

Prevenção de acidentes na infância: uma convocação da “Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras”

“A criança tem o direito de ser compreendida e protegida, e deve ter oportunidades para seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade.”

Declaração dos Direitos da Criança, 2º Princípio

Acidentes na infância são um grave problema na Saúde Pública mundial. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mais de 950.000 crianças e adolescentes morrem anualmente devido a acidentes que poderiam ter sido evitados. Além dos óbitos, milhões de vítimas demandam atendimento por ferimentos não fatais, que resultam em lesões permanentes e imensuráveis repercussões sociais, econômicas e emocionais para as crianças, famílias e a sociedade.⁽¹⁾

Acidente é definido como um evento não-intencional e evitável, que causa lesões físicas e emocionais e ocorre no ambiente doméstico ou social, incluindo queda, afogamento, sufocação, acidente de trânsito, intoxicação, queimadura, choque elétrico, acidente com armas de fogo ou arma branca entre outros.^(1,2) Embora o termo acidente tenha uma conotação de imprevisibilidade, levando a crer que ele seja incontrolável ou não prevenível, os eventos mencionados acima podem ser caracterizados quanto à causa, origem e determinantes epidemiológicos. Portanto, eles podem ser evitados e controlados.⁽¹⁻³⁾

No Brasil, 3.142 crianças com até nove anos de idade morreram em 2012 devido a acidentes, sendo a maioria por ocorrências de trânsito (33,0%), afogamento (23,0%) e sufocação (23,0%).⁽⁴⁾

Na faixa etária pediátrica, os fatores de risco para ocorrência de acidentes estão relacionados às características individuais da criança ou adolescente (fatores intrapessoais), às condições sociais e culturais da família (fatores familiares), ao ambiente relacional (fatores interpessoais), ao papel da comunidade como condicionante (fatores institucionais) e ao impacto do macroambiente (fatores culturais). Além dos aspectos relacionados à idade, estágio de desenvolvimento e sexo, destacam-se as condições de desigualdade e vulnerabilidade relativas à renda, moradia, trabalho, rede de apoio, nível educacional e número de filhos.^(3,5,6)

As medidas mais efetivas para o controle de acidentes na infância incluem um conjunto de estratégias que consideram as crianças em seu contexto habitual e visam prevenir novos eventos, reduzir a gravidade das lesões e diminuir as deficiências decorrentes dessas injúrias. Tais ações incluem atividades educacionais, bem como mudanças ambientais e de legislação.^(1,3,5,6)

Nas últimas décadas, os programas para reduzir a mortalidade infantil tiveram como alvo as doenças infecciosas e deficiências nutricionais. Em nível mundial, foram conduzidas diversas campanhas para promoção do aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento

infantil e adesão à imunização. Milhões de vidas foram salvas e a vida de muitas outras crianças melhorou significativamente. Contudo, este é um momento para que a prevenção de acidentes também represente prioridade governamental, para que o impacto de tais investimentos não seja perdido.⁽¹⁾

O enfermeiro compartilha com a sociedade a responsabilidade por iniciar e apoiar ações para satisfazer as necessidades de saúde da população. No mês em que os brasileiros celebram o dia da criança, a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP) compartilha tal preceito e convoca os profissionais a desempenhar um papel de liderança no cuidado às crianças e famílias. Neste sentido, os profissionais devem se valer de todas as oportunidades de atendimento para atuar em diversos setores da sociedade e implementar intervenções que promovam a adoção de medidas de segurança e mudanças de comportamento, para que as crianças possam viver em um mundo mais seguro.^(5,6)

Referências

1. World Health Organization. World report on child injury prevention/ edited by Margie Peden [et al]. WHO Press, 2008. Acesso em 28 set 2016. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43851/1/9789241563574_eng.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. - (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).
3. Harada MJCS. Injúrias físicas não intencionais na infância e adolescência. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Viana DL. Promoção da saúde. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2012. p. 237-261.
4. Rede Nacional Primeira Infância. Plano Nacional da Primeira Infância - Projeto Observatório Nacional da Primeira Infância. Mapeamento da Ação Finalística Evitando Acidentes na Primeira Infância. 2014. Acesso em 28 de set 2016. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/RELATORIO-DE-MAPEAMENTO-EVITANDO-ACIDENTES-versao-4-solteiras.pdf>.
5. Martins CBG. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. enferm. 2006; 59(3): 344-48.
6. Blank D. Controle de injúrias sob a ótica da pediatria contextual. J Pediatr (Rio J). 2005; 81(5 Supl):S123-S136.

Aline Santa Cruz Belela-Anacleto

*Profª Adjunta do Departamento de Enfermagem Pediátrica da Escola Paulista de Enfermagem (EPE), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP);
1ª Tesoureira da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP)
Orcid: 0000-0001-7949-7571*

Myriam Aparecida Mandetta

*Profª Associada do Departamento de Enfermagem Pediátrica da Escola Paulista de Enfermagem (EPE), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Presidente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP)
Orcid: 0000-0003-4399-2479*

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600068>

