

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA VÍTIMA DE TRAUMA: REVISÃO DE LITERATURA

Verônica Feitosa Ribeiro Soares<sup>\*</sup>

Daniele Vieira Dantas<sup>\*\*</sup>

Rodrigo Assis Neves Dantas<sup>\*\*\*</sup>

Isabel Karolyne Fernandes Costa<sup>\*\*\*\*</sup>

José Eugênio Lopes Leite<sup>\*\*\*\*\*</sup>

**RESUMO:** Este estudo teve por objetivo discutir a atuação do enfermeiro no atendimento à criança vítima de trauma, segundo a literatura científica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, realizada entre agosto e novembro de 2014, nas bases de dados e livrarias virtuais da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE), utilizando-se os descritores: “Criança”; “Trauma”; “Papel do Enfermeiro”. Foram selecionados 12 artigos científicos, publicados entre 2010 e 2014, em português e disponível em texto completo. Após a leitura reflexiva, foi elaborado o texto final que sintetiza os resultados da pesquisa. Os traumas estão entre as principais causas de morte, acometendo crianças e adolescentes, no qual os acidentes de trânsito são os principais causadores de mortes, deixando lesões e sequelas nos vitimados. O papel enfermeiro, diante dos traumas em crianças, é de extrema importância, não somente no tratamento de lesões físicas, mas com extensão para as questões emocionais, sociais e familiares que permeiam todo o processo de cuidados. Neste sentido, a atuação do enfermeiro é discutida sob uma ótica de cuidados ampla, que seja capaz de promover melhorias nos problemas físicos, mas também seja capaz de atuar nas possíveis necessidades de apoio socioemocional à vítima e de seus familiares.

**Palavras-chave:** Criança. Trauma. Papel do Enfermeiro.

**ABSTRACT:** This study aimed to discuss nurse’s work in the care of child victims of trauma, according to scientific literature. It is a bibliographical research, qualitative approach, carried out between August and November 2014, the virtual databases and libraries of the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and National Library of Medicine (MEDLINE), using the descriptors:

---

<sup>\*</sup> Graduanda em Enfermagem do UNIFACEX. Contato: veva\_f@hotmail.com

<sup>\*\*</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Contato: daniele00@hotmail.com

<sup>\*\*\*</sup> Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Contato: rodrigoenf@yahoo.com.br

<sup>\*\*\*\*</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde. Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio Grande do Norte. Natal/RN-Brasil. Contato: isabelkarolyne@gmail.com

<sup>\*\*\*\*\*</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Coordenador Adjunto do Núcleo de Educação Permanente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio Grande do Norte. Natal/RN-Brasil. Contato: eugeniolleite@gmail.com

“Child”; “Wounds and Injuries”; “Nurse's Role”. Were selected 12 scientific articles published between 2010 and 2014, in Portuguese and in full text. After the reflective reading, it was prepared the final text that summarizes the results of the research. Traumas are among the leading causes of death, affecting children and adolescents, where traffic accidents are the main cause of deaths, injuries and leaving sequels in the victims. The nurse role, given the traumas in children, is extremely important, not only in the treatment of physical injuries, but extending to the emotional, social and family issues that permeate the entire process of care. In this sense, the nurse's performance is discussed in a comprehensive care perspective, to be able to promote improvements in physical problems, but also to be able to act in possible need of social-emotional support to victims and their families.

**Keywords:** Child. Wounds and Injuries. Nurses Role.

## 1 INTRODUÇÃO

Em virtude da vida contemporânea, a sociedade encontra-se em constantes transformações, e, as crianças estão inevitavelmente vulneráveis física, psíquica, biológica e socialmente a acidentes e violências. E essas situações geram traumas e podem ocasionar doenças.

O trauma está ligado a acontecimentos não previstos e indesejáveis que, de maneira mais ou menos violenta, atingem indivíduos neles envolvidos, produzindo-lhes alguma forma de lesão ou dano. Pode também ser entendido como um conjunto das perturbações causadas subitamente por um agente físico, de etiologia, natureza e extensão muito variadas, podendo estar situadas nos diferentes segmentos corpóreos. Entre as causas dos traumas estão incluídos os acidentes e a violência, acidentais ou intencionais, que são agravos à saúde, que pode ou não levar a morte (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATENDIMENTO INTEGRADO AO TRAUMATISMO, 2014).

Conforme Wider (2013), os traumas são lesões decorrentes de acidentes e de violências e são relacionadas ao trânsito, afogamento, envenenamento, quedas ou queimaduras, bem como as de violências que incluem agressões, homicídios, suicídios, tentativa de suicídio, abusos físicos, sexuais e psicológicos.

Conforme Silva e Valente (2011), as crianças pelo nível de imaturidade, por serem curiosas e passarem por fases de intenso crescimento e desenvolvimento, e também por serem mais indefesas e vulneráveis diante de situações de violência, estão mais suscetíveis aos acidentes. Neste sentido, o trauma em crianças é na atualidade um problema pediátrico e de saúde pública.

Os traumas em crianças têm diferentes causas, sendo as externas as que mais atingem crianças, em que as lesões acarretam consequências sociais e econômicas tanto para os indivíduos quanto para a sociedade, podendo ocasionar incapacidades físicas e ou mentais, temporárias ou permanentes e também, levar ao óbito. No Brasil, as causas externas lideram a lista de morbidade e mortalidade nas últimas quatro décadas, representando a segunda causa de morte no país, sendo os acidentes e os homicídios os maiores responsáveis por este aumento (LINS et al., 2013).

Nos casos de traumas infantis, os processos de enfermagem são condições essenciais para a promoção de cuidados em saúde, em que a atuação do enfermeiro tem importância direta na assistência às vítimas, com situações que têm exigido atenção individualizada e ações de cuidados sistematizadas, com medidas e controle que atendam efetivamente as necessidades das crianças traumatizadas (SILVA; VALENTE, 2011).

Com base nesse cenário, tem-se o seguinte questionamento: como se dá a atuação do enfermeiro no atendimento à criança vítima de trauma? Para responder a esta questão de pesquisa, este estudo objetiva discutir a atuação do enfermeiro no atendimento à criança vítima de trauma, segundo a literatura científica.

Este trabalho é relevante devido à carência de investigações sobre a temática, possibilitando um aprofundamento maior sobre o trauma em crianças, com reflexões e conhecimentos para a sociedade e populações acometidas. Além disso, para a profissão, o tema é importante porque incita o exercício da pesquisa científica, discutindo uma questão de saúde pública sob a ótica da enfermagem, campo profissional com essencial atuação nos cuidados e tratamentos de vitimados, considerando que os conhecimentos suscitados com a pesquisa contribuirão para a prática do enfermeiro, no desenvolvimento do seu papel em situações de saúde-doença.

Com relação aos aspectos econômicos, pode-se destacar que a prevenção de traumas e os cuidados prévios as crianças proporcionam redução de custos, uma vez que os gastos financeiros com tratamento são bem mais onerosos do que os investimentos que devem ser feitos na prevenção dos traumas.

## 2 METODOLOGIA

O artigo foi desenvolvido com base em uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, buscando discutir acerca da atuação do enfermeiro no atendimento à criança vítima de trauma.

Segundo Gil (2007), a principal vantagem da pesquisa bibliográfica está nas condições de permissão ao investigador de obter uma quantidade de ampla de fenômenos que não poderia pesquisar diretamente. Esse tipo de pesquisa também é indispensável nos estudos históricos e em diversas situações, em que não há outra forma de conhecer os fatos passados se não com base em dados bibliográficos.

A pesquisa qualitativa tem a preocupação de analisar e interpretar buscando descrever a complexidade do comportamento humano. Através de uma análise peculiar de hábitos, atitudes, tendências e comportamentos visa responder a questões particulares através de significados de determinadas situações, com descrições ricas e contextualizadas (LAKATOS; MARCONI, 2011).

A pesquisa foi realizada entre agosto e novembro de 2014, com base em levantamentos de documentos indexados nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE), através dos descritores: “Criança”; “Trauma”; “Papel do Enfermeiro”.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos que tratavam sobre o tema, publicados entre 2010 e novembro de 2014, em português e disponível em texto completo. A análise preliminar constituiu-se de 19 publicações relacionadas ao tema, selecionando-se 12 artigos científicos. Foram excluídos os materiais que, mesmo constando na busca, não contribuíam para responder a questão do estudo.

A análise dos artigos foi desenvolvida de maneira sistematizada, compreendendo as seguintes fases da pesquisa bibliográfica: o levantamento preliminar das bibliografias nas bases de dados referenciadas; exploração dos materiais; verificação da necessidade dos estudos para fundamentar a revisão literária; seleção das leituras considerando a pertinência; realização de leitura analítica organizando os dados de maneira crítica-reflexiva; interpretação das leituras fazendo a articulação dos conhecimentos constantes em todos os estudos e a elaboração final que sintetiza a pesquisa literária nos resultados (GIL, 2007).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na literatura analisada foi possível identificar que as crianças são as populações mais atingidas pelos traumas e essa realidade é fundamentada em estatísticas de 2012 que apontam percentuais acima de 60% de crianças que morrem vítimas de traumas (BRASIL, 2013; WAISELFISZ, 2012). Neste sentido, a criança pela imaturidade, inocência e inconsciência diante dos riscos que a permeia, é um ser bastante suscetível aos traumas, e por isso requer cuidados e proteção dos adultos, com ações que possam evitar e prevenir traumas.

Autores sinalizaram que a criança está exposta a diferentes riscos, como queimaduras, intoxicações, quedas, colisões, atropelamentos, ferimentos, acidentes de transporte, dentre outros e verifica-se no estudo, que o trânsito foi apontado como uma causa acidental que mais provoca mortes e incapacidades, sendo as áreas da cabeça e pescoço os órgãos mais afetados (MATOS; MARTINS, 2013; WAKSMAN, 2010).

Outra consideração importante é que o tempo decorrido entre o acidente e o atendimento hospitalar é um fator decisivo para reduzir a mortalidade e a ocorrência de sequelas, uma vez que 40% dos óbitos ocorrem na fase pré-hospitalar e esse cenário carece de atendimentos realizados por profissionais capacitados (LINS, et al., 2013).

Cabe situar, no contexto do atendimento à criança com traumas, que as literaturas apontam a atuação do enfermeiro, como um profissional capaz de intervir na promoção de cuidados e no tratamento dos vitimados, através de conhecimentos em saúde, capacidade e habilidade técnica em enfermagem (BERTONCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2013, BIASUZ; BÖECKEL, 2012).

Conforme Silva e Valente (2011), para realizar assistência de enfermagem a crianças vítimas de acidentes ou traumas os profissionais devem receber treinamento específico, técnico e científico, pois os enfermeiros tem a responsabilidade pelos cuidados intensivos ao paciente crítico, por meio de avaliação permanente, da vigilância, e da realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica médica.

No que tange a esses cuidados ao enfermeiro, deve-se observar o protocolo ABCDE, criado por profissionais de saúde do Prehospital Trauma Life Support (PHTLS). Este protocolo oferece condições de orientar e fazer a avaliação clínica do paciente seguindo uma sequência que possibilita um atendimento pré-hospitalar eficaz. O protocolo se dispõe em “A” (Airway), abertura das vias aéreas e controle da coluna cervical, “B” (Breathing) respiração, “C” (Circulation) circulação, “D” (Disability), incapacidade/exame neurológico e “E”

(Expose), exposição da vítima e proteção do ambiente. Esses procedimentos indicam a prioridade do atendimento e direcionam o enfermeiro, fazendo com que ele não esqueça e não realize procedimentos errados na assistência ao paciente, contribuindo assim para um atendimento cuidadoso e com segurança (NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS, 2011; SCHWEITZER, 2011).

O “A” propõe a abertura das vias aéreas e controle de coluna cervical, estabelecendo medidas para desobstrução da via mantendo sua permeabilidade; o “B” determina manobras para o estabelecimento da respiração e ventilação e o “C” trata-se de um procedimento que deve utilizar medidas que priorizem a reposição volêmica e o controle de hemorragias, para melhorar a perfusão tecidual. No “D”, o enfermeiro tem possibilidade de avaliar o nível de consciência do paciente utilizando a Escala de Coma de Glasgow (ECG) e a reatividade pupilar. No “E”, o enfermeiro deve retirar as vestimentas do paciente para identificar e avaliar a localização e gravidade das lesões, visando à imobilização de fraturas e promovendo o aquecimento a fim de evitar a hipotermia que é extremamente prejudicial ao organismo (MATSUNO, 2012; BOTARELLI, 2010).

De acordo com Schweitzer (2011), esse modelo deve ser seguido pelo enfermeiro, sendo de grande relevância no atendimento às vítimas, porque o trauma segue uma cronologia previsível e os cuidados quando organizados por meio da sequência do ABCDE, indicam prioridade no atendimento, com justificativas científicas que os fundamentam e mesmo em uma sequência linear, eles podem ser realizados de maneira simultânea.

Segundo Botarelli (2010), na urgência, o enfermeiro deve apresentar conhecimento e ser capaz de tomar decisões rápidas no que diz respeito ao diagnóstico, tornando-se mediador da assistência diminuindo assim o risco de morte na criança. O enfermeiro deve atuar de forma organizada, com a capacidade de atribuir funções para cada membro da equipe, atuando de forma que se tenha uma sequência lógica das ações realizadas, especialmente nos procedimentos que são simultaneamente para manter a ventilação adequada à criança e a homeostase.

Para organizar o seu processo de trabalho, o enfermeiro deve utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE é caracterizada por etapas e se constitui em uma ferramenta para trabalhar na prática os conhecimentos teóricos adquiridos, exercitar sua capacitação técnica e sua habilidade em cuidados com pacientes infantis vítimas de traumas, organizando os serviços de enfermagem, tanto em fase pré-hospitalar como hospitalar (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

A SAE em suas diretrizes proporciona recursos técnicos, científicos e humanos para promover uma melhor qualidade de assistências às vítimas, através de etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes de histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação das condutas de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Conforme Bertoncello, Cavalcanti e Ilha (2013), os conhecimentos do enfermeiro, juntamente com as diretrizes da SAE, tornam-se instrumentos que propiciam ao profissional maiores condições de desenvolver uma assistência em enfermagem às crianças vítimas de traumas com qualidade.

Outra constatação pertinente promovida pelo estudo foi que o trauma em crianças não provoca apenas danos físicos e demanda financeira, quando impactos emocionais e psicológicos também acometem consideravelmente os traumatizados (BERTONCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2013; VIEIRA, 2013).

A atuação do enfermeiro nessa realidade também é importante, considerando que esses traumas infantis devem ser avaliados de forma ampla, não somente sob a ótica das condições físicas, mas também considerando os aspectos biológicos e psicológicos da criança, os fatores sociais e familiares em que ela se insere. O sofrimento pelo trauma sofrido, portanto, pode repercutir na vida da criança, em seus sentimentos e emoções, em seu cotidiano de vivências, em suas relações com o meio social e familiar e em seu processo de desenvolvimento (BIASUZ; BÖECKEL, 2012).

Sendo assim, a atuação da equipe de saúde e os cuidados em enfermagem, diante de traumas em crianças, devem favorecer melhoria dos aspectos físicos e também psicológicos, com atenção aos traumatizado e também estendida aos familiares. Nesse sentido, a SAE quando praticada de forma efetiva pode promover cuidados qualitativos para os vitimados e famílias.

Como ressaltam Lins, et al. (2013), a área de urgência e emergência tem exigido dos enfermeiros novas ações que desconsidere a tradicionalidade do modelo de assistência biomédico, centrado em rotinas e tarefas e atuem em prol de atendimento das necessidades humanas de forma crítica, ampla e integrada, e a SAE é um mecanismo interessante e útil para a atuação no cenário da emergência.

Sendo assim, Valente (2012) destaca que o enfermeiro tem também grande importância na prevenção dos acidentes com crianças, com orientação para os cuidados domiciliares, através de palestras educativas para públicos específicos, nas consultas de

enfermagem inseridas nos programas de atenção a saúde da criança e adolescente, como também, nos atendimentos e tratamentos hospitalares.

Neste sentido, o enfermeiro como educador está apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças, abordando a necessidade da prevenção de acidentes. Esta tarefa pode ser realizada pelos profissionais que atuam em ambulatórios, creches, centros de saúde e ambientes hospitalares (VALENTE; 2012).

Assim, no artigo desenvolvido, as literaturas fundamentam que a atuação do enfermeiro no atendimento às crianças com traumas, deve ser realizada com base em conhecimentos teórico e prático, do enfermeiro e através da efetivação das etapas do SAE. Deve considerar também ações preventivas e educativas, que pode ser realizado nos diferentes ambientes de saúde, para assim contemplar os cuidados integrais, necessários para o processo de melhoria das vítimas (BERTONCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2013, VALENTE, 2012).

Acredita-se que o protocolo ABCDE e a SAE, em suas sistematizações, são desafios para a prática de enfermagem, contudo, são ferramentas importantes para a efetividade e eficácia no atendimento a crianças vítimas de traumas, com os enfermeiros continuamente buscando realizá-los, com a finalidade primordial de cuidar da saúde e preservar a vida do paciente.

#### **4 CONCLUSÃO**

Com base na leitura reflexiva dos textos selecionados, pode-se destacar que a fase infantil é altamente propensa a riscos e, como consequência, a ser vitimada por traumas. Além disso, os danos dos traumas não se limitam apenas aos prejuízos físicos, causando impactos psicológicos e emocionais nas crianças, incluindo neste contexto, a família.

Os resultados da pesquisa fundamentam que a atuação do enfermeiro diante dos traumas em crianças tem essencial relevância, não somente no tratamento de lesões físicas, mas com extensão para as questões emocionais, sociais e familiares que permeiam todo o processo de cuidados.

Neste sentido, a atuação do enfermeiro é discutida sob uma ótica de cuidados ampla, que seja capaz de promover melhorias nos problemas físicos, mas também seja capaz de atuar nas possíveis necessidades de apoio socioemocional da vítima e de seus familiares. Diante



disso, a literatura assinala a atuação do enfermeiro e a importância do SAE, que de maneira integrada e inter-relacionadas, possibilitam qualificar a intervenção do profissional no tratamento de crianças com traumas.

Além disso, ressalta-se o papel essencial do enfermeiro na questão educativa da população de risco e de seus familiares, como as crianças e pais, com abordagens sobre os cuidados com acidentes e ações preventivas, que possam contribuir na diminuição dos riscos que as crianças são expostas.

Acredita-se que na prática do enfermeiro existem inúmeros desafios de qualificar a atenção e os cuidados com os pacientes, mas diante dos obstáculos, torna-se preciso ter clareza do seu papel e buscar superação diariamente, desenvolvendo um trabalho com ações dentro do possível e do superável.

## REFERÊNCIAS

BERTONCELLO, K. C. G; CAVALCANTI, C. D. K, ILHA, P. Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 15, n. 4, p. 905-14, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i4.19497>>. Acesso em: 10 out. 2014.

BIASUZ, R. B. S.; BÖECKEL, M. **Trauma na infância e regulação emocional na adultez em amostra de adultos universitários**. Rio Grande do Sul: Faculdades Integradas de Taquara, 2012. Disponível em: <<https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/102/rejane.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

BOTARELLI, F. R.. **Conhecimento do enfermeiro sobre o processo de cuidar do paciente com traumatismo cranioencefálico**. 181f. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 86p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 06 nov. 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. M. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LINS, T. H. et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 15, n. 1, p. 34-43, jan./mar. 2013 Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a04.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

MATOS, K. F.; MARTINS, C. B. G. M. Mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens: uma revisão bibliográfica. **Revista Espaço da Saúde**, Londrina, v. 14, n. 1 e 2, p. 82-93, dez. 2013. Disponível em: <[www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/.../pdf\\_7](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/.../pdf_7)>. Acesso em: 01 nov. 2014.

MATSUNO, A. K. Insuficiência respiratória aguda na criança. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 45, n. 2, p. 168-84, 2012. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n2/Simp2\\_Insufici%EAncia%20Respirat%F3ria%20Aguda%20na%20Crian%E7a.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n2/Simp2_Insufici%EAncia%20Respirat%F3ria%20Aguda%20na%20Crian%E7a.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2014.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**, PHTLS. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SCHWEITZER, G. et al. Protocolo de cuidados de enfermagem no ambiente aeroespacial à pacientes traumatizados: cuidados durante e após o voo. **Texto contexto-enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, set. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 nov. 2014.

SILVA, L. S. S.; VALENTE, G. S. C. V. A criança vítima de trauma e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). **Rev. pesq. cuid. fundam.**, v. 3, n. 2, p. 1983-91, abr./jun. 2011. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1388/pdf\\_40](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1388/pdf_40)>. Acesso em: 20 out. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATENDIMENTO INTEGRADO AO TRAUMATISMO (SBAIT). **O que é trauma?** 2014. Disponível em: <<http://www.sbait.org.br/trauma.php>>. Acesso em: 27 out. 2014.

VALENTE, M. **Normas, emergências pediátricas e obstétricas**. Portugal: INEM, 2012. Disponível em: <<http://www.inem.pt/files/2/documentos/20140108172029436503.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

VIEIRA, C. L. Ferimento transfixante em criança- relato de caso clínico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Facial**, Camaragibe, v. 13, n. 2, p. 57-62, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.revistacirurgiabmf.com/2013/2/8.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2014.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2012**. Crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: CEBELA/FLACSO, 2012. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012\\_Criancas\\_e\\_Adolescentes.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Criancas_e_Adolescentes.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2014.

WAKSMAN, R. D. **Prevenção de acidentes na infância e adolescência**. São Paulo: CONDECA, 2010. Disponível em: <[http://www.condeca.sp.gov.br/eventos\\_re/ii\\_forum\\_paulista/p1.pdf](http://www.condeca.sp.gov.br/eventos_re/ii_forum_paulista/p1.pdf)>. Acesso em: 01 nov. 2014.

WIDER, A. J. **A geografia da mortalidade por homicídios em municípios da fronteira internacional do estado do Mato Grosso do Sul com o Paraguai**. 76f. 2013. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <[bvssp.iciet.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3753](http://bvssp.iciet.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3753)>. Acesso em: 20 out. 2014.