

Acidentes domésticos — intoxicações, corpo estranho, queimaduras, mordeduras e afogamento

Primeiro atendimento no consultório e por telefone, o que pode ficar em casa e o que vai ao pronto-socorro nas intoxicações, na ingestão de bateria de botão e ímãs, na aspiração de corpo estranho, nas queimaduras, nas mordeduras de cão e gato (antibiótico e raiva) e no afogamento, com prevenção por idade

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Referências: SBP, Ministério da Saúde, AAP, NICE, Oxford, Cambridge e AEP · Revisão: setembro de 2026

Gravidade em semáforo (● leve · ● moderada · ● grave), tratamento em casa e critérios para encaminhar ao pronto-socorro ou internar, com a comparação entre SBP/Ministério da Saúde e as referências internacionais.

 [Baixar em PDF](#)

CONTEÚDO

1. O que é e como se apresenta
2. Classificação de gravidade
3. Diagnóstico no consultório
4. Tratamento em casa
5. Quando encaminhar ao pronto-socorro ou internar
6. Orientações de retorno e sinais de alerta para a família
7. Comparação com as referências
8. Fontes

EM RESUMO

Acidentes domésticos são previsíveis e evitáveis, e o pediatra atua antes (orientação antecipatória em toda consulta) e depois (primeiro atendimento e triagem). **Intoxicação:** ligar para o **Disque-Intoxicação 0800 722 6001** (Anvisa, transfere para o CIATox da região, 24 h), **não induzir vômito** e não dar leite ou "antídotos caseiros"; **carvão ativado só no serviço de saúde**, até 1 hora da ingestão, com via aérea protegida. **Bateria de botão ingerida é emergência:** radiografia imediata e retirada endoscópica do esôfago em até 2 horas; se ingestão há menos de 12 h e criança ≥ 1 ano, oferecer **mel 10 mL a cada 10 minutos (até 6 doses) a caminho do hospital**, sem atrasar o transporte. **Dois ou mais ímãs** (ou ímã + metal) também são urgência. **Queimadura:** água corrente em temperatura ambiente por **20 minutos** (útil até 3 horas), sem gelo, manteiga ou pasta de dente; encaminhar se $> 10\%$ da superfície corporal, 3º grau, face, mãos, pés, genitais, articulações, circunferencial, elétrica, química ou suspeita de maus-tratos. **Mordedura de cão ou gato:** lavar com água e sabão, amoxicilina-clavulanato quando indicado e profilaxia da raiva conforme o **MS (2022)**. **Afogamento:** ventilação e RCP imediatas; todo afogado vai ao serviço de saúde.

1. O que é e como se apresenta

- **Intoxicações:** pico de 1 a 4 anos, por medicamentos (sobretudo os de adultos), produtos de limpeza (cáusticos, água sanitária), cosméticos, pesticidas, plantas (comigo-ninguém-pode, coroa-de-cristo) e álcool; no adolescente, intencionais (autolesão). A quantidade ingerida quase nunca é conhecida.
- **Ingestão de corpo estranho:** moedas são as mais comuns. **Bateria de botão** (lítio ≥ 20 mm) causa necrose esofágica em **2 horas**, com risco de perfuração, fístula traqueoesofágica ou aortoesofágica e morte. **Múltiplos ímãs** atraem-se através das alças, com necrose, perfuração e fístula.
- **Aspiração de corpo estranho:** 1 a 3 anos (amendoim, grãos, pedaços de alimentos, peças pequenas). Engasgo súbito seguido de tosse; depois pode haver sibilância unilateral, diminuição do murmúrio ou pneumonia de repetição no mesmo local. Radiografia normal não exclui.
- **Queimaduras:** escaldadura por líquidos quentes é a mais comum em menores de 5 anos; também contato (ferro, fogão), chama (álcool, fogos), elétrica e química. Extensão: palma da mão da criança $\approx 1\%$; regra dos 9 adaptada (cabeça $\approx 18\%$ no lactente).
- **Mordeduras:** cães (face e couro cabeludo nos pequenos, membros nos maiores) e gatos (perfurações profundas, maior risco de infecção). Risco de raiva conforme o animal.

- **Afogamento:** principal causa de morte de 1 a 4 anos em vários países; banheiras, baldes, piscinas sem cerca, rios e mar. É silencioso e rápido.

2. Classificação de gravidade

GRAVIDADE	CRITÉRIOS CLÍNICOS	CONDUTA
● Leve	Ingestão de produto sabidamente atóxico ou em dose não tóxica confirmada pelo CIATox, criança assintomática; moeda ou objeto rombo pequeno já no estômago, assintomático (fora bateria e ímãs); queimadura de 1º grau ou 2º grau superficial pequena (< 5%) fora de áreas especiais; mordedura superficial sem sangramento, cão/gato observável; engasgo resolvido sem tosse residual	Orientação, curativo e tratamento no consultório; seguimento combinado
● Moderada	Ingestão de dose potencialmente tóxica ainda sem sintomas; moeda no esôfago assintomática; objeto que não progrediu; queimadura de 2º grau de 5–10% ou dúvida sobre profundidade; mordedura profunda, perfurante, em mão, pé, face ou genitais; submersão breve com recuperação completa e sem sintomas; tosse persistente após engasgo	Pronto-socorro para observação, exames ou procedimento em horas; CIATox orienta o tempo de observação
● Grave	Bateria de botão (ingestão confirmada ou suspeita); 2 ou mais ímãs ou ímã + metal; objeto pontiagudo; sialorreia, disfagia, vômitos, dor, hematêmese; intoxicação sintomática (sonolência, convulsão, arritmia, desconforto respiratório) ou por substância de alto risco (cáusticos, hidrocarbonetos, ferro, antidepressivos, opioides, bloqueadores de canal de cálcio, clonidina); obstrução de via aérea, estridor, sibilância unilateral após engasgo; queimadura > 10% ou 3º grau , face, mãos, pés, genitais, períneo, articulações, circunferencial, elétrica, química ou inalatória; mordedura extensa, com lesão de estruturas profundas ou por animal silvestre ou morcego (mordedura leve por cão/gato não observável: profilaxia no serviço de referência antirrábica, não precisa de PS — consultar o fluxo do município); afogamento com qualquer sintoma ou com necessidade de reanimação; suspeita de maus-tratos	Pronto-socorro imediato, SAMU (192) quando instável; ver "Como encaminhar"

Fatores de risco que elevam a gravidade

- Idade < 5 anos (via aérea estreita, maior superfície corporal relativa, dose por kg maior com um único comprimido).
- Comorbidades (cardiopatia, imunodepressão, asplenia, diabetes), desnutrição.
- Demora entre o acidente e o atendimento; ingestão não testemunhada.
- Negligência ou violência; ingestão intencional no adolescente (avaliar risco de suicídio).

3. Diagnóstico no consultório

- **Intoxicação:** o quê (levar a embalagem), quanto (o máximo possível), quando, via, sintomas e peso. **Ligar para o 0800 722 6001** antes de decidir. Examinar consciência, pupilas, FC, FR, PA, temperatura, pele e mucosas (queimaduras orais nos cáusticos) e glicemia capilar.
- **Corpo estranho ingerido:** perguntar o tipo e o tamanho; toda suspeita de bateria ou ímã exige **radiografia imediata** (pescoço, tórax e abdome, frontal e lateral).
- **Aspiração:** história de engasgo é o dado mais importante; com história sugestiva e sintomas, a broncoscopia é indicada mesmo com radiografia normal.
- **Queimadura:** estimar extensão (palma = 1%) e profundidade; procurar sinais de inalação (fuligem, rouquidão, estridor) e **padrões de maus-tratos** (queimaduras simétricas em "luva" ou "meia" por imersão, bordas nítidas, marcas de cigarro ou de objeto, poupança de áreas de flexão, história incompatível).
- **Mordedura:** local, profundidade, estruturas envolvidas (tendão, articulação, osso), tempo decorrido, animal (espécie, vacinação, se é possível observá-lo por 10 dias, comportamento), situação vacinal antitetânica.
- **Afogamento:** tempo de submersão, necessidade de reanimação, tosse, desconforto respiratório, SpO2, nível de consciência e hipotermia; considerar trauma cervical se mergulho.

4. Tratamento em casa

Intoxicação (casos liberados pelo CIATox): observar em casa pelo tempo indicado; **não induzir vômito** (sem benefício e com risco de aspiração e de lesão por cáusticos), não dar leite, óleo ou "antídotos". Carvão ativado **não** é para uso domiciliar: no serviço, 1 g/kg (máx. 50 g), idealmente até 1 hora, contraindicado com via aérea não protegida, em cáusticos e hidrocarbonetos; não adsorve ferro, lítio, álcoois, ácidos e álcalis (SEUP 2024).

Moeda ou objeto rombo pequeno no estômago, assintomático: dieta habitual; sem laxantes; controle radiológico em 2–4 semanas se não for eliminado (SBP 2022); retornar se dor, vômitos ou sangramento. **Ímã único** comprovadamente isolado pode ser acompanhado, com a casa revistada para outros ímãs (NASPGHAN).

Engasgo — ensinar e aplicar (como nos documentos de puericultura do site):

- Tosse eficaz: não intervir; deixar tossir e observar.
- Lactente < 1 ano com obstrução: 5 golpes nas costas e 5 compressões torácicas, alternados; **não fazer compressão abdominal** no lactente.
- Criança > 1 ano: compressões abdominais (manobra de Heimlich).

- Inconsciente: RCP e SAMU (192). Não fazer varredura às cegas com o dedo.

Queimadura pequena (1º grau ou 2º grau superficial < 5%, fora de áreas especiais):

1. Retirar roupas e adornos não aderidos; **água corrente em temperatura ambiente por 20 minutos** (útil até 3 horas após); **nunca gelo, manteiga, pasta de dente, café, óleo ou pomadas caseiras**; manter a criança aquecida.
2. Não romper bolhas (SBP); limpeza com soro ou água e sabão neutro; cobrir com filme plástico ou curativo não aderente; curativos específicos conforme protocolo local (sulfadiazina de prata ou curativos com prata são opções citadas pela SEUP).
3. Analgesia (tabela abaixo) e profilaxia do tétano conforme situação vacinal; reavaliar em 24–48 h.

Mordedura de cão ou gato

1. **Lavar abundantemente com água e sabão** e irrigar com soro; remover corpos estranhos e tecido desvitalizado (MS 2022; SEUP 2024).
2. Sutura primária pode ser feita em feridas limpas de até 12 h (24 h na face), fora de mãos e pés; feridas de alto risco (mão, pé, perfurantes, esmagamento, mordida de gato fora da face) ficam abertas ou com fechamento tardio (SEUP).
3. **Antibiótico profilático** (NICE NG184): oferecer em mordedura de gato que rompeu a pele e sangrou; em mordedura de cão que sangrou e atingiu osso, articulação, tendão ou vasos, é profunda, perfurante, por esmagamento, com grande dano tecidual ou contaminada; considerar se em mão, pé, face, genitais, sobre cartilagem, área de má circulação ou paciente com diabetes, imunossupressão ou asplenia. Não oferecer se a pele não rompeu.
4. **Raiva (MS, Nota Técnica nº 8/2022):** cão ou gato **sem sinais de raiva e que possa ser observado**: lavar a ferida e **observar o animal por 10 dias, sem iniciar profilaxia**; se o animal morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, iniciar o esquema. Animal **não observável ou suspeito**: exposição leve → vacina (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14, IM ou intradérmica); exposição grave (mucosas, cabeça, mãos, pés, ferimentos múltiplos ou extensos) → vacina + **soro antirrábico (40 UI/kg) ou imunoglobulina humana (20 UI/kg)**, infiltrando o máximo na ferida. **Morcego e animais silvestres: sempre grave** (vacina + soro/imunoglobulina). Com pré-exposição completa: 2 doses (dias 0 e 3), sem soro. A profilaxia é feita na rede do SUS (serviço de referência antirrábica). **Mordedura leve por cão ou gato não observável** vai ao serviço de referência antirrábica, não ao pronto-socorro — **consulte o fluxo do seu município** (unidade de referência, horários e necessidade de encaminhamento).
5. Tétano: a mordedura é ferida tetanogênica; vacina e imunoglobulina conforme a situação vacinal (ver "Guia Vacinal Completo").

MEDICAMENTO	DOSE	INTERVALO	DURAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Amoxicilina-clavulanato (mordeduras)	45 mg/kg/dia de amoxicilina (22,5 mg/kg/dose), formulação 7:1 ou 4:1; adolescente: 875/125 mg	12/12 h	Profilaxia: 3 dias; infecção: 5–7 dias	AAP (Red Book, via Children's Mercy 2025); o NICE usa doses menores por faixa etária, 3x/dia. Aqui o alvo é <i>Pasteurella</i> e anaeróbios, não o pneumococo
Alergia à penicilina	Clindamicina associada a sulfametoxazol-trimetoprima ou a doxiciclina, doses conforme bula	Conforme bula	Idem à amoxicilina-clavulanato	Esquema duplo para cobrir <i>Pasteurella</i> e anaeróbios (AAP)
Ibuprofeno	5–10 mg/kg/dose	6–8 h	Enquanto houver dor	A partir de 6 meses; evitar na desidratação, na varicela e na suspeita de dengue
Paracetamol	10–15 mg/kg/dose	4–6 h (máx. 5 doses/dia)	Enquanto houver dor	Máx. 75 mg/kg/dia , nunca > 4 g/dia; não usar por mais de 48–72 h sem reavaliação (efeito cumulativo, maior risco em criança desidratada, desnutrida ou em jejum)
Dipirona	10–12 mg/kg/dose	6 h (máx. 4 doses/dia)	Enquanto houver dor	Não usar < 3 meses ou < 5 kg

Atenção: na intoxicação suspeita por paracetamol, não prescrever paracetamol; ligar para o CIATox (a N-acetilcisteína tem janela ideal de 8–10 h).

5. Quando encaminhar ao pronto-socorro ou internar

- **Bateria de botão** (confirmada ou suspeita), **2 ou mais ímãs** ou ímã + metal, objeto pontiagudo, moeda no esôfago, qualquer corpo estranho com sialorreia, disfagia, vômitos, dor, sangramento ou desconforto respiratório.
- Engasgo com tosse persistente, estridor, sibilância, assimetria respiratória ou SpO2 baixa.
- Intoxicação com sintomas, por substância de alto risco, intencional, ou quando o CIATox indicar.
- Queimaduras: 2º grau > 10% da superfície corporal, qualquer 3º grau, face, olhos, mãos, pés, genitais, períneo, grandes articulações, circunferenciais, elétricas, químicas, inalatórias, trauma associado, criança < 5 anos com queimadura que não seja mínima, **suspeita de maus-tratos** (MS 2012; site; SEUP 2024).

- Mordedura extensa, na face com perda de tecido, com lesão de tendão, articulação, osso ou vaso, sinais de infecção sistêmica, ou que exija soro/immunoglobulina antirrábica.
- **Afogamento:** todo episódio com necessidade de resgate, tosse persistente, desconforto respiratório, SpO2 baixa, alteração de consciência ou reanimação. Assintomáticos após submersão significativa: observação em serviço (SEUP: 6–12 h), com alta se exame e SpO2 normais.

Como encaminhar

1. **Via aérea e respiração primeiro** (ABCDE); oxigênio se SpO2 < 92% ou desconforto; posição lateral de segurança se rebaixamento.
2. **Afogamento:** ventilações de resgate e RCP imediatas — **não tentar retirar água dos pulmões**, não fazer Heimlich; proteção cervical só se houver mecanismo de trauma (mergulho, queda); retirar roupa molhada e aquecer.
3. **Bateria de botão:** jejum exceto o mel (≥ 1 ano, < 12 h da ingestão: 10 mL a cada 10 min, até 6 doses, sem atrasar a saída; não dar se < 1 ano, se não consegue engolir ou se houver suspeita de perfuração); transporte direto a serviço com endoscopia pediátrica; avisar o destino.
4. **Intoxicação:** levar a embalagem; seguir a orientação do CIATox; não induzir vômito; glicemia capilar se rebaixamento.
5. **Queimadura extensa:** interromper a queimadura, resfriar só a área queimada evitando hipotermia, cobrir com pano limpo ou filme plástico, analgesia, não aplicar pomadas; acesso venoso e hidratação pelo serviço de transporte; contato com centro de queimados.
6. **Mordedura:** lavar a ferida antes de sair; informar se o animal está disponível para observação.
7. SAMU (192) nos casos instáveis. Na suspeita de negligência ou violência, documentar e fazer a **notificação obrigatória (compulsória)** ao Conselho Tutelar (ECA, art. 13); intoxicação exógena também é de notificação obrigatória (compulsória).

6. Orientações de retorno e sinais de alerta para a família

Prevenção por idade (orientação antecipatória em toda consulta):

- **0–12 meses:** nunca deixar o bebê sozinho em superfície elevada, nem por segundos; nunca segurar o bebê com líquido quente; testar a água do banho com o cotovelo; objetos pequenos, moedas, **pilhas e baterias** fora do alcance; andador contraindicado.
- **1–4 anos (maior risco):** medicamentos e produtos de limpeza em armário com trava, a 1,80 m do chão, na embalagem original (nunca em garrafas de refrigerante); plantas tóxicas fora do alcance; cabos de panela para dentro e criança fora da cozinha durante o preparo; protetor de tomada; portão em escadas e telas em janelas; **piscina com cerca nos 4 lados**

e portão com trava, baldes vazios, vaso sanitário fechado; **supervisão constante e próxima perto da água** (a natação não substitui a supervisão); alimentos de risco de engasgo (uva inteira, amendoim, pipoca, salsicha em rodelas) evitados ou cortados.

- **Cão:** nunca deixar criança pequena sozinha com cães, mesmo o da família; ensinar a não mexer em cão que come, dorme ou cuida de filhotes; animais vacinados contra a raiva.
- Salvar no celular: **Disque-Intoxicação 0800 722 6001** e **SAMU 192**. Pais e cuidadores devem aprender a manobra de desengasgo e a RCP.

Após o atendimento, voltar ou ir ao pronto-socorro se: após possível ingestão de bateria — baba, recusa alimentar, vômitos, tosse, dor ou sangue no vômito ou nas fezes (mesmo dias depois); após intoxicação — sonolência, agitação, vômitos persistentes, convulsão, dificuldade para respirar; após engasgo — tosse que não passa, chiado, febre ou falta de ar; na queimadura — febre, secreção, mau cheiro, aumento da vermelhidão ou dor; na mordedura — vermelhidão que se espalha, inchaço, calor, pus, febre ou dor crescente; se o animal observado adoecer, morrer ou desaparecer em 10 dias; após afogamento — tosse, respiração rápida, cansaço ou sonolência nas horas seguintes.

7. Comparação com as referências

ITEM	SBP / MS	AAP	NICE	OXFORD / CAMBRIDGE	AEP
Intoxicação	Disque-Intoxicação 0800 722 6001 (CIATox); carvão até 1 h no serviço	Não usar ipeca; ligar para o centro de controle de venenos	Sem diretriz pediátrica específica (TOXBASE)	Segue o NICE	Carvão 1 g/kg (máx. 50 g), até 1 h, até 6 h em liberação prolongada; sem vômito induzido (SEUP 2024)
Bateria de botão	Retirada do esôfago ≤ 2 h; mel ≥ 1 ano, 10 mL a cada 10 min, até 6 doses (SBP 2022)	Radiografia imediata; mel a caminho (NCPC, ACEP)	Sem diretriz específica	Segue o NICE	Mel e sucralfato conforme ESPGHAN 2021
Ímãs	2 ou mais: retirada urgente (SBP 2022)	Múltiplos ímãs ou ímã + metal: retirada urgente (NASPGHAN)	—	—	Conforme ESPGHAN
Queimadura — primeiros socorros	Água corrente fria, sem gelo ou pastas (SBP); site: 20 min	Água fria corrente, sem gelo ou manteiga	NHS: água corrente 20 min, útil até 3 h; filme plástico	Segue o NICE/NHS	Água a 8–15 °C por cerca de 10 min, sem gelo (SEUP 2024)
Queimadura — encaminhar	2º grau > 10%, qualquer 3º grau, áreas especiais (MS 2012)	Sem diretriz própria localizada	Face, genitais, química, elétrica; < 5 anos contato com NHS 111	Segue o NICE/NHS	> 10% 2º grau ou > 2% 3º grau, áreas especiais, elétrica, química, circunferencial
Mordedura — antibiótico	Sem documento SBP localizado	Amoxicilina-clavulanato 45 mg/kg/dia, 3 dias (Red Book)	Co-amoxiclav por idade, 3 dias profilaxia, 5 dias tratamento (NG184)	Segue o NICE	Amoxicilina-clavulanato 3–5 dias (SEUP 2024)
Raiva	Observar cão/gato 10 dias; vacina dias 0, 3, 7, 14; soro 40 UI/kg ou IGHAR 20	Conforme CDC/ACIP	Conforme UKHSA	—	4 doses IM (0, 3, 7, 14–28)

ITEM	SBP / MS	AAP	NICE	OXFORD / CAMBRIDGE	AEP
	UI/kg (MS 2022)				
Afogamento	RCP imediata, sem retirar água	Prevenção em camadas: cerca, supervisão, natação, RCP (2026)	—	—	Observar assintomáticos 6–12 h (SEUP 2024)

Leitura: há ampla convergência em não induzir vômito, reservar o carvão ativado ao serviço de saúde na primeira hora, tratar a bateria de botão no esôfago como emergência de 2 horas com mel a caminho, retirar com urgência múltiplos ímãs, resfriar a queimadura com água corrente sem gelo e iniciar ventilação imediata no afogado. As divergências são de detalhe: o tempo de resfriamento da queimadura (20 minutos no NHS e no site; cerca de 10 minutos a 8–15 °C na SEUP), a dose de amoxicilina-clavulanato nas mordeduras (45 mg/kg/dia em 2 tomadas na AAP; doses menores por faixa etária em 3 tomadas no NICE) e o esquema da raiva, que no Brasil segue a norma do MS de 2022, com observação de 10 dias do cão ou gato sem sinais de raiva antes de qualquer profilaxia.

PONTOS PRÁTICOS

1. Intoxicação: ligar 0800 722 6001 antes de decidir; nunca induzir vômito; carvão só no serviço, na primeira hora.
2. Toda suspeita de bateria de botão vai ao pronto-socorro com radiografia imediata; mel a caminho (≥ 1 ano, < 12 h), sem atrasar a saída.
3. Dois ou mais ímãs, ou ímã com metal, é urgência mesmo sem sintomas.
4. Queimadura: 20 minutos de água corrente, sem gelo nem pastas; face, mãos, pés, genitais, articulações, $> 10\%$ ou 3º grau vão ao centro de referência.
5. Mordedura: lavar muito com água e sabão; antibiótico só nas indicações; cão ou gato observável sem sinais de raiva é observado por 10 dias antes de qualquer vacina.
6. Oriente prevenção em toda consulta: cerca na piscina, produtos trancados, baterias guardadas e supervisão sem celular perto da água.

Veja também, nesta Biblioteca: **Principais Causas de Urgência em Pediatria e PALS** (Urgências e Emergências), **O Que Fazer Quando a Criança Está Doente** (Pais e cuidadores), **Festas juninas — queimaduras, fogos e engasgos**, **Guia Vacinal Completo** (imunoglobulinas antirrábica e antitetânica) e as **Consultas de puericultura** (prevenção de acidentes por idade).

8. Fontes

- Anvisa. Disque-Intoxicação 0800 722 6001, atualizado em 2023. gov.br
- Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento de Gastroenterologia. Ingestão de corpos estranhos, 2022. [PDF](#)
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Queimaduras (Pediatria para Famílias), 2024, atualizado em 2025. sbp.com.br
- Ministério da Saúde. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras, 2012. [PDF](#)
- Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS — Protocolo de profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana, 2022. [PDF](#)
- National Capital Poison Center. Button battery ingestion triage and treatment guideline, 2018. poison.org
- ESPGHAN. Mubarak A et al. Diagnosis, management, and prevention of button battery ingestion in childhood, 2021. [PDF](#)
- ACEP. Button battery ingestions: small object, big danger, 2025. acep.org
- NASPGHAN. Kramer RE et al. Management of ingested foreign bodies in children, 2015. [PDF](#)
- NICE. NG184 — Human and animal bites: antimicrobial prescribing, 2020. nice.org.uk
- Children's Mercy Kansas City. Wise use of antibiotics: management strategies for common animal bites (com base no Red Book 2024–2027), 2025. childrensmercy.org
- NHS. Burns and scalds, revisado em 2026. nhs.uk
- SEUP/AEP. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Urgencias de Pediatría, 4ª ed., 2024: Quemaduras [PDF](#); Mordeduras [PDF](#); Intoxicaciones [PDF](#); Lesiones por inmersión [PDF](#)
- American Academy of Pediatrics. Drowning prevention and water safety (política atualizada em 2026). aap.org

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra e Neonatologista · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP

(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo de caráter educativo, sem substituir a avaliação médica individual. Critérios, doses e condutas são referência e devem ser confirmados em protocolo/bula atualizados, individualizados e conduzidos sob especialista.