

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

CLAUDIANE OCHOA HENN

ACIDENTES QUE ACOMETEM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS: uma
revisão integrativa

Porto Alegre

2014

CLAUDIANE OCHOA HENN

**ACIDENTES QUE ACOMETEM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS: uma
revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Enfermagem da Escola de
Enfermagem da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul
apresentado como requisito parcial
para conclusão do Curso.

Orientador: Prof^a Dr^a Luiza Maria Gerhardt

Porto Alegre

2014

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora, Professora Dr^a Luiza Maria Gerhardt, por ter aceitado me orientar, pela sua dedicação ao desenvolvimento deste estudo, pela sua compreensão e credibilidade depositada em mim e por ensinar os caminhos para o desenvolvimento deste estudo.

Aos meus familiares, que me incentivaram e acreditaram em mim, me apoiando nos momentos difíceis e pela compreensão nos momentos em que estive ausente.

Ao meu namorado, Luis Eduardo Barros Gonzalez, por suas palavras de incentivo nos momentos em que o cansaço físico era grande, pela credibilidade a mim depositada e pela compreensão nos momentos em que estive ausente para me dedicar aos estudos.

Ao meu Pai Omar Henn, que foi com quem aprendi a importância dos estudos e da formação profissional, foi nele que me inspirei para ter força e suportar a dupla jornada de estudar e trabalhar.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por ser uma instituição pública que oportuniza aos seus alunos formação profissional gratuita e de qualidade, por ter professores qualificados que muito contribuíram para minha formação profissional.

A todas as pessoas da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Rio Grande do Sul com quem convivi durante toda a graduação, inclusive aos meus colegas de curso pela amizade e parceria no decorrer da faculdade.

RESUMO

Trata-se de um estudo que tem como objetivo caracterizar os acidentes que mais acometem as crianças menores de cinco anos, verificar quais os tipos de acidentes que mais atingem a faixa etária em estudo e medidas de prevenção preconizadas pela literatura. A metodologia utilizada para a realização deste estudo foi uma revisão integrativa da literatura proposta por Cooper. Os procedimentos metodológicos da revisão integrativa adotada neste estudo se deram em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. Na coleta de dados foram selecionados 13 artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) publicados no período de janeiro de 2000 a julho de 2014. Nos resultados constatou-se que os tipos de acidentes que mais acometeram as crianças menores de cinco anos foram quedas, traumas, ferimentos, intoxicações, queimaduras e acidentes por corpo estranho. Os traumas e ferimentos podem ser decorrentes de quedas, portanto, vale ressaltar que as quedas podem estar subenumeradas. A literatura estudada aponta algumas características dos acidentes tais como: o sexo masculino foi o mais atingido, exceto em menores de um ano e quando se refere a intoxicações exógenas, o domicílio foi o local onde mais ocorreram os acidentes, os pais ou responsável estavam presentes e que a maioria das crianças tiveram alta após receberem atendimento. Nos acidentes por intoxicações, os medicamentos e os produtos de uso doméstico constituem os principais agentes causadores de intoxicações em crianças. As queimaduras chamam atenção quanto ao grau de complexidade, pois grande parte delas são de média e grande complexidade. Os acidentes por corpo estranho, assim como nos demais tipos de acidentes, se devem, em parte, à fase de desenvolvimento neuropsicomotor da criança. Como medidas de prevenção, a literatura recomenda a implementação de ações de promoção e prevenção de acidentes, direcionadas aos pais e à escola, a adoção de comportamentos seguros, tais como a modificação do ambiente doméstico, protegendo a criança dos perigos. Nestas ações de promoção e prevenção é que o enfermeiro desempenha seu papel, através de orientações aos pais, à escola e à comunidade.

Descritores: Acidentes. Prevenção de Acidentes. Enfermagem Pediátrica.

TABELAS

Tabela 1- Distribuição dos artigos por periódicos _ _ _ _ _ 13

Tabela 2- Distribuição das publicações por região do país _ _ _ _ _ 14

ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1-** Distribuição dos artigos quanto ao local de realização do estudo _____14
- Quadro 2-** Tipos de acidentes com maior incidência entre menores de cinco anos _____15
- Quadro 3-** Variáveis envolvidas nos principais acidentes que acometem as crianças menores de cinco anos segundo os autores dos artigos analisados _____ 17
- Quadro 4-** Agentes tóxicos envolvidos nos acidentes por intoxicação exógena em crianças menores de cinco anos segundo os autores dos artigos analisados _____ 19
- Quadro 5-** Variáveis envolvidas nas intoxicações exógenas _____ 21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo geral	10
2.2 Objetivos específicos	10
3 METODO	11
3.1 Tipo de estudo	11
3.2 Aspectos éticos	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	28
APÊNDICE B - QUADRO SINÓPTICO	29
ANEXO - APROVAÇÃO DO PROJETO PELA COMPESQ	30

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes na infância representam cada vez mais uma importante causa de morbidade, constituindo um grande problema de saúde pública, ao lado de doenças gastrointestinais, infecções respiratórias e desnutrição protéico-calórica (FILÓCOMO et al., 2002). Estimativas mostram que, para cada morte, outras quatro crianças ficam com sequelas permanentes que irão gerar, provavelmente, consequências emocionais, sociais e financeiras à família e à sociedade (CRIANÇA SEGURA, 2014).

Segundo dados da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), no ano de 2011 ocorreram um total de 1436 casos de morte de crianças de um a quatro anos de idade no Brasil, classificados como causas externas, nas quais se incluem óbitos por acidentes e violência. Dessas mortes, 63 foram no Rio Grande do Sul e seis em Porto Alegre, levando-se em consideração que o Ministério da Saúde alerta que há uma expressiva subnumeração de óbitos nas Regiões Norte e Nordeste (BRASIL, 2014).

É importante modificar o conceito de que acidentes estão relacionados com casualidade e imprevisibilidade. Os acidentes são considerados como "injúria não intencional" causada pela transmissão rápida de um tipo de energia dinâmica, térmica ou química de um corpo a outro ocasionando danos e até a morte e, desta forma, podem ser evitados e controlados (FILÓCOMO et al., 2002).

Martins (2006) descreve a epidemiologia dos acidentes com o uso do modelo agente-hospedeiro-ambiente, no qual os acidentes são resultantes da interação entre um agente etiológico (forma de energia que lesa os tecidos orgânicos), o hospedeiro (a criança cujo estágio de desenvolvimento permite identificar o risco) e o ambiente (a situação física e psicossocial na qual ocorre o acidente ou violência).

As crianças de zero a cinco anos possuem algumas características próprias da fase de desenvolvimento. Os bebês a partir dos cinco meses pegam objetos e levam a boca, rolam, mexem, não tem medo de animais, já podem sentar, engatinhar e caminhar. Já as crianças, de um a cinco anos, possuem atividade motora intensa, andam, correm, sobem e descem escadas, abrem e fecham janelas, tem grande curiosidade, gostam de brincar com água e animais (BRASIL, 2012).

Essas características deixam a criança vulnerável a acidentes, portanto, deve-se levar em consideração a fase do desenvolvimento que a criança se encontra para instituir medidas de prevenção. Por exemplo, um bebê leva tudo à boca, o que lhe deixa mais exposto à

acidentes por ingestão de objetos ou produtos tóxicos, enquanto as crianças de um a cinco anos estão mais expostas à quedas, pois possuem atividade motora intensa. Desta forma, fica evidente a importância de se adotar medidas de prevenção de acordo com a idade da criança.

Alguns fatores são citados como relacionados à maior vulnerabilidade aos acidentes, tais como as condições ambientais, físicas, culturais e sociais da família. Dentre esses se pode considerar o estilo de vida dos pais, condições de vida e trabalho, urbanização, marginalidade, desemprego, desigualdade social, superpopulação, miséria, educação, estresse, condições impróprias de moradia, vigilância insuficiente, sexo, a idade da criança e sua etapa de desenvolvimento neuro-psico-motor e características da personalidade de algumas crianças, além de particularidades orgânicas ou anatômicas, tais como deficiência física e/ou mental (MARTINS, 2006).

Segundo Martins (2006), além dos custos sociais, econômicos e emocionais, os acidentes na infância são responsáveis não só por grande parte das mortes, mas também por traumatismos não fatais, como encefalopatia anóxica por quase afogamento, cicatrizes e desfiguração devidos a queimaduras, bem como déficits neurológicos persistentes devidos a traumatismos cranianos. As sequelas dos acidentes exercem um grande impacto a longo prazo, repercutindo na família e na sociedade e penalizando as crianças e adolescentes em plena fase de crescimento e desenvolvimento.

A redução da incidência de acidentes na infância pode ser alcançada através de estudos e da implantação de programas de prevenção específicos. Um dos pilares importantes é a educação, que requer mobilização de vários segmentos da população, a fim de assegurar as informações necessárias que diminuam essa problemática (FILÓCOMO et al., 2002).

O enfermeiro é um educador apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças através da conscientização da necessidade de prevenção de acidentes. Com o conhecimento dos fatores que envolvem os acidentes na infância, o enfermeiro pode desenvolver atividades educacionais com a população, apontando e instituindo medidas de prevenção.

Filócomo et al. (2002), dizem em seu estudo que a convenção dos direitos da criança e do adolescente afirma que todos os setores da sociedade, os pais e as crianças devem ter conhecimento de princípios básicos de prevenção de acidentes. Portanto, a prevenção dos acidentes na infância não é somente um direito da criança, como também dever do enfermeiro como profissional.

Devido ao convívio com crianças menores de cinco anos de idade no trabalho, em uma unidade de emergência pediátrica, chamou-me atenção o número frequente de atendimentos à crianças que sofrem algum acidente, como quedas, intoxicações, afogamentos, entre outros. Ao vivenciar essas situações despertou-me o interesse em estudar o assunto para conhecer as características que envolvem esse evento, e verificar quais orientações são recomendadas para a prevenção de acidentes com crianças até cinco anos de idade.

Ao verificar a relevância do assunto, o presente estudo tem o intuito de responder a seguinte questão norteadora: Quais são as características dos acidentes que acometem as crianças menores de cinco anos?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Caracterizar os acidentes que acometem crianças menores de cinco anos de idade.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer os tipos de acidentes que mais acometem crianças menores de cinco anos de idade.
- Identificar as principais causas de acidentes sofridos por crianças menores de cinco anos de idade.
- Verificar quais são as recomendações para prevenção de acidentes com crianças menores de cinco anos de idade.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Para a realização deste estudo optou-se por fazer uma revisão integrativa (RI) de acordo com o método proposto por Cooper (1982). A escolha se deu por este ser um método no qual as etapas são de fácil operacionalização, e por permitir o agrupamento dos resultados obtidos nas buscas bibliográficas sobre determinado assunto.

Cooper (1982) recomenda cinco etapas a serem seguidas na RI, são elas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Primeira etapa: formulação do problema

Essa etapa compreende a formulação da questão norteadora que tem o propósito de direcionar o estudo. Desta forma, foi elaborada a seguinte questão norteadora: *Quais são as características dos acidentes que acometem crianças menores de cinco anos de idade?*

Segunda etapa: coleta de dados

Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas as seguintes bases eletrônicas de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF) devido à atualização dos periódicos indexados e por conterem publicações nacionais de enfermagem em idioma português.

Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): acidentes, prevenção de acidentes, propensão a acidentes, acidentes por quedas, acidentes domésticos, acidentes de trânsito, evento com aparente risco de vida infantil, criança e pré-escolar.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos que abordassem a temática com crianças até cinco anos de idade, que tivessem livre acesso online ao texto completo e que fossem publicações brasileiras no período entre janeiro de 2000 e julho de 2014. Optou-se por artigos brasileiros para retratar a realidade nacional.

Foram usados como critério de exclusão os artigos de publicação brasileira cujos autores fossem estrangeiros, relatos de experiência, reflexões, revisões bibliográficas e artigos

que contabilizavam a violência junto com os acidentes e/ou que, embora relacionados à pediatria, não abordavam a idade da população do estudo.

Na busca na base de dados LILACS, obteve-se um total de 207 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos nove artigos e excluídos 198 artigos, cinco por serem revisões e 193 por não abordarem a temática deste estudo.

Na base de dados BDENF, a pesquisa se deu usando os filtros criança e pré- escolar, encontrando-se o total de 84 artigos, dos quais quatro foram incluídos e 80 foram excluídos, três por estarem repetidos na base de dados LILACS, sete por não disponibilizarem texto completo on-line e 77 por não abordarem a questão norteadora.

Na SciELO a busca por artigos Brasileiros, em idioma português e na área da pediatria contabilizou 20 artigos, destes dois foram selecionados para o estudo e 18 excluídos, dois por serem revisões bibliográficas e 16 por não abordarem a temática.

A busca nas bases de dados contabilizou o total de 15 artigos, LILACS/9, BDENF/4, SciELO/2. Após a leitura dos artigos na íntegra, dois foram excluídos por contabilizar a violência junto com os acidentes. Desta forma, a população total da RI compreendeu 13 artigos.

Terceira etapa: avaliação dos dados

Esta etapa se deu a partir da leitura na íntegra dos artigos selecionados e da construção e preenchimento do instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A), o qual teve por finalidade o registro das informações contidas nos artigos científicos selecionados para este estudo. Foram coletadas as seguintes informações: título, autores, periódico, volume, número, ano; objetivo, método e população do estudo; tipos de acidentes, causas, formas de prevenção e recomendações. Ao realizar o preenchimento dos dados, os artigos foram enumerados em sequência.

Quarta etapa: análise e interpretação dos dados

Nesta etapa foi feita uma síntese dos dados coletados, comparando-se as informações de cada artigo e relacionando os assuntos. Foi construído um quadro sinóptico (APÊNDICE B), o qual foi preenchido com os resultados encontrados nos artigos.

O preenchimento do quadro sinóptico possibilitou a extração dos dados, na literatura em estudo, sobre quais características permeiam os acidentes com as crianças menores de

cinco anos de idade, a identificação de quais os tipos de acidentes os artigos abordam e que recomendações para prevenção são sugeridas.

Quinta etapa: apresentação dos resultados

Nesta etapa se apresentam e discutem os resultados deste estudo, que teve como objetivo geral caracterizar os acidentes que acometem as crianças menores de cinco anos de idade.

Os resultados encontrados nos artigos são apresentados em tabelas e quadros para facilitar a sua visualização e para melhor compreensão do leitor.

3.2 Aspectos éticos

No presente estudo foram respeitados os aspectos éticos mantendo-se a autenticidade das ideias dos autores dos artigos utilizados. Também foi reconhecida a autoria por meio de citações dos autores.

O presente trabalho foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COMPESQ) (ANEXO 1).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta RI compreende 13 artigos, selecionados nas bases LILACS, BDENF e SciELO,, publicados entre 2000 e julho de 2014, e teve como objetivo caracterizar os acidentes que acometem crianças menores de cinco anos de idade.

Os artigos da presente amostra encontravam-se publicados em diferentes periódicos, os quais são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1- Distribuição dos artigos por periódicos. Porto Alegre, RS, 2014.

Periódicos	N
Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada	1
Jornal de pediatria	1
Ciencias & saúde coletiva	2
Reme-Revista Mineira de enfermagem	1
Revista Latino Americana de enfermagem	1
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife	1
Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro	3
Acta Paulista de enfermagem	1
Revista Associação Médica Brasileira	1
Revista Gaúcha de Enfermagem	1
TOTAL:	13

Fonte: HENN, 2014.

Os periódicos de enfermagem contabilizam juntos quatro artigos, seguidos pelo Caderno de Saúde Pública, com três artigos e a Revista de Saúde Coletiva com dois artigos. Demais periódicos com um artigo.

A presença dos artigos publicados nos periódicos de enfermagem demonstra o envolvimento e preocupação do profissional enfermeiro com relação aos acidentes na infância. Esses estudos possibilitam que os enfermeiros possam conhecer os fatores e as causas que envolvem os acidentes com crianças e, desta forma, saibam realizar ações de promoção e prevenção da saúde por meio da implementação de medidas preventivas.

Todos os artigos que compõem a amostra do presente estudo foram publicados e desenvolvidos em território nacional. As regiões de desenvolvimento dos estudos podem ser evidenciadas na Tabela 2.

Tabela 2- Distribuição das publicações por região do país. Porto Alegre, RS, 2014.

Região	N
Norte	0
Nordeste	2
Centro-oeste	1
Sudeste	3
Sul	7
Total	13

Fonte: HENN, 2014.

A Tabela 2 demonstra que a maioria das produções científicas foram desenvolvidas na região sul do país, contabilizando sete artigos (SANTOS et al., 2010; FERNANDES et al., 2012, FONSECA et al., 2002, RAMOS; TARGA; STEIN, 2005, MARTINS; ANDRADE; PAIVA, 2006, MARTINS; ANDRADE, 2010, MARTINS; ANDRADE, 2008), o que corresponde a 53,8% da amostra do estudo.

A segunda região que mais produziu estudos sobre acidentes com crianças foi a região sudeste com três estudos (SILVEIRA; PEREIRA, 2011, WERNECK; HASSELMANN, 2009, FILÓCOMO et al., 2002). As três regiões que menos produziram estudos foram respectivamente: Nordeste com dois estudos (LOURENÇO; FURTADO; BOMFIM, 2008, MATTOS; ROZENFELD; BORTOLETTO, 2002), Centro-oeste um estudo (MALTA et al., 2009).

O fato de que a maioria dos estudos foi realizada na região sul e sudeste, demonstra que o presente estudo apresenta em grande parte, características dos acidentes ocorridos na região sul e sudeste, isso pelo fato de que as duas regiões juntas computam 76,8% da amostra do estudo.

No que se refere ao local de realização do estudo, nove (69%) artigos tiveram como campo unidades de urgência e emergência, visto que são os locais onde são atendidas as vítimas de acidentes, o que pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1- Distribuição dos artigos quanto ao local de realização do estudo. Porto Alegre, RS, 2014.

Campo de estudo	Autores
Unidades de urgência e emergência	MALTA et al., 2009, MARTINS; ANDRADE, 2008, MARTINS;

	ANDRADE; PAIVA, 2006, MARTINS; ANDRADE, 2010, FERNANDES et al., 2012, FILÓCOMO et al., 2002, WERNECK; HASSELMANN, 2009, SILVEIRA; PEREIRA, 2011, LOURENÇO; FURTADO; BOMFIM, 2008.
Dados coletados de banco de dados nacionais	MATOS; ROZENFELD; BORTOLETTO, 2002 (SINITOX), RAMOS; TARGA; STEIN, 2005 (CIT/RS).
Amostra com crianças nascidas em hospital de uma cidade.	FONSECA et al., 2002.
Amostra com crianças de frequentam uma clinica pra bebês.	SANTOS et al., 2010.

Fonte: HENN, 2014.

Esses dados apontam que 69% dos estudos foram realizados com crianças que foram levadas para atendimento médico, ou seja, o presente estudo representa as características da maioria dos acidentes em que há procura por atendimento médico nos serviços de urgência e emergência. O quadro 2 apresenta os principais tipos de acidentes que mais acometem a faixa etária em estudo, cujo local de estudo foram as unidades de urgência e emergência.

Quadro 2- Tipos de acidentes com maior incidência entre menores de cinco anos. Porto Alegre, RS, 2014.

Incidência dos diversos tipos de acidentes que mais acometem as crianças de zero a cinco anos, em ordem decrescente de ocorrência.	Artigos
Quedas, contusão, ferimentos, entorses, corpo estranho.	FILÓCOMO et al., 2002.
Quedas, batidas em quinas de móveis, esmagamentos de dedos, ingestão de material tóxico.	SANTOS et al., 2010.
Trauma, ferimentos, corpo estranho, efeito tóxico, queimaduras.	SILVEIRA; PEREIRA, 2011.
Quedas, outros acidentes, queimaduras, acidentes de transporte.	MALTA et al., 2009.

Ao se analisar os dados apresentados nos artigos que estudam todos os tipos de acidentes, verifica-se que a queda é o tipo mais frequente de acidente, seguido do trauma, na faixa etária. Deve-se levar em consideração que o trauma possa ser decorrente de quedas (SILVEIRA; PEREIRA, 2011). Sendo assim, a queda pode estar subenumerada.

As quedas são apontadas pelos autores dos estudos como resultantes das características do desenvolvimento da criança, curiosidade, imaturidade e falta de coordenação motora (MALTA et al., 2009, SILVEIRA; PEREIRA, 2011, MARTINS; ANDRADE, 2010, SANTOS et al., 2010, FILÓCOMO et al., 2002).

Segundo Filócomo et al. (2002) e Malta et al. (2009), a maioria dos acidentes por queda ocorreram da própria altura, seguidos por outros locais tais como cama, escada, bicicleta, entre outros.

O estudo de Martins e Andrade (2010) mostra que o risco de sofrer quedas é maior no sexo masculino, exceto em menores de um ano. As regiões mais afetadas são a cabeça e o pescoço, sendo o traumatismo superficial o tipo de lesão mais frequente. O fato da região da cabeça ser a mais afetada, principalmente em crianças de um a três anos, se deve a fase de desenvolvimento da criança, pois ainda não têm reflexos de proteção.

Para instituir medidas de prevenção de quedas se faz necessário o conhecimento das fases do desenvolvimento da criança, pois o tipo de acidente varia conforme a etapa do desenvolvimento da criança. Nos lactentes é mais comum ocorrer quedas do colo, carrinhos de bebê e sofás, já nas crianças a partir de um ano é mais frequente a queda da própria altura, quedas de velocípedes, motocicletas, equipamentos de playground e outros brinquedos. Nesta fase a criança já é capaz de subir em móveis e alcançar janelas e poços sem proteção (MARTINS; ANDRADE, 2010).

Martins e Andrade (2010) sugerem, como medidas de proteção, maior vigilância dos lactentes, cuidado ao manuseá-los no colo, colocar protetor ao lado da cama ou sofá, carrinhos de bebês apropriados, pisos emborrachados, áreas de lazer apropriadas, portões nas escadas, proteção ao redor de varandas, piscinas, janelas e poços, uso de capacetes e equipamentos de proteção durante a prática de esportes.

A partir do conhecimento das fases de desenvolvimento da criança e dos possíveis agentes causadores dos acidentes pode-se pensar em que medidas adotar para que as crianças não sofram agravos. Por exemplo, uma criança de dois anos é capaz de subir em um móvel, ter acesso a uma janela e sofrer queda, portanto, a maneira mais efetiva de evitar esse acidente

é manter a janela fechada, ou seja, proteger a criança dos perigos. Para isso é importante que sejam realizadas ações educativas, direcionadas aos pais e cuidadores das crianças.

O Quadro 2 também mostra que os estudos divergem quanto ao grau de incidência dos demais tipos de acidentes, porém, os traumas, ferimentos, entorses e batidas, podem ser decorrentes de quedas. Outra análise que pode ser feita é que os acidentes por corpo estranho, queimaduras e intoxicações são citados por mais de um estudo, enfatizando a prevalência desses tipos de acidentes na faixa etária em estudo.

Algumas variáveis estão envolvidas com os principais acidentes que acometem as crianças menores de cinco anos e merecem ser estudadas, pois a partir do seu conhecimento medidas preventivas podem ser implementadas. O Quadro 3 apresenta essas variáveis.

Quadro 3- Variáveis envolvidas nos principais acidentes que acometem as crianças menores de cinco anos segundo os autores dos artigos analisados. Porto Alegre, RS, 2014.

Variáveis	Autor
Sexo	O sexo masculino foi apontado como o mais acometido por todos os autores que pesquisam os acidentes em geral (MALTA et al., 2009; SILVEIRA; PEREIRA, 2011, FONSECA et al., 2002, FILÓCOMO et al., 2002, SANTOS et al., 2010).
Local de ocorrência do acidente	O domicílio foi o principal local de ocorrência dos acidentes nos estudos de Malta et al. (2009), Filócomo et al. (2002), Santos et al. (2010). Silveira; Pereira, 2011 e Fonseca et al. (2002) não especificam o local de ocorrência dos acidentes em seus estudos.
Quem acompanhava a criança no momento do acidente	Os pais estavam presentes nos estudos de Filócomo et al. (2002) e Santos et al. (2010).
Evolução	Filócomo et al. (2002): 95,7% receberam alta, 4% necessitaram de internação hospitalar.

	<p>Malta et al. (2009): 80,6 % receberam alta, 10,5% atendimento ambulatorial, 7,3% hospitalização e 0,1% foram a óbito.</p> <p>Santos et al: 57,1% receberam atendimento sem internação, 38% atendimento em casa, 4,8% tiveram internação hospitalar.</p>
--	--

Os estudos que abordam os acidentes em geral apontam o sexo masculino como o mais atingido, como pode ser evidenciado no Quadro 3. Esse dado se justifica pela diferença de comportamento, pois os meninos ficam mais expostos às atividades dinâmicas, que envolvem maiores riscos, enquanto as meninas realizam atividades mais brandas. Outro fator que está envolvido é o ambiente sociocultural, no qual há uma maior vigilância sobre as meninas e é dado mais liberdade aos meninos (MALTA et al., 2009, FILÓCOMO et al., 2002).

É notável que o Quadro 3 aponte o domicílio como o local no qual mais ocorrerem os acidentes. Nesse sentido, pode ser considerado um local perigoso, onde se encontram materiais e situações que oferecem riscos à criança, tais como objetos perfuro cortantes, fogões, janelas sem proteção, medicamentos e produtos de limpeza mal armazenados, tapetes soltos, brinquedos espalhados e presença de animais domésticos (FILÓCOMO et al., 2002, MALTA et al., 2009).

Os pais estavam presentes no momento em que ocorreu a maioria dos acidentes. O fato de estar acompanhado por um adulto no momento do acidente não impede que o evento aconteça, talvez o adulto não esteja realizando uma supervisão direta sobre a criança, desconheça a forma de evitar acidentes ou que realiza outras atividades quando está cuidando da criança (FILÓCOMO et al., 2002). Entretanto, deve-se destacar que as crianças são muito rápidas e que, muitas vezes, estão sendo atentamente supervisionadas por um adulto no momento do acidente.

Quanto ao grau de gravidade da lesão causada pelo acidente, a maioria das crianças necessitou de atendimento, mas recebeu alta logo após, evidenciando maior morbidade do que mortalidade. No entanto, a morbidade provocada pelos acidentes é evitável, podendo ser prevenidos diversos agravos à saúde da criança e até mesmo a morte.

Os acidentes por intoxicações exógenas constituem outro tipo de acidentes citados como os que mais atingem as crianças. Têm maior incidência na faixa etária dos menores de

cinco anos de idade, devido a sua natureza curiosa e ao desenvolvimento motor (LOURENÇO; FURTADO; BOMFIM, 2008).

Dentre os artigos que compõem esta RI, cinco estudos abordam somente a temática das intoxicações exógenas. São eles: Werneck e Hasselmann (2009), Matos; Rozelfeld; Bortoletto (2002), Lourenço; Furtado; Bomfim (2008), Ramos; Targa; Stein (2005), Martins; Andrade; Paiva (2006).

Os estudos analisados nesta RI apontam algumas variáveis relacionadas com as intoxicações exógenas tais como sexo, tipo de intoxicação, via de exposição, local de ocorrência, turno de ocorrência, responsável pela supervisão da criança no momento de ocorrência e evolução do agravo sofrido pela vítima.

Dessas variáveis, os tipos de agentes causadores mais relacionados com intoxicações em menores de cinco anos foram os medicamentos, domissanitários, pesticidas, produtos químicos de uso doméstico e contato com substâncias nocivas e com animais e plantas venenosas. O Quadro 4 apresenta esses resultados.

Quadro 4- Agentes tóxicos envolvidos nos acidentes por intoxicação exógena em crianças menores de cinco anos segundo os autores dos artigos analisados. Porto Alegre, RS, 2014.

Agente tóxico	Autor (es)
30% dos agentes envolvidos nas intoxicações foram produtos químicos de uso doméstico, 35% medicamentos e 15% algum tipo de pesticida	WERNECK; HALSSEMANN, 2009.
Em 44, 29% das intoxicações em menores de cinco anos foram causadas por medicamentos. As crianças entre 2 e 3 anos são as mais suscetíveis.	MATOS; ROZENFELD; BORTOLETTO, 2002.
50% das intoxicações foram causadas por medicamentos, 23,1% por pesticidas e inseticidas e 23,1% por domissanitários.	LOURENÇO; FURTADO; BOMFIM, 2008.
42,2% das intoxicações ocorreram com	RAMOS; TARGA; STEIN, 2005.

medicamentos, 15,7% com produtos domissanitários e 7,8% envolvendo plantas venenosas.	
60% das intoxicações ocorreram por exposição a substancia nociva. Destas quase a metade foi causada por medicamentos. 40% dos casos foram por contato com animais e plantas venenosas	MARTINS; ANDRADE, PAIVA, 2006.

Os medicamentos, por estarem entre os principais causadores de intoxicações, merecem atenção e demonstram a necessidade de ações educativas, tanto junto às crianças, quanto aos seus responsáveis, utilizando espaços públicos, praças, creches, escolas, serviços de saúde, comunidades e meios de comunicação (MATOS; ROZENFELD, BORTOLETTO; 2002).

A literatura em estudo traz que a faixa etária em que as crianças mais foram atingidas foi dos dois aos três anos (MATOS; ROZENFELD; BORTOLETTO, 2002, MARTINS; ANDRADE; PAIVA, 2006). Segundo esses autores e Lourenço (2008), isso se deve ao grau de desenvolvimento e curiosidade inerentes dessa faixa etária, aparência atrativa dos medicamentos, sabor agradável, guarda ao seu alcance, bem como embalagens fáceis de serem violadas.

É de suma importância o estudo acerca das variáveis envolvidas nas intoxicações, pois é a partir do conhecimento destas que é possível elaborar medidas preventivas. Por exemplo, ao saber que as embalagens de fácil violação constituem um fator que aumenta a ocorrência de acidentes com medicamentos, a adoção de embalagens especiais de proteção à criança (EEPC) é sugerida como medida de prevenção por todos os autores do Quadro 4.

A EEPC em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico que apresentam potencial de risco à saúde é um projeto lei que foi apresentado no congresso nacional em 1994 e ainda encontra-se em tramitação (WERNECK; HALSSEMANN, 2009).

Werneck e Hasselmann (2009), também sugerem que haja um maior controle sobre a propaganda, prescrição e aquisição de medicamentos, bem como cuidados no armazenamento de produtos de uso doméstico, poderiam contribuir para a diminuição nos casos de intoxicações em crianças.

Lourenço (2008) diz que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) poderia contribuir para a diminuição das intoxicações na infância. Ele preconiza que os agentes comunitários de saúde, durante suas visitas domiciliares, informem as famílias quanto aos cuidados com a armazenagem de medicamentos e produtos químicos. Também se refere ao enfermeiro como exercendo papel relevante tanto na prevenção quanto no tratamento das intoxicações em crianças. Na prevenção, por meio de subsídio e implementação de medidas preventivas em escolas, creches, nas comunidades e na atenção básica. No tratamento, por meio da realização de plano de assistência de enfermagem à criança intoxicada e orientação aos pais e responsáveis quanto ao atendimento domiciliar emergencial da intoxicação. Ressalta-se que, também no tratamento da criança intoxicada, o enfermeiro deve preocupar-se com a prevenção de outros acidentes, e orientar os pais/responsáveis sobre os riscos e medidas de proteção em conformidade com faixa etária.

Outra variável estudada foi o sexo, sendo que o masculino foi citado como o mais atingido por intoxicações exógenas, por Lourenço; Furtado; Bonfim (2008) e Ramos; Targa; Stein (2005). Já Martins; Andrade; Paiva (2006), afirmam que o envenenamento por substâncias nocivas foi observado com maior frequência no sexo feminino, enquanto no sexo masculino predominaram os casos de acidentes por contato com planta ou animal venenoso.

Analisando essas informações o presente estudo não pode afirmar que a literatura diz haver um predomínio de um sexo em relação ao outro, no que diz respeito às intoxicações, pois houve variação de acordo com cada estudo.

As variáveis via de exposição, local de ocorrência, turno de ocorrência, responsável pela criança no momento de ocorrência e evolução são apresentadas em alguns estudos que compõem a presente RI, as quais estão expostas no Quadro 5.

Quadro 5- Variáveis envolvidas nas intoxicações exógenas em crianças menores de cinco anos. Porto Alegre, 2014.

Variáveis	Autor
Via de intoxicação foi oral em 88,4%, o horário de intoxicação com maior índice de intoxicação foi das 18h às 22h, em 76,2% dos acidentes os pais estavam presentes no momento da intoxicação, 95 % dos casos evoluíram para a cura e 100% ocorreram no	RAMOS; TARGA; STEIN, 2005.

domicílio. Estudo realizado com acidentes em que ocorreram em domicílio.	
100% das intoxicações foram por via oral, 80% ocorreram em domicílio, 42,3% ocorreram à tarde, seguido por 38,5% à noite. Em 57,7% dos acidentes os pais estavam presentes. 96,2% dos acidentes evoluíram para a cura.	LOURENÇO, FURTADO, BOMFIM, 2008.
94, 76% dos acidentes evoluíram para a cura.	MATOS; ROZELFELD; BORTOLETTO, 2002.

Ao se analisar as informações do Quadro 5, percebe-se que a via oral é a mais comum nas intoxicações, o local em que mais ocorre acidentes é no domicílio, os pais estão presentes e que, felizmente, a maioria das crianças acidentadas evoluem para a cura. Porém, se o domicílio é o local de maior ocorrência, é neste ambiente que medidas de prevenção devem ser implantadas, e que, se os pais estão presentes no momento dos acidentes, deve-se direcionar as orientações preventivas a eles.

Os acidentes por corpo estranho são apontados pelos autores analisados nesta RI (Quadro 2) como um dos tipos mais frequentes em crianças menores de cinco anos de idade. Martins e Andrade (2008) em seu estudo abordam exclusivamente a temática dos acidentes por corpo estranho e apontam que 94% ocorrem por penetração de corpo estranho em orifícios naturais, tais como fossas nasais e conduto auditivo. A inalação e ingestão de alimento causando obstrução do trato respiratório correspondem a 2,8% dos casos, enquanto a inalação de outros objetos tem um percentual de 2,5%. Já a inalação de conteúdo gástrico teve um percentual de 0,7% dos casos de acidente por corpo estranho (MARTINS; ANDRADE, 2008).

A faixa etária mais acometida por acidentes por corpo estranho foi a de 1 a 3 anos, e o sexo mais atingido foi o masculino (53,7%). O agente causador na maioria das vezes são objetos do cotidiano, que estão facilmente ao alcance das crianças. Em 44,9% o agente foi não especificado, 11,5% foram moedas e 7,4% foram bolinhas, botões, tampinhas de medicamento (MARTINS; ANDRADE, 2008).

Como medida de prevenção, a mudança do ambiente doméstico se faz necessária, visto que é o local apontado como aquele em que ocorre grande parte dos acidentes com

crianças. A supervisão adequada da criança, adoção de comportamentos seguros, protegendo a criança dos possíveis agentes causadores de acidentes, e orientação dos pais quanto aos riscos associados às etapas do desenvolvimento da criança, constituem formas de evitar acidentes por corpo estranho (MARTINS; ANDRADE, 2008).

As queimaduras também constituem um dos acidentes que mais acometem a faixa etária enfocada nesta RI. Os lactentes são a faixa etária mais atingida (37%), seguida da pré-escolar (33,2%). O sexo masculino foi o mais atingido (54%) e o local de maior ocorrência foi no domicílio. Em 94% dos eventos, as queimaduras foram acidentais, e 69% delas foram por escaldamento. Quanto ao grau de complexidade das queimaduras, 62% são de média complexidade e 37,7% de alta complexidade. (FERNANDES et al., 2012).

Esses dados servem de alerta quanto ao potencial de gravidade das queimaduras, reforçando a importância de se implementar ações preventivas. As lesões decorrentes das queimaduras poderiam ser evitadas através da implementação e intensificação de programas educativos preventivos em escolas, centros comunitários e meios de comunicação (FERNANDES et al., 2012). Nestes programas, os pais podem ser orientados quanto a que medidas preventivas devem ser adotadas para a prevenção, principalmente as que se direcionam a adequação do ambiente doméstico ao convívio da criança, de acordo com a etapa de desenvolvimento que a criança se encontra.

Uma das maneiras eficazes de promover a prevenção de acidentes na infância é através da participação direta da família e da escola. Para implementar ações de promoção, prevenção e atenção à saúde das crianças e adolescentes, foi lançado o Programa de Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde, que tem por objetivo o enfrentamento das vulnerabilidades, violências e/ ou acidentes, como por exemplo, as queimaduras (FERNANDES et al., 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo atingiu o objetivo a que se propôs, o qual era caracterizar os acidentes que acometem as crianças menores de cinco anos. As características dos acidentes, apontadas pelos autores dos periódicos analisados, são fundamentais para que medidas preventivas possam ser implementadas por profissionais da saúde, creches, escolas e órgãos governamentais.

Os acidentes que mais acometem as crianças menores de cinco anos foram as quedas, traumatismos, intoxicações, queimaduras e acidentes envolvendo corpo estranho. O acidente por queda foi o que mais atingiu a faixa etária em estudo, e se deve à fase do desenvolvimento neuropsicomotor e à falta de medidas preventivas. Deve-se ainda ressaltar que o traumatismo pode ser decorrente de quedas, podendo assim estar os acidentes por quedas subenumerado.

O presente estudo mostrou que os pais, na maioria das vezes, são os responsáveis pelo cuidado da criança e é quem está presente no momento em que ocorrem os acidente com as crianças. Dessa forma, fica evidente a importância de direcionar orientações preventivas aos pais, visto que através de adoção de comportamento seguro os acidentes podem ser evitados.

Em todos os tipos de acidentes estudados neste trabalho o local em que maioria dos acidentes ocorreu foi a residência da criança. Os acidentes se devem em parte à curiosidade inerente à idade. Com isso percebe-se a necessidade de adequar o ambiente, afastando os perigos da criança, mas para isso os pais precisam estar cientes de que fatores podem ocasionar um acidente e para isso precisam ser orientados.

Para prevenir estes acidentes é imprescindível que medidas de prevenção sejam adotadas, para tal, é necessário que haja ações educativas direcionadas aos pais e à escola. Neste contexto é que o enfermeiro pode atuar, realizando ações de promoção da saúde e prevenção de acidentes.

O estudo utilizou somente a literatura nacional para verificar a realidade Brasileira acerca dos acidentes. Com isso o estudo teve a limitação de não usar a literatura internacional, que poderia revelar estratégias de prevenção bem sucedidas em outros países.

O presente estudo mostra que as ações preventivas devem ser direcionadas aos pais, dessa forma, sugerem-se novas pesquisas sobre o conhecimento dos pais sobre a prevenção de acidentes, proteção da criança e dificuldades e barreiras que encontram para colocar as medidas em prática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Caderno de atenção básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Disponível em: <bvsmms.saude.br/bvs/...saude_crescimento_desenvolvimento.p>. Acesso em: 27 nov. 2014.

BRASIL. DATASUS. **Rede interagencial de informação para a saúde**. Disponível em: <<http://datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/c04.def>>. Acesso em: 15 maio 2014.

COOPER, H. M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, v. 52, p. 291-302, 1982.

DADOS sobre acidentes. Disponível em: <<http://criancasegura.org.br/page/dados-sobre-acidentes>>. Acesso em: 30 abr. 2014.

FERNANDES et al. Queimaduras em crianças e adolescente: Caracterização clínica e epidemiológica. **Rev Gaúcha de enferm**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 133-141, 2012.

FILÓCOMO; F.R.F. et al. Estudos dos acidentes na infância em um pronto atendimento pediátrico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104>. Acesso em: 30 abr. 2014.

FONSECA, S.S. et al. Fatores de risco para injúrias em pré escolares. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 2, p. 97-104, 2002.

LOURENÇO, J.; FURTADO, B.M.A.; BOMFIM, C. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 282-286, fev. 2008.

MALTA, et al. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de 10 anos – Brasil 2006 a 2007. **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1669-1679, 2009.

MARTINS, G.B.C.; ANDRADE, S.M. Estudo descritivo de quedas entre menores de 15 anos no município de Londrina (PR, Brasil). **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 3167/3173, 2010.

MARTINS, C.B.G.; ANDRADE, S.M. Acidentes com corpo estranho em menores de 15 anos: análise epidemiológica dos atendimentos em pronto-socorro, internações e óbitos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 1983-1990, set. 2008.

MARTINS, C.B.G.; ANDRADE, S.M.; PAIVA, P.A.B. Envenenamentos acidentais entre menores de 15 anos em município da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 407-414, fev. 2006.

MARTINS, Cristine Baccarat de Godoy. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. **Rev. bras. Enf**, Brasília, v. 59, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672006000300017&script=sci_arttext>. Acesso em: 30 abr. 2014.

MATOS, G.C.; ROSENFELD, S.; BORTOLETTO, M.E. Intoxicações medicamentosas em crianças menores de 5 anos. **Rev. Bras. Saúde matern. Infant**, Recife, v. 2, n. 2, p. 167-176, maio/ago. 2002.

RAMOS, C.L.J.; TARGA, M.B.M.; STEIN, A.T. Perfil das intoxicações na infância atendidas pelo centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul (CIT/RS), Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1134-1141, jul/ago 2005.

SANTOS, B.Z et al. Injúrias não intencionais na infância: estudo piloto com mães que frequentam a clínica de bebês da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Intergr**, João Pessoa, v. 10, n. 2, p. 157-161, maio; ago. 2010.

SILVEIRA, C.S; PEREIRA, T.P. Acidentes prevalentes em crianças de 1 a 3 anos em um pronto-socorro de Belo Horizonte no ano de 2007. **reme – rev. Min. Enferm**, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 181-189: abr./jun. 2011.

WERNECK, G.L.; HASSELMANN, M.H. Intoxicações exógenas em crianças menores de seis anos atendidas em hospitais da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Rev. Assoc. Med. Bras**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 3, p. 302-307, 2009.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS

Dados de identificação:

Titulo do artigo	Autor(es)	Ano	Volume/ nº	Título do periódico

Objetivo/Questão de investigação:

Titulo artigo	Objetivo/questão norteadora

Metodologia:

Titulo do artigo	Tipo de estudo	População/amostra	Técnica de coleta dos dados

Resultados:

Artigo	Tipos de acidentes	Principais causas dos acidentes	Formas de prevenção

APENDICE B**QUADRO SINÓPTICO**

Autores	Tipos de acidentes

Autores	Causas dos acidentes

Autores	Recomendações

ANEXO

Luiza Maria

De: lilian_cordova@hotmail.com
Enviado em: segunda-feira, 30 de junho de 2014 19:34
Para: luizamaria@cpovo.net
Assunto: Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Enfermagem

Prezado Pesquisador LUIZA MARIA GERHARDT,

Informamos que o projeto de pesquisa ACIDENTES QUE ACOMETEM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS: uma revisão integrativa encaminhado para análise em 20/06/2014 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Enfermagem com o seguinte parecer:

Projeto aprovado

Devido as suas características este projeto foi encaminhado nesta data para avaliação por .

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Enfermagem