

Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância

Determining factors of domestic accidents in early childhood

Manalde Ferreira da Silva¹, Danilo Rafael da Silva Fontinele², Alex Vandro Silva de Oliveira³, Maria Augusta Rocha Bezerra⁴, Silvana Santiago da Rocha⁵

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.127643>

Resumo:

Introdução: O acidente doméstico é uma das principais causas de morte entre crianças, caracterizando-se por ser um evento que envolve múltiplos fatores determinantes, destacando-se os fatores intrapessoais, interpessoais, culturais e institucionais.

Objetivo: Analisar os fatores determinantes para ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância.

Método: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, transversal, realizado no município de Teresina-PI, no Hospital de Urgência, no período de janeiro a março de 2016. A população foi composta por 21 cuidadores de crianças menores de cinco anos internados entre janeiro a março de 2016. Para coleta de dados realizou-se uma entrevista estruturada sobre os aspectos relacionados aos fatores determinantes para ocorrência de acidentes domésticos com crianças. Realizou-se uma análise descritiva, a partir de frequências absolutas e relativas para as variáveis. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de nº 1.324.184.

Resultados: Em relação aos fatores intrapessoais para ocorrência de acidentes domésticos, os pré-escolares foram as principais vítimas (57,2%). Na análise dos fatores interpessoais, averigua-se que a maioria das participantes (85,7%) não considerava o domicílio seguro para crianças. A avaliação dos fatores institucionais demonstrou que a maioria (52,4%) das cuidadoras não havia sido orientada quanto à prevenção de acidentes no domicílio. Sobre os fatores culturais, a maioria das participantes (81%) não havia tido conhecimento de notícias sobre acidentes domésticos.

Conclusão: O pré-escolar do sexo masculino é a principal vítima de acidentes domésticos e são incipientes as orientações de pais e cuidadores sobre a prevenção de acidentes na infância.

Palavras-chave: acidentes, criança, enfermagem.

■ INTRODUÇÃO

A ocorrência do acidente doméstico na infância é um problema de saúde pública¹. Estima-se que 10 milhões de crianças sejam vítimas de lesões e um milhão morram em decorrência de acidentes por ano². Lesões fatais são, entretanto, apenas um dos grandes impactos sociais, pois para cada óbito infantil causado por acidentes domésticos,

há inúmeros casos de lesões não fatais com diversos graus de morbidade³.

A maior parte dos estudos sobre acidentes na infância aponta índices superiores a 50% dos eventos no domicílio, e associam estatisticamente o ambiente doméstico à ocorrência de acidentes com crianças. Uma pesquisa realizada em cinco hospitais de cinco países (Bangladesh, Colômbia, Egito, Malásia e Paquistão), que objetivou

1 Graduada em Enfermagem – Universidade Federal do Piauí, Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga, CEP: 64049-550 - Teresina - PI, Brasil.

2 Acadêmico de medicina – Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Rua Olavo Bilac, 2335 – Centro - CEP: 64001-280, Teresina – PI, Brasil.

3 Graduado em Enfermagem – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, CEP: 64073-505, Teresina – PI, Brasil.

4 Doutoranda em Enfermagem – Universidade Federal do Piauí, Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga, CEP: 64049-550 - Teresina – PI, Brasil.

5 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga, CEP: 64049-550 - Teresina - PI, Brasil.

Corresponding author: silvamanalde@gmail.com

Suggested citation: Silva MF, Fontinele DRS, Oliveira AVS, Bezerra MAR, Rocha SS. Determining factors of domestic accidents in early childhood. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(1): 10-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.127643>

Manuscript submitted: 26 Dec 2016, accepted for publication 14 Feb 2017.

analisar a epidemiologia das lesões acidentais na infância verificou que entre os 2.660 (99%) registros em que a informação sobre o local da lesão era disponível, 1510 (56,8%) aconteceram em casa⁴. Um estudo desenvolvido em 16 países da Europa também relacionou o ambiente doméstico ao risco de acidentes envolvendo crianças menores de cinco anos⁵.

Na conjuntura nacional, os resultados de uma pesquisa realizada em Cuiabá, com a finalidade de identificar os fatores ambientais, químicos, biológicos e culturais associados às mortes por acidentes entre crianças, adolescentes e jovens adultos, mostraram que estão ao alcance das crianças materiais pontiagudos, ferramentas, sacos de plástico e que, também, em todos os domicílios, as crianças tiveram acesso livre à cozinha, banheiro, lavanderia e fogão⁶.

Entretanto, é essencial esclarecer que o acidente doméstico envolvendo crianças tem causas e consequências complexas, pois, além de envolver o ambiente, também possui como fatores determinantes os aspectos relativos ao cuidador, à família e à própria criança. Isso posto, a interação desses variados fatores, somados ainda aos aspectos sociais, às diferenças culturais e expectativas da sociedade, demonstra um contexto complexo que pode tanto ter participação no agravamento quanto na atenuação do acidente⁷.

Portanto, a identificação desses fatores pode contribuir reduzindo acidentes e, conseqüentemente, situações traumáticas as quais muitas vezes levam a consequências fatais⁷.

Assim, o objetivo é analisar os fatores determinantes para ocorrência de acidentes domésticos com crianças na primeira infância.

■ MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital de Urgência de Teresina (HUT), inserido na Rede de Urgência e Emergência.

A população foi composta por cuidadoras de crianças menores de cinco anos que foram internadas entre janeiro a março de 2016, na clínica pediátrica do Hospital de Urgência de Teresina. Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão para estabelecer os participantes deste estudo: 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 um período mínimo de quatro horas diárias. Por conseqüente, os critérios de exclusão foram: o cuidador que possuísse diagnóstico de transtorno mental e/ou que cuidasse de crianças com quadro de incapacidades motoras graves. A coleta de dados da pesquisa foi realizada no HUT, em local apropriado e privativo nas imediações da unidade de internação, por pesquisadores executantes que receberam treinamento prévio. Para realização da entrevista empregou-se um formulário, em sua primeira parte composto por variáveis que visavam caracterizar o cuidador da criança que sofreu o acidente (indicadores sociodemográficos), o cuidado prestado e a internação. A segunda

parte visava realizar a análise dos fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos com crianças^{8,9}.

Os instrumentos da coleta de dados foram organizados e depois digitados na planilha software Microsoft Excel versão 2010 e em seguida importados para software Statistical Package for Social Sciences for Windows (SPSS) versão 18.0 para geração dos resultados, onde foi feita a análise estatística descritiva. Os dados foram apresentados em tabelas.

Quanto aos aspectos éticos e legais, vale ressaltar que a pesquisa foi realizada mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí recebendo parecer favorável sob nº 1.324.184, buscando atender as exigências do Conselho Nacional de Saúde no que diz à execução de pesquisas com seres humanos nomeados pela resolução 466/12⁸.

■ RESULTADOS

Participaram da pesquisa 21 cuidadores de crianças que estiveram internadas durante o período de janeiro a março de 2016 nas unidades pediátricas do Hospital de Urgência de Teresina. Todas as participantes eram do sexo feminino, a maioria tinha idade entre 25 e 31 anos (38,1%), e possuíam como nível de instrução o ensino fundamental incompleto (33,3%). A população era igualmente dividida em cuidadoras solteiras (47,6%) e casadas (47,6%).

Quanto à caracterização do cuidado prestado por estas cuidadoras às vítimas de acidentes domésticos, observa-se que, no que diz respeito à classificação, o tipo de cuidador mais encontrado foi a mãe (95,2%) que se dedicava exclusivamente ao cuidado da criança e afazeres domésticos (66,7%). A quantidade de horas dispensadas ao cuidado foi superior a oito horas diárias (81%), nos três turnos (81%). A maioria (52,4%) cuidava de duas crianças na primeira década de vida no mesmo domicílio e exercia a função de cuidadora por um período de tempo compreendido entre três e quatro anos (42,9%).

O principal acidente responsável pela internação da criança foi a queda, correspondendo a 52,4% das ocorrências. O período da tarde (66,7%) foi o horário em que ocorreu o maior número de acidentes, assim como a sala (28,6%) e o quintal (28,6%) foram os lugares mais citados. O tempo de internação predominante foi entre 12 e 24 horas (81%). A maioria dos casos avaliados (52,4%) não havia feito cirurgia e 95,2% não necessitou de internação na Unidade de Terapia Intensiva.

A região mais afetada pelo acidente doméstico nas crianças pesquisadas foi a de membros superiores (52,3%), seguida por face (19%), membros inferiores e abdome (14,2%) (Tabela 1).

Análise dos fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos com crianças

A segurança da criança depende de fatores determinantes que envolvem uma interação entre hábitos familiares, normas culturais e entorno, incluindo fatores intrapessoais (idade e sexo da criança, ocorrência de acidentes anteriores, e culpabilização da criança), interpessoais (número de pessoas residentes no domicílio, idade da mãe

Tabela 1: Região corporal* atingida na ocorrência dos acidentes domésticos das crianças internadas no Hospital de Urgência de Teresina. Teresina-PI, 2016

Variáveis*	F	%
Membros superiores	11	40,7
Face	4	14,8
Abdome	3	11,1
Membros inferiores	3	11,1
Tórax anterior	2	7,4
Tórax posterior	1	3,7
Couro cabeludo	1	3,7
Órgãos genitais	1	3,7
Pescoço	1	3,7

* Uma ou mais regiões podem ser atingidas

da criança que sofreu o acidente, idade do pai da criança que sofreu o acidente, percepção de segurança do domicílio, renda familiar, supervisão da criança, presença de animais domésticos no domicílio, acidentes anteriormente sofridos pela criança, entre outros) institucionais (realização de orientações à família e à criança sobre a prevenção de acidentes domésticos) e culturais (presença de arma de fogo no domicílio, recebimento de informação sobre a prevenção de acidentes na infância)⁹.

Verifica-se que em relação aos fatores intrapessoais

capazes de determinar a ocorrência de acidentes domésticos com crianças, no que concerne à idade, os pré-escolares foram as principais vítimas (57,1%). As crianças do sexo masculino (57,1%) foram as que mais sofreram acidentes e a maioria (95,2%) das crianças estudadas não havia sofrido acidente anterior. Quando indagados sobre se achavam que tinham culpa no acidente sofrido, 85,7% das cuidadoras disseram que não se sentiam culpadas pela ocorrência (Tabela 2).

Na análise dos fatores interpessoais, a maioria das participantes (85,7%) não considerava o domicílio seguro

Tabela 2: Fatores intrapessoais das crianças vítimas de acidente doméstico internadas no Hospital de Urgência de Teresina. Teresina-PI, 2016

Variáveis	F	%
Idade da criança quando sofreu o acidente		
Lactente (28 dias < 1 ano)	1	4,8
Toddler (1 anos < 3 anos)	8	38,1
Pré-escolar (3 anos < 5 anos)	12	57,1
Sexo da criança que sofreu o acidente		
Masculino	12	57,1
Feminino	9	42,9
A criança já havia sofrido acidentes anteriores		
Sim	1	4,8
Não	20	95,2
Você acha que teve culpa em sofrer o acidente (danação)		
Sim	3	14,3
Não	18	85,7

para crianças. A renda familiar mensal de 61,9% das cuidadoras era de um a três salários mínimos (na ocasião da pesquisa 262,02 US\$). A criança estava sendo vigiada em 57,1% dos casos em que o acidente ocorreu e 61,9% das entrevistadas ponderaram que os acidentes são eventos normais da infância. Em 66,7% das casas havia animais domésticos, conforme apresentado na Tabela 3.

Quanto à ocorrência de acidente domésticos anteriores, 47,6% das crianças internadas já haviam caído de cadeira ou lugares altos e 23,8% tinham sofrido queda de carrinho/bicicleta/velocípede/moto; o engasgo já havia acontecido em 19% das crianças; 14,3% já havia se queimado e nenhuma ingeriu produtos de limpeza/medicamentos/plantas/tóxicos.

No que concerne a situações que constituem risco para a ocorrência de acidentes domésticos com crianças,

de acordo com as cuidadoras, 23,4% das crianças tomavam banho sozinhas e usavam baldes/bacias/banheiros para brincadeiras. Quanto a ficar na calçada ou no interior do domicílio sem supervisão, ou dormirem sozinhas 76,2% das cuidadoras responderam que não permitiam. Conforme as cuidadoras, 66,7% das crianças não usavam ou usaram andador/andajá.

A avaliação dos fatores institucionais demonstrou que a maior parte (52,4%) das cuidadoras não havia sido orientada, antes de a criança sofrer o acidente, quanto à prevenção de acidentes no domicílio. Nos casos em que a orientação ocorreu, os Agentes Comunitários de Saúde e familiares (14,3%) foram os principais responsáveis por esta ação. Após o acidente, durante a internação, 95,2% das cuidadoras afirmaram não ter recebido nenhuma orientação quanto à prevenção de acidentes. A maioria das

Tabela 3: Fatores interpessoais das crianças vítimas de acidente doméstico internadas no Hospital de Urgência de Teresina. Teresina-PI, 2016

Variáveis	F	%
Você considera o domicílio seguro para a criança ficar		
Sim	3	14,3
Não	18	85,7
Renda familiar R\$		
<1 salário mínimo*	8	38,1
1-3 salários mínimos	13	61,9
Quando a criança sofreu o acidente ela estava sendo vigiada		
Sim	12	57,1
Não	9	42,9
Você acha que o acidente faz parte da infância		
Sim	13	61,9
Não	8	38,1
A casa tem animais domésticos		
Sim	14	66,7
Não	7	33,3
A criança já se engasgou		
Sim	4	19,0
Não	17	81,0
A criança já se queimou		
Sim	3	14,3
Não	18	85,7
A criança já ingeriu produtos de limpeza/medicamentos/plantas tóxicas		
Sim	0	0
Não	21	100
A criança já caiu da cadeira ou de outros locais altos		
Sim	10	47,6
Não	11	52,4
A criança toma banho sozinha		
Sim	5	23,8
Não	16	76,2
A criança usa balde/bacia/lata/banheira para banho ou brincadeiras		
Sim	5	23,8
Não	16	76,2
A criança fica na calçada de sua casa sozinha		
Sim	5	23,8
Não	16	76,2
A criança já sofreu queda de carrinho/bicicleta/velocípede/moto		
Sim	5	23,8
Não	16	76,2
A criança usa/já usou andador/andajá		
Sim	7	33,3
Não	14	66,7
A criança dorme sozinha		
Sim	5	23,8
Não	16	76,2
Na casa tem arma de fogo		
Sim	1	4,8
Não	20	95,2

*Salário mínimo: 262,02 US\$

crianças (42,9%) da pesquisa não frequentava a escola, no entanto das que frequentavam, 38,1% não havia recebido orientação sobre a prevenção de acidentes em ambiente escolar (Tabela 4).

Sobre os fatores culturais capazes de determinar a ocorrência de acidentes domésticos com crianças, verificou-se que a maioria das participantes (81%) não havia tido conhecimento de notícias sobre acidentes domésticos.

Das cuidadoras que haviam tido contato com tais tipos de notícias (19%), 66,7% afirmaram que foi por meio da televisão. Quanto a ter conhecimento sobre iniciativas do governo para prevenção de acidentes domésticos com crianças, 81% afirmou não ter tido nenhuma experiência prévia e 81% considerava não ser possível a criança passar toda a infância sem sofrer acidentes (Tabela 5).

Tabela 4: Fatores institucionais das crianças vítimas de acidente doméstico internadas no Hospital de Urgência de Teresina. Teresina-PI, 2016

Variáveis	F	%
Antes da criança sofrer o acidente, você havia sido orientado(a) sobre como prevenir acidentes em casa		
Sim	10	47,6
Não	11	52,4
Profissional que orientou sobre a prevenção de acidentes domésticos na infância antes da ocorrência que levou a internação		
ACS	3	14,3
Enfermeiro	1	4,8
Médico	1	4,8
Familiar	3	14,3
Outro	1	4,8
Não se aplica (quando a resposta acima for não)	1	4,8
Depois da criança sofrer o acidente, você foi orientado (a) sobre como prevenir acidentes em casa		
Sim	1	4,8
Não	20	95,2
Profissional que orientou sobre a prevenção de acidentes domésticos na infância durante a internação		
Não recebeu orientação	20	95,2
Enfermeiro	1	4,8
A criança já recebeu alguma orientação na creche ou escola sobre como prevenir acidentes em casa		
Sim	4	19,0
Não	8	38,1
Não se aplica (não frequenta)	9	42,9

Tabela 5: Fatores culturais das crianças vítimas de acidente doméstico internadas no Hospital de Urgência de Teresina. Teresina-PI, 2016

Variáveis	F	%
Você já viu/ouviu/leu alguma notícia sobre ocorrência acidentes domésticos envolvendo crianças		
Sim	17	81,0
Não	4	19,0
Fonte de informação		
Televisão	14	66,7
Jornal impresso	1	4,8
Outro	2	9,5
Você já viu/ouviu/leu alguma notícia sobre iniciativas do governo (município/estado/união) para prevenir os acidentes domésticos envolvendo crianças		
Sim	4	19,0
Não	17	81,0
Você acha que é possível a criança passar toda a infância sem ter acidentes		
Sim	4	19,0
Não	17	81,0

DISCUSSÃO

As cuidadoras participantes desta pesquisa eram adultas jovens, sendo possível afirmar que existe relação entre faixa etária e prevenção de risco de acidentes. A idade da mãe pode interferir na ocorrência de acidentes domésticos com crianças, pois quanto mais jovem, menor a experiência e maior o risco não só de acidentes, mas de mortalidade relacionada a eles¹⁰.

Baixos níveis de escolaridade também podem ter relação direta com o conhecimento sobre prevenção de acidentes, visto que pesquisa desenvolvida na Turquia, que teve o objetivo de determinar a frequência das lesões causadas por acidentes e fatores relacionados em crianças até cinco anos, evidenciou que quanto maior o nível de instrução, maior a probabilidade de identificar riscos¹¹. Ademais, resultados de um estudo realizado em Bagdá que teve o objetivo de avaliar o nível de conhecimento de

mulheres a respeito de acidentes domésticos com crianças e demonstrar sua associação com alguns fatores demográficos, evidenciaram que as mães possuíam conhecimento deficiente em relação aos acidentes domésticos mais comuns. No entanto, o conhecimento preventivo das mães pode ser inversamente proporcional a seu nível de estudo. Uma possível explicação é o fato de as mães com educação superior trabalharem fora do domicílio e ficarem ausentes durante o dia, o que faz com que as crianças estejam propensas a acidentes. Ainda nessa pesquisa, determinou-se que pais viúvos e divorciados possuem mais informação de como proteger os filhos de acidentes em relação aos pais casados, talvez por considerarem seus filhos mais valiosos¹².

O trauma é a causa mais importante de mortalidade e incapacidade, sendo responsável por mais mortes do que todas as doenças combinadas. As causas mais comuns da lesão em um estudo realizado em Dhaka, Bangladesh, foram as quedas, queimaduras, lesões por corte e lesões por trânsito³. De acordo com a OMS, as cinco causas mais comuns de lesões não intencionais são lesões no trânsito, quedas, queimaduras, afogamento, e envenenamento. Tais acidentes afetam não apenas as crianças, mas também suas famílias e a sociedade⁴.

Nesta pesquisa, os locais de maior frequência dos acidentes foram sala e quintal da casa, resultado semelhante a outro estudo que constatou uma maior porcentagem (75,8%) de acidentes domésticos ocorrendo no quarto e sala de estar¹¹.

A cozinha é considerada o lugar mais perigoso da casa para as crianças. Neste estudo, este foi o segundo local de maior ocorrência de acidentes domésticos, o que pode ser devido à falta de conhecimento de mães/cuidadores sobre como manter os seus instrumentos de cozinha fora do alcance de crianças¹².

Em consequência do acidente, as lesões dos membros superiores foram mais comuns do que as lesões dos membros inferiores, assim como no estudo realizado em Delhi, Índia, sobre a identificação da relação entre lesões em crianças e múltiplos indicadores sociodemográficos, o qual demonstrou que os membros superiores foram acometidos em 53% das ocorrências de acidentes domésticos, em comparação aos membros inferiores que foram lesionados em apenas 33% dos casos. Além disso, houve semelhança também nos resultados subsequentes que foram lesões de cabeça e pescoço (5%) e tórax (9%)¹³.

A frequência de acidentes é maior entre os três e cinco anos de vida¹⁴. Pode-se inferir a partir desta constatação que as crianças de até um ano de idade têm menor risco de acidentes devido, provavelmente, a uma maior supervisão dos responsáveis, visto que após um ano de idade a criança começa a adquirir alguma independência. Porém, os riscos de lesão diferentes estão associados a diferentes idades e fases de desenvolvimento da criança e requerem diversas práticas preventivas e de fiscalização.

Os resultados do estudo evidenciam ainda uma maior prevalência do sexo masculino na ocorrência de acidentes domésticos. Teorias têm sido desenvolvidas para explicar este fenômeno dentre as quais se atribuiu ao fato de os meninos envolverem-se em atividades de

alto risco e ter um comportamento mais impulsivo do que as meninas. Também é sugerido que as crianças do sexo masculino socializam de forma diferente das crianças do sexo feminino, com menos vigilância e restrição em jogos e atividades¹⁵.

A maioria das crianças do estudo não havia sofrido acidentes anteriores. Estudos mostram que o conhecimento das mães sobre a prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças é aprimorado quando há ocorrência de acidentes anteriores, pois aprendem a partir de suas experiências passadas¹².

A maioria das cuidadoras não se sentiu responsável pelo ocorrido, o que pode relacionar-se a crença de que alguns acidentes são inevitáveis na primeira infância¹. Ainda assim, é possível verificar que a prevenção de acidentes pode ocorrer por meio da melhoria de condições ambientais, particularmente as condições em casa, sobre as quais é necessário dar prioridade e reconhecer as mães como fatores fundamentais¹¹.

A maioria das participantes do estudo não considerava a casa um ambiente seguro para crianças. Tal fato aliado à resistência dos pais em mudar seus comportamentos de segurança pode servir como fator de risco para o desenvolvimento de acidentes. Um estudo recente também mostrou que viver sob aluguel constituiu-se obstáculo, pois os pais não instalavam equipamentos de segurança em casas que não lhes pertenciam¹.

As crianças de famílias com menos rendimentos e pertencentes a um nível socioeconômico desfavorável apresentam maior risco de lesão não intencional¹⁵. Contudo, encontrou-se também na literatura resultados que não mostram diferença estatisticamente significativa na frequência de acidentes de acordo com níveis de renda. Uma justificativa poderia ser a de que famílias com baixa renda mensal não relataram os acidentes por não tratar-se de ferimentos graves, uma vez que estariam mais preocupados com o fornecimento de alimentos para a família e outras condições de vida¹¹.

Entre os acidentes domésticos ocorridos e relatados pelas cuidadoras investigadas, as quedas apresentaram-se em maior proporção. As quedas são comumente a principal causa de lesões não intencionais¹³, mas não a principal causa de morte. Os fatores de risco são a idade, o gênero, a renda e o nível de escolaridade. Em pesquisa turca, dentre as crianças que caíram, 59,6% foram atendidas em ambulatório, o que sugere que a queda é tipo de acidente mais grave para produção de lesões em crianças menores de cinco anos¹¹.

Evidenciou-se também que, segundo as cuidadoras, apesar do acidente ocorrido, as crianças eram supervisionadas durante o desenvolvimento de suas atividades diárias, como ao tomar banho, permanecer no interior do domicílio ou na calçada, e ao dormirem. Esse fato é importante, visto que a supervisão direta sobre a criança é capaz de reduzir consideravelmente os eventos acidentais, inclusive os fatais¹⁶. O uso do andador/andajá também não foi frequente, corroborando com estudos realizados pela Associação Americana de Pediatria sobre acidentes na primeira infância, que indicaram um risco considerável de lesões maiores e menores e até mesmo a morte associados ao uso de andadores infantis¹⁷.

O estudo encontrou ainda que a maioria dos cuidadores não havia sido informado sobre a prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças. A importância do dado está no fato de que crianças com até cinco anos são vulneráveis a acidentes domésticos quando o conhecimento dos pais sobre potenciais riscos é insuficiente¹¹. Alguns pais dizem receber muitas informações sobre prevenção de acidentes em crianças ainda bebês e menos informações à medida que elas crescem. Há também pais que considerem ter recebido informação, entretanto posteriormente ao acesso de conhecimento por iniciativa pessoal¹.

Nesse sentido, os dados corroboram com uma pesquisa realizada em Bogotá sobre acidentes com pacientes pediátricos, os quais evidenciaram que 76% dos cuidadores nunca receberam informações sobre prevenção de acidentes¹⁵. Logo, a insuficiência de implementação de programas de prevenção pode resultar em demandas desfavoráveis aos perfis epidemiológicos infantis e à qualidade de vida das crianças, prejudicando assim seu desenvolvimento saudável¹⁸.

Embora os acidentes infantis aconteçam predominantemente dentro dos lares, o ambiente escolar não está isento de riscos para quedas e outros tipos de acidentes. Assim, busca-se, atualmente, com as políticas públicas utilizar o ambiente escolar como importante local de atividades preventivas e promotoras da saúde. As recomendações objetivam a conscientização e mobilização para reduzir os danos à qualidade de vida¹⁴.

Os resultados do estudo evidenciaram que existe pouca atuação dos profissionais de saúde quanto a orientações sobre medidas de prevenção de acidentes domésticos, tanto anteriores como após sua ocorrência. Os profissionais de saúde têm uma grande responsabilidade na educação e alerta da família para a prevenção de acidentes, pois estes lhes conferem uma grande credibilidade. São intervenientes ativos na mudança de comportamentos e atitudes, no sentido da prevenção de acidentes e minimização das sequelas que deles podem advir. A todos os profissionais de saúde cabe um papel de extrema responsabilidade, quando sensibilizam e fornecem informação aos cuidadores sobre esta problemática nos contatos programados ou incidentais que têm com a criança¹⁹. Faz-se necessário, portanto, que seja cultivada a construção de uma nova forma de agir dentro de hospitais, com a finalidade de basear o cuidado na saúde ao invés de na doença²⁰.

No âmbito da Atenção Básica, é possível expandir a atuação profissional quando se torna realidade uma colaboração mais cidadã, pautada na prática da educação em saúde recomendada pelo Ministério da Saúde²¹. Tal aspecto é importante porque durante a consulta pediátrica constitui-se um espaço privilegiado para discussão e apresentação das principais informações a pais e cuidadores sobre a prevenção de acidentes. Além disso, o foco da prevenção deve ser não só os cuidadores, mas também os profissionais de saúde, políticos, legisladores, meios de comunicação e empresas privadas para que estes estejam também devidamente preparados¹⁵.

Ressalta-se, portanto, a importância dos profissionais da saúde que atuam na atenção à saúde infantil na Estratégia Saúde da Família. Para tanto, é necessário que esses profissionais tenham conhecimento da vulnerabili-

dade no desenvolvimento da criança pautada nos programas de saúde em vigor, para que haja menos destaque à responsabilização dos cuidadores e mais apoio nas diretrizes programáticas¹⁸.

É importante também envolver setores relacionados à saúde, educação, engenharia e setores de atividade especializados para implementar medidas adequadas a intervenções técnicas e atividades legislativas necessárias para diminuir o risco de lesões ou mesmo óbito resultantes das causas identificadas³.

Faz-se necessário, ainda, compreender a cultura e as percepções da sociedade para que seja possível promover mudança de comportamento, mesmo em visões fortemente instituídas a respeito do cuidado com crianças. O conhecimento dos aspectos culturais de grupo, para a equipe que assiste e prepara as orientações sobre acidentes domésticos infantis, são fundamentais para a assimilação e necessidade das famílias das crianças. Existem falhas no compartilhamento de conhecimentos, transformação de pesquisa em prática e em como obter evidências significativas sobre intervenções eficazes para a prática de rotina²².

O estudo apresenta como limitação o fato de não ser representativo dos acidentes que não geram internação, os quais também são influenciados por fatores determinantes que necessitam ser compreendidos. Além disso, esse estudo transversal dependeu da informação autorrelatada, envolvendo as percepções e opiniões das participantes e, apesar da proximidade com a ocorrência do acidente, os dados podem estar sujeitos ao viés de lembrança.

Acredita-se que este trabalho é inovador e pioneiro no Piauí ao propor uma avaliação do risco de acidente doméstico com os fatores elencados na literatura considerados determinantes para sua ocorrência com crianças. Estes achados sustentam que existem situações que, aliadas ao processo de desenvolvimento e características da própria criança, colaboram para a ocorrência desses acidentes, possibilitando que órgãos de saúde pública e educação utilizem estas informações para elaborar estratégias de intervenções futuras.

Desse modo, a avaliação os fatores envolvidos em acidentes domésticos com crianças em âmbito social, cultural e institucional permitem uma maior compreensão desta realidade e serve como norteador para os profissionais seja em nível primário ou terciário, de práticas e atitudes preventivas de acordo com o contexto em que a família está inserida. Além disso, os resultados do estudo demonstram a importância da qualidade da relação profissional de saúde-usuário, pois a partir desta comunicação é possível estabelecer vínculos que facilitem o repasse de informações sobre prevenção de acidentes e promoção da saúde para um desenvolvimento infantil saudável.

■ AGRADECIMENTO

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, pela bolsa que patrocinou a pesquisa de iniciação científica apresentada nesse estudo.

■ REFERENCES

1. Ablewhite J, Peel I, McDaid L, Hawkins A, Goodenough T, Deave T, et al. Parental perceptions of barriers and facilitators to preventing child unintentional injuries within the home: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2015;15:280. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-1547-2>
2. Acar E, Dursun OB, Esin IS, Ogüthü H, Ozcan H, Muthu M. Unintentional Injuries in Preschool Age Children. Is there a correlation with parenting style and parental attention deficit and hyperactivity symptoms. *Medicine*. 2015; 94(32): e1378. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.0000000000001378>
3. Chowdhury SM, Rahman A, Mashreky SR, Giashuddin SM, Svanstrom L, Horte LG, et al. The Horizon of Unintentional Injuries among Children in Low-Income Setting: An Overview from Bangladesh Health and Injury Survey. *J Environ Public Health*. 2009; 23;2009:435403. DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2009/435403>
4. He S, Lunnen JC, Puvanachandra P, Amar-Singh, Zia N, Hyder AA. Global Childhood Unintentional Injury Study: Multisite Surveillance Data. *Am J Public Health*. 2014; 104(3):e79-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2013.301607>
5. Sengoelge M, Hasselberg M, Laflamme L. Child home injury mortality in Europe: a 16-country analysis. *Eur J Public Health*. 2011;21(2):166-170. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckq047>
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;131(4):228-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2013.1314459>
7. 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;10(5):1647-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph10051647>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Diário Oficial União. 2012;(112).
9. Blank D. Controle de injúrias sob a ótica da pediatria contextual. *J Pediatr*. 2005;81(5 Suppl.0): S123-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572005000700002>
10. Matos KF, Martins CBG. Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens em Cuiabá-MT. *Epidemiol Serv Saúde*. 2012;21(1):43-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000100005>
11. Atak N, Karaoglu L, Korkmaz Y, Usubütün S. A household survey: unintentional injury frequency and related factors among children under five years in Malatya. *Turk J Pediatr*. 2010;52(3):285-93.
12. Lafta RK, Al-shatari SA, Abass S. Mothers' knowledge of domestic accident prevention involving children in Baghdad City. *Qatar Med J*. 2013;2013(2):50-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.5339/qmj.2013.17>
13. Sural S, Verma A. The clinical profile of musculoskeletal injuries in children attending a major hospital in Delhi, India. *J Clin Orthop Trauma*. 2015;6(1):12-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcot.2014.12.007>
14. Nascimento EN, Gimenez-Paschoal SR, Sebastião LT, Ferreira NP. Inter-sector actions to prevent accidents in children education: Teacher's assessments and students' knowledge. *J Hum Growth Dev*. 2013;23(1):99-106. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.50398>
15. Hurtado-Sierra DE, Medina-Chicué EM, Sarmiento-Lima CA, Godoy JA. Factores de riesgo relacionados con accidentes pediátricos en un hospital infantil de Bogotá. *Rev Salud Pública*. 2015;17(1):74-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n1.37064>
16. Martins CBG. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(4):578-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400017>
17. American Academy of Pediatrics; Committee on Injury and Poison Prevention. Injuries associated with infant walkers. *Pediatrics*. 2001;108(3):790-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.108.3.790>
18. Silva DI, Veríssimo MLOR, Mazza VA. Vulnerability in the child development: influence of public policies and health programs. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(1):11-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96760>
19. Costa AM, Sá A, Fraga J, Dias F, Serafino MJ. Prevenção de acidentes: o que sabem os pais. *Nascer Crescer*. 2011;20(4):244-7.
20. Bezerra IMP, Machado MFAS, Souza OF, Antão JYFL, Dantas MNL, Reis AOA, et al. Professional activity in the context of health education: a systematic review. *J Hum Growth Dev*. 2014;24(3):255-62. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.88909>
21. Bezerra IMP, Sorpreso ICE. Concepts and movements in health promotion to guide educational practices. *J Hum Growth Dev*. 2016;26(1):11-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>
22. 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*. 2012;27(2):258-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyr066>

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Abstract

Introduction: Domestic accidents are one of the main causes of death among children, characterized by an event that involves multiple determinants, emphasizing, among others, intrapersonal, interpersonal, cultural and institutional factors.

Objective: To analyse the determinants of domestic accidents in early childhood.

Methods: This is an exploratory, descriptive, and cross-sectional study carried out in the Emergency Hospital of Teresina city, Piauí, Brazil, between January and March 2016. The population was composed of 21 caregivers of children under five years old, hospitalized between January and March 2016. For data collection, a structured interview was conducted on aspects related to the risk factors associated with the incidence of domestic accidents involving children. A descriptive analysis was performed, with absolute and relative frequencies for the variables. The Human Research Ethics Committee approved the research with Protocol No. 1324184.

Results: In relation to intrapersonal factors, pre-school children were the main victims (57.2%). For interpersonal factors, it was observed that most of participants (85.7%) considered the household unsafe for children. The evaluation of institutional factors showed that most caregivers (52.4%) had not been advised about the prevention of accidents at home. In terms of cultural factors, most participants (81%) had not heard news about domestic accidents.

Conclusion: Parents and caregivers have very limited knowledge about the prevention of childhood accidents at home, with male pre-schoolers the main victims of domestic accidents.

Keywords: accidents, child, nursing.