

Isolamento social devido a COVID-19 - Epidemiologia dos acidentes na Infância e Adolescência.

Social isolation due to COVID-19 - Epidemiology of accidents in childhood and adolescence.

Caio Vinicius da Fonseca Silva

E-mail: caio.fonsilva@gmail.com

Afiliação(ões): [1] - Universidade Santo Amaro, Curso Medicina - São Paulo - São Paulo - Brasil

Raphael Muszkat Besborodco

E-mail: muszkat5@hotmail.com

Afiliação(ões): [1] - Universidade Santo Amaro, Curso Medicina - São Paulo - São Paulo - Brasil

Cintia Leci Rodrigues

(Autor de Correspondência)

E-mail: kikarodrigues@hotmail.com

Afiliação(ões): [1] - Universidade Santo Amaro, Curso Medicina - São Paulo - São Paulo - Brasil

Carlos Górios

E-mail: gorios@terra.com.br

Afiliação(ões): [2] - Centro Universitário São Camilo, Curso Medicina - São Paulo - São Paulo - Brasil

Total: 4 Autores

RESUMO

Introdução: uma questão importante a ser discutida por pesquisadores, gestores e demais membros dos comitês de crise para o enfrentamento da pandemia são as repercussões do distanciamento social, como acidentes domésticos com vítimas crianças e adolescentes. **Objetivo:** descrever os acidentes domésticos na infância e adolescência no período de isolamento social na cidade de São Paulo, quanto a características dos indivíduos, do evento e evolução do caso. **Método:** Estudo transversal, descritivo, elaborado a partir de dados de internações por causas externas, acidentes e violência na cidade de São Paulo / SP. Os dados foram coletados no sistema de Informações Hospitalares e Sistema de Informação de Violência e Acidentes. O período utilizado para o estudo foi

de janeiro a maio de 2020. **Resultados:** foram registrados 4169 acidentes entre crianças e adolescentes residentes na cidade de São Paulo, e conseqüentemente, resultando como diagnóstico de lesão, os traumatismos e ferimento de cabeça. Entre as vítimas, predominantemente do sexo masculino e o principal tipo de acidente foram as quedas. **Conclusão:** Diante do exposto, a gravidade da COVID-19 no Brasil, na cidade de São Paulo e no mundo, e a necessidade de esforços para reduzir a velocidade da transmissão do vírus no nível populacional e reduzir a incidência da doença, até o momento, o distanciamento social faz parte do conjunto de medidas necessárias para o alcance desses objetivos, é necessária educação permanente em saúde para pais, familiares e sociedade a prevenção dos acidentes domésticos.

DESCRITORES: Acidentes. Prevenção de Acidentes. Isolamento Social. Infecções por Coronavirus

ABSTRACT

Introduction: an important issue to be discussed by researchers, managers and other members of the crisis committees to face the pandemic are the repercussions of social detachment, such as domestic accidents with child and adolescent victims. **Objective:** to describe domestic accidents in childhood and adolescence during the period of social isolation in the city of São Paulo, regarding the characteristics of individuals, the event and the evolution of the case. **Method:** Cross-sectional, descriptive study, based on data on hospitalizations for external causes, accidents and violence in the city of São Paulo / SP. Data were collected in the Hospital Information System and the Violence and Accident Information System. The period used for the study was from January to May 2020. **Results:** 4169 accidents were registered among children and adolescents living in the city of São Paulo, and consequently, resulting in the diagnosis of injury, trauma and head injury. Among the victims, predominantly male and the main type of accident was falls. **Conclusion:** Given the above, the severity of COVID-19 in Brazil, in the city of São Paulo and in the world, and the need for efforts to reduce the speed of virus transmission at the population level and to reduce the incidence of the disease, so far, social detachment is part of the set of measures necessary to achieve these goals, permanent health education for parents, family members and society is necessary to prevent domestic accidents.

HEADINGS: Accidents. Accident Prevention. Social Isolation. Coronavirus Infections

Fonte de financiamento: Não

Conflito de interesses: Não

É Ensaio Clínico? Não

Data de Submissão: Saturday, July 4, 2020

Decisão final: Wednesday, July 8, 2020

Isolamento social devido a COVID-19 – Epidemiologia dos acidentes na Infância e Adolescência.

Social isolation due to COVID-19 - Epidemiology of accidents in childhood and adolescence.

Resumo

Introdução: uma questão importante a ser discutida por pesquisadores, gestores e demais membros dos comitês de crise para o enfrentamento da pandemia são as repercussões do distanciamento social, como acidentes domésticos com vítimas crianças e adolescentes. **Objetivo:** descrever os acidentes domésticos na infância e adolescência no período de isolamento social na cidade de São Paulo, quanto a características dos indivíduos, do evento e evolução do caso. **Método:** Estudo transversal, descritivo, elaborado a partir de dados de internações por causas externas, acidentes e violência na cidade de São Paulo / SP. Os dados foram coletados no sistema de Informações Hospitalares e Sistema de Informação de Violência e Acidentes. O período utilizado para o estudo foi de janeiro a maio de 2020. **Resultados:** foram registrados 4169 acidentes entre crianças e adolescentes residentes na cidade de São Paulo, e conseqüentemente, resultando como diagnóstico de lesão, os traumatismos e ferimento de cabeça. Entre as vítimas, predominantemente do sexo masculino e o principal tipo de acidente foram as quedas. **Conclusão:** Diante do exposto, a gravidade da COVID-19 no Brasil, na cidade de São Paulo e no mundo, e a necessidade de esforços para reduzir a velocidade da transmissão do vírus no nível populacional e reduzir a incidência da doença, até o momento, o distanciamento social faz parte do conjunto de medidas necessárias para o alcance desses objetivos, é necessária educação permanente em saúde para pais, familiares e sociedade a prevenção dos acidentes domésticos.

Palavras chave: Acidentes, Prevenção de Acidentes, Isolamento Social, Infecções por Coronavírus.

Abstract

Introduction: an important issue to be discussed by researchers, managers and other members of the crisis committees to face the pandemic are the repercussions of social detachment, such as domestic accidents with child and adolescent victims. **Objective:** to describe domestic accidents in childhood and adolescence during the period of social isolation in the city of São Paulo, regarding the characteristics of individuals, the event and the evolution of the case. **Method:** Cross-sectional, descriptive study, based on data on hospitalizations for external causes, accidents and violence in the city of São Paulo / SP. Data were collected in the Hospital Information System and the Violence and Accident Information System. The period used for the study was from January to May 2020. **Results:** 4169 accidents were registered among children and adolescents living in the city of São Paulo, and consequently, resulting in the diagnosis of injury, trauma and head injury. Among the victims, predominantly male and the main type of accident was falls. **Conclusion:** Given the above, the severity of COVID-19 in Brazil, in the city of São Paulo and in the world, and the need for efforts to reduce the speed of virus transmission at the population level and to reduce the incidence of the disease, so far, social detachment is part of the set of measures necessary to achieve these goals, permanent health education for parents, family members and society is necessary to prevent domestic accidents.

Key words: Accidents, Accident Prevention, Social Isolation, Coronavirus Infections.

Introdução:

A epidemia de Covid - 19 no Brasil já se constitui uma das mais impactantes questões de saúde pública na realidade do País e no mundo moderno, em decorrência das múltiplas consequências e tensões que atingem a nossa sociedade. Ainda que o foco esteja na proteção aos usuários e à comunidade, o cenário de epidemia no Brasil interferiu de forma abrupta no processo educacional, exigindo um remodelamento emergencial e demandando atenção e diálogo ágil entre educadores, gestores e sociedade¹. Este cenário complexo impõe desafios adicionais à vigilância epidemiológica, às relações internacionais e à programação de políticas públicas, sobretudo por meio de medidas que reduzam as desigualdades de acesso aos sistemas de saúde e a condições estruturais para o autocuidado².

Diante desta pandemia que transforma a vida de todos nos aspectos políticos, econômicos, culturais e sociais em todo o mundo, e que frente a necessidades urgentes de mudança, novas formas de pensar/fazer devem ser colocadas em práticas³. Os desafios foram postos na educação mediante a novas portarias que deram abertura para que os cursos, sejam eles em nível básico, técnico e superior, utilizassem de tecnologias remotas, nunca antes empregadas, como metodologia de ensino³.

Neste cenário as crianças e adolescente permanecendo em casa, nesse debate, uma questão que vem sendo pouco discutida por pesquisadores, gestores e demais membros dos comitês de crise para o enfrentamento da pandemia são as repercussões do distanciamento social, como acidentes doméstico com vítimas crianças e adolescentes⁴.

Os acidentes na infância e adolescência são considerados um problema de saúde pública⁵. O Sistema Único de Saúde (SUS) gastou no ano de 2019, R\$ 89.288.190,48 de reais com internações por causas externas⁶.

As Causas Externas, têm importância quanto a ser causa de morte precoce e diversas incapacidades entre crianças, adolescentes e os adultos jovens⁷.

Os acidentes domésticos são situações complexas, não intencionais e evitáveis em sua maioria. Além de provocarem custos sociais, econômicos e emocionais,

são também responsáveis por sequelas e eventos fatais que, a longo prazo, repercutem na família e na sociedade, penalizando crianças e adolescentes⁴.

Segundo Filócomo⁸, uma medida importante foi disseminar o conceito adotado pela comunidade científica, de que acidentes são previsíveis e passíveis de prevenção, fortalecendo os pesquisadores no conhecimento dos fatores de risco e de proteção presentes no cenário do acidente⁸.

A informação de qualidade referente aos acidentes, não pode ser vista simplesmente como uma questão técnica, mas sim como uma ferramenta para tomada de decisão coerente no que tange à saúde pública, visto que a análise detalhada pode auxiliar no aprimoramento de políticas de saúde⁹. Além disso, tais informações poderão contribuir para identificar a necessidade de capacitação dos profissionais médicos, atendimento pré e intra-hospitalar⁹.

Neste sentido, o presente estudo tem por objetivo descrever os acidentes domésticos na infância e adolescência no período de isolamento social na cidade de São Paulo, quanto a características dos indivíduos, do evento e evolução do caso.

Métodos:

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, elaborado a partir de dados das internações hospitalares por causas externas e de acidentes e violências na cidade de São Paulo/SP.

Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Violências e Acidentes (quedas e outros acidentes) e no Sistema de Informação Hospitalar (causas externas) da cidade de São Paulo^{5,10}.

A população do estudo foi composta pelo total de crianças e adolescentes que sofreram acidentes na cidade de São Paulo, no período de janeiro a maio de 2020. Os dados foram coletados das fichas de notificação de violência e acidentes e da autorização de internação hospitalar. Uma vez constatados erros na codificação da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10), seja na emissão das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH-SUS), seja nos prontuários, assim como o não registro dos campos diagnóstico principal (natureza da lesão) e secundário (tipo de causa externa que ocasionou a lesão), segundo os capítulos XIX e XX da CID-10, considerou-se, para definição dos casos, o conceito de causas externas da Organização Mundial da Saúde¹⁰, buscando descrições tanto nas AIH-SUS como nas fichas de notificação de violência e acidentes, que fizessem correspondência ao capítulo XX da CID-10.

As variáveis analisadas foram:

a) referentes ao indivíduo: sexo (masculino; feminino; não informado); faixa etária: 0 a 4 anos; 5 a 9 anos; 10 a 14 anos; 15 a 19 anos, tipo de acidente, mês do acidente, deficiência (física, mental, visual).

b) diagnóstico da lesão: seguimento corporal afetado (cabeça; pescoço; tórax; abdome, dorso, coluna ou pelve; membros superiores; membros inferiores; múltiplos segmentos; não especificado) e tratamento realizado;

Para tabulação e análise dos dados utilizou-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21, mediante estatística descritiva, sendo apresentados em frequências absoluta e relativa. Para as variáveis numéricas foram calculadas as medidas de tendência central e dispersão.

Este estudo dispensa aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Santo Amaro, pois se trata de levantamento de banco de dados de domínio público, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS-466/12).

Resultados:

Durante o ano de 2020 ocorreram 4619 acidentes entre crianças e adolescentes na cidade de São Paulo.

As vítimas dos acidentes: 62,0% eram do sexo masculino e 38,0% do sexo feminino.

Tabela 1. Tipo de acidente entre crianças e adolescentes residente da cidade de São Paulo, segundo o sexo da vítima.

Tipo de acidente	Feminino	f(%)	Masculino	f(%)	Total	(f%)
Queda	1478	84,3	2356	82,2	3834	83,0
Afogamento	1	0,1	4	0,1	5	0,1
Arma Branca	4	0,2	8	0,3	12	0,3
Arma de Fogo	1	0,1	2	0,1	3	0,1
Choque Elétrico	1	0,1	2	0,1	3	0,1
Queimaduras	32	1,8	47	1,6	79	1,7
Sufocação	1	0,1	2	0,1	3	0,1
Ignorado	236	13,5	444	15,5	680	14,7
Total	1754	100,0	2865	100,0	4619	100,0

Como mostrado na tabela 1, os acidentes, ocorrem predominantemente no sexo masculino. O principal tipo de acidente foram as quedas (83,0%).

No que tange o quesito raça/cor; 43,5% negros, 24,5% brancos, demais dados ignorados.

Os dados acerca do mês da ocorrência do acidente: janeiro (20,6%), fevereiro (18,7%), março (14,0%), abril (5,0%) e maio (0,02%).

Foram notificados 0,10 deficiência mental e 0,12 deficiência motora da vítima, os demais dados foram ignorados.

No que tange a faixa etária: 0 a 4 anos (48,5%), 5 a 9 anos (22,0%), 10 a 14 anos (15,3%), 15 a 19 anos (14,2%).

Sobre o local do acidente: 48,0% na própria residência, 2,6% escola e creche, 2,6% via pública e os demais dados ignorados.

Tabela 2. Diagnóstico de lesão em crianças e adolescentes vítimas de acidentes, São Paulo, 2020.

Diagnóstico	N	f(%)
Contusão	565	12,2
Fraturas	235	5,1
Traumatismos	2296	49,7
Ferimentos	1074	23,3
Entorses	126	2,7
Outros	323	7,0
Total	4619	100,0

Conforme mostrado na tabela 2, o principal diagnóstico foram os traumatismos (49,7%).

Entre os diagnósticos e a parte do corpo acometida, descrevemos: a contusão foi predominante no punho e mão, as fraturas mais frequentes foram do pé e da proximidade distal da tibia. Os tipos de traumatismos e de ferimentos, foram o de cabeça e entre as entorses a de tornozelo foi predominante.

Os dados sobre a evolução do caso: 3,4% internação hospitalar, 0,04% óbito no atendimento, 87,9% alta hospitalar imediata, os demais dados não foram informados.

Discussão:

No presente estudo ocorreram 4619 acidentes entre crianças e adolescentes residentes na cidade de São Paulo, as quedas acidentais corresponderam a 83,0% dos acidentes. Os acidentes por queda são amplamente discutidos na literatura. Como contribuições da presente pesquisa à medicina na área de ensino deseja-se a sensibilização daqueles envolvidos na formação dos médicos, sobre a importância de se contemplar conteúdos didáticos que abordem temas referente aos acidentes e violência, em especial os acidentes por queda, visto que esses são passíveis de prevenção¹⁰.

Neste presente estudo a faixa etária mais acometida foi de 0 a 4 anos (48,5%), seguido por 5 a 9 anos de idade (22,0%), à medida em que a criança se desenvolve, aumenta o seu interesse em explorar novas situações, surgem novas habilidades e diferentes interações com o meio ambiente, favorecendo a ocorrência de acidentes devido à inexperiência e incapacidade de prever e evitar situações de perigo. É importante que todos os envolvidos no cuidado da criança tenham conhecimento acerca dos acidentes mais prevalentes na infância, primeiros socorros e as formas de prevenção¹¹.

Acreditamos que os acidentes seja um problema de saúde pública. A residência da vítima tem sido apontada, nacional e internacionalmente como o local mais prevalente de acidentes, entre eles os acidentes por quedas^{11,12}. Os dados encontrados neste estudo corroboram com a literatura, 48,0% dos acidentes ocorreram na residência da própria vítima. Uma limitação deste estudo foi não poder avaliar se no momento do acidente, crianças e adolescente tinham a supervisão dos pais ou algum adulto responsável.

No presente estudo crianças e adolescentes vítimas de acidente, foi predominante entre o sexo masculino (81,0%), este achado é consistente com a literatura¹³.

Os dados acerca dos acidentes entre criança e adolescentes foram as quedas. Os acidentes por queda foram os mais prevalentes quando comparados ao sexo da vítima; sexo feminino 84,3% e 82,2% sexo masculino. Os fatores de risco para ocorrência de quedas no ambiente doméstico são multifatoriais. Não é apenas a idade ou gênero da vítima, o tipo de habitação, espaço, piso, tipo e

tamanho do mobiliário, influenciam sobre a incidência e o padrão de lesões domésticas não intencionais¹⁴.

As investigações científicas sobre o tema, **acidentes na infância e adolescência**, afirmam a relação direta entre o perfil econômico das famílias vivendo em áreas de vulnerabilidade socioambiental e a ocorrência de acidentes domésticos^{14,15}.

Neste estudo identificou o mês de janeiro (20,6%) maior ocorrência dos acidentes, período de férias no Brasil e na cidade de São Paulo, tanto em escolas públicas e privadas. Atualmente, mulheres e homens trabalham para os proventos de suas famílias, o que nos leva a refletir na realidade, que possivelmente as crianças e adolescentes encontram-se sem supervisão de adultos responsáveis, ou falta de conhecimento das famílias acerca a prevenção de acidentes.

No mês de março do ano de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o novo corona vírus (Sars-cov-2), causador da doença Covid-19, passou do estágio de uma epidemia para o de uma pandemia¹⁶. Desta forma, a OMS sugeriu que todos os países adotassem o protocolo do isolamento social como a principal medida a ser tomada para conter a expansão da pandemia¹⁶.

Neste presente estudo avaliou a ocorrência dos acidentes na infância e adolescência, sendo maior em janeiro (20,6%), o que reflete a questão de isolamento social, pois no mês de janeiro são período de férias escolares, **como já citado anteriormente**, onde as crianças encontram-se em casa e nem sempre com a supervisão de um adulto, **ou os pais e/ou responsáveis, das crianças e adolescentes vítimas de acidentes, voltados ao home office, provavelmente, não tinha atenção voltada aos cuidados, ou conhecimento a prevenção dos acidentes**. Além, de refletir que no período da pandemia ao qual nos encontramos, entre os meses de **abril (5,0%) e maio (0,02%)**, os casos de acidentes, **possivelmente**, não chegaram aos serviços de saúde, ou os profissionais voltados ao enfrentamento da epidemia, não notificaram os acidentes.

A análise da completitude dos dados desta pesquisa, pode-se diagnosticar alguns hiatos na qualidade da informação, que podem resultar na imprecisão e/ou viés na caracterização dos casos de acidentes contra as crianças e

adolescentes ocorridos na cidade de São Paulo, refletindo a necessidade de constante qualificação dos profissionais para o diagnóstico e a notificação dos casos, além da sensibilização para a importância do preenchimento completo da FNI. Sendo assim, compete aos órgãos de saúde investir em atividades que orientem e qualifiquem os profissionais para o preenchimento correto da FNI, esclarecendo sobre as reais contribuições no tocante ao enfrentamento e prevenção de acidentes, além da proteção e cuidado à vítima e sua família¹⁷.

No que concerne raça/cor das vítimas; 43,5% eram negros. Os negros (pretos e pardos) predominaram em todos os tipos de acidentes, confirmando as estatísticas encontradas no Brasil¹⁸. Segundo Mascarenhas e cols¹⁵, a população negra apresenta os maiores coeficientes de mortalidade por causas externas. Embora um grupo social não se defina por relações de raça ou cor, diferenças étnicas associam-se a desigualdades sociais e condicionam a forma de viver e de morrer de grupos populacionais. A etnia em si não é um fator de risco, mas a inserção social adversa de um grupo racial/étnico é que se constitui em característica de vulnerabilidade¹⁹.

Além dos fatores mais óbvios, destaca-se a redução na qualidade e na quantidade das informações necessárias, assim como qualidade do preenchimento das variáveis nas fichas de notificação de violência e acidentes. Como também observado, os acidentes são mais frequentes entre crianças e adolescentes com deficiência motora e mental¹⁶, neste estudo não foi possível avaliar se as vítimas tinham algum tipo de deficiência, no presente estudo foram notificados crianças e adolescentes com algum tipo de deficiência; 0,10 deficiência mental e 0,12 deficiência motora da vítima, os demais dados foram ignorados. Devido ao número de casos ignorados para esta variável que não foi preenchida pelos profissionais de saúde que realizaram atendimento, na literatura são escassos os artigos e dados que relacionam os acidentes na infância e adolescência, sendo estas vítimas portadoras de algum tipo de deficiência, seja ela física, auditiva, mental ou visual.

Para melhor enfrentamento dos acidentes envolvendo vítimas como crianças e adolescentes, os programas de atuação e os serviços de saúde devem ser integrados, multidisciplinares, engajados, possibilitando que os recursos

necessários estejam disponíveis, facilitando o acesso às redes de apoio e proteção. A abordagem deve dar ênfase à capacitação das famílias, dos grupos comunitários para lidarem com os acidentes na infância e adolescência, não apenas como episódio isolado, mas também, por suas características culturais, sociais e familiares²⁰.

Como já supracitado neste estudo, na amostra analisada, os principais mecanismos de trauma foram as quedas acidentais (83,0%).

Entre estes acidentes, os diagnósticos mais prevalentes foram os traumatismos (49,7%), ferimentos (23,3%), contusões (12,2%), fraturas (5,1%). No que tange aos diagnósticos de traumatismos e ferimentos, a região corpórea mais acometida foi a cabeça, entre as contusões a região corpórea mais acometida foi o punho e mão, em relação as fraturas, principalmente do pé e da proximidade distal da tíbia.

Uma hipótese para o predomínio de acidentes em crianças de 0 a 4 anos (48,5%) encontrado na pesquisa seria o começar a ficar em pé sozinha, o que causaria quedas com consequentes traumatismos. Outra hipótese seria a ocorrência de maus tratos, o que poderia ser confirmado pela análise dos prontuários de pacientes, o que transcenderia os limites e o objeto desta pesquisa²².

Estudo realizado por Silveira²², um número elevado de crianças vítimas de trauma da cabeça pelo os acidentes por quedas, corrobora com os achados deste estudo²².

Guizzo e cols²¹, refere em seu estudo que os traumas ortopédicos foram muito prevalentes na amostra estudada, crianças e adolescentes, vítimas de acidentes, onde mostrou que às áreas mais lesionadas: membros superiores e membros inferiores²¹.

Nesse sentido, estudos epidemiológicos caracterizando o perfil das vítimas, e também as características do trauma, são fundamentais para embasar políticas públicas e ações educativas, adaptando-as às peculiaridades locais²¹.

Dentre os indivíduos estudados, sofreram fraturas decorrentes da queda, sendo que a maior parte delas localizadas nos membros inferiores. Outras investigações também mencionam que tanto as fraturas, como as demais lesões decorrentes das quedas são mais comuns nos membros inferiores²³. Medidas

de prevenção devem ser implementadas, como orientação para prevenção de acidentes, podem ser disponibilizados para reduzir tais riscos²³.

Embora neste estudo não se tenha identificado a presença ou ausência do familiar no momento do acidente, é importante salientar que os familiares frequentemente superestimam as habilidades das crianças, ocorrendo os acidentes, principalmente por queda, com relação à natureza da lesão, encontrou-se maior frequência de lesões menos graves, como a contusão, entorse. Quanto à parte do corpo atingida, as mais frequentes foram os membros superiores e inferiores, seguidos de cabeça/face, ordem também verificada no estudo de Zimmerman et al²⁴, sobre acidentes com crianças e adolescentes segundo o VIVA 2009²⁴.

A maior parte das vítimas evoluiu para alta nas primeiras 24 horas, o que foi coerente com a literatura^{21,25}. Houve registro de 2 óbitos nesta casuística. Esses dados vêm fortalecer a importância do Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes como ferramenta de registro dos muitos casos de acidentes que não constam nas internações do SIH nem nos dados de mortalidade do SIM²⁵.

Os dados aqui apresentados traduzem a realidade do cotidiano dos serviços de emergência e despertam novos olhares sobre o problema do atendimento às vítimas de acidentes. A maior contribuição da modalidade de vigilância de causas externas em serviços sentinelas é a disponibilização de dados em tempo hábil, de forma que sua análise e interpretação proporcionem as bases para a tomada de decisão¹⁸.

Uma limitação do presente estudo são os registros, com risco de viés de informação frente ao grande número de subnotificação de dados importantes²², **como as hospitalizações, tempo de internação e o desfecho do caso**. Ressalta-se a importância do desenvolvimento de novas ações, de práticas preventivas e de cuidado, tendo em vista o aumento constante no número de acidentes, em especial, os acidentes por queda, enquanto fator desencadeante do risco para o trauma ortopédico²⁵. Acredita-se que essas ações impactem diretamente na melhoria da qualidade de vida, devido um adequado planejamento situacional de saúde²⁵.

Conclusão:

Os acidentes entre crianças e adolescentes na população residente da cidade de São Paulo, **a queda foi o mais prevalente (83,0%)**, ocorrendo predominantemente em indivíduos 0 a 4 anos e do sexo masculino, em ambiente domiciliar, tendo como principal diagnóstico os traumatismos e ferimento de cabeça.

Frente à impossibilidade de controle imediato da pandemia, as experiências em todo mundo apontam para a necessidade de controle da velocidade de progressão da curva por meio de medidas de isolamento físico social. Portanto, as crianças, adolescentes e familiares em isolamento social, este estudo pretendeu elucidar os acidentes e sua prevenção.

A literatura aponta para a abrangência e magnitude dos acidentes infantis, havendo necessidade de ações preventivas junto aos profissionais de saúde, ao médico pediatra, médicos residentes em pediatria, criança, família, comunidade e sociedade em geral, no sentido de alertar para os riscos e para a necessidade de adotar comportamentos seguros em relação ao ambiente doméstico e à fase de desenvolvimento da criança.

Pode-se compreender que a prevenção é o caminho mais eficaz para reduzir os altos índices de acidente na infância. Outrossim, permite captar dados sobre eventos menos graves, mas cujo conhecimento é fundamental para o planejamento de políticas públicas de prevenção de agravos e promoção da saúde.

Referências:

1. Oliveira SS, Postal EA, Afonso DH. A. As Escolas Médicas e os desafios da formação médica diante da epidemia brasileira da COVID-19: das (in) certezas acadêmicas ao compromisso social. APS em revista 2020; 2 (1): 56-60.
2. Rafael RMR, Neto M, Carvalho MMB, David HMSL, Acioli S, Faria MGA. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? Rev enferm UERJ 2020; 28: e49570.
3. Bezerra IMP. Estado da arte sobre o ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em época de pandemia do corona vírus. Hum Growth Dev. 2020; 30(1):141-147.
4. Gonçalves AC, et al. Acidentes na infância: casuística de um serviço terciário em uma cidade de médio porte do Brasil. Rev Col Bras Cir 2019; 46(2): e2104.
5. Ceinfo - Centro de Epidemiologia e Informação. [base de dados na internet]. São Paulo: Internações Hospitalares. [acesso em 21 de abril de 2020]. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude>.
6. Boone DL, et al. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil dos atendimentos por causas externas. Rev Soc Bras Clin Med. 2018;16(3):134-139.
7. Lima EPM, Almeida AOA, Beserra EP, Carneiro EP, Andrade FMR, Gubert FA. Identificação dos conhecimentos de mães na prevenção de acidentes domésticos com crianças da primeira infância. Enferm. Foco 2018; 9 (4): 77-80.
8. Filócomo FRF, Harada MJCS, Mantovani R, Ohara CVS. Perfil dos acidentes na infância e adolescência atendidos em um hospital público. Acta Paul Enferm. 2017; 30 (3): 287-294.
9. Nery AA, et al. Internações hospitalares por causas externas no município de Jequié, Bahia, Brasil. Revista Uruguaya de Enfermería 2018; 13(1): 46-56.
10. Ceinfo - Centro de Epidemiologia e Informação. [base de dados na internet]. São Paulo: Violências e Acidentes. [acesso em 21 de abril de 2020]. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude>.
11. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde [Internet].2002. Disponível em: <http://www.opas.org.br/cedoc/hpp/ml03/0329.pdf> [consulta: 21 abr 2020].

12. Freitas R, Santos SSC, Hammerschmidt KSA, Silva ME, Pelzer MT. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Rev Bras Enferm 2011; 64 (3): 478-485.
13. Costa SNG, Silva JJM, Freitas BHBM, Reis AFC. Acidentes infantis: conhecimento e percepção de educadoras de creches. Rev enferm UFPE on line 2017; 11(10):3845-3852.
14. Oliveira MJS, Santos F, Lange C, Casagrande LP, Thumé E, Castro DSP. Acidentes por quedas e fratura do fêmur na população idosa. Rev Enferm UFSM 2018; 8(2): 225-235.
15. Deslandes SF, Coutinho T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinfligidas. Ciência & Saúde Coletiva 2020; 25(Supl. 1):2479-2486.
16. Silva LMP, Santos TMB, Santiago SRV, Melo TQ, Cardoso MD. Análise da completude das notificações de violência perpetradas contra crianças. Rev enferm UFPE on line 2018; 12(1):91-100.
17. Brito MA, Melo AMN, Veras IC, Oliveira CMS, Bezerra MAR, Rocha SS. Fatores de risco no ambiente doméstico para quedas em crianças menores de cinco anos. Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38 (3): e2017-0001.
18. Mascarenhas MDM, et al. Atendimentos de emergência por acidentes na Rede de Vigilância de Violências e Acidentes - Brasil, 2006. Ciência & Saúde Coletiva 2009; 14 (5):1657-1668.
19. Chehuen Neto JA, et al. Percepção sobre queda como fator determinante desse evento entre idosos residentes na comunidade. Geriatr Gerontol Aging. 2017;11(1):25-31.
20. Gawryszewski VP, et al. A proposta da rede de serviços sentinela como estratégia da vigilância de violências e acidentes. Ciência & Saúde Coletiva 2007; 11(Sup): 1269-1278.
21. Guizzo WA, et al. Trauma em Curitiba: avaliação multifatorial de vítimas admitidas em um hospital universitário. Rev Col Bras Cir 2020; 47: e20202408.
22. Silveira DC, Pereira JT. Acidentes prevalentes em crianças de 1 a 3 anos em um pronto-socorro de Belo Horizonte no ano de 2007. Rev. Min. Enferm 2011;15 (2): 181-189.

23. Del Duca GF, Antes DL, Hallal PC. Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. Rev Bras Epidemiol 2013; 16(1): 68-76.

24 Zimmerman SF, Fraga AMA, Morcillo AM, Silveira NYJ, Antonio MARGM. Acidentes com crianças e adolescentes, segundo o Inquérito Sentinela. Rev. Ciênc. Méd 2018; 27 (3):115-124.

25. Sousa LRB, Sousa GS, Monroe KCMC, Ferreira MGS. Notificação do acidente traumático em um hospital público da Amazônia brasileira. Rev Bras Promoç Saúde 2017, 30 (1): 64-71.

Anexos

Não há imagens no manuscrito.