

Prevenindo o acidente doméstico na infância: uma revisão

Preventing domestic accident in childhood: a review

Prevención de accidente en su niñez interno: revisión

Gessica Pereira Barbosa

Losane Lozza Rodrigues

Luciellen Ferreira Santos

Jane Aparecida Almeida Chamone

Jaqueline Aparecida Figueiredo dos Santos

Meriele Santos Souza *

RESUMO

Objetivo: Conhecer as intervenções profiláticas cabíveis à equipe de enfermagem. **Métodos:** Compõe-se em uma revisão integrativa de literatura, realizada através de pesquisa nas bases de dados da SCIELO, LILACS e BDEF no período de 14 de maio a 01 de junho de 2015. Foram localizados 800 artigos, sendo 697 na base LILACS, 42 na BDEF e 61 na SCIELO, incluindo-se nos critérios de inclusão uma amostra integrada por 11 artigos. **Resultados:** Como amostra final foram encontradas: A educação em saúde e Enfoque na família como subtítulo; Integração multidisciplinar; e Adaptação do meio domiciliar. **Conclusão:** As medidas profiláticas dos acidentes domésticos inerentes à abordagem da equipe de enfermagem encontradas se referem à educação em saúde interativa e com enfoque na família, comunicação e envolvimento com outros profissionais e mudanças do ambiente físico que descartem as suscetibilidades aos eventos acidentais.

Descritores: Acidentes domésticos; prevenção; criança.

ABSTRACT

Objective: To know the prophylactic interventions appropriate for the nursing staff . **Methods:** It consists in an integrative literature review , carried out by searching in the databases of SCIELO , LILACS and BDEF in the period from 14 May to 1 June 2015. We found 800 articles, and 697 in the LILACS database , 42 in BDEF and 61 in SCIELO , including the inclusion criteria an integrated sample of 11 articles . **Results:** As a final sample was found: The health education and focus on the family as subtitle; multidisciplinary integration; and adaptation of the home environment. **Conclusion:** Prophylactic measures of domestic accidents related to the nursing team approach found relate to education in interactive health and family focus , communication and involvement with other professionals and changes in the physical environment that discard the susceptibilities to accidental events.

Descriptors: Domestic Accidents; prevention; Child.

Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.* E-mail correspondente: meriele.souza@funorte.edu.br

RESUMEN

Objetivo: Conocer las intervenciones profilácticas adecuadas para el personal de enfermería. **Métodos:** Consiste en una revisión integradora de la literatura, llevado a cabo mediante la búsqueda en las bases de datos de SCIELO, LILACS y BDEFN en el período del 14 al 1 de junio de 2015. Se han encontrado 800 artículos y 697 en la base de datos LILACS, 42 en BDEFN y 61 en SciELO, incluyendo los criterios de inclusión una muestra integrada por 11 artículos. **Resultados:** Como muestra final se encontró: La educación para la salud y se centran en la familia como los subtítulos; integración multidisciplinaria; y la adaptación del entorno del hogar. **Conclusión:** Las medidas profilácticas de accidentes domésticos relacionados con el enfoque de equipo de enfermería encontrados se refieren a la educación en la salud y el enfoque interactivo de la familia, la comunicación y la participación con otros profesionales y los cambios en el entorno físico que descartan la susceptibilidad a eventos accidentales.

Descriptores: accidentes domésticos; la prevención; niño.

1. INTRODUÇÃO

Acidente se configura por acontecimento que possa ser evitado e que não tenha intenção para tal, que venha provocar ferimento físico e/ou emocional no ambiente familiar ou em outros, como no trânsito, trabalho, escola, esporte, lazer e social. Sendo um problema de saúde pública de alta relevância, os acidentes e as violências no Brasil são de impactante referência na morbimortalidade na população (PORTARIA N° 737/2001). Na definição da OMS, criança se adentra na faixa etária de 2 aos 9 anos (ROMAGNA; SILVA; BALLARDIN, 2010). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente a define com até 12 anos não completos.

BRASIL (2012) mostra que houve uma diminuição na última década dos índices de crianças de até 10 anos de idade que sofreram acidentes em domicílio. Também caíram os números de hospitalizações, onde de 2010 para 2011 houve uma diminuição de 1,4 mil casos, sendo que as crianças menores de 1 ano são as mais vitimadas dentro da faixa etária de 0 a 10 anos.. A Portaria n° 737/2001, traz como acidente doméstico as quedas, queimaduras, intoxicação, afogamentos e outros traumas.

Acreditando que o ambiente domiciliar ofereça maior segurança que o meio externo, a maioria dos pais e/ou responsáveis acabam que por diminuir sua atenção à criança, deixando-a livre e vulnerável aos acidentes. O fato de o adulto estar presente no lar não descarta a possibilidade de que o acidente ocorra, demonstrando o não conhecimento de medidas de prevenção ou a ocupação com outros afazeres estando desta forma, afastado da criança (TAVARES *et al.*; 2013). Como menciona Amaral (2009) o mês de janeiro tem sido evidenciado como o de maior ocorrência de eventos em domicílio coincidindo com o período de férias escolares, confirmando que o fato de estar o maior tempo na presença de familiares não descarta a hipótese de um acidente.

Gienez-Paschoal; Pereira; Nascimento (2009) afirma a necessidade da produção de programas de educação que priorizem a prevenção de acidentes na infância, visto que, pouco se tem praticado a respeito nos serviços de saúde. Percebendo a carência da abordagem dos profissionais de saúde inerentes ao assunto em questão, o presente estudo objetiva-se em conhecer as intervenções profiláticas cabíveis à equipe de enfermagem.

2. MÉTODOS

Compõe-se em uma revisão integrativa de literatura, sendo um método que tem como intuito a síntese dos resultados alcançados em pesquisas relativas a determinado tema ou questionamento, de modo sistemático, ordenado e abrangente. Diz-se integrativa porquanto agrega um conjunto de conhecimentos através da amplitude das informações relacionadas ao assunto/problema. Assim sendo, o revisor/pesquisador elabora uma revisão integrativa com vários propósitos, sendo voltados a determinar conceitos, revisar teorias ou analisar de forma metodológica as pesquisas inseridas de um ponto particular (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados da SCIELO, LILACS e BDEFN no período de 14 de maio a 01 de junho de 2015. Os descritores utilizados foram acidentes domésticos, prevenção e criança. Como critério de escolha, foram incluídos os artigos publicados a partir de 2009, disponíveis em língua portuguesa e em texto completo. Foi realizada uma categorização dos dados.

3. RESULTADOS

Foram localizados 800 artigos, sendo 697 na base LILACS, 42 na BDEFN e 61 na SCIELO. Dentre os citados, aqueles que se enquadraram nos critérios de inclusão formaram um total de 75 artigos, sendo

Quadro 1. Levantamento de artigos a respeito das intervenções preventivas ao acidente doméstico na infância

Autor/ ano	Método	N	Resposta
Werneck, G. L.; Hasselmann, M. H., 2009	Levantamento de dados, estudo retrospectivo.	Não consta.	Adoção de embalagens seguras; maior ênfase em atividades de informação e educação em saúde.
Vieira, L. J. E. de S.; <i>et al.</i> , 2009	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	17	Compartilhar sua prática de cuidado com os profissionais do setor da educação.
Silva, M. A. I.; <i>et al.</i> , 2010	Estudo descritivo, de natureza quantitativa.	6302	Cuidado focado na prevenção e articulação com os diversos níveis de atenção.
Tavares, E.O.; <i>et al.</i> , 2013	Estudo exploratório descritivo	321	Investir em atividades de prevenção conscientizando a família quanto aos riscos do ambiente doméstico.
Malta, D. C. <i>et al.</i> ; 2009 A	Estudo descritivo, de corte transversal.	74	Ações preventivas organizadas por equipe multiprofissional em nível familiar, social e da comunidade.
Acker, J. I. B. V.; Cartana, M. do H. F. 2009	Abordagem qualitativa baseada no referencial metodológico da Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA)	42	Elaboração de estratégias participativas e co-responsáveis.
Malta, D. C. <i>et al.</i> ; 2009 B	Estudo descritivo, de corte transversal.	84	Ações educativas que envolvem pais, famílias, profissionais de saúde e gestores.
Gimeniz-Paschoal, S. R.; Pereira, D. M.; Nascimento, E. N., 2009	Trata-se de um delineamento quase experimental de natureza quali-quantitativa.	20	Investir em educação em saúde
Vendrusculo, T. M. <i>et al.</i> , 2010	Estudo observacional do tipo série de casos, descritivo, de natureza mista (quantitativo e qualitativo).	75	Implementação de programas de prevenção de queimaduras
Costa, A. M.; <i>et al.</i> , 2011	Estudo transversal.	281	Sensibilizar e fornecer informação aos cuidadores
Poll, M. A.; <i>et al.</i> , 2013	Pesquisa quantitativa.	68	Definir ações no âmbito da prevenção, da educação em saúde, bem como, na atenção à assistência primária.

selecionada uma amostra integrada por 11 artigos publicados entre 2009 e 2013, segundo critérios mencionados, fundamentais para ascender o objetivo proposto, após leitura dos títulos e resumos dos mesmos. As categorias encontradas foram: A educação em saúde e Enfoque na família como subtítulo; Integração multidisciplinar; e Adaptação do meio domiciliar que serão discutidos à frente. Segue abaixo a relação dos estudos selecionados conforme autor/ano, método, N (amostra) e resposta.

4. DISCUSSÃO

A Educação em Saúde

Na abordagem dos aspectos inerentes à educação em saúde é necessário o entendimento das causas mais comuns do problema. Foram identificadas como situações de risco para acidente doméstico, aquelas relacionadas com a cozinha durante o preparo das refeições, evidenciando uma ameaça maior de queimaduras. Através da educação em saúde dialogada com uso de folder informativo a respeito de queimaduras infantis, muitos pais passaram a acreditar que é possível preveni-las tomando os devidos cuidados como, manter cabo de panela virado para dentro do fogão, proteger tomadas, ter cuidado com produtos inflamáveis, fósforo e isqueiro e ferro de passar roupas (GIMENIZ-PASCHOAL; PEREIRA; NASCIMENTO, 2009; MALTA *et al.*; 2009 B; COSTA *et al.*, 2011). Outro fator primordial na prevenção é o conhecimento das peculiaridades de cada fase de crescimento e desenvolvimento da criança, favorecendo a tomada da medida de prevenção mais adequada para cada etapa, visto que a criança se torna mais vulnerável quando familiares desatentam para esta questão (ACKER; CARTANA, 2009).

Como temas de educação em saúde, além da precaução com relação ao ambiente, é importante frisar que a criança deve ser diretamente observada (POLL *et al.*, 2013).

Enfoque na família

Como já descrito por vários autores, a educação em saúde tem primordial relevância na profilaxia dos acidentes no ambiente familiar, entretanto, é mandatório salientar que inserir a família dentro de tal contexto requer um dinamismo na transposição das informações. Os profissionais de saúde devem acolher a ideia dos familiares, discutir novas vertentes de prevenção, sair do tradicionalismo da educação em saúde sempre estando atentos na avaliação dos resultados após a mesma. De tal maneira, dá-se motivação para que a família realmente esteja adentro das medidas cabíveis para melhor cuidar de seus pequenos (ACKER;

CARTANA, 2009; POLL *et al.*, 2013; GIMENIZ-PASCHOAL; PEREIRA; NASCIMENTO, 2009).

Adaptação do meio domiciliar

Os acidentes na infância, em sua maioria, acontecem no âmbito familiar devido à crença de que tal ambiente ofereça maior segurança se comparado ao fora do lar. Portanto, essa ideia errônea faz com que o cuidado voltado às crianças seja subestimado (TAVARES *et al.*; 2013). Para mudar essa realidade, vários autores citam a necessidade de adaptar o ambiente com as devidas medidas de precaução tais como o armazenamento adequado de produtos químicos (VIEIRA *et al.*, 2009; ACKER; CARTANA, 2009).

Detectou-se que crianças reconhecem melhor os produtos que estão em embalagens originais e fazem ligação com o tipo de recipiente que é usado em suas casas na identificação do conteúdo do mesmo (ACKER; CARTANA, 2009). O fato de que a troca da embalagem de detergente tem se mostrado como uma causa comum de intoxicação reforça o uso de embalagens originais como método preventivo (COSTA *et al.*, 2011).

A intoxicação por medicamentos é outro evento que ainda acontece muito nas residências. A estocagem de fármacos, com ou sem prescrição médica, em local inapropriado leva a várias formas de envenenamento, e tal acontecimento na presença do adulto ainda tem um alto índice (76,9%), evidenciando a falta do cuidado (TAVARES *et al.*; 2013). A mesma ausência de cautela é evidenciada nos casos de queimaduras, que tiveram como maior causa a escaldadura, acidente que se previne com supervisão, evitando o perambulamento da criança na cozinha e mantendo cabos das panelas voltadas para dentro do fogão (VENDRUSCULO *et al.*, 2010; GIMENIZ-PASCHOAL; PEREIRA; NASCIMENTO, 2009; MALTA *et al.*; 2009 B; COSTA *et al.*, 2011).

O meio familiar deve oferecer segurança, devendo se conhecer as adaptações necessárias a cada faixa etária relacionada à sua fase de desenvolvimento, além da supervisão direta para evitarem-se as quedas (POLL *et al.*, 2013).

Integração multidisciplinar

Vários autores citam a eficácia da prevenção por intermédio da integração entre profissionais de várias áreas. Professoras da educação infantil acreditam que para promover a saúde da criança é crucial que se detenha o conhecimento dos eventos que podem ocorrer no ambiente familiar na tomada de decisão para prevenção. Como educador o enfermeiro deve intervir juntamente com professores no resguardo das situações acidentais (VIEIRA *et al.*, 2009; POLL *et al.*, 2013; MALTA *et al.*; 2009 A). A importância da abrangência multiprofissional se justifica pela responsabilidade social no cuidado da criança, já que, nem sempre a mesma

estará na presença dos pais, os riscos iminentes podem ser inferidos por outro cidadão que deve estar atento para colaborar e proteger (ACKER; CARTANA, 2009).

Professoras de creches encarregam-se de informar, de forma antecipada, aos pais a respeito das mudanças decorrentes do crescimento e desenvolvimento das crianças já que muitos não as conhecem. Outras orientam e educam as crianças sobre as formas de evitar se machucarem na sala de aula e posteriormente conduzem as informações para o seu meio intrafamiliar. O mesmo estudo ainda traz que algumas educadoras relatam que não são discutidas questões a respeito do acidente, não sendo treinadas para tal. Estas acabam por confundir prevenção com primeiros socorros, dos quais também não se recordam bem (VIEIRA *et al.*, 2009; ACKER; CARTANA, 2009).

O total de 39% dos casos de intoxicação que chegaram aos hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro tiveram como causa os produtos químicos em domicílio em crianças com idade de até cinco anos. Como medida, dispõe minorar a oferta do “chumbinho”, fiscalizando mais sua comercialização e informando sobre sua letalidade de alto potencial para minimizar a amplitude e gravidade de tal agravo, reforçando que esse é um papel de toda sociedade (WERNECK; HASSELMANN, 2009).

A atenção básica deve atentar aos casos de vulnerabilidade seja pessoal, social ou programático, para garantir a promoção de condutas e um local protegido e benéfico (SILVA *et al.*, 2010).

De maneira precisa e entendível, durante uma consulta médica, é possível educar a família na precaução do acontecimento dos eventos domiciliares. Cabe aos profissionais de saúde, (que possuem a

confiança da comunidade como instrumento na alteração de condutas e práticas) aos pais e familiares, além dos responsáveis pela gestão dos serviços procurarem meios da redução de acidentes através da promoção, orientação sobre as ações de cautela e intervencionais (MALTA *et al.*; 2009 A; COSTA *et al.*, 2011).

Havendo poucos estudos que enfoquem esse envolvimento das várias esferas no contexto, sugere-se a amplitude de pesquisas voltadas, de forma específica, para o problema.

5. CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que as intervenções de enfermagem na prevenção dos acidentes domésticos se realizam através de, principalmente, atividades interativas dentro da educação em saúde, tendo grande peso na conscientização e redução dos acidentes domésticos com ações que envolvam os pais e familiares, atentando para a adequação do espaço domiciliar visando medidas de segurança básica. Os profissionais de saúde têm muita responsabilidade na prevenção dos acidentes, pois, a família deposita muita confiabilidade nestes, que são de referência na mudança dos hábitos e comportamentos. Considera-se também, a relevância da relação entre os profissionais de outras áreas no cumprimento de seu papel social, direta ou indiretamente envolvidos.

O cuidado aos futuros jovens e adultos deve priorizar a ausência de ocasiões que possam trazer traumas físicos, emocionais, entre outros, garantido a real qualidade de vida constituída por, entre vários fatores, saúde.

REFERÊNCIAS

1. Acker, J. I. B. V. Construção da participação comunitária para a prevenção de acidentes domésticos infantis. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 62, n. 1, p. 64-70, 2009.
2. Brasil. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/l8069.htm. Acessado em 18 de junho de 2015.
3. Brasil. *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Disponível em: <http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id3072.htm>. Acessado em 14 de maio de 2015.
4. Brasil. *Mortes de crianças em decorrência de acidentes domésticos cai 31%*. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/12/mortes-entre-criancas-de-ate-10-anos-em-decorrancia-de-acidentes-domesticos-cai-31>. Acessado em 14 de maio de 2015.
5. Costa, A. M. Prevenção de Acidentes: o que sabem os pais. *Nascer e crescer*, v. XX, n. 4, P. 244-247, 2011.
6. Ercole, F. F. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Revista Mineira de enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.
7. Gimenez-Paschoal, S. R. Efeito de ação educativa sobre o conhecimento de familiares a respeito de queimaduras infantis em ambiente doméstico. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, v. 17, n. 3, 2009.
8. Malta, D. C. Acidentes e violência na infância: evidências do inquérito sobre atendimentos de emergência por causas externas – Brasil. *Ciência e saúde coletiva*, v. 17, n. 9, p. 2247-2258, 2009 A.
9. Malta, D. C. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos – Brasil, 2006 a 2007. *Ciência e saúde coletiva*, v. 14n. 5, p1669-1679, 2009 B.
10. Poll, M. A. Quedas de crianças e de adolescentes: prevenindo agravos por meio da educação em saúde. *Revista de enfermagem da UFSM*, v. 3, p. 589-598, 2013.
11. Romagna, E.S. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma unidade básica de saúde em Canoas, Rio Grande do Sul, e comparação do diagnóstico nutricional entre os gráficos do CDC 2000 e da OMS 2006. *Scientia Medica*, v. 20, n. 3, p. 228-231, 2010.
12. Silva, M. A. I. Perfil dos atendimentos a crianças e adolescentes vítimas de causas externas de morbimortalidade, 2000-2006. *Revista gaúcha de enfermagem*, v. 31, n. 2, p. 351-358, 2010.
13. Tavares, E.O. Fatores associados à intoxicação infantil. *Escola Anna Nery*, v. 17, n.1, p. 31-37, 2013.
14. Vendrusculo, T. M. Queimaduras em ambiente doméstico: características e circunstâncias do acidente. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, v. 18, n. 3, 08 telas, 2010.
15. Vieira, L. J. E. de S. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. *Ciência e saúde coletiva*, v. 14, n. 5, p. 1687-1697, 2009.
16. Werneck, G. L. intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro. *Associação de medicina do Brasil*, v.55 n. 3, p. 302-307, 2009.

Recebido em: 7/2016.

Aceito em: 8/2016.