



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ACIDENTES DOMÉSTICOS POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS

*¹Mychelangela de Assis Brito, ¹Sâmia Raima dos Santos Sousa, ¹Anastacia Maria Nunes Melo, ²Cristianne Teixeira Carneiro, ¹Maria Augusta Rocha Bezerra, ¹Ruth Cardoso Rocha, Karla ³Nayalle de Souza Rocha and ⁴Silvana Santiago da Rocha

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Amílcar Ferreira Sobral, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Floriano, Piauí, Brasil

²Universidade Federal do Piauí (UFPI), Escola Técnica de Floriano, Piauí, Brasil

³Universidade Federal do Piauí (UFPI), Escola Técnica de Bom Jesus, Piauí, Brasil

⁴Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Teresina, Piauí, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th July, 2019

Received in revised form

29th August, 2019

Accepted 28th September, 2019

Published online 23rd October, 2019

Key Words:

Acidentes domésticos, Criança
Fatores de risco, Queimaduras.

*Corresponding author:

Mychelangela de Assis Brito

ABSTRACT

Objetivo: identificar fatores de risco para acidentes domésticos, causados por queimaduras, em crianças menores de cinco anos de idade. **Método:** estudo transversal, com 354 cuidadores de crianças do nordeste do Brasil. Utilizou-se de formulário referente às questões socioeconômicas e checklist para observação do ambiente. Realizaram-se análises bivariadas, utilizando-se do teste Qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** estiveram associados ao risco de queimaduras em crianças menores de cinco anos: cabos de panelas acessíveis (64,1%); bem como fósforos, isqueiros, acendedores, cinzeiros ao alcance delas (55,6%); ficarem sozinhas na cozinha (65,5%); e não uso de proteção solar, quando estão em áreas peridomiciliares (76,8%). **Conclusão:** os fatores de risco para queimaduras são possíveis de modificação.

Copyright © 2019, Mychelangela de Assis Brito et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mychelangela de Assis Brito, Sâmia Raima dos Santos Sousa, Anastacia Maria Nunes Melo et al. 2019. "Acidentes Domésticos por queimaduras em crianças menores de cinco anos", *International Journal of Development Research*, 09, (10), 30732-30736.

INTRODUCTION

Os acidentes na infância constituem uma das principais causas de morte em crianças em todos os países, envolvendo anos potenciais de vida perdidos, por afetar, em maior proporção, as populações de menor idade. Entre as principais causas estão interação entre genética, fatores comportamentais, ambientais e características dos pais (Barcelos *et al.*, 2018), além de fatores de riscos associados ao baixo nível socioeconômico da família, supervisão inadequada, estresse familiar, condições impróprias de moradia e características da personalidade infantil, como hiperatividade, agressividade, impulsividade e distração (Barcelos *et al.*, 2017). As ocorrências acarretam desde a incapacidade física temporária até sequelas mais graves e permanentes ou mesmo a morte (Barcelos *et al.*, 2018). Em geral, esses acidentes são interpretados como obra do acaso ou considerados evento normal para idade, fato que

dificulta, muitas vezes, as medidas protetivas. Neste contexto, destacam-se, do ponto de vista epidemiológico, as queimaduras, consideradas importante problema de saúde pública, não somente pela gravidade de lesões, como também pelo quantitativo significativo de complicações (Colares *et al.*, 2017). Em geral, as queimaduras geram consequências significativas, como sequelas psicológicas e físicas e, em alguns casos, a necessidade de cirurgia corretiva até a idade adulta. Em todo o mundo, 80 a 90% das queimaduras graves ocorrem em países de renda baixa a média (Meschial *et al.*, 2016). Esses acidentes assumem elevada morbimortalidade em crianças, as quais apresentam riscos elevados para lesão por queimaduras, devido à pele, nesse grupo etário, ser fina e frágil, e mesmo curto período de contato com fonte de calor é capaz de ocasionar queimadura de espessura elevada e muito mais grave (Elrod *et al.*, 2019). Por esse motivo, enfatiza-se a necessidade de medidas específicas de prevenção de

queimaduras e indica-se o imperativo de se concentrar em certos grupos-alvo, especialmente vulneráveis a queimaduras, como crianças menores de cinco anos (Elrod *et al.*, 2019). Medidas preventivas, orientadas por dados epidemiológicos, podem contribuir para reduzir a incidência e a gravidade das queimaduras em crianças (Ghorbel *et al.*, 2019). Assim, mais pesquisas sobre prevenção de queimaduras pediátricas, incluindo saúde pública, serviços de saúde e pesquisa de políticas de saúde, devem ser realizadas (Santos *et al.*, 2019). A relevância do estudo consiste em fornecer diagnóstico situacional, no que concerne à ocorrência de queimaduras no ambiente doméstico que poderá auxiliar na identificação dos principais fatores de risco associados a esse tipo de acidente na infância, para que os profissionais de saúde sejam capazes de atuar na prevenção desses acidentes, de modo mais efetivo e consistente. Assim, corrobora-se com a Organização Mundial de Saúde (OMS) que destaca que acidentes podem e devem ser evitados, por meio da identificação de fatores de risco e pesquisa das causas de lesões específicas (Organização Mundial da Saúde, 2014). Este estudo se norteou nas seguintes premissas: quais os fatores de risco para acidentes por queimaduras mais encontrados no ambiente doméstico em crianças menores de cinco anos? Logo, objetivou-se descrever os fatores de risco para os acidentes domésticos por queimaduras em crianças menores de cinco anos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa de natureza quantitativa, com delineamento transversal, realizada na Rede de Atenção Básica em Saúde, do município de Floriano, PI, Brasil, no período de abril/2015 até março/2016, momento da devolutiva dos dados para Secretaria Municipal de Saúde. A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2015. Utilizou-se do cálculo de amostragem para população finita, proporção de 58% do evento (obtido através da média das prevalências em estudo anteriores), considerando nível de significância 95% e erro amostral 5%, obteve-se amostra de 354 crianças. Logo, realizou-se a estratificação da amostra que determinou a quantidade de casas que seriam visitadas em cada Unidade Básica de Saúde, a partir da quantidade estratificada de crianças menores de cinco anos. Com essas informações, para randomização da amostra, ocorreu a identificação das casas as quais foram numeradas aleatoriamente, para que fosse realizado sorteio daquelas que participariam do estudo. A quantidade de crianças na residência não influenciou na quantidade de casas que foram visitadas, portanto, apesar da casa visitada apresentar mais de uma criança, a mesma foi considerada como apenas uma visita. Para compor a amostra, foram delineados os seguintes critérios de inclusão: residências que possuíam crianças menores de cinco anos de idade; cuidadores cadastrados na UBS por Unidade Básica de Saúde; e presentes no domicílio no momento da visita. Foram excluídas da amostra: residências de crianças menores de cinco anos, cujos cuidadores se encontravam ausentes no domicílio em três visitas consecutivas; residências cujas crianças menores de cinco anos tinham algum tipo de patologia neurológica, pois a condição poderia influenciar em risco diminuído de acidentes, já que a criança é totalmente dependente do cuidador. Para coleta de dados, abordaram-se os cuidadores de crianças entre zero e cinco anos. As abordagens e visitas domiciliares foram realizadas por meio de entrevista que teve duração média de 20 a 30 minutos, considerando os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, sendo esclarecido ao cuidador que o estudo tratava sobre os fatores de risco de

acidentes por queimaduras em crianças menores de cinco anos. Nessa coleta, utilizou-se de formulário contendo características socioeconômicas e demográficas dos cuidadores e do ambiente de moradia. Na identificação dos riscos, realizou-se observação do ambiente e preencheu-se *checklist* (Hockernberry and Wilson, 2011), com anuência do cuidador, que tratava sobre os riscos ambientais de acidentes domésticos por queimaduras em crianças. Após coleta e conferência dos instrumentos, os dados foram digitados em planilha do Programa *Excel*, contando com as seguintes informações: dicionário de dados, em que foram incluídos os itens dos instrumentos, dupla entrada de dados e limpeza do banco. Após isto, foram exportados para o *Statistics Package Social Science* versão 20.0, editor que possibilita a entrada de dados, execução de funções estatísticas e visualização dos resultados das análises. O tratamento dos dados consiste no cálculo dos principais indicadores definidos pelo estudo. A análise estatística foi iniciada com listagem das frequências absolutas e relativas de cada variável, média, mínimo, máximo e desvio padrão das variáveis contínuas e, logo após, utilizou-se da estatística analítica bivariada. Na análise bivariada, realizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson e a razão de verossimilhança para variáveis categóricas, considerando nos testes o nível de significância estatística de 5%.

Para estimar a força de associação dos fatores de risco para ocorrência de acidentes, calculou-se a *Odds Ratio* (OR), com intervalo de confiança de 95%. Para a OR, consideraram-se os fatores de maior risco para queimaduras encontrados na literatura. Os resultados foram apresentados de modo a tornar mais clara a divulgação e organização das informações referentes ao proposto pelos objetivos. Posteriormente a essa apresentação, discutiram-se os resultados, conforme literatura revisada e pertinente à temática em estudo, a fim de produzir evidências que colaborem para enfermagem em saúde da criança. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, conforme Parecer nº 1.543.792 e CAAE nº 52526516.4.0000.5214. Respeitou-se o que rege a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, referente a pesquisas com seres humanos, que trata do anonimato dos participantes da pesquisa. Aos participantes foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem, a não estigmatização e a não utilização de informações em prejuízo das pessoas, conforme os princípios norteadores dispostos na Resolução.

RESULTADOS

Compuseram o estudo 354 cuidadores de crianças menores de cinco anos de idade. Em relação ao sexo desses cuidadores, a maioria era do sexo feminino (92,7%), sendo a faixa etária mais prevalente de 20 a 29 anos (39,2%), seguida de 30 a 39 anos (31,4%), estando a média de idade de 31 anos (DP $\pm 12,487$). Cerca de 37% dos participantes possuíam ensino fundamental incompleto e 28%, ensino médio. Quanto ao estado civil dos cuidadores, destacou-se o grupo dos casados (56,8%). Para a ocupação utilizou-se as subclasses da Classificação Nacional de Atividades Econômicas – versão 2.2 (CNAE 2015), que neste estudo obteve-se um percentual de 72,9% dos cuidadores que prestavam serviços domésticos. Em relação à renda mensal, 46,6% dos participantes apresentavam ganho familiar maior que um salário ou igual e menor que dois salários mínimos, seguido por cuidadores que recebiam < 1

salário (44,1%), segundo o Critério de Classificação Econômica do Brasil, os cuidadores enquadravam-se na classe C2 e D-E (ABEP, 2014). No que diz respeito às residências avaliadas, 52, 8% possuíam de quatro a cinco pessoas na moradia, seguida de seis em 22,6% das residências, com média de cinco pessoas (DP \pm 1,701). O número de crianças na residência com maior quantitativo foi de duas, em 38,4% destas, seguida de três, em 25,4%, apresentando média de duas crianças por domicílio (DP \pm 1,203). Além de cuidarem das crianças, a maioria dos cuidadores realizava outra atividade (77, 7%), quando necessitavam se ausentar da residência, levavam a criança (36,4%) ou deixavam sob os cuidados das avós (29,9%). A idade da pessoa que ficava com a criança variou de 50 a 59 anos (22, 6%) e 40 a 49 anos (18, 1%), sendo a média de 44 anos (DP \pm 18,122). No que diz respeito às características do acidente doméstico por queimadura em crianças menores de cinco anos, os turnos que mais ocorreram acidentes por queimaduras foram pela manhã (39, 3%) e à tarde (35,9%). Quanto ao ambiente do domicílio no qual ocorreu a queimadura, constatou-se maior prevalência deste tipo de acidente na cozinha (52, 3%), no quarto (17,2%) e na sala (14,4%). No que diz respeito ao sexo das crianças menores de cinco anos que sofreram acidente doméstico por queimadura, obteve-se percentual de 51, 7% de crianças do sexo masculino. No que se refere ao agente causador da queimadura, 22,6% de crianças menores de cinco anos foram atingidas por líquido quente, 21,2%, por panela quente; e 13,8%, por diversos tipos de agentes causadores que não se enquadravam nas demais assertivas do questionamento, como chapinha, prato quente e vela.

A parte do corpo da criança atingida pela queimadura no momento do acidente com maior percentual foi a mão (69,8%), seguida de membros inferiores (16,7%) e abdômen (13,0%), sendo que cada uma dessas variáveis foi obtida através do número total de participantes, ou seja, cada variável foi submetida à análise da amostra final do estudo separadamente. Em se tratando da presença dos cuidadores no momento do acidente doméstico por queimadura com as crianças menores de cinco anos, analisou-se que 77, 4% destes estavam presentes. A frequência mensal do acidente na criança esteve com percentual de 93, 5% para apenas uma vez ao mês do acidente. Na análise sobre a internação das crianças que sofreram o acidente doméstico por queimadura, 92, 1% das crianças não necessitaram de internação. Sobre a evolução da vítima por queimaduras, todas as crianças obtiveram a cura. Estiveram associados ao risco de queimaduras em crianças menores de cinco anos: cabos de painéis acessíveis (64, 1%); bem como fósforos, isqueiros, acendedores, cinzeiros ao alcance delas (55, 6%); ficarem sozinhas na cozinha (65, 5%); e não uso de proteção solar, quando em áreas peridomiciliares (76,8%). Quanto à associação entre o sexo dos cuidadores com os fatores de risco para acidentes por queimaduras, em crianças menores de cinco anos, apenas uma variável foi estatisticamente significativa ($p < 0, 05$): presença de ferro de passar roupa ao alcance das crianças ($p = 0,006$; OR=0,241).

DISCUSSÃO

O sexo feminino foi o de maior prevalência entre os cuidadores das crianças menores de cinco anos acometidas por queimaduras, dado que se correlaciona com a maioria das investigações que analisam acidentes domésticos envolvendo crianças, visto que socialmente o papel de cuidador é delegado à mulher (Bane *et al.*, 2015; Barreta *et al.*, 2016).

Isso decorre porque a mulher, historicamente, estabeleceu relação especial com o cuidado da vida mais vulnerável. Desde o início da humanidade, existe associação inseparável que, a priori, não parece responder a nenhum dos mecanismos históricos, geográficos, econômicos ou sociais: é a vinculação de mulheres às vidas vulneráveis e dependentes. Deste modo, é previsível que, em estudos que envolvam cuidadores de crianças, identifique-se quantitativo expressivo de mulheres no exercício dessa função (García, 2017). Quanto à faixa etária dos cuidadores, observou-se prevalência de adultos, com média de idade de 31 anos e desvio padrão de \pm 12,487, corroborando com pesquisas envolvendo acidentes por queimaduras com crianças, as quais estabelecem associação com cuidadores na faixa etária mediana de 25 a 35 anos (Campos *et al.*, 2016; Barbieri *et al.*, 2016).

A idade mais jovem associa-se à ocorrência de queimaduras, em geral, como consequência de negligência, o que sugere maior risco de exposição para consequências graves de negligência para crianças, cujas famílias apresentam tal característica (Campos *et al.*, 2017). No que concerne à escolaridade dos cuidadores, prevaleceu o ensino fundamental incompleto. Pesquisa com objetivo de apreender a vivência dos pais no ajustamento da rotina familiar, após alta hospitalar do filho vítima de queimadura, verificou também que a escolaridade com maior predomínio foi o fundamental incompleto (40%) (Ghorbel *et al.*, 2019). Verifica-se que a escolaridade pode influenciar na ocorrência de acidentes, uma vez que quanto menor o grau de instrução, maior a probabilidade de ocorrência de acidentes domésticos (Campos *et al.*, 2017; Gyedu *et al.*, 2016), visto que cuidadores com nível de alfabetização/educação superior são mais conscientes e podem ter mais chances de praticar precauções de segurança que protegem crianças de entrar em contato com fogo ou substâncias quentes (Abdalla *et al.*, 2017). Em relação à renda mensal familiar, a maior parte dos domicílios analisados apresentou famílias com ganho de um a dois salários mínimos. Estudo com propósito de descrever a percepção de cuidadores domiciliares de crianças sobre a suscetibilidade de crianças a acidentes domésticos, constatou que a maioria dos entrevistados alegou receber 1,5 salários mínimos mensais.

Em relação ao estado civil, prevaleceu a união estável (Gurgel and Monteiro, 2016). No que diz respeito ao estado civil dos cuidadores, a maioria destes era casada, configurando-se fator protetivo para ocorrência de acidentes por queimaduras, já que na comparação da composição familiar, definida pelos domicílios de um ou dois pais, verifica-se diferença estatisticamente significativa, com maior risco de ocorrência de acidentes por queimadura em casas monoparentais (Campos *et al.*, 2017; Ribeiro *et al.*, 2019). No tocante à ocupação dos cuidadores, a maioria prestava serviços domésticos. No entanto, apesar de as cuidadoras não apresentarem ocupação extradomiciliar, este fato não configura fator protetivo, pois pesquisas que analisaram a ocupação materna e a ocorrência de acidentes com crianças envolvendo queimaduras demonstrou que tal condição, em geral, não é capaz de evitar esse tipo de acidente que, muitas vezes, decorre do contato de chamas e escaldadura na presença do cuidador (Rocha Neta, 2014). A respeito do número de pessoas que residiam na casa, variou de quatro a cinco, e a quantidade de crianças, em duas por residência. Além da residência ser pequena, habitações lotadas e a presença de mais de uma criança no domicílio constituem fatores de risco para ocorrência de acidentes entre a população pediátrica (Elrod *et al.*, 2019; Alomar *et al.*, 2016).

Outros fatores, atrelados aos expostos anteriormente que expõem as crianças aos riscos de acidentes, referem-se ao fato de além de cuidarem das crianças, a maioria dos cuidadores realizam outras atividades diárias, e quando necessitam ausentar-se da residência, deixam as crianças sob os cuidados das avós, com idade variando entre 50 e 59 anos. Esse dado é preocupante, visto que crianças com menos de cinco anos de idade que morrem de acidentes domésticos apresentam probabilidade três vezes maior de não serem supervisionadas por um adulto em comparação a crianças de mesma idade. Além disso, o fato do cuidado ser exercido pelas avós na ausência do cuidador principal configura-se fator também preditor significativo de morte por lesões não intencionais entre essas crianças, justificado pelas limitações físicas, bem como pelo fato de, muitas vezes, pessoas nessa faixa etária enfrentarem considerável estresse, exaustão e condições precárias de saúde física e mental, o que pode prejudicá-las em fornecer supervisão adequada ou contínua a crianças pequenas (Khatlani *et al.*, 2017).

Em se tratando do turno da ocorrência do acidente por queimadura, este ocorreu pela manhã que, segundo os cuidadores, é o período que realizam os serviços domésticos, acarretando desatenção nas crianças e, por conseguinte, ocorrência do acidente. Divergindo de pesquisas que também analisaram momento do acidente doméstico por queimadura em pacientes pediátricos, o turno da tarde foi o mais prevalente (Bane *et al.*, 2015; Rocha Neta, 2014), o que pode estar relacionado ao fato de que, em geral, no período da manhã, a maior parte das crianças na faixa etária analisada se encontra na escola. Quanto ao ambiente do domicílio, a cozinha foi o local com maior prevalência (52,3%) para ocorrência de acidente por queimadura entre crianças menores de cinco anos neste estudo. Este achado está de acordo com a maioria dos estudos que analisaram a incidência de queimaduras na população pediátrica, que estabelecem a cozinha como local de maior ocorrência para esse tipo de acidentes, em especial pela manipulação de fogão e líquidos aquecidos (Elrod *et al.*, 2019). No que se refere ao sexo das crianças que sofreram acidente doméstico por queimadura, predominaram as crianças do sexo masculino, com quantitativo de 51,7%. Corroborando com este achado, o predomínio do sexo masculino em vítimas de queimaduras é frequente, em proporção de 2:1 e na faixa etária de até seis anos (83,3%) (Ghisi *et al.*, 2018). Tal característica é justificada por maior liberdade de movimento dos meninos, aumentando, assim, a suscetibilidade a serem expostos a diferentes agentes que podem causar queimaduras (Ghorbel *et al.*, 2019).

O agente causador da queimadura em crianças menores de cinco anos no estudo foi o líquido quente, sendo a mão a parte do corpo atingida com maior percentual, seguida dos membros inferiores. Corroborando, em pesquisa realizada por meio da análise dos prontuários da população pediátrica, de zero a 17 anos, internados no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Universitário de Londrina (HUL), em Londrina, PR, o principal agente causador de queimadura foi a escaldadura (53%), principalmente nas crianças de zero a um ano. Nessa fase do desenvolvimento infantil, as crianças necessitam de mais atenção e vigilância por parte dos pais e cuidadores, pois acidentes por óleo e água são os de maior frequência nessa idade (Takino *et al.*, 2016). Em relação à parte do corpo atingida, em pesquisa realizada na Unidade de Terapia de Queimados do Hospital Regional de Juazeiro-BA, Brasil, com predominância da faixa etária das vítimas

indivíduos menores de 10 anos (41,4%), as regiões do corpo mais atingida foram os membros superiores, com 51,2%, seguidos de membros inferiores (32,6%) (Mola *et al.*, 2018). Quanto aos fatores de risco do ambiente domiciliar deste estudo, quatro variáveis foram mais relevantes: 1 - os cabos das panelas estão ao alcance das crianças (64,1%); 2 - as crianças ficam sozinhas na cozinha (65,5%); 3 - fósforos, isqueiros, acendedores, cinzeiros estão ao alcance das crianças (55,6%); e 4 - não usa protetor solar quando as crianças são expostas ao sol (76,8%). Os itens 1, 2 e 3 se mostraram relacionados ao acesso da criança ao ambiente da cozinha. Assim, medidas preventivas devem se concentrar nos principais mecanismos de lesão, que ocorrem, principalmente, na cozinha ou estão relacionados a bebidas quentes (Elrod *et al.*, 2019). Com relação ao item 4, o não uso do protetor solar foi identificado como fator de risco de maior prevalência neste estudo que além de contribuir para o aparecimento de queimaduras, podem evoluir para o câncer de pele no futuro.

Em estudo sobre a avaliação dos cuidados do uso de protetor solar em crianças, entrevistaram-se 249 cuidadores das crianças, em relação ao tempo de exposição solar diário das crianças, observou-se que foi até 3 horas por dia o tempo mais citado (68,3%); e quanto ao uso de protetor solar em crianças, 85% afirmaram que usam protetor solar (Ribeiro *et al.*, 2017). Independentemente da idade das crianças, como no caso menores de cinco anos, estas necessitam de orientação por dermatologistas, pediatras ou por cuidadores, quanto aos malefícios da exposição solar, não apenas fazendo uso de filtro solar, mas também com barreiras físicas (chapéus, bonés e roupas), nos horários de maior incidência da radiação solar. A associação entre o sexo dos cuidadores e os fatores de risco demonstrou variável estatisticamente significativa ($p < 0,05$): presença de ferro de passar roupa ao alcance das crianças ($p = 0,006$; $OR = 0,241$). Em pesquisa sobre acidentes domésticos com crianças, destacou-se que a queimadura realça a relação entre o nível socioeconômico e o risco de ocorrência de acidentes, uma vez que os filhos de famílias com nível socioeconômico baixo estão expostos a mais perigos, devido às condições precárias de moradia e à conscientização sobre a prevenção de acidentes, a qual não está suficientemente desenvolvida em famílias com baixo nível socioeconômico, tendo alto risco de lesões (Ghisi *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

Identificaram-se os principais fatores de risco para ocorrência de acidentes domésticos por queimaduras em crianças menores de cinco anos de idade, na zona urbana da cidade Floriano, PI, Brasil. A ocorrência destes está relacionada às atitudes dos cuidadores na realização de atividades diárias no domicílio, dentre as quais estão: desatenção ao utilizar panelas com cabo para fora do fogão, descuido ao deixar crianças sozinhas na cozinha, descaso ao colocar fósforos, isqueiros e acendedores em locais de fácil acesso. Ademais, a displicência dos cuidadores com uso do protetor solar pelas crianças, que facilmente se expõem ao ambiente peridomiciliar, tratando-se, ainda, de região de altas temperaturas, também foi elencada como relevante fator de risco para esse tipo de acidente. Esses achados apontam que os fatores de risco para queimaduras são possíveis de modificação. Deste modo, profissionais de saúde podem elaborar estratégias educativas que sensibilizem cuidadores e familiares quanto à importância de mudanças de atitudes na realização de atividades domésticas diárias, visando maior proteção das crianças.

REFERÊNCIAS

- Bane, M., Kaima, R., Mapala, S., Cairns, B. and Charles, A. 2016. Qualitative evaluation of paediatric burn injury in Malawi: assessing opportunities for injury prevention. *Trop Doct.*, 46:165-167.
- Barbieri, M.C., Tacla, M.T.G.M., Ferrari, R.A.P. and Sant'Anna, F.L. 2016. Cotidiano de pais de crianças vítimas de queimadura após a alta hospitalar. *Rev Soc Bras Enferm Ped.*, 16:21-27.
- Barcelos, R.S., Del-Ponte, B. and Santos, I.S. 2018. Interventions to reduce accidents in childhood: a systematic review. *J Pediatr.*, 94:351-367.
- Barcelos, R.S., Santos, I.S., Matijasevich, A., Barros, A.J.D., Barros, F.C. and França, G.V.A. 2017. Falls, cuts and burns in children 0-4 years of age: 2004 Pelotas (Brazil) birth cohort. *Cad Saúde Pública*, 33:1-12.
- Campos, A.L.S., Daher, R.P. and Dias, A.C.B. 2016. Parental stress in mothers of babies, children and adolescent with burning. *Rev Bras Queimaduras*, 15:240-245.
- Campos, J.K., Wong, Y.M., Hasty, B.N., McElligott, K.A. and Mosier, M.J. 2017. The Effect of Socioeconomic Status and Parental Demographics on Activation of Department of Child and Family Services in Pediatric Burn Injury. *J Burn Care Res.*, 38:e722-e733.
- Colares, R.P., Modesto, E.S., Santos, F.D.O., Silva, B. B., Vasconcelos, T. B. and Bastos, V.P. D. 2017. Efeito da cinesioterapia em crianças queimadas: revisão bibliográfica. *Rev Bras Queimaduras*, 16:0.
- García, M. and Massé, C. 2017. La mujer y el cuidado de la vida. Comprensión histórica y perspectivas de Futuro. *Cuadernos de Bioética XXVIII*.
- Elrod, J., Schiestl, C.M., Mohr, C. and Landolt, M.A. 2019. Incidence, severity and pattern of burns in children and adolescents: An epidemiological study among immigrant and Swiss patients in Switzerland. *Burns*, 45:1231-1241.
- Ghisi, G.C., Dias Júnior, G., Fachini, J.S., Santos Júnior, J.R. and Santos, T.C. 2018. Perfil epidemiológico das internações por acidentes domiciliares em um hospital pediátrico da região sul do Brasil. *Arq Catarin Med.*, 47:29-38.
- Ghorbel, I., Bouaziz, F., Loukil, K., Moalla, S., Gassara, M. and Ennouri, K. 2019. Epidemiological profile of burns in children in central and southern Tunisia: A 67-case series. *Arquivos de Pêdiatria*, 26:158-160.
- Gurgel, A.K.C. and Monteiro, A.I. 2016. Domestic accident prevention for children: perceived susceptibility by the caregivers. *J Res: Fundam Care Online*, 8:5126-5135.
- Gyedu, A., Barclay, S., Charles, M., Easmon, O., Emmanuel, N., Peter, D. and Beth, E. 2016. Prevalence of preventable household risk factors for childhood burn injury in semi-urban Ghana: A population-based survey. *Burns*, 42:633-638.
- Khatlani, K., Olakunle, A., Aminur, R., Dewan, M., Emdadul, H., Al-Amin Bhuiyan, P. A. and Fazlur, R. 2017. Caregiver Supervision Practices and Risk of Childhood Unintentional Injury Mortality in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health*, 14:515.
- Mola, R., Fernandes, F.E.C.V., Melo, F.B.S., Oliveira, L.R., Lopes, J.B.S.M. and Alves, R.P.C.N. 2018. Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. *Rev Bras Queimaduras*, 17:1-6.
- Organização Mundial da Saúde. 2014. Injuries and violence: the facts 2014. World Health Organization.
- Ribeiro, C., Relvas, A., Carvalho, L., Costa, V., Gomes, L. and Costa, M. 2017. Sun protection: knowledge and habits in pediatric population. *Birth and growth medical journal, year*. 26:31-35.
- Meschial, W.C., Sales, C.C.F. and Oliveira, M.L.F. 2016. Fatores de risco e medidas de prevenção das queimaduras infantis: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Queimaduras*. 15(4):267-73. Available from: [<http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/325/v15n4a08.pdf>] www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/325/v15n4a08.pdf;
- Takino, M.A., Valenciano, P.J., Itakussu, E.Y., Kakitsuka, E.E., Hoshimo, A.A., Trelha, C.S., et al. 2016. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras admitidos em centro de tratamento de queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 15(2):74-9. Available from: www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/297/v15n2a03.pdf
