

# A PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO<sup>1</sup>

**Cristiano Padilha<sup>2</sup>, Daniela Zamora Romero<sup>3</sup>, Joel Morschbacher<sup>4</sup>, Renan Souza<sup>5</sup>, Samuel João Marmentini<sup>6</sup>, Junir Antônio Lutinski<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Pesquisa Institucional desenvolvida no curricular Vulnerabilidades e Risco em Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

<sup>2</sup> Graduado em Educação Física. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde (PPGCS), Unochapecó. e-mail: padilhacristiano@unochapeco.edu.br -Chapecó/SC/Brasil

<sup>3</sup> Graduada em Terapia Ocupacional. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde (PPGCS), Unochapecó. e-mail: romero.dani@hotmail.com- Chapecó/SC/Brasil

<sup>4</sup> Graduado em Enfermagem. Doutorando do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde (PPGCS), Unochapecó. e-mail: joel.m@unochapeco.edu.br - Chapecó/SC/Brasil

<sup>5</sup> Graduado em Educação Física. Doutorando do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde (PPGCS), Unochapecó. e-mail: renan-souza@unoesc.edu.br- Chapecó/SC/Brasil

<sup>6</sup> Graduado em Farmácia. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde (PPGCS), Unochapecó. e-mail: marmentinisamuel@unochapeco.edu.br - Chapecó/SC/Brasil

<sup>7</sup> Professor Orientador, Doutor em Biodiversidade Animal, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde (PPGCS), Unochapecó. e-mail: junir@unochapeco.edu.br- Chapecó/SC/Brasil

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia da doença causada pelo Coronavírus foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020. Diversas medidas de distanciamento social foram adotadas no país, como fechamento de escolas e comércios não essenciais, restrição na circulação de ônibus e incentivo ao trabalho em casa. Esse isolamento social pode proporcionar um aumento dos acidentes domésticos infantis, como queimaduras, afogamentos, lesões traumáticas, entre outras, que são causas crescentes dentro ambientes domiciliares. **Objetivo:** apresentar uma proposta de intervenção. Foram elaboradas cartilhas e folders, com informações aos pais e responsáveis, para promoção e prevenção de acidentes domésticos infantis. **Conclusão:** Os riscos para acidentes domésticos podem ser minimizados pelo fornecimento de informações e orientações. Iniciativas de prevenção podem influenciar a participação e o envolvimento da comunidade, sendo um meio para proporcionar ambientes mais seguros à população infantil.

## 1. INTRODUÇÃO

O estado de pandemia da doença causada pelo novo Coronavírus 2019 (COVID-19) foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 (OMS, 2020a). No Brasil, o primeiro caso confirmado foi no estado de São Paulo, no dia 26 fevereiro de 2020 (CRODA; GARCIA, 2020).

Em função do desconhecimento e até então inexistência de medidas preventivas, a OMS recomendou a adoção de intervenções não farmacológicas e dentre elas, o distanciamento social, objetivando a diminuição do contato físico entre pessoas e o risco de transmissão do COVID-19, na tentativa de promover o achatamento da curva de crescimento dos casos (OMS, 2020b).

Estados e municípios brasileiros adotaram diversas medidas de distanciamento social, como o fechamento de escolas e comércios, considerados não essenciais, restrição na circulação de ônibus para o transporte público, incentivo ao trabalho em casa e em alguns casos, o fechamento de cidades conhecido como *lockdown* (BRASIL, 2020).

A mudança de paradigmas nos campos teóricos e operacionais engajados na análise e enfrentamento de problemas de saúde e ambiente também contribuiu para a renovação do conceito de saúde humana, que incorpore, porém transcenda, a concepção biomédica, integrando-a à saúde das comunidades e dos ecossistemas. Nessa nova perspectiva, a saúde deve ser compreendida simultaneamente a partir das dimensões éticas, sociais, culturais e ecológicas que são irredutíveis para uma visão holística de saúde (PORTO, 2004 p. 8).

A saúde e a doença como componentes integrados, de modo dinâmico nas condições concretas de vida das pessoas e dos diversos grupos sociais, cada situação de saúde específica, individual ou coletiva, é o resultado, em dado momento, de um conjunto de determinantes históricos, sociais, econômicos, culturais e biológicos (ROUQUAYROL, 2002; RAMOS *et al.*, 2016).

Neste contexto de distanciamento social, o público infantil (crianças e adolescentes) é afetado como todas as outras faixas etárias por uma repentina mudança no estilo de vida (ficar em casa maior parte do tempo, sem ir às escolas, sem contato com colegas, ausência de atividades de lazer, proibição de atividades culturais presenciais, entre outras) trazendo mudanças na vida cotidiana de crianças e adolescentes expostos às repercussões da própria pandemia (MARCHETTI *et al.*, 2020).

Desta forma, o distanciamento social pode proporcionar um possível aumento dos casos de acidentes domésticos infantis que são causas crescentes de mortalidade e invalidez e, importante fonte de preocupação, constituindo-se no grupo predominante de causas de morte a partir de um ano de idade no ambiente domiciliar, levando a óbito cerca de cinco mil crianças por ano no Brasil. Em média, dois terços de todos os acidentes com crianças ocorrem dentro de casa, dos quais grande parte poderia ser evitada com a supervisão dos responsáveis, diminuindo a taxa de morbimortalidade infantil (XAVIER-GOMES *et al.*,

2013).

Essa situação aponta para necessidade de conhecer os determinantes para as ocorrências de acidentes domésticos com crianças e adolescentes, os quais se relacionam com a falta de conhecimento das famílias, cultura não preventiva, hábitos que favorecem ocorrências de acidentes, pouca vigilância de crianças, ambientes domésticos inseguros com presença de produtos e materiais perigosos, delegação indiscriminada de tarefas incompatíveis com a idade das crianças e adolescentes e carência de comunicação (RIBEIRO *et al.*, 2019).

As informações aos pais e responsáveis de crianças e adolescentes são de fundamental importância para evitar esses acontecimentos de alta periculosidade no cotidiano doméstico familiar, contribuindo para a melhora das condições de qualidade de vida dos sujeitos expostos. Diante do exposto surge a pergunta: Como pode-se contribuir para prevenção de acidentes domésticos com crianças e adolescentes? Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo apresentar uma proposta de intervenção para a prevenção de acidentes domésticos com crianças e adolescentes.

## **2. METODOLOGIA**

Este trabalho emergiu a partir de uma reflexão teórica originada do componente curricular Vulnerabilidades e Risco em Saúde, do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, a partir da sua ementa: Abordagens teóricas de vulnerabilidade e de risco em saúde. Fatores de vulnerabilidade no processo saúde-doença. Indicadores e instrumentos de avaliação de exposição aos riscos e de vulnerabilidade. Recursos para o enfrentamento das vulnerabilidades em saúde. O objetivo principal da disciplina foi compreender as situações de risco e vulnerabilidade presentes no processo saúde-doença da realidade localregional e nacional, propondo ações de enfrentamento aos agravos à saúde.

Neste contexto, a partir das discussões realizadas em sala de aula, juntamente com os materiais disponibilizados pelos professores, os estudantes desenvolveram uma proposta de intervenção para aplicação em uma população afetada pela pandemia da Covid-19, no que diz respeito aos impactos na saúde ocasionados pela mudança no comportamento de vida imposto pela doença, com o propósito de levar informações e ou divulgar meios de propagar ações de promoção de saúde a este público.

No presente trabalho, elaboraram-se cartilhas e folders informativos, produzido de forma coletiva, por meio da plataforma de *design* gráfico Canva. O material foi elaborado no formato digital e tem o potencial de ser distribuído pelos diferentes canais de comunicação pela internet, para escolas. Estas, poderão encaminhar para as famílias esses

documentos, via correio eletrônico (mensagem de e-mail), aplicativos de mensagens instantâneas (Whatsapp, Messenger e Telegram), redes sociais (Facebook, Instagram e Twitter) ou impressos.

### 3. RESULTADOS

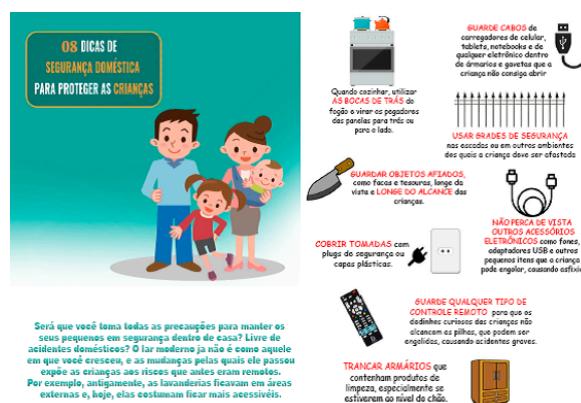
Como resultados dessa proposta de intervenção foram elaborados duas cartilhas (Figuras 1) e dois folders explicativos (Figuras 2 e 3), abordando os principais acidentes domésticos sofridos por crianças e adolescentes e formas de preveni-los.

Figura 1. Cartilhas informativas números 1 e 2.



Fonte: Os autores.

Figura 2. Folder informativo números 1.



Fonte: Os autores.

Figura 3. Folder informativo número 2.



Fonte: Os autores.

Considerando que mais de 90% dos acidentes domésticos podem ser prevenidos e que esses são a maior causa de mortes entre crianças e adolescentes até os 14 anos, evitando assim custos adicionais ao sistema público de saúde e consequências que impactem a qualidade de vida das pessoas, esse material pode ser uma importante ferramenta para minimizar os impactos sobre o sistema e a saúde da população nessa faixa etária.

As vantagens dessa proposta centram-se no baixo custo para elaboração do material, fácil disseminação entre a população considerando-se o acesso à informação, por meio de correio eletrônico (e-mail), aplicativos de mensagens instantâneas (Whatsapp, Messenger e Telegram), postagens nas redes sociais (Facebook, Instagram e Twitter) ou impressos. Da mesma forma que se apresentam como vantagens, as redes sociais, aplicativos de mensagens instantâneas ou e-mail, podem representar limitações à proposta de intervenção, uma vez que nem toda a população tem acesso a rede de dados (internet). Outra limitação a ser considerada é a compreensão e o entendimento da população sobre o tema, devido à impossibilidade de um contato mais próximo e a inserção na comunidade para os esclarecimentos.

#### 4. DISCUSSÃO

As doenças infecciosas distinguem-se de outras doenças humanas, por apresentarem peculiaridades como o caráter imprevisível e explosivo em nível global, a alta taxa de transmissibilidade, a relação com o ambiente e o comportamento humano, bem como a capacidade de prevenção e erradicação. Grande parte dos organismos responsáveis por causar as doenças infecciosas humanas, os chamados patógenos, tem origem zoonótica em ciclos que envolvem um vetor e um animal silvestre (LIMA-CAMARA, 2016).

Atualmente, vivemos uma verdadeira emergência de saúde global devido à pandemia de COVID-19, com origem zoonótica, na cidade de Wuhan na China. Essa doença é causada por um patógeno chamado SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Severa e Aguda), da família dos Coronavírus. Sua transmissão se dá pessoa a pessoa pelo contato com um infectado, por isso a sua disseminação foi tão rápida, tornando-se uma doença global em poucos meses, exigindo que os países adotassem medidas preventivas para diminuir a taxa de transmissão do vírus, com o intuito de proteger os grupos de riscos e preservar vidas (WU; DI, *et al.*, 2020).

A principal medida preventiva, a fim de conter a pandemia, adotado em partes do mundo, incluindo o Brasil, foi o distanciamento social. Foram suspensas em todo o território nacional, em regime de quarentena, diversas atividades denominadas não essenciais, como academias, *shopping centers*, restaurantes e comércio em geral, além de creches e escolas.

Embora, inicialmente, não tenham sido considerados grupos de risco, portanto com menor risco de óbito em função de complicações ocasionadas pelo vírus, as crianças também foram afetadas com a adoção das medidas de distanciamento social. “Em determinadas situações, o estado de vulnerabilidade pode afetar a saúde, mesmo na ausência de doença, mas com o abalo do estado psicológico, social ou mental das crianças e dos adolescentes” (FONSECA *et al.*, 2013 p.259). A vulnerabilidade pode ser compreendida sob a ótica de fragilidade e de dependência, conectadas a situação de crianças e adolescentes, principalmente os de menor nível socioeconômico, tornando-os submissos ao ambiente físico e social em que se encontram (FONSECA *et al.*, 2013). A vulnerabilidade considera a chance de exposição das pessoas ao adoecimento, resultado de um conjunto de aspectos, individuais, coletivos e contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento, com maior ou menor disponibilidade de recursos para se proteger de ambos, perpassando as análises reducionistas da epidemiologia do risco (AYRES *et al.*, 2003).

Essa fragilidade e dependência dos mais velhos e à medida que são retomadas as atividades, exceto as aulas escolares, pode apresentar outros tipos de risco que não somente a doença, como os acidentes domésticos. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2020), os acidentes domésticos são a principal causa de mortes de crianças e adolescentes, de 1 a 14 anos de idade, no Brasil. Eles causam cerca de 13 óbitos diários e são responsáveis pela hospitalização de mais de 120 mil jovens, sendo um importante problema de saúde pública no país. Em 2019, o número de internações de crianças por intoxicação aumento quase 11% em todo o país. Outros acidentes que também demandam atenção e cuidados são as quedas, queimaduras e afogamentos. De acordo com Sistema Inmetro de Monitoramento de Acidentes de Consumo (SINMAC), no último ano, quase 24% dos relatos de acidentes afetaram as crianças até 14 anos, sendo cortes e queimaduras as lesões mais relatadas (INMETRO, 2019). Além dos impactos financeiros causados por esse tipo de evento, há as consequências relacionadas às internações e os tratamentos prolongados, bem como o impacto de processos de reabilitação, da presença de sequelas e da perda de inúmeras horas de escola. Com a adoção de medidas simples de prevenção 90% desses eventos podem ser evitados (SBP, 2020; FONSECA SILVA *et al.*, 2020).

As crianças em idade pré-escolar, de 2 a 5 anos de idade, estão mais expostas ao risco de sofrer traumas e lesões com maior frequência, pois possuem o menor conhecimento dos riscos e perigos que as cercam, necessitando de maior supervisão e adoção medidas de prevenção em suas residências. Os pais devem estar em constante supervisão, cientes dos riscos e perigos, para proporcionar um ambiente seguro. O perfil das causas de acidentes muda com o avançar da idade das crianças. No primeiro ano de vida, predominam as causas como asfixias e quedas, seguidas por queimaduras e aspiração de corpo estranho. A partir de 2 anos de idade, lideram o ranking as quedas, seguidas por asfixias, queimaduras, afogamentos e intoxicações. A partir dos cinco anos, ocorrem mais quedas e traumas com fraturas ósseas, choques elétricos e as outras situações citadas acima (INMETRO, 2019; SBP, 2020).

A SBP (2020) apresenta algumas recomendações gerais para todos os cômodos da residência como proteger tomadas elétricas, manter a fiação em bom estado e fixada no alto com os fios presos e recolhidos, as janelas devem possuir grades ou telas e nenhum móvel deve estar abaixo delas, os móveis devem ter os cantos arredondados para evitar lesões e traumas, as cortinas não devem ter puxadores para evitar enforcamento e as escadas devem ter portões para evitar quedas.

No entanto, medidas como essas não se aplicam a todas as residências de forma homogênea, é preciso considerar os aspectos socioeconômicos e de moradia, fatores

esses que implicam em aspectos peculiares a cada residência. Nesse caso pode ser adotadas medidas simples como: o cuidado no do momento preparo dos alimentos, utilizar os queimadores da parte de trás do fogão, manter cabos e panelas virados para dentro e para trás, manter objetos cortantes, medicamentos, materiais de limpeza e aparelhos elétricos fora do alcance das crianças, manter o piso do banheiro seco e a tampa do vaso fechada, evitar tapetes ou objetos que atrapalhem a circulação próxima às escadas, manter baldes e bacias vazios após uso e em local alto, observar a fixação adequada do tanque de lavar roupas e mantê-lo sem água ou roupas após o uso (SBP, 2020).

## 5. CONCLUSÃO

A elaboração de cartilhas e folders pode apresentar-se como uma estratégia de intervenção para a prevenção de acidentes domésticos com crianças e adolescentes. O conhecimento dos principais acidentes domésticos e suas causas, o fornecimento de informações e orientações, aos pais ou responsáveis, pode minimizar a exposição aos riscos. Apesar das limitações apresentadas, iniciativas de prevenção podem influenciar a participação e o envolvimento da comunidade, sendo um meio para proporcionar ambientes mais seguros para população infantil.

**Palavras-chave:** Acidentes Domésticos. Promoção da Saúde. Crianças. Adolescentes.

## REFERÊNCIAS

AYERS, J.R.C.M., FRANÇA JUNIOR, I., CALAZANS, G.J. E SALETTI FILHO, H.C. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.** In: Czeresnia, D., Freitas, C.M. (orgs.) Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 117-139.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID19** [internet]. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/2020-05-25---BEE17---Boletim-doCOE.pdf>> Acesso em: 20 nov. de 2020.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à Pandemia da COVID19. **Epidemiol Serv Saúde**. Brasília, v. 29, n. 1, e2020002, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000100100&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000100100&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2020.



FONSECA, F. F. *et al.* As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas Brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, Junho 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822013000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000200019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

FONSECA SILVA, C. V. *et al.* Isolamento social devido a COVID-19-Epidemiologia dos acidentes na Infância e Adolescência. **Resid Pediatr**. 2020;0(0). Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/pprint402.pdf>> Acesso em: 18 nov. 2020.

INMETRO. **Sistema Inmetro de Monitoramento de Acidentes de Consumo (Sinmac)**. Brasil: [s.n.]. Disponível em: <[http://www.inmetro.gov.br/consumidor/formulario\\_acidente.asp](http://www.inmetro.gov.br/consumidor/formulario_acidente.asp)>. Acesso em: 23 nov. 2020.

LIMA-CAMARA, T. N. Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

MARCHETI, M. A. *et al.* Accidents in childhood in times of COVID-19 pandemic. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 20, n. spe, p. 16-25, Out. 2020. Disponível em: <<https://journal.sobep.org.br/en/article/accidents-in-childhood-in-times-of-covid-19-pandemic/>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. 11 March 2020. Genebra: OMS [internet]. 2020a. Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/details/who-director-general-sopening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> > . Acesso em: 20 nov. de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic** [internet]. Genebra: OMS [internet]. 2020b. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

PORTO, M. F. DE S. *et al.* Abordagens Ecosociais: Pensando a Complexidade na Estruturação de Problemas em Saúde e Ambiente. **II Encontro da ANPPAS**, p. 1–23, jun. 2004. Disponível em: <[https://www.anppas.org.br/encontro\\_anual/encontro2/GT/GT12/marcelo\\_firpo.pdf](https://www.anppas.org.br/encontro_anual/encontro2/GT/GT12/marcelo_firpo.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

RAMOS, F. L. P. *et al.* As contribuições da epidemiologia social para a pesquisa clínica

em doenças infecciosas. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 7, n. esp, p. 221-229, dez. 2016. Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-62232016000500221&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000500221&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

RIBEIRO, M. G. C. *et al.* Determinantes sociais da saúde associados a acidentes domésticos na infância: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. v. 72, n. 1, p. 265-276, Fev. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000100265&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000100265&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: Medsi Ed., 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA – SBP. **Acidentes domésticos**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/prevencao-de-acidentes/acidentes-domesticos/>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

WU, Di; *et al.* O surto do SARS-CoV-2: o que nós sabemos. **International Journal of Infectious Diseases**, 2020. Tradução: Flávia Renata Ropelatto Pires e Sofia Mitsue Ishie; Universidade Federal do Paraná. Título Original: The SARS-CoV-2 outbreak: what we know. DOI: 10.1016/j.ijid.2020.03.004

XAVIER-GOMES. L. M. *et al.* Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. **Mundo Saúde**, São Paulo. v. 37, n. 4, p. 394-400, 2013. Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/155558/A03.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A03.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2020.