



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Accident prevention in early childhood in a family health strategy: parent's perspective

Prevenção de acidentes na primeira infância na estratégia saúde da família: perspectiva dos pais
Prevención de accidentes en la primera infancia en la estrategia de salud familiar: perspectiva de los padres

Karina Maiara dos Santos Roma¹, Maria Fernanda Pereira Gomes², Kesley de Oliveira Reticena³, Verusca Kelly Capellini⁴, Lislaine Aparecida Fracoli⁵

ABSTRACT

Objective: the purpose of this study was to describe the actions of childhood accident prevention implemented by Family Health Strategy program professionals, from the perspective of the responsible of up to 6 years old children. **Methodology:** this is an exploratory, quantitative, cross-sectional survey performed in October 2016, with 55 parents of children included in the Family Health Strategy program of a city at the countryside of São Paulo State, through a questionnaire with childhood accident prevention measures questions. **Results:** most of the interviewed parents received guidance by the health team; however, some recommendations were not properly followed, as for example: weapon free environment or possessing no weapons; use of lifejackets; and never leaving children unattended in a car. **Conclusion:** the recommendations for childhood accident prevention should be improved and reinforced at the Family Health Strategy by professionals training, so that the educational activities in the field of domestic accident prevention and early childhood care are intensified, thus reducing infant morbidity and mortality rates.

Descriptors: Child Health. Accident Prevention. Family Health Strategy.

RESUMO

Objetivo: o presente estudo buscou descrever as ações de prevenção de acidentes na infância realizadas pelos profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos responsáveis de crianças de até 6 anos de idade. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória e quantitativa, realizada no mês de outubro do ano de 2016, com 55 pais de crianças atendidas pela Estratégia Saúde da Família de um município no interior do Estado de São Paulo, por meio de questionário contendo questões sobre ações de prevenção de acidentes na infância. **Resultados:** observou-se que a maioria dos pais entrevistados receberam orientações da equipe de saúde, porém, algumas orientações foram pouco realizadas, como: não tenha armas; uso de colete salva-vidas e nunca deixe crianças sozinhas no carro. **Conclusão:** as orientações sobre a prevenção de acidentes na infância devem ser ampliadas e fortalecidas na Estratégia Saúde da Família por meio da capacitação dos profissionais, para que as atividades de educação no âmbito da prevenção de acidentes domésticos e cuidados na primeira infância sejam intensificadas, diminuindo, assim, os índices de morbidade e mortalidade infantil.

Descritores: Saúde da Criança. Prevenção de Acidentes. Estratégia Saúde da Família.

RESUMÉN

Objetivo: describir las acciones de prevención de accidentes en la infancia realizadas por profesionales que trabajan en la Estrategia de Salud Familiar, en la perspectiva de los responsables de niños de hasta 6 años de edad. **Metodología:** investigación exploratoria, cuantitativa y transversal, realizada en octubre de 2016, con 55 padres de niños atendidos por la Estrategia de Salud Familiar de un municipio del Estado de São Paulo, Brasil, por medio de cuestionario con cuestiones sobre acciones de acción prevención de accidentes en la infancia. **Resultados:** la mayoría de los padres entrevistados recibieron orientaciones del equipo de salud, pero algunas orientaciones fueron poco realizadas, como no tenga armas; uso de chalecos salvavidas y nunca deje a los niños solos en el coche, sugiriendo fortalecimiento de acciones de prevención de accidentes en la infancia. **Conclusión:** las orientaciones sobre prevención de accidentes en la infancia deben ser ampliadas y fortalecidas en la Estrategia de Salud Familiar por medio de capacitación de profesionales, para que actividades de educación en el ámbito de la prevención de accidentes domésticos y cuidados en la primera infancia sean intensificadas, disminuyendo, así, los índices de morbilidad y mortalidad infantil.

Descriptor: Salud del Niño. Prevención de Accidentes. Estrategia de Salud Familiar.

¹Aluna de graduação do curso de enfermagem da Universidade Paulista. Assis, SP, Brasil. E-mail: Kaa_nex@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP). Assis, SP, Brasil. E-mail: m_fernanda_pgomes@hotmail.com

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP). Assis, SP, Brasil. E-mail: kesleyreticena@hotmail.com

⁴Enfermeira. Mestre em Ciências. Docente do curso de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA). Assis, SP, Brasil. E-mail: veruscakelly@hotmail.com

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). São Paulo, SP, Brasil. E-mail: lislaine@usp.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define acidente como algo que resultou ou poderia ter resultado em uma lesão, e que pode ser imprevisível⁽¹⁾. Nesse sentido, é comum ocorrerem acidentes durante o período da infância, visto que as crianças apresentam diversos fatores de risco de lesões e têm características que as tornam mais vulneráveis a essas ocorrências⁽²⁻⁴⁾.

Os fatores de riscos de lesões em crianças de zero a quatro anos incluem: falta de habilidade para entender e reconhecer perigos; coordenação ainda em desenvolvimento; tendência de imitar o comportamento do adulto; habilidade limitada para reagir de maneira rápida e correta. Já em crianças maiores estão: assumem tarefas de adultos; maior interesse pelo perigo; interesse por correr riscos; tendência a desafiar uns aos outros para agir perigosamente; e mais tempo livre sem supervisão de um adulto⁽⁵⁾.

A imaturidade física e mental, a inexperiência e incapacidade para prever e evitar situações de perigo, a grande curiosidade e motivação em realizar tarefas, além de particularidades orgânicas ou anatômicas, como a desproporção crânio-corpo e as pequenas dimensões das vias aéreas superiores podem predispor a ocorrência de acidentes mais específicos⁽²⁻⁴⁾.

Dentre os diversos tipos de acidentes que esses fatores e características podem ocasionar durante a infância, os mais comuns são as quedas, as queimaduras, as sufocações, os afogamentos, as intoxicações e os acidentes no trânsito⁽¹⁾.

Nessa conjuntura, a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁶⁾. Tal política possui sete eixos estratégicos de atuação, sendo que um deles visa a atenção à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz. No referido eixo dessa política, a promoção da saúde e a prevenção de acidentes na infância é enfatizada com intuito de ampliar e fortalecer as orientações e educação em saúde voltada para os familiares das crianças, especialmente no âmbito da atenção básica⁽⁶⁾.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção primária à saúde e se apresenta como uma das grandes responsáveis pela promoção da saúde⁽¹⁾. Dentre as suas atribuições, destaca-se a educação em saúde como estratégia para alcançar esse objetivo. Ademais, a ESF é um espaço privilegiado para a realização de orientações aos pais das crianças que são atendidas pela equipe, seja no domicílio ou na unidade, durante acompanhamento e puericultura.

Tendo em vista que os indicadores de morbidade e mortalidade infantil, são indicadores sensíveis que mostram a qualidade da assistência à saúde dispensada às famílias, é importante investigar as potencialidades e fragilidades do trabalho dos profissionais da ESF no que tange a educação em saúde para prevenção de acidentes na infância, pois esses profissionais devem ser capacitados para

promover a educação em saúde voltada para prevenção de acidentes na infância⁽¹⁾.

Acredita-se que os pais das crianças atendidas pela ESF ainda são pouco orientados sobre a prevenção de acidentes na infância, pois, o processo de trabalho da ESF tem mantido suas ações e práticas voltadas para operacionalização de programas verticais e não condizentes com as necessidades de saúde da população, valorizando aspectos biológicos da criança e desvalorizando práticas de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos.

Assim, o objetivo da presente pesquisa é descrever as ações de prevenção de acidentes na infância realizadas pelos profissionais que trabalham na ESF, na perspectiva dos responsáveis de crianças de até 6 anos de idade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória e quantitativa. As pesquisas exploratórias buscam conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere⁽⁷⁾.

Foi realizada, no município de Rancharia, região de Presidente Prudente, interior do estado de São Paulo, que possui população igual a 29.755 habitantes em 2017⁽⁸⁾. Nessa cidade existem 9 (nove) equipes de ESF, sendo que duas estão localizadas em distritos do município. Essas equipes proporcionam a cobertura de 92,76% da população⁽⁸⁾. A ESF escolhida para a realização da pesquisa foi selecionada de forma aleatória.

Os sujeitos da pesquisa foram 55 pais (mãe e pai) de crianças acompanhadas pela ESF no município de Rancharia/SP. Os critérios de inclusão para os sujeitos do estudo foram: ser pais de crianças até 6 anos de idade e residir na área de abrangência da ESF.

Para se proceder à coleta de dados, a equipe de saúde indicou previamente os pais que se enquadravam nesses critérios, e os mesmos foram abordados na própria unidade de saúde, em seu período de funcionamento, respeitando o processo de trabalho das equipes.

Utilizou-se um questionário elaborado pelos próprios autores, contendo perguntas fechadas relativas as ações de prevenção de acidentes na infância contidas no Plano Nacional de Mapeamento da Primeira infância: Ação Finalística Evitando Acidentes na Primeira Infância⁽⁶⁾. O período de coleta de dados compreendeu o mês de outubro do ano de 2016.

Após a realização da coleta de dados, estes foram tabulados e analisados com a ajuda do Excel for Windows, sendo apresentados em forma de tabelas.

A pesquisa seguiu os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde, e teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer número 1.597.724, além de aprovação do Secretário Municipal de Saúde do município de Rancharia/SP. A todos os participantes da pesquisa foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo

assinado em duas vias de igual teor por ambas partes envolvidas no estudo.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 55 pais de crianças até seis anos, sendo 51 do sexo feminino e 04 do sexo masculino. Somente 08 participantes eram solteiros, os demais eram casados ou viviam em união estável. A média de idade dos pais foi de 28,33 anos, e a idade das crianças variou de 1 mês a 6 anos. A média de tempo de residência na área de abrangência da ESF foi de 10,98 anos.

Quanto a ocupação, 23 trabalhavam fora de casa e os outros 32 eram do lar, sendo que dentre as atividades laborais citadas, destacaram-se: empregada doméstica, secretária, técnico de enfermagem, recepcionista, cabelereira, professora, agente comunitário de saúde e auxiliar de serviços gerais. A renda familiar variou de um a quatro salários mínimos, sendo que 27 participantes tinham renda de até um salário, 19 até dois salários, 5 até três e 3 participantes tinham renda de até quatro salários mínimos.

Em relação à escolaridade, 14 participantes tinham o ensino fundamental incompleto, 06 ensino fundamental completo; 6 ensino médio incompleto e 20 completo; 05 ensino superior incompleto e 04 completo.

Dentre os participantes, 10 pais responderam que os filhos já haviam sido vítimas de acidente infantil. Os acidentes vivenciados e citados pelos pais foram: queimaduras, ingestão de produtos de limpeza, ingestão de objetos (moedas, anel e pedra), atropelamento e preensão de dedos na porta, recebendo destaque o acidente por intoxicação, o qual foi o mais citado pelos pais.

A seguir são apresentados, nas tabelas de 1 a 4, os dados relativos às orientações realizadas pela equipe de saúde sobre a prevenção de acidentes na infância, referentes aos quesitos queimaduras, trauma, choque, afogamento, intoxicação e outras orientações, segundo os participantes.

Tabela 1 - Orientações realizadas pela equipe de saúde sobre prevenção de acidentes na infância no quesito “Queimadura (A)”, segundo os pais de crianças até 6 anos de idade que utilizam a ESF no município de Rancharia/SP, 2017.

	n	%
A1	42	76,36
A2	41	74,54
A3	36	65,45
A4	31	56,36
A5	34	61,82
A6	35	63,63
A7	35	63,64
A8	42	76,36
A9	38	69,09

Nota: A1: Mantenha a criança longe da cozinha e do fogão, principalmente, durante o preparo das refeições, A2: Cozinhe nas bocas de trás do fogão e sempre com os cabos das panelas virados para dentro para evitar que as crianças derramem os conteúdos sobre elas, A3: Evite carregar as crianças no colo enquanto mexe em panelas no fogão ou

manipula líquidos quentes, A4: Não use toalha comprida na mesa. O bebê pode puxá-la e derrubar utensílios e líquidos quentes sobre ele, A5: Sempre teste a temperatura do banho, usando o dorso da mão ou cotovelo, movimentando a água de um lado para o outro para misturar toda a água quente com a fria, A6: Guarde todos os líquidos inflamáveis em locais altos e trancados, longe do alcance das crianças, A7: Muito cuidado com o álcool. Ele é responsável por um grande número de queimaduras graves em crianças, A8: Não deixe crianças brincarem por perto quando você estiver passando roupa nem largue o ferro elétrico ligado sem vigilância, A9: Não deixe fósforos, isqueiros e outras fontes de energia ao alcance de crianças.

Tabela 2 - Orientações realizadas pela equipe de saúde sobre prevenção de acidentes na infância no quesito Trauma (B), segundo os pais de crianças até 6 anos de idade que utilizam a ESF no município de Rancharia, 2017.

	n	%
B1	28	50,90
B2	29	52,73
B3	35	63,64
B4	36	65,45
B5	34	61,82
B6	22	40,00
B7	21	38,18
B8	32	58,18
B9	33	60,00
B10	37	67,27
B11	37	67,27
B12	30	54,54

Nota: B1: Proteger varandas, janelas e escadas com grades e redes, B2: cuidado com pisos escorregadios e coloque antiderrapante nos tapetes, B3: Usar cadeiras apropriadas no automóvel para transporte da criança, B4: Não permita que uma criança ande sozinha pela rua. Segure sempre sua mão, firme, pelo pulso, enquanto estiver encaminhado na rua, B5: Não deixar a criança andar sozinha na calçada, deve sempre estar de mãos dadas com um adulto e do lado interno da calçada, B6: Não tenha armas. A não ser que sua profissão exija esse tipo de equipamento, desarme-se, B7: Sempre guarde as armas de fogo descarregadas, travadas e fora do alcance das crianças, B8: Manter tanque de lavar roupa com adequação adequada, B9: As crianças devem brincar em locais seguros. Escadas, sacadas e lajes não são lugares para brincar, B10: Só deixe que as crianças empinem pipas em campos abertos, com boa visibilidade, sem a presença de fios e postes de eletricidade. Oriente-as quanto aos riscos do uso de cerol e retirar a pipa caso enrosque na rede, B11: Guardar em lugar seguro objetos pontiagudos e cortantes, B12: Ao andar de bicicleta, skate ou patins, um dos maiores perigos à lesão na cabeça, que pode levar à morte ou deixar sequelas permanentes. Portanto recomenda-se o uso de capacetes e locais seguros (ciclovias, parques e praças).

Tabela 3 - Orientações realizadas pela equipe de saúde sobre prevenção de acidentes na infância nos quesitos Choque (C), Afogamento (D) e Intoxicação (E), segundo os pais de crianças até 6 anos de idade que utilizam a ESF no município de Rancharia, 2017.

	n	%
C1	40	72,72
C2	29	52,73
C3	36	65,45
D1	36	65,45
D2	27	49,09
E1	37	67,27
E2	37	67,27

Nota: C1: Colocar protetores nas tomadas, C2: Verifique sempre o estado das instalações elétricas. Fios desencapados podem ser muito perigosos, C3: Fios elétricos devem estar isolados e longe do alcance das crianças, D1: Nunca deixe as crianças, sem vigilância, próximas a pias, vasos sanitários, banheiras, baldes e recipientes com água. Esvazie-os logo depois de usá-los. Guarde baldes e recipientes de cabeça para baixo, D2: A criança deve usar sempre um colete salva-vidas quando estiver em embarcações, próximas a rios, represas, mares, lagos e piscinas, e praticando esportes aquáticos, E1: Crianças podem ser envenenadas por muitos produtos domésticos comuns, incluindo produtos de limpeza, cosméticos, bebidas alcoólicas, plantas, corpos estranhos, brinquedos, pesticidas, produtos de arte, tintas, álcool, medicamentos e vitaminas, E2: Guarde todos os produtos de higiene e limpeza, venenos e medicamentos trancados, fora da vista e do alcance das crianças.

Tabela 4 - Orientações realizadas pela equipe de saúde sobre prevenção de acidentes na infância no quesito Outras Orientações (F), segundo os pais de crianças até 6 anos de idade que utilizam a ESF no município de Rancharia, 2017.

	n	%
F1	30	54,54
F2	34	61,82
F3	26	47,27
F4	25	45,45

Nota: F1: Sempre ter em mente que a criança não reconhece os perigos e nem sabe se proteger deles, F2: Quando escolher os brinquedos, considera a idade, o interesse e o nível de habilidade da criança. Siga as recomendações do fabricante e procure brinquedos com selo do Inmetro, F3: Não deixe a criança sozinha dentro do carro, mesmo com o vidro levemente aberto, F4: Nunca deixe o carro sozinho com o motor ligado e as portas destravadas. Crianças curiosas podem entrar e engatar o veículo.

DISCUSSÃO

Os acidentes na infância são frequentes e constituem um grave problema de saúde pública, dada a alta taxa de morbidade e mortalidade que ocasionam. Geralmente são considerados inevitáveis e imprevisíveis, porém, quase sempre ocorrem como consequência do grau de desenvolvimento da criança, comportamento da família, ocorrência de situações facilitadoras e inexistência de medidas preventivas⁽⁹⁾.

Na presente pesquisa observou-se que a maioria dos pais entrevistados receberam orientações dos profissionais da ESF sobre a prevenção de acidentes na infância. No entanto em relação as orientações: B6 (Não tenha armas, a não ser que sua profissão exija esse tipo de equipamento, desarme-se), B7 (Sempre guarde as armas de fogo descarregadas, travadas e fora do alcance das crianças), D2 (A criança deve usar sempre um colete salva-vidas quando estiver em embarcações, próximas a rios, represas, mares, lagos e piscinas, e praticando esportes aquáticos), F3 (Não deixe a criança sozinha dentro do carro, mesmo com o vidro levemente aberto) e F4 (Nunca deixe o carro sozinho com o motor ligado e as portas destravadas, crianças curiosas podem entrar e engatar o veículo) observa-se que menos de 50% dos pais disseram ter sido orientados.

Ademais, destaca-se que as orientações B1 (Proteger varandas, janelas e escadas com grades e redes), B2 (Usar cadeiras apropriadas no automóvel para transporte das crianças) e C2 (Verifique sempre o estado das instalações elétricas. Fios desencapados podem ser muito perigosos) estão sendo pouco orientadas pela equipe.

As orientações sobre prevenção de acidentes na infância que os pais mais receberam da equipe de saúde foram: A1 (Mantenha a criança longe da cozinha e do fogão, principalmente, durante o preparo das refeições), A2 (Cozinhe nas bocas de trás do fogão, principalmente, durante o preparo das refeições), A8 (Não deixe crianças brincarem por perto quando você estiver passando roupa nem largue o ferro elétrico ligado sem vigilância e C1 (Colocar protetores nas tomadas).

Em um estudo realizado com 28 mães de crianças de até 3 anos de idade observou-se que as mesmas também foram orientadas sobre a prevenção de acidentes na infância e que essas orientações eram feitas por profissionais da saúde⁽¹⁰⁾. O mesmo estudo mostra que os acidentes ou injúrias não intencionais ocorrem no domicílio, quando a criança está sob supervisão dos pais, e destaca-se a queda como o principal acidente⁽¹⁰⁾.

Em uma pesquisa realizada em Montes Claros (MG), com 50 pais de crianças de 0 a 12 anos de idade, a intoxicação foi o acidente de menor ocorrência na infância, sendo a principal causa de acidente infantil a queda⁽¹¹⁾. Resultados semelhantes foi encontrado num estudo de coorte em Pelotas (RS), onde o principal tipo de acidente na infância foi a queda⁽¹²⁾.

Esses dados contrastam com os resultados da presente pesquisa, que apontam que os acidentes por intoxicação exógena por produtos de limpeza são os que mais acometeram os filhos dos pais participantes.

Um estudo sobre intoxicações exógenas realizado com crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro, aponta que crianças menores de cinco anos de idade formam um grupo particularmente vulnerável às intoxicações acidentais, principalmente devido à curiosidade inerente à idade, elas exploram o ambiente de forma íntima com todos os sentidos, o que favorece o contato e a ingestão de agentes tóxicos⁽¹³⁾. Na maior parte das vezes a intoxicação ocorre no próprio local de moradia sendo que as substâncias envolvidas não estão adequadamente armazenadas⁽¹³⁾. A administração errônea de substâncias tóxicas por um adulto é outra circunstância comumente associada à intoxicação infantil, principalmente em menores de um ano de idade⁽¹³⁾.

É comum que os adultos esperem da criança uma percepção de risco, que ela desenvolve só a partir dos sete anos. Até os quatro anos, ela é curiosa, mistura o real e o fictício e imita os adultos. A partir dos quatro anos, são movidos pelo desafio. Isso sem contar que caem com mais facilidade porque a cabeça é desproporcional ao corpo, fazendo com que o centro de gravidade seja no peito e não no umbigo⁽¹¹⁾. Neste momento a criança é menos

ingênuas, mas passa a ser movida pelo desafio. São características que os pais precisam conhecer e levar em conta para maior segurança dos filhos, cabendo aos profissionais da equipe de saúde orientá-los sobre isso⁽¹¹⁾.

Um aspecto importante relatado pelos cuidadores de crianças que participaram de uma pesquisa em Natal (RN) foi o fato de julgarem os acidentes infantis evitáveis, sendo sua prevenção condicionada à vigilância constante da criança⁽¹⁴⁾. Resultado semelhante foi encontrado na pesquisa realizada com mães adolescentes que referem que para um cuidado protetor é necessário a atenção dirigida à criança, atentando-se para a fase do desenvolvimento infantil e para os riscos existentes no ambiente domiciliar⁽¹⁵⁾.

Em uma revisão bibliográfica sobre acidentes com crianças foi enfatizado que as injúrias não intencionais em crianças são mais frequentes do que imaginamos e contribuem para elevar a morbimortalidade da epidemiologia dos acidentes⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Diante do exposto entende-se que esta temática necessita de estudos frequentes e que ocasionem discussões que possam culminar com a elaboração de estratégias para diminuir tão sério problema de saúde pública⁽¹⁷⁾.

A literatura evidencia a importância da atuação dos enfermeiros na prevenção de acidentes na infância, seja no cuidado domiciliar, ou por meio de palestras educativas para o público específico, nas consultas de enfermagem inseridas nos programas de atenção à saúde da criança e adolescente, como também nos atendimentos e tratamentos hospitalares⁽¹⁷⁾.

Nesta perspectiva, os profissionais da saúde têm uma grande responsabilidade na orientação e alerta das famílias, pois são interventores ativos na mudança de comportamentos e atitudes, no sentido da prevenção de acidentes e minimização das consequências que deles podem advir⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Desse modo, para que o cuidador possa exercer as condutas necessárias para prevenir agravos na infância, é imprescindível que sejam intensificadas ações de educação, individual ou coletiva, necessitando da atuação dos profissionais envolvidos nessa realidade⁽¹⁸⁾.

A literatura enfoca o fato de que é necessário um inteiro conhecimento acerca da natureza e magnitude do problema, especialmente quando associado a peculiaridades regionais. Os acidentes tendem mais a acontecer em famílias economicamente desfavorecidas, como os envenenamentos, por exemplo, que ocorrem, na sua maioria, em lares onde predomina o estresse, tais como depressão dos pais ou desemprego. Esse conhecimento direcionará uma prevenção mais abrangente, pois o caminho para a redução dos acidentes em crianças encontra-se na abordagem preventiva, com programas educacionais, uma engenharia voltada para as medidas de segurança e o cumprimento, em toda a sua extensão, das normas e medidas de proteção⁽¹⁷⁾.

É de fundamental importância também destacar o papel de professores neste tipo de orientação, afinal, estes profissionais estão ligados diretamente com crianças, adolescentes e seus pais. Um estudo

realizado no Ceará mostra o quanto tais profissionais estavam despreparados para realizar as orientações necessárias, enfatizando a importância de realizar capacitação para esse público, a qual deve ser promovida e encorajada pela equipe de saúde⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

A partir das respostas dos pais de crianças menores de seis anos atendidos por uma equipe de saúde da família foi possível perceber que a maioria recebe dos profissionais da ESF orientações sobre vários tipos de acidentes na infância. Porém quanto aos riscos de alguns tipos de acidentes específicos, os pais não receberam orientações adequadas.

Observou-se que mesmo recebendo orientação, os filhos de alguns participantes já haviam sofrido algum tipo de acidente na infância, tendo destaque o acidente por intoxicação exógena.

A partir dessas constatações, pode-se afirmar que as orientações por parte da equipe de saúde devem ocorrer continuamente, em todas as oportunidades de contato com os pais das crianças atendidas. Para tal, é necessário investir também na educação permanente e continuada dos profissionais que atuam na ESF.

Este estudo apresentou algumas limitações caracterizadas pela especificidade da população estudada e por ser em uma realidade local. Contudo, as respostas dos pais de crianças menores de seis anos sobre as orientações recebidas para prevenir os acidentes na infância refletem a necessidade da realização de ações que amparem e acompanhem esses pais em seu dia a dia, buscando apoiá-los em suas necessidades.

Deste modo, infere-se que, mesmo com o desenvolvimento de estudos a respeito da ocorrência de acidentes na infância, é imprescindível uma atenção especial à importância de profissionais de saúde capacitados para realizar as orientações de prevenção de acidentes, bem como, estimular que essas orientações ocorram continuamente.

Visualizar os resultados da presente pesquisa possibilita o planejamento e desenvolvimento de ações que contemplem as necessidades dos pais e dos profissionais, para que, assim, seja possível reduzir o número de acidentes que acometem as crianças.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf
2. Tavares EO, Buriola AA, Santos JAT, Ballani TSL, Oliveira MLF. Fatores associados à intoxicação infantil. Esc. Anna Nery. [Internet] 2013;17(1): 31-37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/05.pdf>
3. Batigália VA, Domingos NAM, Rodriguez ALAAS, Azoubel R, Batigália F. Desenvolvimento infantil e propensão a acidentes. HB cient. 2002;9(2):91-7. Disponível em:

4. Oliveira MLF, Arnauts I. Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica. Esc Anna Nery. [Internet] 2011;15(1):83-9. Disponível em: http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=620
5. Rede Nacional Primeira Infância- RNPI. Plano Nacional da Primeira Infância - Projeto Observatório Nacional da Primeira Infância: Mapeamento da Ação Finalística Evitando Acidentes na Primeira Infância [internet]. 2014. [citado 2016 fev. 2]. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/RELATORIO-DE-MAPEAMENTO-EVITANDO-ACIDENTES-versao-4-solteiras.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a política nacional de atenção integral à saúde da criança (PNAISC) no âmbito do sistema único de saúde (SUS) [internet]. Brasília; 2015. [citado 2016 fev. 2]. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=06/08/2015&jornal=1&pagina=37&totalArquivos=76>.
7. Piovesan A, Temporini ER. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. Rev. Saúde Pública. [internet] 1995;29(4):318-325. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101995000400010>
8. Sala de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE) [homepage na internet]. Brasília; c2015-2016. [atualizado 2013 nov. 8; citado 2016 maio 24]. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>
9. Silveira DC, Pereira JT. Acidentes prevalentes em crianças de 1 a 3 anos em um pronto-socorro de belo horizonte no ano de 2007. Rev. Min. Enferm. [Internet] 2011;15(2):181-189. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/23>
10. Santos BZ, Grosseman S, Silva JYB, Cordeiro MMR, Bosco VL. Injúrias não intencionais na infância: estudo piloto com mães que frequentam a clínica de bebês da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr. [Internet] 2010;10(2):157-161. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/637/63716962004.pdf>
11. Gomes LMX, Rocha RM, Barbosa TLA, Silva CSO. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. O mundo da saúde. [Internet] 2013;37(4):394-400. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-756266>
12. Barcelos RS, Santos IS, Matijasevich A, Barros AJD, Barros FC, França GVA et al. Falls, cuts and burns in children 0-4 years of age: 2004 Pelotas (Brazil) birth cohort. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 16]; 33(2): e00139115. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000205001&lng=en
13. Werneck GL, Hasselmann MH. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]

2009;55(3):302-307. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302009000300023>

14. Gurgel AKC, Monteiro AI. Prevenção de acidentes domésticos infantis: susceptibilidade percebida pelas cuidadoras. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. [Internet] 2016;8(4):5126-5135. Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/5021/pdf>

15. Santos J, Bonani M, Yakuwa M, Andrade R, Mello D. O cuidado e a prevenção de acidentes na infância: perspectiva de mães adolescentes. Rev enferm UERJ [Internet]. 2016 [citado 2017 Dez 27];24(5):e16681. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16681>

16. Filócomo FRF, Harada MJCS, Mantovani R, Ohara CVS. Perfil dos acidentes na infância e adolescência atendidos em um hospital público. Acta paul. enferm. [Internet] 2017;30(3):287-294. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700044>

17. Souza LJEX, Barroso MGT. Revisão bibliográfica sobre acidentes com crianças. Rev. esc. enferm. USP. [Internet] 1999;33(2): 107-112. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341999000200001>

18. Bezerra MAR, Rocha RC, Negreiros FS, Lira FMOM, Sousa LT, Santiago SCG. Acidentes domésticos em crianças: concepções práticas dos agentes comunitários de saúde. Cogitare Enferm. [Internet] 2014;19(4):776-784. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.37301>

19. Veloso LUP, Silva LCL, Sousa CR, Rodrigues PL. Perfil de violência em crianças de 0 a 9 anos atendidas em um hospital público. Rev Enferm UFPI. [Internet] 2015;4(1):97-105. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i1.3529>

20. Vieira LJES, Carneiro RCMM, Frota MA, Gomes ALA, Ximenes LB. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. Ciênc. saúde coletiva. [Internet] 2009;14(5):1687-1697. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/10.pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/01/05

Accepted: 2018/04/20

Publishing: 2018/06/01

Corresponding Address

Maria Fernanda Pereira Gomes

Endereço: Rua Myrtes Spera Conceição, 301
Conjunto Nelson Marcondes. Assis, São Paulo, Brasil.
CEP 19813-550

Telefone: (18) 3323-5500

E-mail: m_fernanda_pgomes@hotmail.com

Universidade Paulista, Assis.

Como citar este artigo:

Roma KMS, Gomes MFP, Reticena KO, Capellini VK, Fracolli LA. Prevenção de acidentes na primeira infância na estratégia saúde da família: perspectiva dos pais. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];7(2):28-34. Disponível em: Insira o DOI.

