

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ADRIANA GONÇALVES DE ALMEIDA

ACIDENTES COM CRIANÇAS: PREVENIR É A MELHOR OPÇÃO

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ADRIANA GONÇALVES DE ALMEIDA

ACIDENTES COM CRIANÇAS: PREVENIR É A MELHOR OPÇÃO

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência Tecnologia de Concepção do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Dra Kátia Cilene Godinho Bertoncello

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **ACIDENTES COM CRIANÇAS: PREVENIR É A MELHOR OPÇÃO** de autoria do aluno ADRIANA GONÇALVES DE ALMEIDA foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência Tecnologia de Concepção.

Profa. Dra. Kátia Cilene Godinho Bertoncello
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
3 MÉTODO.....	13
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICES E ANEXOS	21

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1. Predominância de casos em relação ao sexo da criança.....	14
Gráfico 2. Locais de ocorrência de casos de acidente.....	15
Gráfico 3. Índice de procura de assistência médica no Hospital e UBSF.....	16
Gráfico 4. Índice de casos de internação.....	16
Gráfico 5. Sequelas em virtude dos acidentes.....	17

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Incidência de casos em relação à idade da criança.....	15
Tabela 2. Tipos de acidentes e o número de caso de cada ocorrência.....	17

RESUMO

Os acidentes com crianças vêm colaborando para manter uma taxa significativa da mortalidade infantil em todo o mundo, na maioria das vezes por falta de informação e de uma política pública voltada para a prevenção de acidentes. Além da alta mortalidade, as crianças podem sofrer sequelas, muitas vezes irreparáveis com o acidente. A inclusão de ações educativas voltadas à prevenção de acidentes é de fundamental importância na redução desses índices de mortalidade, cabendo aos profissionais da saúde, em especial aqueles que trabalham em Unidades Básicas de Saúde da Família intervir para minimizar essas ocorrências de modo a orientar os usuários sobre as precauções que devem ser adotadas em relação às crianças. O presente trabalho teve como objetivo identificar quais os acidentes mais frequentes com crianças da comunidade onde fica localizado o UBSF Ressurreição, na cidade de Campina Grande-PB através de entrevistas realizadas com usuários, tendo em vista implementar estudos e planejar ações para diminuir as intercorrências e minimizar riscos e sequelas. É necessário uma Política de Prevenção de Acidentes com Crianças, efetiva que sensibilize profissionais de todas as áreas que trabalham diretamente com crianças para a partir disso esses profissionais que tem papel de multiplicadores implantar nos seus serviços ações voltadas para a diminuição dos acidentes, instituindo de forma eficaz uma estratégia de sensibilização, assim como funciona a imunização, educação, dentre outras e que envolva toda a sociedade.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a redução da mortalidade infantil no Brasil vem se destacando positivamente no cenário mundial, devido à diminuição das doenças infecciosas, boa cobertura de imunização, fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, que acompanha mãe/bebê desde a gestação com pré-natal e após o nascimento na puericultura, saneamento básico, dentre outros. Com o declínio da mortalidade infantil em virtude dos fatores elencados acima, o número de acidentes com crianças ficou evidente, representando uma importante causa de mortalidade e um notável problema de saúde pública.

Os acidentes com crianças são bastante frequentes e contribuem para elevar a morbimortalidade da epidemiologia dos acidentes em geral. Na Atenção Básica, os profissionais da saúde se deparam diariamente com casos de acidentes com crianças que na maioria são traumáticos, algumas vezes deixam sequelas físicas e psicológicas, em outras, chegam a ser fatais, restando aos profissionais da saúde o cuidado com a família e/ou a criança para lidar com a dor, recuperação, reabilitação ou mesmo o luto, pois estão diariamente em contato direto com a família.

A Organização Mundial da Saúde (1985) cita: "um acidente pode ser definido como um acontecimento fortuito, geralmente danoso ou ainda como um acontecimento independente da vontade humana provocado por uma força exterior que atua rapidamente e que se manifesta por um dano corporal ou mental" (SCHARTSMAN, 1984). Mas o que é realmente importante é que esses acidentes são preveníveis, portanto devemos investir na prevenção para preservar cada dia mais crianças e rever o conceito de que os acidentes estão relacionados com casualidade e imprevisibilidade.

Existe uma inter-relação dos acidentes domésticos com o comportamento familiar, ou seja, o estilo de vida, fatores econômicos, sociais, culturais e crenças. Esses fatores interferem ativamente nas probabilidades da incidência desses acidentes, como também na sua gravidade. Outro aspecto importante é a fase em que a criança se encontra, isso implica diretamente na idade, na etapa de desenvolvimento psicomotor e, principalmente nas inúmeras situações facilitadoras de risco que rodeiam a criança diariamente, além da curiosidade aguçada visto que estão sempre em contínuo aprendizado.

Os principais casos de acidentes em crianças de 1 a 5 anos são representados pelas quedas, queimaduras, intoxicações exógenas e aspirações ou introduções de corpos estranhos. Os familiares afirmam em sua maioria que o fato foi acidental, mas devemos lembrar que sempre são decorrentes das situações facilitadoras, e de acordo com as características peculiares a cada fase da criança, remete ao comportamento inadequado de familiares (SOUZA, 1997). Entre os traumas mais graves, encontra-se a queimadura que acarreta problemas de ordem psicológica e social e pode levar o paciente a morte (ARTZ, 1980).

No Brasil, entre as iniciativas visando prevenir as intoxicações, destaca-se o projeto de lei de Embalagem Especial de Proteção à Criança (EEPC) os saneantes domissanitários, medicamentos e produtos químicos ou inflamáveis de uso doméstico que apresenta risco potencial a saúde e informar através de recomendação gráfica em embalagens plásticas o risco de sufocamento.

Na prática profissional, notamos que na Unidade Básica de Saúde, Ressurreição, situada na cidade de Campina Grande-PB, ocorre constantes acidentes com crianças, sendo os principais as quedas, queimaduras, engasgos, intoxicação, choques elétricos, alguns deixam sequelas físicas, psicológicas e podem até chegar a óbito.

Com base nessas ocorrências, observamos a necessidade de implementar ações educativas focadas na prevenção de acidentes, que envolvem as crianças, com a finalidade de intervir para minimizar os danos, visto que todos esses acidentes são evitáveis. Para tal traçamos como objetivo deste trabalho: identificar quais os acidentes mais frequentes com crianças da comunidade onde fica localizado o UBSF Ressurreição, na cidade de Campina Grande-PB.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os avanços na área da saúde com as descobertas científicas e fáceis acessam a informação, tem resultado em uma melhor qualidade de vida para a população, mas essas melhorias ainda não são capazes de refrear o número dos acidentes domésticos com crianças, os quais constituem uma importante causa de morbimortalidade mundial, sendo considerados endêmicos em vários países e constituindo grave problema de saúde pública, junto às doenças perinatais, anomalias congênitas, infecções respiratórias e desnutrição (CAMPOS, 1999).

Em 2010, a taxa de mortalidade mais baixa das Américas foi atingida por Cuba que obteve 4,5 por cada 1.000 nascimentos, onde os acidentes com crianças constituem grande problema de saúde e são a primeira causa de morte no grupo etário de 1 a 14 anos (OSA, 2011). No Brasil, nos últimos anos houve declínio da mortalidade infantil, principalmente pela redução de óbitos no período pós-neonatal e melhoria das condições de saneamento básico, ficando evidente e preocupante o índice de mortalidade por acidentes com crianças (DUARTE, 2007).

Os acidentes representam a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no Brasil, são mais de 5 mil mortes e cerca de 137 mil hospitalizações todos os anos no País. O impacto econômico causado pelos acidentes no Brasil pode ser medido diretamente por meio dos gastos hospitalares, que representa aproximadamente quase 10% das despesas com internações por todas as causas e vale ressaltar que essas hospitalizações representam um gasto de aproximadamente 60% superior à média geral de todas as internações (CORREA, 2006).

O elevado número de acidentes com crianças é uma realidade mundial e relevante problema de saúde pública, se mostra como importante causa de danos à saúde infantil e uma das principais causas de morte. Apesar de serem muito comuns, não são visto com atenção pelas autoridades públicas em virtude de ser, na grande maioria, possível de prevenção mediante esforços conjuntos da família e sociedade (SOUZA, 2000).

A idade e o nível de desenvolvimento cognitivo das crianças estão diretamente relacionados com os acidentes domésticos e seus variados tipos, assim também como estilo de vida familiar, sua cultura, fator econômico, educação (CORREA, 2006). Por exemplo, uma criança de 2 a 4 anos tem como acidentes mais frequentes as quedas, asfixia, sufocação, afogamentos, intoxicações, choques elétricos, traumas, pois ela se locomove sozinha e possui curiosidade aguçada.

Segundo especialistas, os acidentes com crianças mais comuns são os provocados por quedas, afogamento, aspiração de corpo estranho, queimaduras, intoxicação, sufocação. Com relação a intoxicação doméstica em crianças, os principais agentes causadores são os inseticidas, plantas tóxicas e produtos químicos (CORREA, 2006).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a cozinha é o lugar mais perigoso da casa, pois é nela que ocorre a maioria das queimaduras, lesões cortantes, lacerações, intoxicações, entre outros acidentes, alerta ainda para algumas das principais medidas de segurança na cozinha, como: o bujão de gás deve estar do lado de fora, as tomadas elétricas protegidas e fios presos, os materiais de limpeza em suas embalagens originais em armários altos e trancados, utilizar os queimadores do fogão de trás, cabos de panela devem estar virados para dentro e para trás, e objetos cortantes devem ficar fora do alcance das crianças, em gavetas e armários com travas.

No Brasil, estudos realizados pela ONG Criança Segura, que está no País desde 2001 e faz parte de uma rede internacional, conhecida como *Safe Kids Worldwide*, que integra 22 países espalhados pelos 5 continentes, mostram que 90% dos acidentes poderiam ser evitados com a adoção de medidas preventivas, e que na maioria dos acidentes domésticos com crianças elas não estão sozinhas, geralmente estão acompanhadas por suas mães.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, é dever da família, comunidade, sociedade geral e poder público a efetivação dos direitos referentes à vida da criança, com absoluta prioridade, e ainda, afirma que esse direito se dá mediante políticas públicas que permitam seu desenvolvimento sadio. Essa lei envolve toda a sociedade em prol das defesas dos direitos da criança e obriga a criação de Políticas voltadas a Saúde da Criança (BRASIL, 1990).

Em 2001, o Ministério da Saúde criou a “Política Nacional de Redução de Mortalidade por Acidentes e Violência” compostas pelas seguintes diretrizes: promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis, monitorização da ocorrência de acidentes e de violências, sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar, assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violências, estruturação e consolidação do atendimento, tudo isso devido aos altos índices de acidentes com as crianças da Nação (BRASIL, 2009).

Diante desse relevante problema de saúde pública, o desenvolvimento de práticas educativas na rotina dos serviços de saúde é fundamental para conscientizar a população quanto à importância da prevenção de acidentes domésticos na infância, sendo um compromisso de todo profissional de saúde e principalmente do enfermeiro, visto que é um educador em potencial e em tempo integral e que na maioria das vezes é quem coordena toda a equipe de saúde.

A reestruturação de currículos dos profissionais da saúde e da educação infantil é essencial para formar profissionais capacitados e conscientes da importância da prevenção de acidentes com crianças, visto que devemos ser educador permanente das crianças, das famílias, dos cuidadores, e da sociedade em geral, onde a diminuição de riscos e a criação de ambientes seguros e saudáveis para a diminuição dos acidentes é o objetivo primordial para a manutenção da saúde das nossas crianças.

3 MÉTODO

O produto é o próprio projeto e plano de ação desenvolvido – Tecnologia de Concepção. O presente estudo surgiu a partir de observações das frequentes intercorrências ocorridas com crianças na Unidade Básica de Saúde da Família, situada na Rua Iara Cordeiro da Rocha, 400, Bairro Ressurreição, na cidade de Campina Grande, Estado da Paraíba, relacionadas a acidentes. Em virtude desses assíduos casos, surgiu a necessidade de atuar de forma preventiva para minimizar danos e até evitar a ocorrência de acidentes visando a promoção e o bem estar das crianças da comunidade.

Inicialmente foi montado um questionário (Anexo 1) para coletar informações a respeito das incidências de acidentes com as crianças de famílias que frequentavam a Unidade Básica de Saúde citada.

A coleta de dados foi realizada, a partir da aplicação de um questionário, tendo como público-alvo os usuários da Unidade Básica, com a finalidade de levantar informações sobre a faixa etária, sexo, tipo de acidente, sequelas, entre outros. Com base nesses dados, os profissionais da saúde poderão implementar estudos e planejar ações para diminuir as intercorrências referente a acidentes na infância.

Foram realizadas 54 entrevistas aleatórias com usuários adultos que já presenciaram algum tipo de acidente com criança, aplicado durante os dias 05 a 14 de maio 2014, contando com auxílio dos agentes comunitários de saúde ativos que trabalham na Unidade Básica da Saúde da Família.

Os dados do estudo são imprescindíveis para demonstrar quais são os acidentes mais frequentes, a faixa etária que mais acontecem quem são as crianças que estão mais sujeitas a esse tipo de intercorrência, se são do sexo masculino ou feminino, quais os lugares mais comuns que eles acontecem quem está presente no momento do acidente, se foi necessário utilização dos serviços de saúde, se o acidente acarretou sequelas, dentre outros.

Este estudo foi realizado, sem a necessidade de Comitê de Ética, pois já faz parte do plano assistencial desta Unidade Básica de Saúde.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Após a coleta de dados provenientes do questionário aplicado na Unidade Básica de Saúde da Família - UBSF Ressurreição localizada na cidade de Campina Grande-PB, observamos que na ocorrência de acidentes com crianças da comunidade a incidência o sexo masculino predominou com 62,96% dos casos, enquanto o sexo feminino foram 37,04%, como pode ser observado no gráfico.

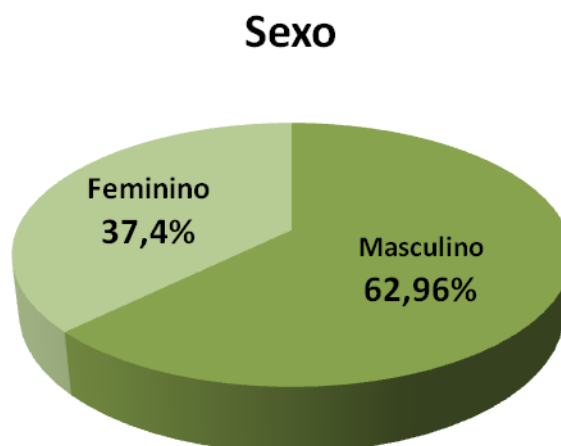


Gráfico 1 – Predominância de casos em relação ao sexo da criança.

Quando se trata sobre a ocorrência de acidentes de acordo com a faixa etária das crianças menor de 01 ano até os 12 anos, observamos uma incidência maior de acidentes com as crianças até os 05 anos de idade que representou cerca de 70,37%, dos casos comparado a 29,63% de crianças de 6 a 12 anos.

Idade	Número de Casos
menor que 1 ano	2
1 ano	3
2 anos	8
3 anos	9
4 anos	11
5 anos	5
6 anos	3
7 anos	3
8 anos	5
9 anos	1
10 anos	2
11 anos	2
12 anos	-

Tabela 1 – Incidência de casos em relação à idade da criança.

Constatamos que os adultos de 1º grau são os que mais presenciam esses acidentes e que cerca de 61,11%, dos casos acontecem nas residências.



Gráfico 2 – Locais de ocorrência de casos de acidente.

Segundo os dados levantados 64,8%, dos adultos procuram assistência médica, destes 12,96%, buscaram atendimento na Unidade Básica da Saúde da Família, 42,6%, procuraram um Hospital e 9,2%, recorreram aos dois tipos de atendimento.

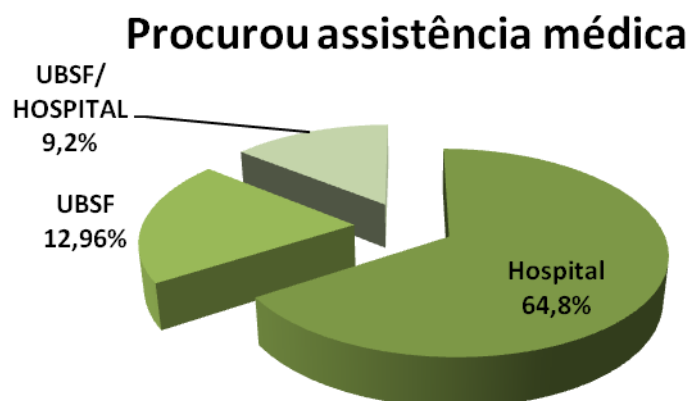


Gráfico 3 – Índice de procura de assistência médica no Hospital e UBSF.

No que se refere à internação das crianças em virtude da natureza dos acidentes, foram relatados 5 casos, entre estes, 60%, foram casos de intoxicação onde as crianças ficaram cerca de dois dias em hospital, 40%, desses casos foram acidentes de impacto contra objeto ou pessoas.

Casos de internação

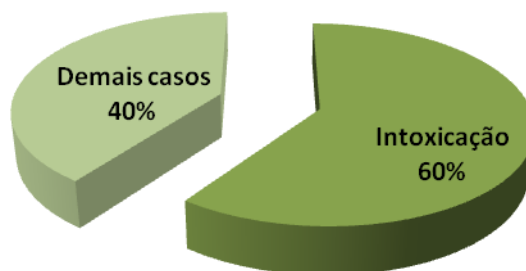


Gráfico 4 – Índice de casos de internação.

Em relação às sequelas 87, 05%, relataram que não houve sequelas com as crianças. Entre as 54 crianças que sofreram algum tipo de acidentes, 7,4%, tiveram sequelas parciais: cicatriz, dente torto, afundamento de crânio, causados em virtude de quedas. Também constatamos que houve 3 óbitos (5,55%), acarretado por choque, engasgo e afogamento.

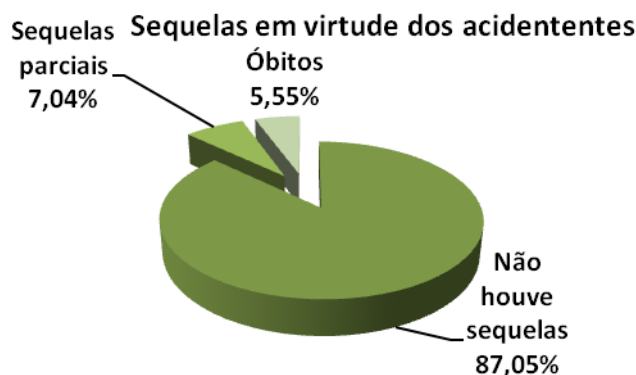


Gráfico 5 – Sequelas em virtude dos acidentes.

Sobre os tipos de acidentes que envolvem as crianças da comunidade, temos a tabela:

Tipos de acidentes	Números de Casos
Queda	29
Choque	3
Escoriações	-
Afogamento	1
Queimadura	2
Intoxicação	5
Esmagamento	1
Mordedura de Animal	-
Acidente com brinquedo	-
Penetração corpo estranho	2
Impacto contra objetos ou pessoas	5
Ferimento causado por objetos cortantes ou penetrantes	5
Outros casos: engasgo	1

Tabela 2 – Tipos de acidentes e o número de caso de cada ocorrência

Através das informações da pesquisa constatamos que os acidentes com crianças tem predominância do sexo masculino, envolve principalmente crianças até os 5 anos de idade, possivelmente em virtude de fatores culturais, tende-se a dar mais liberdade aos meninos “o sexo mais forte” em detrimento a vigilância sobre as meninas.

As quedas são as principais causas de acidentes, a maioria dos casos ocorridos dentro de casa pelo fato das residências possuírem muitas vezes escadas sem corrimão ou proteção, pisos lisos, espaços sem grade de proteção, grande número de objetos.

É justamente nos primeiros anos de vida que a criança vai desenvolvendo a função motora, o senso de curiosidade estar aguçado e elas não têm noção de perigo, assim fica mais suscetível a ocorrência desses casos.

Além das quedas, ainda aparecem nos dados casos de intoxicação, de choque elétrico, impacto contra objetos ou pessoas, de ferimento causado por objetos cortantes ou penetrantes, afogamento, entre outros, todos esses acidentes poderiam ser evitados com uma atenção maior dos adultos para com as crianças.

Cabe ressaltar que os acidentes domésticos estão relacionados com o estilo de vida da família e com fatores sociais, econômicos, culturais, dentre outros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo, a cerca dos acidentes com crianças foi realizada com objetivo de identificar suas principais causas e consequências, para a partir daí montar um planejamento para ações relacionadas diretamente a prevenção de acidentes com crianças, visando a diminuição desses casos, principalmente a mortalidade.

Foram levantadas questões quanto ao tipo de acidente, se foi necessário procurar assistência a saúde, se sim, para qual instituição a criança foi levada, qual sexo da criança e idade de maior prevalência, local de ocorrência de acidente e quanto à recuperação da mesma. Outro fator importante é saber quem estava com a criança no momento do acidente.

Todos os dados coletados são considerados no planejamento das ações de prevenção, inicialmente na captação de familiares, algo que englobe toda a família, pois convivem diretamente com a criança. Com relação ao tipo de acidente, chamar a atenção quanto aos principais e assim construir estratégias para sua prevenção.

Nessa busca pela diminuição dos acidentes com criança, uma importante aliada é a Unidade Básica de Saúde, visto que seus atendimentos são voltados para toda a comunidade, inclusive pode ser implementado no Pré-Natal, consultas eletivas de puericultura, informando a comunidade em eventos específicos e rotineiros, como sala de espera. Podemos ainda utilizar a escola e creche durante a reunião com pais, enfim, temos o que há de melhor que é o contato direto com a família, cabe a nós profissionais de saúde e enquanto Equipe da Estratégia Saúde da Família criar estratégias para sensibilizar a família e comunidade sobre a responsabilidade de proteger nossas crianças.

É necessário uma Política de Prevenção de Acidentes com Crianças, efetiva que sensibilize profissionais de todas as áreas que trabalham diretamente com crianças para a partir disso esses profissionais que tem papel de multiplicadores implantar nos seus serviços ações voltadas para a diminuição dos acidentes, instituindo de forma eficaz uma estratégia de sensibilização, assim como funciona a imunização, educação, dentre outras e que envolva toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

ARTZ, C. P.; MONCRIEF, J. A.; PRUITT, B. A. **Queimaduras**. Rio de Janeiro: Interamericana; 1980.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política **Nacional de Redução da mortalidade por Acidentes e Violências**. Portaria GM/ MS nº 737 de 16/05/01 publicada no DOU nº 96 seção 1ed18/05/01. [citado em 2009 Jul 05]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria737.pdf>

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Índice elaborado por Edson Seda. Curitiba: Governo do Estado do Paraná, 1994.

BRASIL. **PROJETO DE LEI Nº 4.841-D de 1994**. Determina a utilização de Embalagem Especial de Proteção à Criança – EEPC em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico que apresentem potencial de risco à saúde. Brasília, DF, 10 de março de 2014. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/132437.pdf>>

CRIANÇA SEGURA BRASIL. **Dados sobre acidentes**. [citado em 2009 Ago 10]. Disponível em: <http://www.criancasegura.org.br/numeros.asp>

CAMPOS, J. A.; OLIVEIRA, J. S. **Acidentes na infância e Adolescência**. In: Lima AJ. *Pediatria essencial*. 5ª ed. São Paulo: Atheneu; 1999. cap. 80.

CORREA, I.; SILVA, F. M. Prevenção de acidentes domésticos à criança menos de 5 anos: Percepção Materna. *REME – Rev. Min. Enf.* 2006; 10(4):397-401.

DUARTE, C. M. R. Reflexos das políticas de saúde sobre as tendências da mortalidade infantil no Brasil: revisão da literatura sobre a última década. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, July 2007. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000700002&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 01 de março de 2014.

OSA, J. A. Um olhar para a saúde pública cubana. *Estudos. Avançados*, v. 25, n. 72, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142011000200008&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 20 março 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142011000200008>.

SOUZA, L. J. E. X. **Envenenar é mais perigoso: uma abordagem etnográfica**. Fortaleza, UFC, 1997. 152 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará.

UNICEF. Comprometendo-se a Sobrevivência Infantil: Uma Promessa Renovada - **Relatório de Progresso** 2013. 42p.

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Idade: _____

Sexo: Feminino() Masculino()

Filhos: Sim() Não() **Idade dos filhos:** _____

Grau de Ensino: Ensino Fundamental I - completo() incompleto() Ensino Fundamental II - completo()
incompleto() Ensino Médio - completo() incompleto() Ensino Superior - completo() incompleto()

Informação socioeconômica

Somando a renda total, você diria que sua família recebe:

Menos que 1 salário-mínimo() 1 salário-mínimo() Cerca de 2 a 3 salários() 4 a mais salários()

Você já presenciou algum acidente com criança? sim() não()

Idade da criança: _____

Sexo da criança: Feminino() Masculino()

Qual o grau de parentesco que a criança tem com você?

Filho() Sobrinho() Neto() Irmão() Outro()

Que tipo de acidente a criança sofreu?

Queda()

Choque()

Escoriações()

Afogamento()

Queimadura()

Intoxicação()

Esmagamento()

Mordedura de animal()

Acidente com brinquedo()

Penetração corpo estranho()

Impacto contra objetos ou pessoas()

Ferimento causado por objeto cortantes ou penetrante() Qual era o objeto? _____

Outro: _____

Local do acidente:

via pública-rua()

residência()

escola()

Outro: _____

Foi procurado assistência médica? Sim() Não()

No hospital() Na UBSF/PSF()

Houve necessidade de internação: Sim() Não()

Quantos dias a criança ficou internada? _____

A recuperação da criança foi:

Total-não houve sequelas()

Parcial- deixou sequelas() Qual? _____

Levou a óbito-morte()