

OCORRÊNCIA DE ACIDENTES DOMICILIARES NA INFÂNCIA E A IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO

Diego de Faria Sato¹; Sonia Maria Marques Gomes Bertolini²

RESUMO: Os acidentes com crianças vêm-se constituindo, cada vez mais, em uma relevante causa de morbimortalidade. As injúrias físicas respondem por 98% das causas de morte nos países em desenvolvimento. As medidas mais efetivas de controle de injúrias são intervenções passivas, aquelas que não dependem da vontade do indivíduo exposto em proteger-se. Exemplos de medidas de intervenções passivas incluem grades nas janelas, sistemas de alarmes contra fumaça, chuveiros automáticos contra fogo e frascos com sistema de abertura protegida contra intoxicações, as quais são adotadas há mais de duas décadas nos EUA. Sendo assim, a abordagem educativa necessária à prevenção deverá ser fundamentada através de estudos de prevalência. Esta pesquisa tem como objetivo rever dados científicos sobre os acidentes domiciliares em crianças, bem como a identificação dos principais fatores de risco. Espera-se que revisão da literatura deste estudo possa servir de subsídios para uma abordagem educativa necessária a prevenção e promoção da saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes domésticos; Crianças; Prevenção de acidentes.

1 INTRODUÇÃO

As crianças têm sofrido injúrias diversas decorrentes dos acidentes de trânsito, doméstico além de violências físicas e sexuais, indicando a necessidade de intensificar as estratégias voltadas à prevenção de acidentes; os acidentes com crianças vêm-se constituindo, cada vez mais, em uma relevante causa de morbimortalidade. As injúrias físicas respondem por 98% das causas de mortes nos países em desenvolvimento; a prevenção de injúrias no ambiente doméstico é uma realidade possível, determinando desafios aos profissionais da área de saúde para a redução do impacto das lesões não intencionais sobre a morbimortalidade de crianças e jovens do Brasil e do mundo (PAES, GASPARG, 2005).

Por ser o ambiente de maior permanência da criança, o principal local de ocorrência desse evento é o próprio ambiente domiciliar, acentuando-se em crianças mais jovens (MACIEL e PAES, 2004); estudando pacientes na faixa etária de 0 a 14 anos, constataram que 51,9% das injúrias aconteceram no lar e que, quanto mais nova é a criança, maior é o percentual dos eventos que ali ocorrem. As quedas representam a principal causa de internação na população pediátrica, inclusive no Brasil. Em 2004, as quedas representaram o principal motivo de internação hospitalar em todas as faixas etárias de crianças e jovens de até 19 anos, com 73,01% das internações por causas externas.

Quanto aos diversos tipos de injúrias que ocorrem em casa, as mais frequentes são as quedas. As queimaduras acontecem em maior número em casa, na cozinha. Na

1 Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – Cesumar Maringá – Paraná. diego_ctbc@hotmail.com

2 Docente do Curso de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – Cesumar e Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá – Paraná. smmgbertolini@cesumar.br

faixa etária de 1 a 3 anos, estima-se que a grande maioria das mortes por afogamento acontece em piscinas residenciais. Em a quase totalidade das intoxicações ocorreu em casa, como também os acidentes escorpiônicos. Ao analisarem as mortes de 1.110 pacientes entre 0 e 18 anos, investigadas em serviço de medicina legal, Çekin et al. constataram que as injúrias ocorridas em casa representavam 24,3% do total, tendo sido ocasionadas, principalmente, por quedas de telhados e varandas, queimaduras, eletrocussão, afogamento e intoxicações. Nesse grupo de pacientes, também houve predomínio de pacientes do gênero masculino (CEKIN et al., 2005).

Diante do exposto esta pesquisa tem como objetivo verificar a ocorrência de acidentes domiciliares em crianças, bem como a identificação dos principais fatores de risco, com intuito de fornecer subsídios para uma abordagem educativa necessária à prevenção e promoção da saúde da população.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 TIPOS DE ACIDENTES DOMICILIÁRES

2.1.2 Quedas

Segundo estudos as quedas correspondem a maior parte dos acidentes domiciliares (DEL CIAMPIO et al., 1997). Em um dado estudo foi verificado num período de 12 meses, que o número de crianças atendidas num dado pronto socorro totalizaram 225, onde dessas crianças 137 haviam sofrido quedas.

2.1.3 Fraturas

As fraturas em estudos feitos, de 225 crianças atendidas 72 sofreram desta injúria, totalizando 32%. Lesões musculoesqueléticas como fraturas de ossos são comumente encontradas (ADESUNKANMI et al., 1999).

2.1.4 Queimaduras

Em estudos feitos por Justin-Temu et al.(2008) foi verificado a grande incidência de casos de queimaduras envolvendo crianças menores de cinco anos, de 204 crianças, 78,4% sofreram queimaduras, dessas 21,6% as queimaduras foram ocasionadas por fogo, grande parte das queimaduras ocorrem na cozinha sendo a maior parte de forma acidental.

2.1.5 Cortes

As crianças têm a tendência por elas mesmas de experimentar o mundo pelas sensações, e até para seu próprio desenvolvimento psicomotor há essa necessidade, nessas experimentações acabam ocorrendo alguns acidentes envolvendo corte (SMITH e NORRIS, 2003).

2.1.6 Afogamentos

Segundo Kanaizumi et al. (2009) os afogamentos são mais comuns entre os 18 meses até 3 anos de idade, sendo a maior causa de morte entre a população infantil.

2.1.7 Intoxicação

O grupo de risco por ingerir líquidos tóxicos como medicamentos, produtos de limpeza, pesticida e outras substâncias, é de 1 a 3 anos. Segundo Van Zoelen et al. (1998) a injeção de medicação tem sido o fator de intoxicação mais relevante. Intoxicação por pesticida também tem sido um fator significativo das causas de intoxicações.

2.2 CAUSAS DOS ACIDENTES (FATORES DE RISCO)

2.2.2 Falta de atenção

Vimos em alguns dos estudos que mesmo com a presença dos pais as crianças podem sofrer algum tipo de lesão, devido a falta de atenção dos pais, como é o caso das queimaduras (NATTERER et al., 2009). Produtos químicos ao alcance de criança, bem como também utensílios domésticos elétricos, também são fatores agravantes nos acidentes.

2.2.3 Abandono de Incapaz

Segundo o código penal artigo 133 diz, Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono, uma criança deixada sozinha em casa perante a lei é considerado abandono de incapaz, e constatamos em estudos realizados que muitos dos acidentes domiciliares ocorridos, muitos deles são o resultado do menor estar sozinho sem a presença de um adulto responsável.

2.3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Como medida preventiva deve reduzir os fatores de risco, desenvolvendo programas como o realizado em alguns países, onde faz-se um acompanhamento mais direto com as famílias orientando-as quanto ao cuidados de seus filhos, demonstrando a melhor forma de educar, e informando sobre certos riscos que podem surgir durante a educação de seus filhos.

Isto vê se necessário principalmente em comunidade carente onde o grau de instrução dos pais é menor, e a renda familiar também, sendo que por isto os riscos de acidentes aumentam, pois os pais terão necessidade de deixar seus filhos aos cuidados de menores de idade, ou mesmo a sós. E devido ao baixo grau de instrução, muitas das vezes sem saber ler ou escrever o indivíduo não terá acesso a informação.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As causas de muitas injurias acometidas contra as crianças são diversos, os resultados de algumas pesquisas demonstraram uma ausência quase total de orientação para segurança domiciliar e a existência de um grande número de fatores de risco dentro de casa.

Medidas preventivas devem ser tomadas para reduzir a incidência e a mobilidade desses infortúnios, sendo assim vê se a necessidade de intensificar a discussão sobre prevenção de acidentes nos programas de atenção a saúde da criança. Vê a necessidade de se incluir nestes programas formas práticas de orientações ao pais sobre os cuidados domésticos quanto à prevenção de acidentes.

4 REFERÊNCIAS

ADESUNKANMI AR; OSENI SA; BADRU OS. Severity and outcome of falls in children. [West Afr J Med](#); n.18 v.4 p.281-5, Oct-Dec 1999.

CEKIN N, HILAL A, GÜLMEN MK, KAR H, ASLAN M, ÖZDEMİR H. Medicolegal childhood deaths in Adana, Turkey. *Tohoku J Exp Med.*, v. 206, p. 73-80, 2005.

DEL CIAMPO, L.A.; RICCO, R.G.; MUCCILLO, G.. Acidentes domesticos na infancia na

area de Vila Lobato (Ribeirao Preto – SP). *Pediatria (São Paulo)*;n.19 v.1 p.38-42, jan.-mar. 1997.

JUSTIN-TEMU M; RIMOY G; PREMJI Z; MATEMU G. Causes, magnitude and management of burns in under-fives in district hospitals in Dar es Salaam, Tanzania. *East Afr J Public Health*; n.5 v.1 p.38-42, Apr 2008.

KANAIZUMI S; et al. Frequency and prevention of childhood domestic injury according to age *Nippon Koshu Eisei Zasshi*; n.56 v.4 p.251-9, Apr. 2009.

MACIEL W, PAES C E. Riscos no ambiente doméstico e em áreas de lazer. In: Campos JA, Paes CE, Blank D, Costa DM, Pfeiffer L, Waksman RD. Manual de Segurança da Criança e do Adolescente. *Sociedade Brasileira de Pediatria/Nestlé Nutrição*, p. 65-74, 2004.

NATTERER J; DE BUYS ROESSINGH A; REINBERG O; HOHLFELD J. Targeting burn prevention in the paediatric population : a prospective study of children's burns in the Lausanne area. *Swiss Med Wkly*; n.139 v.37-38 p.535-9, Sep 19 2009.

PAES, CARLOS E. N; GASPAR, VERA L. V. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura. *J. pediatr.*, v. 81, n. 5, p. 146-154, 2005.

SMITH SA; NORRIS B. Reducing the risk of choking hazards: mouthing behaviour of children aged 1 month to 5 years. *Inj Control Saf Promot*; n.10 v.3 p.145-54, Sep 2003.

VAN ZOELLEN GA; DE VRIES I; MEULENBELT J. The risks from ingestion of cleaning tablets for dentures and dental prostheses. *Ned Tijdschr Geneesk*;n. 142 v.44 p.2408-11, Oct 31 1998.