

OCORRÊNCIA DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NAS CRIANÇAS DA COORTE DE NASCIMENTOS DE 2004 DE PELOTAS, RS

BRUNNA ROBERTA VITORIA¹; ROBERTA V. ZANINI²; INÁ S. SANTOS²; ALUÍSIO J. D. BARROS²; MARIANA O. XAVIER³; ALICIA MATIJASEVICH²

¹Curso de Jornalismo - UFPel - brunnavit@gmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia - UFPel - robe.nutri@gmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia - UFPel - inasantos@uol.com.br

²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia - UFPel - abarros.epi@gmail.com

³Escola Superior de Educação Física - ESEF/UFPel - marryox@hotmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia - UFPel - amatija@yahoo.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, acidente é tudo aquilo causado independentemente da ação do homem, que resulta em algum dano corporal ou mental (OMS, 2000). Os acidentes domésticos, como machucados, cortes, intoxicações, entre outros, representam uma preocupante causa de óbitos e internações em crianças menores de dez anos (BRASIL, 2013).

A implementação de políticas públicas direcionadas a informação e prevenção de acidentes domésticos, apesar de ainda insuficientes, é de grande importância para a diminuição da ocorrência desses acidentes. O programa desenvolvido pelo Ministério da Saúde denominado Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA), criado em 2006, dentre outros, representa um incentivo a prevenção de acidentes domésticos (BRASIL, 2010).

O Ministério da Saúde registrou uma redução nos óbitos e nas internações causadas por acidentes domésticos no Brasil em crianças de até dez anos de idade, na última década. De acordo com o órgão, o número de internações caiu de 868 em 2000 para 595 em 2010 (BRASIL, 2012). Os acidentes domésticos podem estar associados a outros fatores, como no estudo realizado por FONSECA et al. (2002) em Pelotas, com crianças participantes da Coorte de Nascimentos de 1993, os quais encontraram que o sexo masculino esteve mais suscetível a sofrer esse tipo de acidente, assim como possuir um irmão mais novo morando no mesmo domicílio.

Diante disso, este estudo objetivou investigar a ocorrência de acidentes domésticos de acordo com características socioeconômicas e demográficas em crianças de quatro anos de idade, participantes da Coorte de Nascimentos de 2004 de Pelotas, RS.

2. METODOLOGIA

Todas as crianças nascidas em 2004, em Pelotas, foram identificadas e suas mães foram convidadas a fazer parte de um estudo de coorte. As crianças foram examinadas ao nascimento e acompanhadas aos 3, 12, 24 e 48 meses de idade. Os dados utilizados neste trabalho são referentes ao perinatal e ao acompanhamento realizado no quarto ano de vida das crianças. Mais informações sobre a metodologia do estudo estão disponíveis em outra publicação (SANTOS et al., 2011).

No estudo perinatal foram coletados dados sobre a renda familiar, categorizada em $\leq 1,0$; 1,0-3,0; 3,1-6,0; 6,1-10,0; e $> 10,0$ salários mínimos, a escolaridade materna, agrupada em 0-4; 5-8; 9-11; e ≥ 12 anos completos de estudo, o sexo da criança e a situação conjugal da mãe (com marido/companheiro ou sem marido/companheiro). Aos quatro anos também foi questionado o número de irmãos que moravam com a criança participante da coorte, categorizado em nenhum; um;

ou dois irmãos ou mais. Aos 48 meses, foi investigada a ocorrência de acidentes domésticos nas crianças. As mães informaram se desde que fez dois anos, a criança já havia caído e se machucado; se cortado; se queimado; se intoxicado por medicamentos, produto de limpeza ou ambos; e se já havia sofrido algum outro tipo de acidente.

Para o cálculo de associações foi utilizado o teste qui-quadrado de heterogeneidade, sendo consideradas estatisticamente significativas, diferenças com valor-p menor que 0,05. As análises foram realizadas no programa Stata 12.1. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aos quatro anos foram avaliadas 3.799 crianças. A taxa de acompanhamento foi de 92% (6,8% de perdas e 1,2% de recusas). A maioria das crianças (51,9%) era do sexo masculino e aproximadamente 90% das famílias pertenciam ao grupo com renda familiar de até seis salários mínimos. Mais de um terço das crianças (37,3%) não tinham irmãos morando no mesmo domicílio aos quatro anos. Em relação à situação conjugal materna, a maioria das mães (84,2%) morava com o marido ou companheiro. Quanto à escolaridade, 43,2% das mães tinha pelo menos nove anos de estudo.

Na Tabela 1, observa-se que no período dos dois aos quatro anos, aproximadamente 70% das crianças já haviam caído e se machucado. As prevalências de corte, queimadura e intoxicação foram 30,4%, 16,6% e 2,9%, respectivamente. As intoxicações mais frequentes (63,6%) foram por medicamentos. Quase 10% das crianças já havia sofrido outro tipo de acidente, sendo mais frequentes: inalar, engolir ou introduzir algum corpo estranho (13%), choque elétrico (7,5%) e acidente de trânsito com ferimentos leves (9,3%).

Tabela 1. Ocorrência de acidentes no período de dois a quatro anos de idade nas crianças da Coorte de Nascimentos de 2004. Pelotas, RS, 2013.

Acidentes	N	%
Desde que fez 2 anos, já caiu e se machucou?		
Não	1160	30,6
Sim	2637	69,4
Desde que fez 2 anos, já se cortou?		
Não	2643	69,6
Sim	1153	30,4
Desde que fez 2 anos, já se queimou?		
Não	3165	83,4
Sim	632	16,6
Desde que fez 2 anos, já se intoxicou?		
Não	3688	97,1
Sim	110	2,9
Com o quê? (n=110)		
Medicamento	70	63,6
Produto de limpeza	39	35,5
Ambos	1	0,9
Desde que fez 2 anos, já teve outro tipo de acidente?		
Não	3453	90,9
Sim	345	9,1

A Tabela 2 apresenta as prevalências de acidentes nas crianças de acordo com as variáveis de exposição. A ocorrência de cortes foi maior entre crianças pertencentes a famílias mais pobres (até 1,0 salário mínimo). Resultado semelhante foi observado em estudo realizado nos Estados Unidos com crianças de zero a 14 anos, no qual os resultados apontaram maior prevalência de acidentes entre crianças menos favorecidas economicamente e na faixa etária de zero a quatro anos (HIPPISEY-COX et al., 2002).

Tabela 2. Prevalência de acidentes nas crianças da Coorte de Nascimentos de 2004 de acordo com variáveis de exposição. Pelotas, RS, 2013.

Características	Machucado	Corte	Queimadura	Intoxicação
Renda familiar (SM)	0,369	<0,001	0,369	0,273
Até 1,0	69,6	33,7	18,4	3,4
1,1-3,0	69,8	32,8	16,6	3,3
3,1-6,0	67,6	24,3	16,7	2,2
6,1-10,0	74,5	25,0	12,8	2,5
10,1 ou mais	67,6	26,9	14,8	1,1
Escolaridade materna	<0,001	<0,001	0,003	0,146
0-4	61,9	35,4	16,5	4,2
5-8	69,9	34,1	19,1	3,0
9-11	71,8	25,8	14,2	2,6
12 ou mais	71,5	21,6	14,0	1,9
Situação conjugal materna	0,246	0,513	0,622	0,337
Sem companheiro	71,5	31,5	17,3	3,5
Com companheiro	69,1	30,2	16,5	2,8
Sexo	0,007	0,066	0,236	0,825
Masculino	71,4	31,7	17,3	2,8
Feminino	67,3	29,0	15,9	3,0
Nº de irmãos no domicílio	0,002	<0,001	0,487	0,202
Nenhum	72,8	26,3	16,3	2,8
Um	68,0	29,6	16,1	2,5
Dois ou mais	66,8	36,9	17,8	3,7

SM: salários mínimos; Valor-p: Teste de heterogeneidade

Também foi possível perceber que houve maior frequência de machucados em crianças cujas mães tinham maior escolaridade. Uma possível explicação para esse achado seria a existência de uma diferença de percepção entre as mães mais e menos escolarizadas em relação ao que pode ser definido como um machucado.

No presente estudo, os meninos apresentaram maiores prevalências para machucado e corte. No estudo de FILÓCOMO et al. (2002), realizado em um Pronto Socorro Pediátrico em São Paulo, no período de Janeiro a Março de 1999, com 890 crianças de zero a doze anos, também foi percebida maior ocorrência de lesões em meninos. Uma hipótese poderia ser que grande parte das brincadeiras realizadas por meninos geralmente são agitadas e envolvem maior contato físico, como correr, pular, subir em árvores, por exemplo, diferente das brincadeiras comuns entre as meninas, que costumam ser mais calmas (ex.: brincar de boneca).

Observou-se também que crianças que não possuíam irmãos morando no domicílio machucaram-se mais, e que aquelas que possuíam dois ou mais irmãos tiveram maior ocorrência de cortes. Estudo de FONSECA et al., (2002), realizado em Pelotas com 620 crianças entre quatro e cinco anos, participantes da Coorte de Nascimento de 1993, indicou que a presença de irmãos menores morando na mesma residência que a criança participante do estudo, contribuiu para uma maior

ocorrência de acidentes, provavelmente, devido a uma diminuição do tempo de vigilância dos pais em relação à criança maior, os quais podem ter dedicado mais atenção ao(s) filho(s) menor(es). Situação conjugal materna não apresentou associação estatisticamente significativa em relação à ocorrência de acidentes domésticos. A prevalência de intoxicações não esteve associada às variáveis de exposição investigadas.

4. CONCLUSÕES

No presente estudo foi possível constatar que cerca de 70% das crianças, de dois a quatro anos, já haviam caído e se machucado e que houve diferenças nas prevalências de acidentes domésticos de acordo com variáveis socioeconômicas e demográficas. Para que seja possível a prevenção desses acidentes a supervisão dos pais é importante e necessária.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Acidentes domésticos ainda são principal causa de morte de crianças até 9 anos. Brasília, DF, 2013. Acessado em 04 set. 2013. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2013/09/03/acidentes-domesticos-ainda-sao-principal-causa-de-morte-em-criancas-ate-9-anos>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Óbitos entre crianças de até 10 anos caem 31%. Brasília, DF, 2012. Acessado em 05 set. 2013. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=1529&CO_NOTICIA=14219
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva: vigilância de violências e acidentes, 2008 e 2009/Ministério da Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: 2010.
- FILÓCOMO, F.R.F. et al. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. **Revista Latino Americana de Enfermagem** v.10, n.1, p.41-7, 2002.
- FONSECA, S.S. et al. Fatores de risco para injúrias acidentais em pré-escolares. **Jornal de Pediatria**, v.78, n.2, p.93-104, 2002.
- HIPPISLEY-COX J. et al. Cross sectional survey of socioeconomic variations in severity and mechanics of childhood injuries in Trent 1992–7. **BMJ**, v.324 p.1132–1134, 2002.
- HOSPITAL PEDIÁTRICO DE COIMBRA. **Revista da Saúde Infantil** n.24, v.1, 2002. Acessado em 10 set. 2013. Disponível em http://saudeinfantil.asic.pt/article_detail.php?article_id=27
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima Revisão (CID-10). Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 8.ed. 10ª revisão - São Paulo (SP): Editora da Universidade de São Paulo (EDUSP); 2000. Acessado em 06 set. 2013. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>
- SANTOS, I. S.; BARROS, A. J.; MATIJASEVICH A. et al. “Cohort Profile: The 2004 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study”. **International Journal of Epidemiology**, v.40, n.6, p.1461-1468, 2011.