

O PAPEL DA ESCOLA NO CONTROLE E PREVENÇÃO DAS INTOXICAÇÕES POR MEDICAMENTOS E SANEANTES EM CRIANÇAS

THE SCHOOL'S ROLE IN THE CONTROL AND PREVENTION OF POISONING BY MEDICATIONS IN CHILDREN AND SANITIZING

LA ESCUELA DE SU PAPEL EN EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS EN NIÑOS Y DESINFECCIÓN

Kássia Caroline Figueiredo¹, Fabíola Leite Costa², Luís Antonio Sangioni³, Elianir Rubenich Brondani⁴, Cristiane Piva⁵,
Marli Matiko Anraku de Campos⁶, Teresinha Heck Weiller⁷

Resumo: Este artigo trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de natureza exploratória a qual tem por objetivo promover a reflexão sobre a atuação da Vigilância Sanitária nas escolas, abordando a prevenção da intoxicação infantil por medicamentos e saneantes. A pesquisa foi realizada na análise de documentos indexados nos seguintes bancos de dados: LILACS, PubMed, Periódicos Capes, Scielo e Medline. A temática abordada incluiu a toxicovigilância, aliada a métodos pedagógicos que visam informar sobre a prevenção de forma educativa e inclusiva. Dessa forma, o presente trabalho propõe uma integração entre profissionais de saúde, educação e sociedade para a construção de condutas educativas e regulatórias que sejam eficazes na expressão do risco, voltadas para a proteção das crianças e adolescentes em idade escolar. Além disso, este estudo sugere a intervenção sanitária por meio de legislação apropriada e do programa de educação em saúde, contextualizando a realidade social de uma determinada região.

Descritores: Vigilância Sanitária, Educação em Saúde, Saúde da Criança.

¹ Acadêmica em Farmácia da UFSM, RS, bolsista do PET-SAÚDE/Vigilância Sanitária. E-mail: kassia.tguimica@yahoo.com.br

² Acadêmica em Terapia Ocupacional da UFSM, RS, bolsista do PET-SAÚDE/Vigilância Sanitária. E-mail: fabiola.lcosta@gmail.com

³ Professor Adjunto e Tutor PET-SAÚDE/Vigilância Sanitária da UFSM, RS. E-mail: lasangioni@gmail.com

⁴ Farmacêutica da Vigilância Sanitária de Santa Maria, Preceptora do PET-SAÚDE/Vigilância Sanitária da UFSM, RS. E-mail: elianirb@yahoo.com.br

⁵ Farmacêutica da Vigilância Sanitária de Santa Maria, Preceptora do PET-SAÚDE/Vigilância Sanitária da UFSM, RS. E-mail: crispiva09@gmail.com

⁶ Professora Associada e Coordenadora do PET-SAÚDE da UFSM, RS. E-mail: marlimatiko@hotmail.com

⁷ Professora Adjunta e Tutora do PET-SAÚDE/Vigilância Sanitária da UFSM, RS. E-mail: ereweiller@gmail.com

Abstract: This article comes up a bibliographic review of exploratory nature which aims to promote reflection on the work of the Sanitary schools on the prevention of childhood poisoning by drugs and sanitizing. The survey was conducted on the analysis of documents indexed in the following databases: LILACS, PubMed, Periódicos Capes, Scielo and Medline. The themes discussed included toxicological, combined with teaching methods that are intended to inform the prevention of an educational and inclusive. Thus, this paper proposes an integration between health professionals, education and society for the construction of educational and regulatory behaviors that are effective in term of risk, dedicated to the protection of children and adolescents of school age. Furthermore, this study suggests health intervention through appropriate legislation and health education program, contextualizing the social reality of a given region.

Key words: Health Surveillance. Health Education. Child Health.

Resumen: En este artículo se trata de una revisión bibliográfica de carácter exploratorio que tiene como objetivo promover la reflexión sobre el trabajo de las escuelas sanitarias en la prevención de envenenamiento infantil por las drogas y desinfección. La encuesta se llevó a cabo en el análisis de documentos indexados en las siguientes bases de datos: LILACS, PubMed, Periódicos Capes, Scielo y Medline. Los temas tratados incluyeron toxicológico, junto con los métodos de enseñanza que se pretende informar a la prevención de una educación e incluyente. Por lo tanto, este trabajo propone una integración entre profesionales de la salud, la educación y la sociedad para la construcción de comportamientos educativos y reglamentarias que sean eficaces en términos de riesgo, dedicada a la protección de los niños y adolescentes en edad escolar. Por otra parte, este estudio sugiere que las intervenciones en salud a través de una legislación adecuada y un programa de educación para la salud, contextualizar la realidad social de una región determinada.

Descriptores: Vigilancia Sanitaria. Educación en Salud. Salud del Niño.

Introdução

A toxicologia está presente na história da humanidade desde seus primórdios. Pode ser entendida como o estudo dos efeitos nocivos de agentes químicos e físicos em seres vivos. Sua área de influência sobre o processo saúde-enfermidade é muito ampla e também inclui a preservação da saúde do homem e a qualidade do meio ambiente em que vive⁽¹⁾. Denominam-

se “acidentes com medicamentos” todos os incidentes, problemas ou insucessos, previsíveis ou não, produzidos ou não por erro, consequência ou não, de imperícia, imprudência ou negligência, que ocorrem durante o processo de utilização dos medicamentos. Este conceito engloba todos os procedimentos envolvendo a utilização dos medicamentos que causem danos ou não ao paciente⁽²⁾. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), acidente é um acontecimento independente da vontade humana, desencadeado pela ação repentina de uma causa externa, produtora ou não de lesão⁽³⁾. As crianças estão relativamente mais propensas aos acidentes devido ao seu estado de aprendizagem física e mental, o que as torna componente principal deste estudo. Estas têm seus direitos assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que garante todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes tutelar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade⁽⁴⁾. Diversas organizações e instituições vêm alertando sobre os acidentes por intoxicações medicamentosas, sobretudo em crianças, como um grave problema de saúde pública, devendo assim, analisar a problemática, apontando as falhas e finalmente elaborar e propor métodos de intervenção como medidas de combate e promoção da educação⁽⁵⁻⁷⁾.

As crianças descobrem o mundo através da boca, ingerindo acidentalmente detergente, água sanitária, desinfetante, sabonete, dentre outros. Os menores são mais vulneráveis porque, são facilmente atraídos por um comprimido colorido, um medicamento de gosto saboroso ou um produto de limpeza com embalagem chamativa que estiverem ao alcance das mãos⁽⁸⁾. Em 2010 foram notificados 86.700 casos de intoxicação humana no Brasil, onde se destacam os medicamentos e os produtos saneantes como os principais causadores de acidentes, totalizando 40% dos casos⁽⁹⁾. No Brasil as intoxicações repercutem mais intensamente no quadro de morbidade a que mortalidade, repetindo a tendência verificada em diversas comparações internacionais⁽¹⁰⁾. Constatou-se que um dos principais fatores preponderantes para a intoxicação infantil é o fácil acesso a produtos tóxicos e a facilidade de abertura de seus recipientes pelas crianças⁽¹¹⁾. O Centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul, demonstrou neste estado, que as crianças são as principais vítimas de intoxicação medicamentosa, totalizando 11,27% dos óbitos infantis e 22,19% das intoxicações medicamentosas⁽¹²⁾.

O papel da escola na conscientização e prevenção de acidentes

A escola é um espaço apropriado para a construção da educação em saúde, por possuir missão educativa acrescentando a missão da família. Assim, colabora com a construção de valores individuais e coletivos, dentre as quais, ressalta-se a saúde. A escola vem representando, ao longo do tempo, diversos papéis no que diz respeito à sua função social, missão e organização, de modo que, atualmente, apresenta-se como uma extensão social no qual são propagados processos de ensino e aprendizagem que proferem ações de natureza diversa, envolvendo seu território e seu entorno. Sendo assim, a escola cumpre um papel destacado na formação dos cidadãos para a construção de hábitos saudáveis. A preservação da segurança humana baseia-se no desenvolvimento sustentável, fortemente relacionado à saúde e à educação. Portanto, na escola, educar para a saúde significa promover saúde, formando no aluno, competências necessárias para o exercício da cidadania, da capacitação para o auto cuidado, bem como a compreensão de que a saúde é um direito e responsabilidade pessoal e social⁽¹³⁾.

Crianças e adolescentes tendem a passar aproximadamente um terço de sua vida na escola, logo, sendo que a probabilidade de que o aluno venha a adoecer dentro da escola é bastante grande. O que torna o ambiente escolar de fundamental importância na promoção de saúde, na prevenção de acidentes. A morbimortalidade decorrente dos acidentes infantis é alta em todo o mundo e a prevenção tem sido apontada como alternativa para diminuir estas ocorrências⁽¹⁴⁾.

O professor tem oportunidade de auxiliar o aluno a observar corretamente o ambiente, de modo a perceber os riscos que o circundam e protegem a sua saúde e a de seus familiares. Para fortalecer o papel da escola na preservação da saúde, estendendo seu potencial educacional no que se refere à qualidade de vida, surge, no fim da década de 1980, a estratégia, Escolas Promotoras de Saúde (EPS), tendo como base o movimento de promoção da saúde iniciado em Ottawa, EUA⁽¹⁵⁾. A escola está em posição destacada quanto à promoção e manutenção da saúde de crianças e comunidade. A EPS baseia-se num modelo social de saúde que enfatiza toda a organização da escola e tem seu principal foco no indivíduo, visando o bem estar social e a qualidade de vida dos envolvidos.

Medicamentos como forma de intoxicação

Segundo a OMS, medicamento é toda substância contida em um produto farmacêutico empregado para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos, em

benefício da pessoa a que se administra. Crianças menores de cinco anos são as maiores vítimas das intoxicações causadas por medicamentos e representam em torno de 24% dos casos registrados no Brasil. A maioria das intoxicações ocorre acidentalmente, devido ao emprego e/ou armazenamento inadequado de medicamentos. Esses acidentes predominam nos primeiros anos de vida, sendo uma das principais causas de morbimortalidade⁽¹⁶⁾. Orienta-se que a escola não tenha medicamentos disponíveis, tal medida ajuda a evitar o uso irracional e diminui os riscos de intoxicação, inviabilizando o contato inapropriado da criança com o medicamento⁽¹⁷⁾.

A utilização de saneantes e seu impacto sobre as intoxicações

Saneantes são substâncias destinadas à higienização, desinfecção ou desinfestação, em lugares de uso comum e no tratamento de água, compreendendo: detergentes e seus congêneres, alvejantes, desinfetantes, desodorizantes, esterilizantes, algicidas e fungicidas para piscinas, desinfetante de água para o consumo humano, água sanitária, produtos biológicos, inseticidas, raticidas, produtos para jardinagem amadora, repelentes⁽¹⁸⁾. Os saneantes, quando utilizados de forma inadequada, representam alto risco para a saúde humana e animal, devido à sua alta toxicidade, podendo levar a manifestações clínicas graves e à utilização de serviços de saúde de alta complexidade, que impactam na extensão de incapacidades, dor e desconforto, na família e em custos elevados de tratamento ao sistema de saúde⁽¹⁹⁾. Apesar dos avanços na legislação brasileira e das campanhas de orientação aos consumidores sobre o uso e forma de armazenamento de produtos saneantes, estes itens ainda continuam sendo utilizados de forma indevida e em larga escala pela população. Argumenta-se a necessidade de colocar em destaque essa temática na prática assistencial dos profissionais de saúde, das escolas e dos responsáveis, para que a educação em saúde possa estabelecer uma maior aproximação com as práticas de vida a população.

Metodologia

Objetivou-se neste estudo uma pesquisa de natureza exploratória de ordem qualitativa com o delineamento através da pesquisa bibliográfica. A pesquisa por documentos com a temática a ser investigada realizou-se entre outubro de 2012 e janeiro de 2013. Os critérios para a seleção dos materiais encontrados deu-se em função do objetivo da pesquisa e da

veracidade das informações. Para a construção deste artigo buscou-se publicações indexadas no banco de dados LILACS, PubMed, Periódicos Capes, Scielo e Medline.

Para a busca nos bancos de dados foram utilizadas às terminologias cadastradas nos Descritores. As palavras-chave utilizadas na busca foram: toxicovigilância, medicamentos, saneantes e escola . A análise dos dados iniciou-se com a leitura atenta e ponderada dos documentos, identificando os princípios e conceitos de toxicovigilância, intoxicações por medicamentos e saneantes e o papel da escola no controle e prevenção destes casos, de maneira a responder os objetivos do trabalho.

Resultados e Discussões

Na busca, foram encontrados 28 documentos, dentre eles livros, artigos, cartilhas e dissertações. O conceito de toxicovigilância abrange não somente a detecção do efeito adverso, mas a validação e o acompanhamento dos casos clínicos relacionados à exposição humana aos agentes tóxicos⁽²⁰⁾. Nas ações de vigilância em saúde, a informação mostra-se como um elemento determinante para a atuação da Vigilância Sanitária. Identificar as limitações do sistema de informação e seus determinantes permite dimensionar as implicações nas decisões em saúde⁽²¹⁾. Cerca de 90% dos acidentes poderiam ter sido evitados⁽²²⁾. Apesar deste dado mostrar a falha em nosso cuidado com as crianças, ele também aponta a prevenção como a possível solução para diminuir os acidentes. Uma das medidas preventivas mais eficaz é a comunicação do risco, definida como sendo a troca de informações sobre danos, entre partes interessadas⁽²³⁾. A informação deve estar num contexto em que possa ser compreendida, devendo ultrapassar o limite da conscientização do usuário, diferenciando-se a fim de obter o interesse do indivíduo, devendo conseguir persuadir o usuário da sua importância e incitá-lo a cumpri-la.

Diversas estratégias têm sido sugeridas para minimizar este problema de saúde pública, as quais incluem intervenção por meio de legislação apropriada e programa de educação em saúde, contemplando a realidade social de uma determinada região⁽²⁴⁾. A realidade brasileira mostra-se em alarmante atraso quando se trata de acidentes infantis referentes a intoxicações; e a escola como o espaço em destaque para que ocorram as mudanças necessárias, pois não possui legislação específica que possa guiá-la, mantendo os profissionais da educação infantil, pais e comunidade em situação de fragilidade⁽²⁵⁾.

Entende-se que, enquanto a criança e o adolescente permanecem na escola, é importante se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção⁽²⁶⁾. É de imperativa relevância o comprometimento da sociedade em lidar com tal problemática como uma questão de saúde pública, na qual a solução está respaldada na elaboração de políticas e ações, que possam ser úteis na adoção de comportamentos seguros voltados para o desenvolvimento saudável e seguro de crianças e adolescentes.

Recomenda-se que os professores mantenham seus medicamentos em armários, nunca em bolsas entreabertas e penduradas na cadeira. A ausência de um local ou um recipiente adequado para o armazenamento de medicamentos e produtos saneantes é certamente um dos fatores que aumentam a exposição ao risco e, conseqüentemente, a ocorrência das intoxicações. Armários altos e trancados são recomendados para restringir o acesso das crianças a esse tipo de produto^(5,7,17). No entanto, essa medida realizada isoladamente pode não ser suficiente para acabar com as chances de ocorrer acidentes. Isso se deve ao fato de que apenas restringir ou proibir o acesso não inibe a ação da criança dotada de curiosidade e iniciativa, próprios da idade, é preciso educá-las para as situações, orientando-as e dando-lhes o bom exemplo em tempo integral⁽¹⁷⁾.

É comum oferecer medicamentos para crianças atribuindo-lhes conotação de doces ou de substâncias capazes de fazê-las crescer ou torná-las mais fortes, tais atitudes equivocadas fazem com que a criança veja o medicamento como um objeto de acesso comum. Os medicamentos devem ser prescritos por médicos e administrados por adultos ou responsáveis, e as crianças devem ser conscientizadas sobre isso. Quando for necessário atribuir a responsabilidade da medicação para outra pessoa, como uma professora na escola, por exemplo, sendo recomendado assegurar-se de que o produto seja entregue diretamente em suas mãos. A intermediação de uma criança nesses casos pode ser arriscada, pois ela estará em posse do produto por um período sem a devida supervisão. Já os produtos de limpeza são encontrados em embalagens sortidas, rótulos ricamente ilustrados e cores vibrantes, esses são elementos que chamam a atenção das crianças, o que o torna ainda mais interessante aos olhos de uma criança^(7,27).

Os parâmetros curriculares indicam que os acidentes devem ser abordados tanto do ponto de vista das medidas práticas de prevenção como da aprendizagem de medidas de primeiros socorros. Espera-se que o aluno seja capaz de identificar e evitar os principais riscos, perceber adequadamente as situações de risco à integridade e à saúde pessoal, ter

atitudes de responsabilidade e solidariedade em relação às necessidades de saúde coletiva e colaborar com seus diversos grupos de inserção em ações de promoção, proteção e recuperação da saúde⁽²⁷⁾.

Nas ações de Vigilância em Saúde, a informação também é um elemento crucial para o desempenho da Vigilância Sanitária, tratando-se de um instrumento fundamental para o desenvolvimento das diversas atividades da prática profissional. Indicar as limitações do sistema de informação e seus determinantes permite dimensionar as implicações nas decisões em saúde tanto no atendimento individual da intoxicação como em nível coletivo.

A saúde é o resultado dos cuidados que cada indivíduo dispensa a si mesmo e aos demais, da capacidade de tomar decisões, de controlar sua própria vida e de garantir que a sociedade em que vive ofereça a todos os seus membros a possibilidade de gozar de um bom estado de saúde⁽²⁸⁾. Assim, faz-se necessário que o assunto seja tratado de forma prioritária, com a elaboração e execução de programas de prevenção, legislação adequada, juntamente com o desenvolvimento e treinamento de profissionais de saúde e adequação dos serviços de nível primário e secundário para um atendimento eficaz e inclusivo. Nota-se a informação como principal ferramenta para mudança de comportamento e melhoramento da qualidade de vida da comunidade escolar onde os profissionais da saúde e educação têm o papel de transformar conhecimento em resultados positivos que promovam a integridade da criança e do adolescente.

Um dos aspectos identificados neste artigo refere-se à adoção de medidas preventivas na prática de saúde pública, envolvendo mecanismos ligados aos programas de prevenção e ações educativas. O conjunto de informações apresentados demonstra a necessidade de intervenções nos campos de prevenção e promoção à saúde, assim como o fortalecimento dos instrumentos regulatórios. Dessa forma, o presente trabalho propõe uma integração entre profissionais de saúde, educação e sociedade para a construção de condutas educativas e regulatórias que sejam eficazes na expressão do risco, voltadas para a proteção das crianças e adolescentes em idade escolar.

Referências:

1. Cabrera, Jesús Martínez; Suarez, Olga Pomier; Cristi, Rafael Pérez. La toxicología en la atención primaria de

salud. Rev Cubana Med Gen Integr. Revista Cubana de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana mayo-jun. 1995; 11(3): 291-5.

2. Manasse, Junior. Medication use in a imperfect world: drug misadventuring as an issue of public policy, part 1. *Am. J. Hosp. Pharm.* 1989; 46(5):929-944.
3. Aleixo, Éllen Cristina Santana; Itinose, Ana Maria. Intoxicação infantil: experiência de familiares de crianças intoxicadas no município de Maringá (PR), *Revista Ciência, Cuidado e Saúde.* 2003; 2(2):147-154.
4. Veronese, Josiane Rose Petry; Silveira, Mayra. *Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado.* 1º Ed. São Paulo: Conceito Editorial, p 1-16, 2011.
5. Kawano, Daniel Fábio; Pereira, Leonardo Régis Leira; Ueta, Julieta Mieko; Freitas, Osvaldo de. Acidentes com os medicamentos: como minimizá-los?. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.* 2006; 42(4):487-495.
6. Szabo, Iolanda; Passos, Márcia Maria Barros dos. Centro Regional de Informação sobre Medicamentos uma ferramenta para o uso racional. Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção do Uso Racional de Medicamentos 2009, 1.ª edição, p. 127-130, Brasília – DF 2011.
7. Tavares, Érika Okuda; Buriola, Aline Aparecida; Santos, Jessica Adrielle Teixeira; Ballani, Tanimária da Silva Lira; Oliveira, Magda Lúcia Félix de. Fatores associados à intoxicação infantil. *Esc Anna Nery (impr.).* 2013; 17(1):31-37.
8. Neto, Aloísio Martins Viana; Ferreira, Maria Augusta Drago; Figueiredo, Sandra Maria Franco Belém de; Silva, Fabia Maria Barroso da; Soares, Ana Cristina Silva; Gondim, Ana Paula Soares. Aspectos epidemiológicos da intoxicação por medicamentos em crianças e adolescentes atendidos no Centro de Assistência Toxicológica do Estado do Ceará. *Revista Baiana de Saúde Pública.* 2009; 33(3):388-401.
9. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Informação Científica e Tecnológica. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas. Estatística Anual de Casos de Intoxicação e Envenenamento. Brasil; 2010. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home.
10. Marques, Marília ; Bortoletto, Maria Elide; Bezerra, Maria Cristina; Santana, Rosane de. Intoxicações e envenenamentos acidentais no Brasil: análise epidemiológica dos casos registrados pelo Sistema Nacional de Informações Toxicológicas – SINITOX. Informe

Epidemiológico do SUS, Brasília, DF. 1993; 2(4):59-93.

11. Schvartsman, Samuel. Intoxicações Agudas. 4º ed. São Paulo: Sarvier; 1991; 25-28.

12. CIT – RS. Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul. Disponível em:
http://www.cit.rs.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=65.

13. DISTRITO FEDERAL. Secretaria do Estado de Educação. Subsecretaria de Educação Pública. Currículo da educação básica das escolas públicas do Distrito Federal; séries iniciais. 2º ed., Brasília: 2002.

14. Liberal, Edson Ferreira; Aires, Roberto Tschoepke; Aires, Mariana Tschoepke; Osório, Ana Carla de Albuquerque. Escola segura. *Jornal de Pediatria*. Porto Alegre. Nov 2005; 81(5):155-163.

15. Cardoso, Vanessa; Reis, Ana Paulas; Iervolino, Solange Abrocesi. Escolas promotoras de saúde. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. 2008; 18(2):107-115.

16. Souza, Luiza Jane Eyre Xavier de; Barroso, Maria Grasiela Teixeira. Revisão

bibliográfica sobre acidentes com crianças. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, 1999; 33(2):107-112.

17. Françoia, Alessandra; Gonsales, Lia; Ribeiro, Silvia, organizadoras. *Guia Criança segura na escola. A prevenção de acidente no currículo escolar*. 1º ed. São Paulo; 2011.

18. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Portaria MS/GM nº 737. Política nacional de redução de morbimortalidade por acidentes e violência. DOU nº 96 seção 1E de 18/05/01.

19. Bauli, JD, Buriola AA, Faria ST, Balani TSL, Oliveira MLF. Intoxicação por produtos saneantes clandestinos em Maringá. In: *Anais do II Congresso Internacional de Saúde, VI Seminário Científico do Centro de Ciências da Saúde*, 2007; Maringá,Paraná, Brasil.

20. Descostes, Jacques-Georges, Testud; François. Toxicovigilance: a new approach for the hazard identification and risk assessment of toxicants in human beings. *Toxicol Appl Pharmacol* 2005; 207(2):599-603.

21. Presgrave, Rosaura de Farias; Camacho, Luiz Antônio Bastos; Boas, Maria Helena Simões Villas. Análise dos dados dos Centros de Controle de Intoxicação do Rio de Janeiro, Brasil, como subsídio às ações de saúde pública. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, fev. 2009; 25(2):401-408.
22. Mayhorn Christopher B. , Nichols Timothy A, Wendy A. Rogers Arthur D. Fisk. Hazards in the home: using older adults perceptions to inform warning design. *Inj Control Saf Promot*. 2004; 11(4):211-218.
23. Campbell, William H.; Califf, Robert M. Improving communication of drug risks to prevent patient injury: proceedings of a workshop. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2003; 12(3):183-94.
24. Grossman, David C.; Rivara, Frederick P. Injury control in childhood. *Ped Clin North Am*. 1992; 39:471-85.
25. Matos, Guacira Corrêa de; Rozenfeld, Suely; Bortoletto, Maria Elide. Intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil*. Recife, maio-ago, 2002; 2(2):167-176.
26. BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Informes Técnicos Institucionais. A promoção da saúde no contexto escolar. *Revista de Saúde Pública*, 2002; 36(2):533-535.
27. BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: meio ambiente, saúde. Brasília, 1997.
28. WHO 1986. Carta de Ottawa, p. 11-18. In Ministério da Saúde/FIOCRUZ. Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção Da Saúde. Ministério da Saúde/IEC, Brasília.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-08-22
Last received: 2013-09-18
Accepted: 2013-12-18
Publishing: 2013-12-20