

ACIDENTES NA INFÂNCIA EM AMBIENTE DOMICILIAR

ACCIDENTS IN CHILDHOOD IN THE HOME SETTING

ACCIDENTES EN LA INFANCIA EN EL AMBIENTE DOMICILIARIO

Carla Regiani¹
Ione Correa²

RESUMO

O acidente doméstico tornou-se um problema significativo, interferindo no desenvolvimento da criança e no seu convívio familiar. O objetivo deste estudo é refletir, não só sobre os acidentes em ambiente domiciliar que vêm acometendo crianças nos primeiros anos de vida, como também viabilizar ações educativas baseadas no reconhecimento dos fatores de risco e aspectos preventivos. Para tanto, realizou-se um estudo exploratório utilizando como estratégia o levantamento bibliográfico. Na análise dos dados percebe-se que a morte foi a consequência mais grave, e que as seqüelas físicas, psicológicas e sociais resultantes demandaram assistência e custos elevados.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica; Acidente; Acidentes Domésticos; Fatores de Risco

ABSTRACT

Domestic accidents have become a significant problem, interfering in the development of the child and family life. The objective of this study is to reflect, not only on accidents in the home setting that affect children in the first years of life, but also, to make possible educational actions used in the recognition of the risk factors and preventive aspects. Therefore, an exploratory study was carried out through a bibliographical survey. Analysis shows that death was the most serious consequence, and the resulting physical, psychological and social consequences demanded a lot of care and high costs.

Key words: Pediatric Nursing; Accidents; Accidents, Home; Factors Risk

RESUMEN

Los accidentes domésticos se han transformado en un problema significativo que interfiere en el desarrollo del niño y en su convivencia familiar. El objeto de este estudio es reflexionar no sólo acerca de los accidentes en el ambiente domiciliario con los niños en sus primeros años de la vida sino también poner en práctica acciones educativas que se basen en el reconocimiento de factores de riesgo y en aspectos preventivos. Se efectuó un estudio exploratorio utilizando como estrategia el levantamiento bibliográfico. En el análisis de datos se percibe que la muerte fue la consecuencia más seria y que las secuelas físicas, psicológicas y sociales exigieron ayuda y costes elevados.

Palabras clave: Enfermería Pediátrica; Accidentes; Accidentes Domésticos; Factores de Riesgo

¹ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP.

² Doutora. Professora da Disciplina de Enfermagem Pediátrica do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina/UNESP.

Endereço para correspondência: Campus Universitário. Distrito de Rubião Junior s/n. Anexo H, 1º andar. Botucatu CEP. 16.618.970. E-mail: icorrea@fmb.unesp.br

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento industrial, a qualidade de vida, as descobertas científicas tecnológicas e os avanços na área de saúde não são capazes de conter a incidência de acidentes domésticos na infância, os quais constituem uma importante causa de morbimortalidade mundial.⁽¹⁾

A falta de cuidados dos responsáveis na proteção e segurança da população infantil ajuda a acentuar as causas dos acidentes. Assim, torna-se comum desajuste na estrutura familiar, ocorrendo uma transferência de responsabilidade dos cuidados e educação dos filhos entre os familiares. Tais situações levam a criança a vivenciar um atraso significativo em seu desenvolvimento e carregar as seqüelas dos mais diferentes tipos de acidentes.⁽²⁾

Especialistas em saúde acreditam que os acidentes mais comuns envolvendo crianças são provocados por quedas, armas de fogo, afogamento, engasgos, queimaduras, envenenamentos, sufocação e falta de segurança no transporte. Acrescenta-se ainda que dentre os locais de ocorrência de acidentes estão sua própria casa ou de parentes, pois a criança muda de comportamento com a presença da mãe.⁽³⁾ Os acidentes domésticos têm relação com a idade da criança, etapa de desenvolvimento psicomotor, fatores ambientais, educacionais, socioeconômicos e culturais, os quais estão relacionados com o comportamento e estilo de vida.⁽²⁾

Embora a morte seja a consequência mais grave dos acidentes, as seqüelas físicas, psicológicas e sociais deles resultantes demandam assistência e custos elevados para o sistema de saúde e o contexto social, levando-se em conta que as lesões em pacientes pediátricos, são um problema significativo para a sociedade em geral. A medida mais potente das consequências dos acidentes é a perda de anos de vida em potencial, visto que, quanto menor a idade de uma pessoa incapacitada ou morta, maior a perda de anos de trabalho.⁽⁴⁾

Segundo informações do Conselho Regional de Enfermagem a atitude preventiva de acidentes na infância é uma das competências do enfermeiro, e esse profissional deve alertar previamente a família sobre os fatores de riscos com criança no lar ou em suas imediações.⁽⁵⁾

A Convenção sobre os Direitos da Criança e do Adolescente⁽⁶⁾, de 1990, normatiza que se deve assegurar a todos os setores da sociedade, em especial aos pais e às crianças, o conhecimento dos princípios básicos de saúde e, entre outros, os de ações de prevenção de acidentes, devendo os mesmos receber apoio para a aplicação desses conhecimentos.

Percebemos ainda que a responsabilidade de alguns pais em propiciar um ambiente favorável a seu filho e assegurar um desenvolvimento satisfatório é negligenciada e desrespeita o preconizado na Constituição Brasileira e no Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei n. 8.069/90, artigo 227⁽⁷⁾.

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma

de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.⁽⁷⁾

Percebe-se a necessidade de estudos que invistam tanto na mudança de comportamento sobre conceito de que os acidentes estão relacionados com casualidade e imprevisibilidade como na conscientização dos familiares e dos profissionais de saúde na busca de medidas preventivas.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é refletir sobre os acidentes domésticos que vêm acometendo as crianças nos primeiros anos de vida, assim como as ações educativas utilizadas no reconhecimento dos fatores de risco e dos aspectos preventivos no ambiente doméstico.

METODOLOGIA

Um estudo exploratório, utilizando como estratégia um levantamento bibliográfico a respeito de temáticas sobre acidentes na infância no ambiente domiciliar, foi realizado por diferentes pesquisadores nacionais on line, utilizando as bases de dados da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) através dos periódicos consultados pela Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), tendo para a busca as palavras chaves: acidentes infância e acidentes domésticos criança, e a pesquisa no Estatuto da Criança e do Adolescente.

O período pesquisado para o levantamento bibliográfico abrangeu os últimos dez anos. O objetivo inicial da pesquisa era realizar um levantamento de todos os artigos publicados sobre acidentes domésticos com crianças nos primeiros anos de vida e a prevenção de tais acidentes valorizando a ações educativas do enfermeiro. No entanto, foi constatado que isso seria inviável, pois várias pesquisas analisavam a ocorrência de acidentes com crianças maiores; além disso, alguns acidentes haviam ocorrido na área ao redor do domicílio e não propriamente em casa. Pouco foi encontrado a respeito da prevenção de acidentes realizada por Enfermeiro. Com intuito de responder ao objetivo do estudo foram selecionados apenas onze trabalhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura contribuiu significativamente, pois vários estudos mostraram que a incidência de acidentes é muito alta e dolorosa à criança e seu familiar. Fica evidente a preocupação de mostrar números e não estratégia para facilitar a atuação do profissional enfermeiro nas ações educativas, pois muito se teme, mas poucos são os achados a respeito de como tal profissional deve atuar no trabalho de prevenção junto à criança e à família, a respeito dos riscos de acidentes que podem ocorrer no ambiente domiciliar de acordo com a faixa etária das crianças.

Um outro estudo nos permitiu vivenciar a angústia de uma família que teve seu filho intoxicado por um produto veterinário e enfrentou o drama de uma hospitalização. Este trabalho nos propiciou identificar o medo da perda e o peso da responsabilidade de ter uma criança acidentada no domicílio.

A literatura nos mostra ainda a incidência de acidentes com criança, levando em consideração a faixa etária mais acometida e os diferentes tipos de acidentes nas diversas áreas do ambiente domiciliar.

As queimaduras podem causar sérias alterações, como distúrbios hidreletrolíticos, desnutrição e infecção. Cerca de 74% das crianças são vítimas de queimaduras em ambiente domiciliar, das quais 59% na cozinha. A faixa etária entre zero e seis anos constitui o maior grupo e totaliza 60% do número de crianças e adolescentes que se acidentam.⁽⁸⁾

Ademais, vimos que as queimaduras são lesões que proporcionam muito sofrimento e podem ser talvez o mais terrível acidente da infância. Constituem cerca de 74% dos acidentes ocorridos em ambiente domiciliar com maior incidência na faixa etária entre zero e seis anos, sendo os líquidos quentes os maiores causadores dos acidentes, e a desidratação a complicação mais séria para a criança.

Dos acidentes domésticos por trauma ocular, 73,8% ocorrem nas duas primeiras décadas de vida e, desses, 58,1% em crianças de zero a 12 anos. O autor concluiu que o trauma ocular é um sério problema nos primeiros anos de vida devido à fácil exposição de crianças aos objetos pontiagudos.⁽⁹⁾

Entre as crianças e adolescentes acometidos por trauma ocular, 68,6% eram do sexo masculino, 34,4% foram acidentes com lesões graves, 56,3% ocorreram em ambiente doméstico ou imediações e, destes, 80% vitimaram recém-nascidos e lactentes. Este autor percebeu em sua pesquisa que o trauma ocular é consequência das quedas, contusões por objetos em movimento e explosão.⁽¹⁰⁾

A presença de produtos veterinários em um domicílio na cidade de Fortaleza foi responsável por um grande transtorno na família de uma criança de um ano e três meses. O acidente propiciou a intoxicação de uma criança que desenvolveu uma reação sistêmica grave e teve que enfrentar o trauma da hospitalização, a angústia do ambiente desconhecido, procedimentos dolorosos e a sensação de perda vivenciada pela sua família.⁽¹¹⁾ Diante dessa situação, as autoras acreditam que os responsáveis pela criança devem adotar medidas preventivas e se conscientizarem dos riscos de uma intoxicação na infância. Além disso, consideram que o enfermeiro tem um grande potencial para elaborar e desenvolver ações educativas preventivas junto à família e à comunidade sobre os acidentes que acontecem no ambiente doméstico.

O acidente doméstico com crianças é um importante motivo de desajuste entre os familiares. Os responsáveis pelo cuidado da criança carregam por muito tempo a culpa pelo acidente, pois vivenciam a perda ou um atraso significativo no desenvolvimento da criança sob sua responsabilidade. Observa-se ainda que os acidentes domésticos têm relação com a idade e fatores do ambiente, desenvolvimento psicomotor, condições culturais, aspectos socioeconômicos e comportamentais.

A prevenção dos acidentes na infância é obrigação do profissional da saúde que, através do estabelecimento de ações educativas, deve orientar os familiares quanto aos riscos de acidentes domiciliares. O esclarecimen-

to para os pais quanto ao fato de que o lar deve ser um ambiente saudável e seguro para seus filhos está garantido pela Constituição Brasileira e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO

Através de análise do referencial pesquisado foi possível verificar a necessidade de se investir na mudança de comportamento dos profissionais de saúde para que possam iniciar diálogo sobre os fatores de risco que o domicílio pode oferecer com a chegada de um novo ser. O enfermeiro é um educador, um agente transformador, estando apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças e tratem da conscientização da necessidade de prevenção de acidentes.

Esse aspecto preventivo deverá iniciar nas consultas de pré-natal, durante todo o processo de puericultura em qualquer instituição de saúde, ou seja, desde o atendimento básico até uma possível hospitalização. É importante lembrar que, dependendo da faixa etária da criança, as orientações básicas sobre segurança no ambiente domiciliar devem ser passadas à própria criança e ser reforçadas ou apresentadas de forma clara e objetiva aos pais ou responsável pelos cuidados da criança.

De acordo com o grau de instrução dos pais ou do cuidador da criança, temas que abordam desde o conhecimento sobre desenvolvimento motor e neuropsíquico da criança, sua relação com os tipos de acidentes, as principais noções de segurança e a necessidade de uma supervisão mais efetiva devem ser discutidos com o objetivo de reduzir o número de acidentes e atenuar sua gravidade.

REFERÊNCIAS

1. Campos JA, Oliveira JS. Acidentes na infância e adolescência. In: Lima AJ, Editor. Pediatria essencial. 5^a ed. São Paulo: Atheneu; 1998. cap. 80.
2. Souza LJEX, Barroso MGT. Revisão Bibliográfica sobre acidentes com crianças. Rev Esc Enf USP 1999 jun.; 33: 107-11.
3. Oyama T. Os riscos a que nossas crianças estão expostas. Veja 2000 maio; 18: 120-7.
4. Bianco LI. Lesões e intoxicações. In: Dworkin PH, Editor. Pediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p.38-67.
5. São Paulo. Conselho Regional de Enfermagem. Decreto nº 94406, de 08 de junho de 1987, Regulamentação da Lei 7498/86. Diário Oficial da União, 09 de junho de 1987, seção I, 1987: p.88535.
6. Brasil. Convenção sobre os Direitos da Criança e Adolescente. Decreto nº 99.710 de 1990. Diário Oficial da União 1990 22 nov.
7. Brasil. Ministério da Justiça. Lei 8069. Estatuto da Criança e do Adolescente, Artigo 12: do Direito à vida e à saúde. Brasília: Ministério da Justiça; 1990.
8. Costa DM. Estudo descritivo de queimaduras em crianças e adolescentes. J Pediatr, Rio de Janeiro, 1999 maio-jun. 1999; 75: 181-6.
9. Bordon AF. Perfuração ocular – estudo de 473 casos. Arq Bras Oftalmol 1994 fev.; 57:62-5.
10. Cardoso GCDL. Trauma ocular na infância e adolescência. Rev Bras Oftalmol 2002; 61: 131-5.
11. Souza LJEX, Barroso MGT. Ninguém quer perder um filho – reações dos familiares observadas pela enfermagem. Rev Bras Enf 1997 out/dez.; 50: 477-84.

Recebido em: 02/06/2005

Aprovado em: 14/04/2006