

PERCEPÇÕES DE CUIDADORES DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS SOBRE A PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS

PERCEPTIONS THAT CAREGIVERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE HAVE ON THE PREVENTION OF DOMESTIC ACCIDENTS

PERCEPCIONES DE CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS

- Maria Augusta Rocha Bezerra ¹
Leianny Rodrigues dos Santos ²
Ruth Cardoso Rocha ³
Silvana Santiago da Rocha ⁴
Ângelo Brito Rodrigues ⁵
Emmanuel Calisto da Costa Brito ⁶
Jamires Pinto dos Santos ⁷
- ¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí – UFPI, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Teresina, PI – Brasil.
² Enfermeira. UFPI, Hospital Universitário. Teresina, PI – Brasil.
³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí – UFPI, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Teresina, PI – Brasil.
⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. UFPI, Departamento de Enfermagem. Teresina, PI – Brasil.
⁵ Enfermeiro. Doutorando em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará – UFC, Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva. Fortaleza, CE – Brasil.
⁶ Enfermeiro. Estratégia Saúde da Família de Palmas. Palmas, TO – Brasil.
⁷ Acadêmica do Curso de Enfermagem. UFPI. Teresina, PI – Brasil.

Autor Correspondente: Ruth Cardoso Rocha. E-mail: ruthbioenf@hotmail.com
Submetido em: 23/07/2015 Aprovado em: 19/04/2016

RESUMO

Objetivou-se conhecer a percepção de cuidadores sobre a prevenção de acidentes domésticos em crianças menores de cinco anos. Pesquisa qualitativa, sendo os dados coletados em março de 2014, por meio de entrevista semiestruturada com 16 cuidadores de crianças menores de cinco anos, em uma Unidade Básica de Saúde. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que os participantes percebem o acidente doméstico envolvendo crianças a partir de duas dimensões principais: o acidente como consequência da conduta e das formas de enfrentamento da pessoa que cuida e o acidente em decorrência de fatores de risco que envolviam a própria criança. Concluiu-se que o acidente doméstico foi compreendido pelo cuidador a partir de uma perspectiva preventiva e atenção constante aos atos da criança. Sua ocorrência foi relacionada ao desenvolvimento infantil, emergindo a prevenção pela supervisão e orientação. O estudo traz subsídios para a abordagem preventiva do acidente infantil pela enfermagem no contexto domiciliar.

Palavras-chave: Cuidadores; Criança; Acidentes Domésticos; Prevenção de Acidentes.

ABSTRACT

This study aimed to know the perception that caregivers of children under five years of age have on prevention of domestic accidents. Qualitative research, whose data collection was carried out in March 2014 through semi-structured interviews of 16 caregivers of children under five years of age in a Basic Health Unit. Data were subjected to content analysis. The results showed that participants perceive domestic accidents involving children from two main dimensions: the accident as a result of the conduct and the ways of confronting that the person who looks after the child has, and the accident as a result of risk factors involving the child itself. The study led to the conclusion that domestic accidents are understood by the caregiver from a perspective of prevention and constant attention to children's actions. The occurrence of accidents was related to child's development, giving rise to the prevention based on supervision and guidance. The study provides base for the preventive approach to child accidents by nursing in the home context.

Keywords: Caregivers; Child; Accidents, Home; Accident Prevention.

Como citar este artigo:

Bezerra MAR, Santos LR, Rocha RC, Rocha SS, Rodrigues AB, Brito ECC, Santos JP. Percepções de cuidadores de crianças menores de cinco anos sobre a prevenção de acidentes domésticos. REME – Rev Min Enferm. 2016; [citado em ____ ____ ____]; 20:e944. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20160014

RESUMEN

El presente estudio investigó la percepción de los cuidadores sobre la prevención de accidentes domésticos con niños menores de cinco años. Estudio cualitativo con datos recogidos en marzo de 2014 a través de entrevistas semiestructuradas a 16 participantes cuidadores en un Centro de Salud. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido. Los resultados mostraron que los participantes perciben los accidentes domésticos a partir de dos dimensiones principales: el accidente como consecuencia de la conducta y de las formas cómo el cuidador enfrenta el accidente y el accidente debido a factores de riesgo que afectan a los propios niños. Se llegó a la conclusión que el cuidador percibía el accidente doméstico desde una perspectiva preventiva y de atención constante a las acciones del niño, que lo vinculaba al desarrollo del niño y que la prevención surgía de la supervisión y de la orientación. El estudio aporta información para que los enfermeros adopten un enfoque preventivo de los accidentes infantiles dentro del contexto domiciliario.

Palabras clave: Cuidadores; Niño; Accidentes Domésticos; Prevención de Accidentes.

INTRODUÇÃO

O acidente doméstico na infância é um acontecimento de significativa ocorrência na realidade das famílias brasileiras. As informações veiculadas pelos meios de comunicação sobre acidentes envolvendo crianças pequenas em suas próprias residências adquiriram mais frequência no cotidiano. A partir dessa problemática, os cuidadores de crianças, tendo em vista suas atribuições, necessitam de constantes orientações quanto à prevenção desses acidentes, possibilitando, assim, a diminuição de consequências graves ou casos fatais.¹

O acidente doméstico é a principal causa de mortalidade em crianças menores de cinco anos de idade nos Estados Unidos. Embora a mortalidade seja, de fato, um resultado significativo, lesões nessa população também afetam fatores como tempo de permanência hospitalar, bem como, eventualmente, afetam a vida da criança e da família.² São considerados, também, um importante problema de saúde pública, tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Nota-se que crianças com idade entre zero e 14 anos passam muito tempo no ambiente doméstico, ficando mais expostas aos riscos de lesão em casa.³

No Brasil, estudo que objetivou analisar informações referentes a 7.123 vítimas de causas externas com menos de 10 anos de idade, atendidas nos serviços incluídos no Inquérito VIVA - Vigilância de Violências e Acidentes - referente ao ano de 2009 e em todo o país, demonstrou que, dos atendimentos em crianças, 6.897 (96,8%) foram vítimas de acidentes e 226 (3,2%), de violências. A maioria das ocorrências (66,6%) se deu no domicílio; os cortes foram a lesão mais frequente (35,7%), seguidos de contusão. Além disso, do total de crianças, 60,5% tinham até cinco anos de idade.⁴

Percebe-se que no espaço doméstico as crianças estão passíveis a uma grande variedade de riscos. Assim, esse fato pode ser explicado tanto pelo seu reduzido desenvolvimento físico e psicológico, como pela dificuldade de seus cuidadores em diminuir os riscos de acidentes.⁵

Os resultados de pesquisa realizada em Cuiabá, que teve a finalidade de identificar os fatores ambientais, químicos, bio-

lógicos e culturais associados às mortes por acidentes entre crianças, adolescentes e jovens adultos, mostraram que nenhuma das casas era absolutamente livre de riscos. Observou-se que estão ao alcance das crianças, em todas as casas, materiais pontiagudos, ferramentas, sacos de plástico e jogos e que, também, em todas as casas as crianças tiveram acesso livre à cozinha, banheiro, lavanderia e fogão. Portanto, alterar o ambiente de casa é essencial, combinado com mudanças de comportamento entre os membros da família, com foco na prevenção.⁶

Os acidentes domésticos com crianças trazem consigo a necessidade de serem abordados de modo consistente, visto que são considerados eventos que podem gerar morte ou sequelas na criança. Entre os principais tipos de acidentes domésticos com crianças menores de cinco anos, há alta prevalência de acidentes envolvendo, principalmente, quedas, queimaduras e intoxicações. A partir desses acidentes ocorrem cerca de 830.000 casos de mortes de crianças, anualmente em todo o mundo, evidenciando considerável quantitativo.⁷

Nesse contexto, enfermeiros e cuidadores exibem características convergentes em virtude de a segurança da criança ser um dos focos de seus cuidados. Diante disso, cabe ao enfermeiro, em especial o profissional que exerce suas atividades na Estratégia de Saúde da Família (ESF), o papel de orientar, de forma individualizada, o cuidador da criança, sobretudo quanto à prevenção dos acidentes, e de forma coletiva, a comunidade a partir das intervenções educativas, tornando, por conseguinte, o cuidador útil nesse processo pelas adequações que pode realizar no ambiente para a prevenção de acidentes.^{8,9}

A partir do enfoque apresentado, compreende-se a necessidade de realização de investigações que venham a colaborar para o reconhecimento dessa problemática e, assim, nortear ações preventivas. A enfermagem tem papel decisivo nos aspectos envolvendo a saúde da criança e, mais especificamente, a prevenção de acidentes nessa faixa etária. Para tanto, os cuidadores precisam ser sensibilizados e orientados quanto aos riscos do ambiente domiciliar, tornando-se essencial a reflexão para uma possível tomada de decisão na perspectiva de mudança de comportamento na forma de cuidar e de evitar os

acidentes. Diante do exposto, este estudo busca conhecer as percepções de cuidadores de crianças menores de cinco anos sobre a prevenção de acidentes domésticos.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Essa abordagem foi escolhida por preocupar-se em considerar e explicar aspectos mais profundos, a fim de descrever a complexidade do comportamento humano. Além disso, fornece diagnóstico mais detalhado sobre as buscas, costumes, modos e intenções de comportamento humano.¹⁰

O cenário do estudo foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Floriano, Piauí, situado na região do Médio Parnaíba do estado. A escolha dessa UBS ocorreu por critérios intencionais baseados no número absoluto de crianças na faixa etária do estudo e por já existir uma aproximação prévia dos pesquisadores com a realidade socio sanitária apresentada pelo local. A busca pelas informações desta pesquisa ocorreu em março de 2014.

Participaram da investigação cuidadores de crianças menores de cinco anos, a partir da aplicação dos seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos; ser cuidador de uma ou mais crianças de zero a quatro anos, 11 meses e 29 dias há pelo menos seis meses; permanecer exercendo a função por período mínimo de quatro horas diárias. Por conseguinte, os critérios de exclusão foram: o cuidador que possuísse diagnóstico de transtorno mental; a pessoa que cuidava de crianças com quadro de incapacidades motoras graves.

A amostra foi determinada por saturação teórica, ao passo que, constatando-se dados repetitivos, cessou-se a busca pelas informações advindas dos participantes do estudo.¹¹ Dessa forma, ao final do estudo, participaram 16 cuidadores de crianças menores de cinco anos.

As informações foram obtidas por meio de uma entrevista semiestruturada abrangendo os seguintes itens: características socioeconômicas e questões norteadoras da pesquisa. Nas entrevistas, além de serem gravadas as falas dos cuidadores, utilizando-se gravador de voz, foram anotadas expressões, posturas e outros elementos relativos à comunicação não verbal e paraverbal, essenciais à análise e compreensão do discurso dos participantes da pesquisa, permitindo, assim, mais fidelidade das informações. O roteiro foi composto pelas questões norteadoras, como: em sua opinião, o que deve ser feito para evitar esses acidentes com crianças? O(A) senhor(a) já foi orientado(a) e/ou já teve acesso a informações de como prevenir acidentes com crianças dentro de casa? Conte como foi.

As respostas colhidas foram organizadas seguindo-se as temáticas procedentes das perguntas norteadoras do estudo e na análise foram interpretadas as percepções dos cuidadores sobre a prevenção dos acidentes com crianças menores de

cinco anos. Para o início da análise das informações dos cuidadores, as falas foram ouvidas e transcritas na íntegra, pelos próprios pesquisadores, sendo que o conteúdo foi analisado em três etapas, segundo a análise de conteúdo temática de Bardin. Primeiramente, foi feita pré-análise a partir de leitura flutuante do material. Em seguida, foi realizada a exploração do material a fim de definir as categorias e, por fim, condensaram-se as informações para interpretação reflexiva e crítica.¹²

Quanto aos aspectos éticos e legais da pesquisa, esta foi realizada mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, por meio do Parecer 530.717/2014, buscando-se atender às exigências do Conselho Nacional de Saúde no concernente à execução de pesquisas com seres humanos, nomeadas pela Resolução 466/12. Para que fosse assegurado o anonimato, os participantes foram identificados pelo código C, seguido do número arábico correspondente, de acordo com a ordem de numeração do instrumento de coleta de dados. As entrevistas foram realizadas após assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Seguiram-se os princípios norteadores da Bioética: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.¹³

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 16 cuidadores de crianças menores de cinco anos, sendo a maioria mães e apenas duas avós e um pai. Todos foram considerados cuidadores informais, visto que eram membros da família e prestavam cuidados a pessoas dependentes, nesse caso, crianças menores de cinco anos, de acordo com as necessidades específicas para cada idade. A faixa etária mais prevalente foi entre 25 e 31 anos. Na escolaridade, prevaleceu o ensino médio incompleto, a renda familiar variou entre menos de um e seis salários mínimos, sendo a mais referida a renda familiar inferior a um salário mínimo.

Os cuidadores informais, supracitados, prestavam cuidados não profissionais a crianças menores de cinco anos nas residências das próprias crianças, e estas eram seus filhos ou netos. A denominação dada aos participantes da pesquisa foi justificada pelo fato de todos serem familiares da criança. Nota-se que esses cuidadores informais geralmente possuem parentesco bem próximo com a criança ou podem ser também amigos e/ou vizinhos e, normalmente, a responsabilidade recai sobre uma única pessoa, denominada "cuidador principal". Esse cuidador principal ainda recebe a função de ser aquele quem realiza a maioria das atividades.^{14,15}

Os resultados foram agrupados em três categorias: percepções do cuidador sobre o cuidado à criança e sua relação com o acidente doméstico; percepções sobre o desenvolvimento da criança e sua relação com acidentes domésticos; e percepções sobre a prevenção do acidente por meio da supervisão e orientação à criança.

PERCEPÇÕES DO CUIDADOR SOBRE O CUIDADO À CRIANÇA E SUA RELAÇÃO COM O ACIDENTE DOMÉSTICO

Procurou-se conhecer como os cuidadores - grande maioria mães que passam a maior parte do dia com a criança menor de cinco anos prestando cuidados essenciais, incluindo os aspectos relativos à proteção desses sujeitos - percebiam os acidentes domésticos, a partir de uma abordagem preventiva. Percebeu-se, por meio das unidades de significação extraídas dos relatos, que apesar de constituírem um fenômeno complexo e multicausal, os acidentes domésticos são capazes de serem explicados pela presença ou ausência de determinados fatores de risco.¹⁶ A percepção dos cuidadores de crianças na presente pesquisa foi determinada por uma multiplicidade de fatores, mas que, em síntese, estavam atrelados ao papel do próprio cuidador principal/família ou aos aspectos respeitantes à criança.

No que diz respeito à dimensão cuidador, a categoria com mais destaque quanto à perspectiva desses cuidadores para a prevenção dos acidentes foi a relativa ao cuidado. A partir dos discursos foi possível encontrar alusões à temática da prevenção de acidentes associada ao cuidado ou mesmo à falta dele:

Ah, eu tenho cuidado nele assim, assim, cuidado para não cair de rede, de cama, assim com fogo, assim essas coisas eu tenho muito cuidado [...] (C05).

É ter muito cuidado [...] porque não pode descuidar, porque qualquer coisinha ocorre algum acidente [...] (C07).

Eu acho que se a gente tiver bastante cuidado, evita [...] (C08).

É falta de cuidado que os pais não têm com as crianças, principalmente com os produtos [...] porque eles não têm cuidado com os produtos químicos (C03).

Essa referência ao cuidado como forma de prevenir os acidentes provém, possivelmente, das relações de sexo envolvidas no ato de cuidar da família, visto que dos 16 participantes 15 eram do sexo feminino. Sabe-se que, cultural e historicamente, essa função sempre esteve atrelada à figura feminina. Aliado a isso, ao deparar-se com o papel de mãe, a mulher assume para si a responsabilidade pela criança e se preocupa em cuidar, precisando para tanto manter atenção direcionada para o filho.¹⁷

Verdadeiramente, as cuidadoras em seus discursos admitiram a responsabilidade materna ao cuidar como necessária para preservar a criança das consequências trazidas pelos acidentes. O cuidado feminino é um fato, embora isso não signifique dizer que o cuidado seja realizado exclusivamente por

mulheres. É perceptível em um dos relatos a referência dada aos pais-homens como responsáveis também pelo cuidado.

[...] pensa que só botar comida dentro de casa é responsável, é não, responsável é mesmo é cuidar de seu filho (C03).

Embora a referência ao cuidado seja muito arraigada à função feminina, é interessante notar que existe certo incômodo de essa atribuição ser vista, socialmente, como atividade exclusiva da mulher, em especial quando esse discurso provém de uma figura masculina, como na fala supracitada. Porém, percebe-se que ainda existe redução no envolvimento pessoal do pai com a criança. Alguns pais sugerem que tal fato deve-se à falta de tempo ou de oportunidade de aprender a “ser um pai” ou uma falta de confiança em assumir o papel. Muitos pais revelam as expectativas negativas da sociedade, visto a partir dos meios de comunicação, reforçando a imagem de “supermãe”, em detrimento da figura paterna.¹⁸

Diante disso, há a possibilidade e a necessidade de modificação de hábitos e costumes da sociedade, na qual os homens e as mulheres possam dividir suas responsabilidades no cuidado aos filhos. São necessárias reflexões sobre a participação dos homens no contexto do ato de cuidar e demonstrar carinho nesse processo.¹⁹

Ademais, o envolvimento do pai no cuidado à criança pode ser considerado um fator protetivo na conjuntura dos acidentes domésticos envolvendo crianças. Em pesquisa realizada no Japão com o intuito de investigar o impacto do envolvimento do pai na educação dos filhos para reduzir a probabilidade de lesão na infância, determinou-se que crianças que receberam alto grau de envolvimento do pai em seus cuidados foram menos propensas a sofrer lesões não intencionais em comparação àquelas que receberam baixo grau de envolvimento do pai na educação dos filhos.²⁰

No tocante aos acidentes no ambiente doméstico, os participantes relataram o descuido como possível motivo. Pode-se abstrair dos enunciados a inquietação em proteger a vida da criança contra os acidentes. Esses mesmos relatos insinuaram que o acidente é consequência de descuido do adulto cuidador.

[...] tem uns pais que saem pra trabalhar, deixa as crianças com outras crianças menor, deixa os produtos químicos debaixo da pia, fácil pra criança pegar (C03).

[...] teve uns tempos aí atrás que o pai deixou as crianças sozinhas no interior, aí as crianças se queimou, todos dois viraram só o torrão, por quê? Porque deixou os dois sozinhos, aí como que eles podiam abrir a porta, para poder eles sair, num tinha como assubir em alguma coisa, ficaram no mesmo lugarzinho, foi muito [...] assim, dá uma pena danada, foi muito doloroso [emocionada] (C15).

É falta de cuidado que os pais não têm com as crianças, principalmente com os produtos [...] as crianças menor pega o produto, se ela inalar [...] se não for diretamente pro hospital, pode causar danos, né, não reversíveis (C03).

Os depoimentos revelam, ainda, a preocupação dos participantes em relação aos pais que deixam seus filhos sob os cuidados de outra criança. Essa ponderação se remete ao que o Ministério da Saúde recomenda para jamais deixar a criança sob os cuidados de outra criança.²¹

Para os cuidadores do estudo, um descuido como esse e outros mais pode trazer consequências gravíssimas que contemplam desde danos irreversíveis até à morte. Em meio isso, algumas cuidadoras da presente pesquisa trazem à tona o posicionamento revelador de que a “criança bem cuidada” não se acidenta.

Eu faço o possível, eu cuido bem [...] (C02).

Eu me avalio uma boa mãe, eu presto atenção bem meus filhos, eu cuido bem deles, eu observo bem eles [...] (C13).

[...] eu me considero atenciosa, porque eu nunca deixei acontecer nada com meus filhos, em primeiro lugar eles [...] (C09).

Compreende-se, por meio das falas supracitadas, a notável preocupação dos pais e avós em oferecer bem o cuidado. Isso revela nas entrelinhas “eu faço o possível”, permitindo-se inferir que para os participantes a responsabilidade das mães é grande, a ponto de elas mesmas serem culpabilizadas pelo acidente com o filho, caso esse cuidado não seja bem oferecido. Isso não se pode afirmar, pois mesmo que o cuidado seja uma profilaxia segura e importante, todavia, atribuir aos acidentes apenas esse aspecto demonstra uma visão simplista e superficial dos fatos, ignorando aspectos emocionais, ambientais e sociais.²²

PERCEPÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E SUA RELAÇÃO COM ACIDENTES DOMÉSTICOS

Foi percebido, também, nos discursos dos cuidadores, outro aspecto envolvido no acidente, o reconhecimento (ou não) do processo de desenvolvimento da criança, o qual explica o porquê de crianças, dependendo da faixa etária, gostarem de colocar objetos na boca ou cair frequentemente, por exemplo:

O acidente que mais acontece, às vezes, é a criança botar coisa na boca, como moeda, essas coisas [...] (C05).

O que acontece mais é de crianças que gosta de pegar as coisas que não deve pegar, subir em cima das coisas e cai, se machuca [...] (C04).

[...] ela fica querendo se empendurar ali no raque (C16).

[...] tem que ficar de olho para ele não escorregar, cair, não pegar uma pedra, não pegar um caroço de feijão (C03).

Quando os cuidadores relataram suas experiências a respeito dos acidentes, permitiu-se extrair suas percepções a respeito da ocorrência do acidente correlacionada ao estágio do desenvolvimento da criança, mesmo que de forma implícita, já que nenhum participante referiu claramente a fase de desenvolvimento em que a criança se encontrava. Entretanto, atitudes e posturas apresentadas pelas crianças e relatadas nos discursos dos cuidadores revelaram essa relação. Exemplificando-se, conforme declarado pela fala, uma criança menor de um ano corre o risco de aspirar corpos estranhos, uma vez que, nessa idade, adquire a capacidade de achar a sua boca e levar objetos pequenos deixados ao seu redor ou partes removíveis de objetos.²³

Em uma pesquisa realizada em Hawke Bay, Nova Zelândia, com o objetivo de investigar a percepção de pais e trabalhadores cuidadores sobre o risco de lesões em crianças pequenas no domicílio, observou-se que as mães estabelecem uma relação direta entre carinho e compreensão do desenvolvimento da criança com o intuito de perceber e responder apropriadamente ao risco de lesão para crianças. De acordo com o estudo, podem ser identificados padrões repetidos de alto risco, quando os pais não compreendem a fase de desenvolvimento em que a criança se encontra ou quando acreditam que seus filhos possam ser mais capazes do que eles eram e esperam que ela faça o que lhe foi orientado, ou seja, que ela se lembre de instruções e cumpra as regras (muitas vezes, um conjunto de “regras da família” a que muitos adultos iriam encontrar dificuldade em aderir).¹⁸

A criança na faixa etária de um a três anos, por exemplo, adquire um senso de autonomia que proporciona, muitas vezes, a perturbação do ambiente e se resume na característica típica do negativismo que, frequentemente, quando a criança tenta manifestar sua vontade, pode entrar em choque com tudo à sua volta, facilitando, assim, os acidentes. Ademais, não é difícil encontrar, na percepção dos cuidadores, algumas atividades e características próprias da idade em que as crianças de zero a cinco anos se encontram, incluindo, em sua avaliação, a dimensão criança como fator de risco para o acidente.²³

[...] a gente tem que ter muito cuidado, ficar sempre de olho aberto, porque de repente eles tão fazendo [...] ontem mesmo, eu fico cuidando ali, vou lá, vou aqui, quando

eu pensei que não, tavam tudo no meio da rua, os dois pequenos, num abrir e fechar de olhos, eles aprontam (C08).

Prestar atenção em tudo, porque eles cegam a gente [...] (C06).

É difícil, por mais que a gente tem aquele cuidado, mas nunca é o suficiente, porque a criança cega a gente [...] (C16).

A visão de que as crianças “aprontam” (C08) ou “cegam a gente” (C06), demonstrada nessas expressões, esclarece que os cuidadores não atribuem o ato da criança querer explorar o ambiente à fase de evolução em que se encontra. Esses mesmos posicionamentos são encontrados nas falas de familiares de crianças vítimas de queimaduras, em um estudo nacional ao citarem a “danação” dos filhos como fator determinante do acidente.²⁴

É inegável a necessidade de se reconhecer que, de fato, algumas características da própria criança concorrem para o aumento do risco de acidentes. Entretanto, faz-se necessário refletir, a partir do reconhecimento da variedade de fatores provenientes de diferentes dimensões e que interagem, que outras nuances podem ser agrupadas como fatores de risco para a ocorrência de acidentes em crianças.

Pesquisa qualitativa sobre a percepções dos pais a respeito de barreiras e facilitadores para prevenção de lesões não intencionais com crianças no ambiente doméstico, realizado em quatro centros de estudo na Inglaterra (Nottingham, Bristol, Norwich e Newcastle), sugeriu que o fornecimento de informações sobre segurança adequada à idade da criança e ao seu desenvolvimento pode mostrar um caminho a seguir para prestação de intervenções com o objetivo de evitar os acidentes domésticos com crianças.²⁵

PERCEPÇÕES SOBRE A PREVENÇÃO DO ACIDENTE A PARTIR DA SUPERVISÃO E ORIENTAÇÃO À CRIANÇA

O ato de supervisionar e orientar a criança foi demonstrado pelos participantes como ferramenta para a prevenção do acidente doméstico na infância, diminuindo sua frequência.

[...] É tá vinte e quatro horas observando [...] (C13).

[...] eu não deixo ele sozinho, eu não confio nem em deixar ele aqui sozinho dormindo [...] quando eu deixo ele dormindo, toda hora tô olhando (C11).

[...] eu tô sempre de olho [...] só descanso um pouquim quando eles tão dormindo, porque eu sei que tão tranquilo, mas quando tá acordado eu tô de olho sempre (C09).

[...] faço outras obrigações, mas sempre observando ali elas duas (C14).

Eu tento orientar ela, um pouquinho, não pode [risos] [...] (C14).

[...] só que ela já tá [...] já entende mais, aí tô sempre explicando pra ela [se referindo à filha mais velha, em torno de quatro anos] o que é perigo e o que não é, sempre digo a ela não pegar (C09).

A supervisão da criança pelo cuidador e a orientação prestada por ele à criança sobre prevenção de acidentes emergiram como interfaces para a promoção do ambiente domiciliar seguro. Os enunciados revelaram a necessidade de observação constante da criança pelo cuidador, refletindo a incapacidade infantil de manter-se segura em diversos momentos. Nesse sentido, a supervisão do adulto faz-se essencial à prevenção dos agravos. Já a orientação sobre prevenção de acidentes foi descrita como fator de impacto na formação pessoal da criança, quando os acidentes domésticos são mostrados como situações desagradáveis e dolorosas.

De fato, a supervisão direta da criança é reconhecida como fator protetivo para evitar acidentes domésticos na infância. Pesquisa realizada em dois bairros de baixa renda em Karachi, no Paquistão, que teve o objetivo de avaliar um instrumento-piloto de avaliação de risco de ferimento não intencional em casa e quantificar os riscos de lesão em potencial para as crianças em um ambiente urbano de baixa renda, demonstrou que em 87% (79/91) dos casos analisados os ferimentos tinham ocorrido quando a criança não era declaradamente supervisionada por um adulto.²⁶

É essencial esclarecer que o acidente doméstico envolvendo crianças tem causas e consequências complexas, pois envolve o cuidador, a criança, a família e o ambiente e todos os envolvidos podem ter tanto participação no agravo quanto na atenuação do acidente. É sabido que, embora as mães creiam que supervisionar a criança seja uma forma adequada de prevenção, parte significativa dos acidentes infantis ocorre com crianças que estão acompanhadas da própria mãe. Ainda assim, é inegável que, quando o adulto se mantém mais atento à pessoa que precisa de cuidados, protegendo-a nas várias situações que constituem fatores de risco, muitos acidentes podem ser potencialmente previstos e evitados.²⁷

A interação de vários fatores - entre eles o comportamento da criança e do adulto, ambientes físicos e sociais, bairros, os padrões familiares, as diferenças culturais e expectativas da sociedade - demonstra um contexto complexo que pode afetar a segurança das crianças direta e também indiretamente. A influência não é necessariamente consistente, assim, pode ser difícil

predizer o risco específico ou fatores de proteção para evitar acidentes na infância.¹⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta investigação permitiu compreender que os participantes percebem o acidente doméstico envolvendo crianças a partir de duas dimensões principais: o acidente como consequência da conduta e das formas de enfrentamento da pessoa que cuida e o acidente em decorrência de fatores de risco que envolviam a própria criança. Neste sentido, enfatizaram o cuidado adequado ou a falta de cuidado e a supervisão e orientação da criança como estratégias envolvidas na ocorrência e na prevenção dos acidentes domésticos com crianças menores de cinco anos de idade. E, concernente à criança, acrescentaram que de forma implícita a idade e as características do desenvolvimento da criança são elementos predisponentes ao acidente doméstico.

Foi possível perceber o valor das relações de sexo na prestação de cuidado à criança quando a mãe é destacada como responsável por essa tarefa, e o desconforto de um dos entrevistados – por ser do sexo masculino – em encarar a função de cuidador que é vista socialmente como função feminina.

É coerente considerar que o estudo da temática percepções de cuidadores sobre a prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças menores de cinco anos ainda é deficiente no âmbito da enfermagem brasileira, haja vista a incipiência na divulgação de informações sobre os acidentes ocorridos no domicílio e suas peculiaridades. Ademais, conviveu-se com a dificuldade em encontrar investigações específicas para o tema. Nesse sentido, a abordagem da prevenção de acidentes domésticos sob a perspectiva do cuidador fornece importantes dispositivos à enfermagem para a discussão sobre a atenção à criança menor de cinco anos e os envolvidos no seu cuidado.

Vale ressaltar como fator limitador deste estudo a homogeneidade dos participantes da pesquisa, trazendo pouca generalidade pela coleta das informações em um contexto de estudo reduzido. Desse modo, sugere-se a realização de estudos que envolvam mais investigação dos sentimentos e modos de pensar de cuidadores quanto à prevenção dos acidentes no ambiente domiciliar, que abordem o acidente doméstico como fator de risco e agravo à saúde infantil e que incluam o enfermeiro como disseminador de informações e estratégias eficazes no enfrentamento dessa problemática.

REFERÊNCIAS

1. Silveira DC, Pereira JT. Acidentes prevalentes em crianças de 1 a 3 anos em um pronto-socorro de Belo Horizonte no ano de 2007. *REME - Rev Min Enferm.* 2011[citado em 2013 ago. 12];15(2):181-9. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/23>. DOI: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622011000200004>
2. Oyetunji TA, Stevenson AA, Oyetunji AO, Onguti SK, Ames SA, Haider AH, et al. Profiling the ethnic characteristics of domestic injuries in children younger than age 5 years. *Am Surg.* 2012[citado em 2013 ago. 12];78(4):426-31. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3684159/>
3. Ferrante P, Marinaccio A, Iavicoli S. Epidemiological risk analysis of home injuries in Italy (1999–2006). *Int J Environ Res Public Health.* 2014[citado em 2013 ago. 12];11:4402-16. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24758894> DOI: 10.3390/ijerph110404402
4. Malta DC, Mascarenhas MDM, Bernal RTI, Viegas APB, Sá NNBD, Silva Junior JBD. Accidents and violence in childhood: survey evidence of emergency care for external causes-Brazil, 2009. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012[citado em 2013 ago. 12];17(9):2247-58. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900007&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000900007>
5. Ingram JC, Deave T, Towner E, Errington G, Kay B, Kendrick D. Identifying facilitators and barriers for home injury prevention interventions for pre-school children: a systematic review of the quantitative literature. *Health Educ Res.* 2011[citado em 2013 ago. 12];27(2):1-11. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21873613>
6. Martins CBG, Mello-Jorge MHP. Circumstances and factors associated with accidental deaths among children, adolescents and young adults in Cuiabá, Brazil. *Sao Paulo Med J.* 2013[citado em 2013 ago. 12];131(4):228-37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v131n4/1516-3180-spmj-131-04-228.pdf>. DOI: 10.1590/1516-3180.2013.1314459
7. World Health Organization. New report on prevention of injuries caused to children. Geneva: WHO; 2008.[citado em 2013 ago. 12]. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/multimedia/podcasts/2008/transcript_55/en/
8. Batista LTO, Rodrigues FA, Vasconcelos JMB. Características clínicas e diagnósticas de enfermagem em crianças vítimas de queimadura. *Rev RENE.* 2011[citado em 2013 ago. 12];12(1):158-65. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n1_pdf/a21v12n1.pdf
9. Ramos CLJ, Barros HMT, Stein AT, Costa JSD. Fatores de risco que contribuem para o envenenamento pediátrico. *J Pediatr.* 2010[citado em 2013 ago. 12];86(5):435-40. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000500014&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572010000500014>
10. Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
11. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública.* 2011[citado em 2013 ago. 12];27(2):389-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
15. Vieira CPB, Gomes EB, Fialho AVM, Rodrigues DP, Moreira TMM, Queiroz MVO. Prática educativa para autonomia do cuidador informal de idosos. *REME Rev Min Enferm.* 2011[citado em 2013 ago. 12];15(1):135-40. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/18> DOI: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622011000100018>
16. Ramos ALC, Nunes LRM, Nogueira PJ. Fatores de risco de lesões não intencionais em ambiente doméstico/familiar em crianças. *Rev Enf Ref.* 2013[citado em 2013 ago. 12];serIII(11):113-23. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000300013&lng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1226>
17. Mello DF, Antonietto ACG, Furtado, MCC, Wernet M, Alves JJ. O cuidado cotidiano da criança na perspectiva Winnicottiana. *Rev RENE.* 2012[citado em 2013 ago. 12];13(4):938-47. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/118>

18. Simpson J, Fougere G, McGee R. A wicked problem: early childhood safety in the dynamic, interactive environment of home. *Int J Environ Res Public Health*. 2013[citado em 2013 ago. 12];10:1647-64. Disponível em: <http://www.mdpi.com/1660-4601/10/5/1647>. DOI: 10.3390/ijerph10051647
 19. Hammerschmidt KSA, Santos SSC. Famílias: redes, laços e políticas públicas. *Physis*. 2009[citado em 2013 ago. 12];19(4):1203-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n4/v19n4a16.pdf>
 20. Fujiwara T, Okuyama M, Takahashi K. Paternal involvement in childcare and unintentional injury of young children: a population-based cohort study in Japan. *Int J Epidemiol*. 2010[citado em 2013 ago. 12];39:588-97. Disponível em: <https://ije.oxfordjournals.org/content/39/2/588.full.pdf+html>
 21. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
 22. Amaral, LROG, Mattioli, OC. Em busca dos significados dos acidentes infantis: um encontro com a casualidade, a negligência, a violência e a depressão. *Rev Psicol UNESP*. 2003[citado em 2013 ago. 12];2(1):59-70. Disponível em: <http://186.217.160.122/revpsico/index.php/revista/article/viewFile/15/30>
 23. Hockernberry MJ, Wilson D. Wong: fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.
 24. Brito MEM, Damasceno AKC, Pinheiro PNC, Vieira LJS. A cultura no cuidado familiar à criança vítima de queimaduras. *Rev Eletrônica Enferm*. 2010[citado em 2013 ago. 12];12(2):321-5. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a14.htm. DOI: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a14.htm
 25. Ablewhite J, Peel I, McDaid L, Hawkins A, Goodenough T, Deave Toity, et al. Parental perceptions of barriers and facilitators to preventing child unintentional injuries within the home: a qualitative study *BMC Public Health*. 2015[citado em 2013 ago. 12];15:280. Disponível em: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1547-2>. DOI: 10.1186/s12889-015-1547-2
 26. Khan UR, Chandran A, Zia N, Huang C, Ramirez SSD, Feroze A, et al. Home injury risks to young children in Karachi, Pakistan: a pilot study. *Arch Dis Child*. 2013[citado em 2013 ago. 12];98(11):881-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23995075>. DOI: 10.1136/archdischild-2013-303907
 27. Vendrusculo TM, Balieiro CRB, Echevarría-Guanilo ME, Farina JA, Rossi LA. Queimaduras em ambiente doméstico: características e circunstâncias do acidente. *Rev Latino-Am Enferm*. 2010[citado em 2013 ago. 12];18(3):157-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000300021&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300021>
-