unidade de Tratamento de Queimados do interior do estado de São Paulo. **Rev. Paul. Pediatria**, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v32n3/0103-0582-rpp-32-03-0177.pdf>> Acesso em: 20/02/2016.

CAVALCANTI, A. L.; MARTINS, V. M.; LUCENA, R. N.; GRANVILLE-GARCIA, A. F.; MENEZES, V. A. Morbidade por causas externas em crianças e adolescentes em Campina Grande, Paraíba. **Rev. Arquivos Catarinenses de Medicina**, 2008. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/561.pdf> > Acesso em: 10/03/2016.

DRAGO, D. A. Kitchen scalds and thermal burns in children five years and younger. **Pediatrics**. 2005;115(1):10-6.

FERNANDES, F. M. F. A.; TORQUATO, I. M. B.; DANTAS, M. S. A.; PONTES JÚNIOR, F. A. C.; FERREIRA, J. A.; COLLET, N. Queimaduras em crianças e adolescentes: caracterização clínica e epidemiológica. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rge/v33n4/17.pdf>> Acesso em: 10/08/2015;

FILÓCOMO, F. R. F.; HARADA, M. J. C. S.; SILVA, C. V.; PEDREIRA, M. L. G. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7770.pdf>> Acesso em: 07/08/2015.

GASPAR, V. L.; SOUZA, E. C.; CARMO, J. H.; PEREIRA, W. D. Característica de crianças e adolescentes hospitalizados em decorrência de causas externas. **Rev. Med. Minas Gerais**, 2012. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/79>> Acesso em: 10/03/2016.

GAWRYSZEWSKI, V. P.; BERNAL, R. T. I.; SILVA, N. N.; NETO, O. L. M.; SILVA, M. M. A.; MASCARENHAS, M. D. M.; SÁ, N. N. B.; MONTEIRO, R. A.; MALTA, D. C. Atendimento decorrente de queimaduras em serviços públicos de emergência no

Brasil, 2009. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v28n4/03.pdf> > Acesso em: 10/03/2016.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. 1^a edição, Universidade Aberta do Brasil- UAB/UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em: 20/08/2015.

LIMA JÚNIOR, E. M.; ALVES, C.C.; RIOS NETO, E.C.; ALVES, E.P.; PARENTE, E.A.; FERREIRA, G.E. A influência dos aspectos socioeconômicos na ocorrência das queimaduras. **Rev. Bras. Queimaduras**. 2014;13(1):21-5.

LOWELL, G.; QUINLAN K.; GOTTLIEB, L. J. Preventing unintentional scald burns: moving beyond tap water. **Pediatrics**. 2008;122(4):799-804.

MALTA, D. C.; MASCARENHAS, M. D. M.; BERNAL, R. T. I.; VIEGAS, A. P. B.; SÁ, N. N. B.; JUNIOR, J. B. S. Acidentes e violências na infância: evidências do inquérito sobre atendimentos de emergência por causas externas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900007> Acesso em: 10/09/2015.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E.M. **Fundamento de metodologia científica**. 5^o ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india> Acesso em: 12/06/2015;

MARTINS, C. B. G. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Enferm.**, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019621017> > Acesso em: 12/08/2015;

MARTINS, C. B. G.; ANDRADE, S. M. Queimaduras em crianças e adolescentes: análise da morbidade hospitalar e mortalidade. **Acta Paul Enfermagem**, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/12.pdf> > Acesso em: 10/03/2016.

MILLAN, L. S.; GEMPERLI, R.; TOVO, F. M.; MENDAÇOLLI, T. J.; GOMEZ, D. S.; FERREIRA, M. C. Estudo epidemiológico de queimaduras em crianças atendidas em hospital terciário na cidade de São Paulo. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n4/24.pdf> > Acesso em: 10/03/2016.

OLIVEIRA, A. D. S.; CARVALHO, J. R.; CARVALHO, M, S.; LANDIM, R. S. M. P. Perfil das crianças vítimas de queimaduras atendidas em hospital público de

Teresina. **R. Interd.** v.6, 2013. Disponível em:

<<http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/41>>
Acesso em: 12/08/2016.

OLIVEIRA, F. P. S.; FERREIRA, E. A. P.; CARMONA, S. S. Crianças e adolescentes vítimas de queimaduras: caracterização de situações de risco ao desenvolvimento.

Rev. Bras. Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2009. Disponível em:
<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n1/03.pdf>> Acesso em: 10/03/2116.

PAES, C. E. N.; GASPAR, V. L. V. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura. **Rev. Jornal de Pediatria** (Rio de Janeiro), 2005.

Disponível em: < <http://www.jpmed.com.br/conteudo/05-81-S146/port.pdf> > Acesso em: 12/08/2015.

PEDRO, I. C. S.; RINALDI, M.; L.; GONÇALVES, L. A. R.; JUNIOR, J. A. F.; NASCIMENTO, L. C. Perfil das hospitalizações para o tratamento agudo de crianças e adolescentes queimados, 2005-2010. **Rev. Bras. Queimaduras**, 2014. Disponível em: <<http://lildbi.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=196> > Acesso em: 10/03/2016.

RESOLUÇÃO ANVISA RDC nº 46, de 20 de fevereiro de 2002. Disponível em:

<<http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas/legislacao/> Acesso em 09/03/16.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP) 2014. Disponível em:

<<https://www.sbp.com.br/departamentos-cientificos/queimaduras/> Acesso em: 20/02/2015.

SOUZA, A. L.; OLIVEIRA, B. C.; ANDRADE, C.; MONTESCO, K.; REBELO, P. G.; RODRIGUES, R. P. C. Queimadura elétrica no Hospital Federal do Andaraí de 1997 a 2010: análise de 152 casos. **Rev. Bras de Queimaduras**, 2012. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/detalhe_artigo.asp?id=106> Acesso em: 10/08/2015.

VARELA, M. C. G.; VASCONCELOS, J. M. B.; SANTOS, I. B. C.; PEDROSA, I. L.; SOUZA, A. T. O. Processo de cuidar da criança queimada: vivencia de familiares.

Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2009. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/12.pdf>> Acesso em 10/03/2016.

VENDRUSCULO, T. M.; BALIEIRO, C. R. B.; ECHEVARRÍA-GUANILO, M. E.;

FARINA JUNIOR, J. A.; ROSSI, L. A. Queimaduras em ambiente doméstico: características e circunstancias do acidente. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_21.pdf> Acesso em: 10/08/2015.

WERNECK, G. L.; REICHENHEIM, M. E. Paediatric burns and associated risk factors in Rio de Janeiro, Brazil. **Burns**. 1997;23 (6):478-83.