

AVALIAÇÃO DE SEGURANÇA PARA CRIANÇAS NO DOMICÍLIO

**RENATA GARCIA GONÇALVES¹; GUILHERME VALIM ALVES²; DENISE
MARQUES MOTA³**

¹*Universidade Federal de Pelotas – renatagarciagoncalves@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – guivalimalves@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – denisemmota@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Entre as causas mais comuns de consultas pediátricas em serviços de emergência estão os acidentes ocorridos em ambiente domiciliar. Dentre esses acidentes destacam-se as quedas (FILÓCOMO et al, 2002). A importância de se analisar tais acidentes se deve ao fato de ocorrerem em um ambiente no qual a criança está inserida diariamente e na maioria das vezes na presença dos pais conforme os dados de FILÓCOMO et al, além de serem estressores para o psicológico das famílias e acarretar elevado custo econômico ao sistema de saúde (AMARAL et al, 2007).

Muitos estudos já realizados apresentam vários fatores que tornam o ambiente seguro para o desenvolvimento infantil e debatem sobre a efetividade das orientações em relação à prevenção de acidentes no domicílio, conforme se pode ver nos estudos de LeBLANC (2006) e QIU et al (2014).

Pela ocorrência dos acidentes estar associada a uma somatória de fatores é possível inferir que não há uma influência exclusiva do ambiente em que a criança está inserida, mas também as características próprias que as tornam mais propensas a estes eventos, como inexperiência e incapacidade de prever situações de risco, incoordenação motora, entre outras (DEL CAMPO e RICCO, 1996). Dessa forma, ainda são comuns os casos de lesões graves que acarretam sequelas permanentes e morte em crianças devido aos acidentes que são até hoje, infelizmente, encarados como casuais e imprevisíveis.

Por fim, é evidente que a prevenção deve ser encorajada de maneira abrangente, envolvendo ações de profissionais da saúde e essencialmente da família, que é a principal responsável pelo ambiente domiciliar ao qual a criança está vinculada, sendo que somente por meio de uma avaliação das características do domicílio pode-se orientar corretamente sobre as medidas de segurança no ambiente domiciliar (SOUZA e BARROSO, 1999).

2. METODOLOGIA

A pesquisa está sendo realizada no Ambulatório de Pediatria da FAMED, durante os atendimentos de rotina. As mães de crianças menores de cinco anos são entrevistadas durante a espera do atendimento médico. Um termo de consentimento é entregue ao responsável antes da entrevista, e após ser lido e esclarecido é assinado pelo mesmo. O questionário é aplicado por entrevistadores previamente treinados e contém questões demográficas, socioeconômicas e específicas sobre características dos cômodos dos domicílios. Um estudo piloto foi realizado com mães que não foram incluídas no presente estudo. Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel e transferidos para o pacote Estatístico de Análise de Dados STATA 11.0 para a análise dos dados.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas, adequando-o às Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Resolução CNS 196/96.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra inicial é composta por 28 crianças sem diferenças entre os sexos. A maioria das mães possuíam idade entre 20 a 29 anos. A faixa etária predominante foi dos 0 aos 12 meses de idade (57%) e 25% tinham entre 13 e 24 meses.

Analisando a segurança das cozinhas dos domicílios percebe-se que a 89,2 % das mães guardam os talheres, copos e pratos em armários altos e trancados; 67,8% desligam todos os utensílios elétricos da tomada quando não em uso; 96,4% das mães mantêm isqueiros e fósforos longe do alcance das crianças, diminuindo o risco de ocorrer queimaduras, como avaliado por PAES et al (2005).

Durante o banho da criança, 96,4% das mães não deixam o bebê sozinho na banheira, embora somente 17,8% verificam a temperatura da água do banho com um termômetro, item que auxilia na prevenção de queimaduras, um dos acidentes mais comuns na infância de acordo com PAES et al (2005).

Percebe-se também que há muito cuidado por parte das mães em relação aos produtos tóxicos como medicamentos, produtos de limpeza e detergentes, sendo que 78,6% das mães deixam os produtos em seus recipientes originais e guardados com a devida segurança, fator esse que protege as crianças de possíveis intoxicações (PAES et al, 2005).

A fixação dos números do SAMU e do CIT na geladeira e nos telefones da casa ocorre em 42,8%, fator que agiliza o atendimento à criança em caso de intoxicação. Nas crianças que utilizam o berço, todos possuem um colchão que se encaixa perfeitamente no estrado, não deixando espaços livres para a criança colocar os pés ou a cabeça.

Observa-se que 35,7% das crianças já sofreram algum acidente sendo 70% durante o primeiro ano de vida; 80% das crianças sofreram quedas, corroborando as análises de PAES et al (2005) e FILÓCOMO et al (2002) que afirmam serem as quedas a principal ocorrência dentre os acidentes domiciliares.

É possível observar que somente um dos quatro domicílios que possuem escadas apresentam portões nas extremidades destas, fator que previne a ocorrência de quedas. Avaliando o uso de tapetes nas 21 residências observa-se que 52,4% possuem material antiderrapante, número relativamente baixo, considerando que são as quedas a ocorrência de maior relevância dentre os acidentes domiciliares.

A presença de andador no domicílio ocorreu em 10,7%. Este é um importante fator de risco para as quedas e também é contraindicado para o desenvolvimento das crianças. Em relação ao trocador, 53,5% colocam-no em local seguro, com proteção lateral e superfície antiderrapante.

É importante notar que 70,7% das casas apresentam tomadas com um ou mais aparelhos conectados simultaneamente, fator que aumenta o risco de queimaduras; 44,4% dos domicílios possuem fixação com isolante nos locais das pilhas dos controles remotos, o que demonstra um número relativamente baixo das mães que tomam ações contra a possibilidade da criança engolir as pilhas e apresentar lesões decorrentes desta ingestão ou sofrer asfixia.

Pode-se ver que ainda é necessário mais informações sobre prevenção dos acidentes e, adotando o novo conceito proposto por FILÓCOMO et al (2002), no qual o acidente é considerado uma injúria não intencional, pode-se de fato evitar e controlar tais ocorrências, orientando a população acerca de suas implicações e modos de prevenção.

4. CONCLUSÕES

Pode-se estabelecer que as famílias de crianças menores adotam cuidados com a segurança domiciliar. Por outro lado, ações simples como a fixação dos números do SAMU e CIT nos telefones, que poderiam acelerar o atendimento à criança acidentada, não são tomadas pela maioria das famílias. Também se conclui que as quedas correspondem à maioria dos acidentes domiciliares e há intensa necessidade de informar os meios de prevenção de tais ocorrências, conforme os enumerado por PAES et al (2005).

Muitas famílias já tem conhecimento das medidas a serem tomadas para o estabelecimento de um ambiente seguro para o desenvolvimento da criança, mas ainda há itens que necessitam de uma orientação aos familiares, função essa que cabe aos profissionais de saúde.

O estudo está em andamento para obtenção de uma maior amostra que permitirá uma melhor avaliação da qualidade da segurança no ambiente domiciliar. Também há necessidade de maiores estudos sobre os fatores de risco dentro do domicílio, aos quais as crianças estão intimamente relacionadas, para assim assegurar um crescimento e desenvolvimento seguro e adequado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FILÓCOMO, Fernanda Rocha Fodor et al. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2002, Janeiro - Fevereiro.

AMARAL, João Joaquim Freitas; PAIXÃO, Antônio Carvalho. Estratégias de prevenção de acidentes na criança e adolescente. **Revista de Pediatria**, 2007.

LeBLANC. John C., et al. Home safety measures and the risk of unintentional injury among young children: a multicentre case-control study, 2006.

QIU, Xianyun et al. Characteristics and predictors of home injury hazards among toddlers in Wenzhou, China: a community-based cross-sectional study. **BMC Public Health**, 2014.

DEL CAMPO, Luiz Antonio; RICCO, Rubens Garcia. Acidentes na Infância. Departamento de Puericultura e Pediatria F.M. Ribeirão Preto U.S.P. 1996.

SOUZA, Luiza Jane; BARROSO, Maria Gabriela Teixeira. Revisão bibliográfica sobre acidentes com crianças. **Ver. Esc. Enf. USP**; v.33, n.2, p. 107-12, jun. 1999.

LYRON, R. A. et al. Modification of the home environment for the reduction of injuries. **The Cochrane Collaboration**, 2007.

GIELEN, Andrea et al. Home Safety and Low-Income Urban Housing Quality. **Pediatrics**, 2012.

CORREA, Ione; SILVA Fernanda Machado. Prevenção de Acidentes Domésticos à crianças menores de 5 anos: percepção materna. **Reme**, vol. 10.4, 2006.

PAES, C.E., GASPAR, V.L. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura. **J de Pediatr (Rio J)**. 2005; 81 (5 Supl): S146-S154.