

ACIDENTES NÃO INTENCIONAIS COM CRIANÇAS ATÉ UM ANO E MEDIDAS PREVENTIVAS: REVISÃO DE ESCOPO

UNINTENTIONAL INJURIES IN CHILDREN UNDER ONE YEAR AND PREVENTIVE MEASURES: A SCOPING REVIEW

Mariele da Silva Barcellos^{1*}, Aline Angeli de Freitas², Graciele Fernanda da Costa Linch³

¹Pós-graduada em Enfermagem Materno Infantil e Saúde da Criança no Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre (RS), Brasil. Mestranda na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre (RS), Brasil; ²Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre (RS), Brasil; ³Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

***Autor correspondente:** Mariele Barcellos – Email: marieledasilvabarcellos@gmail.com

Recebido: 16 out. 2024

Aceito: 21 mai. 2025

Editores-chefes: Dr. Leonardo Pestillo de Oliveira e Dr. Mateus Dias Antunes

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



RESUMO: O objetivo foi mapear na literatura das ciências da saúde quais são os principais acidentes não intencionais que ocorrem com crianças até um ano e quais as medidas de prevenção recomendadas. Trata-se de uma revisão de escopo, com busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Embase, Web of Science e Scopus. Para a literatura cinzenta foram utilizados o Google Acadêmico, Banco Digital de Teses e Dissertações e Associações de Classe. A amostra foi de 21 artigos. Os principais acidentes infantis incluem quedas, queimaduras, afogamentos, asfixias e intoxicações e as medidas de prevenção se pautaram em educação. Conclui-se que para a prevenção dos acidentes, é essencial promover educação em saúde, com programas em escolas e ambientes de saúde que conscientizem os pais sobre os riscos domésticos. Métodos lúdicos têm se mostrado eficazes para engajar as famílias e facilitar a aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes. Prevenção de Acidentes. Recém-nascido. Neonatos. Lactente.

ABSTRACT: The objective of this study was to map, in the health sciences literature, the main types of unintentional accidents that occur in children up to one year of age and the recommended preventive measures. This was a scoping review conducted in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Embase, Web of Science, and Scopus databases, and for gray literature, Google Scholar, the Digital Bank of Theses and Dissertations, and professional associations were consulted, resulting in a final sample of 21 articles. The main types of childhood accidents identified were falls, burns, drowning, suffocation, and poisoning, and the recommended prevention measures were primarily based on educational strategies. It is concluded that health education is essential for accident prevention, with programs in schools and healthcare settings aimed at raising parents' awareness of domestic risks, and that playful and interactive methods have proven effective in engaging families and facilitating the learning process.

KEYWORDS: Accidents. Accident Prevention. Newborn. Neonates. Infant.

INTRODUÇÃO

Entende-se como acidente os eventos evitáveis e de cunho não intencional que acarretam lesões físicas e/ou emocionais, sendo que o termo não intencional tem sido utilizado para diferenciar dos casos de violência. Em todo o mundo, lesões não intencionais em crianças representam um grave problema de saúde pública, visto que estão entre as principais causas de morte, hospitalização e deficiência.^{1,2}

Em 2021, nos Estados Unidos, foram registrados 1.292 óbitos relacionados a lesões não intencionais na faixa etária abaixo de um ano e 1.284 óbitos na faixa de um a quatro anos, abrangendo acidentes de trânsito, envenenamentos, quedas, queimaduras, afogamentos, exposição a forças mecânicas, desastres naturais e outros ferimentos não intencionais. Da mesma forma, em 2020, o Brasil apresentou 678 óbitos na faixa etária abaixo de um ano e 1.016 óbitos na faixa de um a quatro anos por acidentes não intencionais, também considerando as mesmas categorias de acidentes mencionadas.³

Frente à preocupação com a magnitude do tema, no Brasil algumas legislações podem ser consideradas marcos sobre a problemática. Em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente define que é dever do estado instituir medidas de prevenção de acidentes não intencionais, garantir que os pais tenham acesso à educação pertinente e fornecer apoio para a aplicação desses conhecimentos.⁴ Em 2001 foi implantada no Brasil a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), em reconhecimento à importância das violências e dos acidentes como causas externas de morbidade e mortalidade no cenário brasileiro.¹

Neste contexto, a PNRMAV considera que os acidentes resultam de ações ou omissões humanas e de condicionantes técnicos e sociais, e estabelece diretrizes e responsabilidades, com foco na promoção da saúde e na prevenção, pensando em todos os tipos de acidentes e abrangendo todas as faixas etárias.¹

Em 2023 foram notificados 15.740 óbitos no Brasil, por causas evitáveis na faixa etária neonatal (até os 28 dias de vida) e 5.449 óbitos no período pós neonatal (28 dias de vida até 365 dias de vida). Em 2024 (até o mês de maio) já foram notificados 4.793 na faixa etária neonatal e no período pós neonatal 1.446 óbitos por causas evitáveis.⁵

Uma revisão apontou que os principais acidentes não intencionais com crianças menores de um ano são queimaduras, quedas, engasgo, acidentes de trânsito, mordida de animais, intoxicação e traumas. Entretanto, os estudos nacionais mais recentes dataram de 2019⁶, fato que justifica este estudo.

Os autores indicam que, para garantir a segurança das crianças, é necessário aumentar as campanhas de conscientização por meios de comunicação em massa (redes sociais) e distribuição de folders; implementar novas políticas públicas para educação no trânsito e investir no desenvolvimento de pesquisas qualitativas para entender a origem dos índices de acidentes.⁶

Em 2006, foi criado o Sistema Viva - Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências, o qual possui o objetivo de coletar dados e gerar informações sobre violências e acidentes, para subsidiar políticas em saúde pública direcionadas a estes agravos, buscando preveni-los.⁷ Analisando os dados, políticas e notícias nacionais, verifica-se que as notificações compulsórias estão relacionadas às situações de violência e aos acidentes que acarretam óbito infantil, ficando subnotificado os que causam morbidade ou incapacidade.⁸

Frente ao exposto é fundamental conhecer os dados sobre acidentes em crianças com menos de um ano, assim como os possíveis riscos e quais medidas preventivas estão sendo tomadas, visando implementar ações de educação em saúde para a população, minimizando o impacto físico e emocional que acidentes não intencionais possam causar nas crianças durante seu crescimento e desenvolvimento.⁹ Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo mapear na literatura

das ciências da saúde quais são os principais acidentes não intencionais que ocorrem com crianças até um ano e quais as medidas de prevenção recomendadas.

MÉTODOS

PROTOCOLO E REGISTRO

Trata-se de um estudo do tipo revisão de escopo, realizada entre julho e setembro de 2024, em cinco etapas conforme proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI): identificação da questão de pesquisa; identificação de estudos relevantes; seleção de estudos para revisão; mapeamento dos dados; e coleta, resumo e relato dos resultados.¹⁰

Primeiramente realizou-se uma busca por estudos semelhantes ao desta revisão no mês de julho de 2024, nas principais bases de dados das ciências da saúde. Verificou-se que nos últimos 5 anos não houve publicações com objetivo semelhante ou igual ao deste estudo.

O protocolo da revisão foi registrado no *Open Science Framework*, com identificação DOI: 10.17605/OSF. IO/5C6VD e o artigo foi redigido com apoio do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA-ScR).¹¹

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram incluídos artigos originais e de revisão, teses e dissertações e trabalhos de conclusão de curso, assim como manuais, que respondam o objetivo de estudo, que se encontrem disponíveis na íntegra e gratuitamente em meio eletrônico, do período de 2019 a 2024, em inglês, português e espanhol. E excluídos os editoriais, carta ao editor e artigos de opinião, estudos cujo contexto não seja hospitais/domicílio, pesquisas com adultos, publicações que não respondam à questão de pesquisa e que se encontrem duplicados nas buscas.

FONTES DE INFORMAÇÃO

A identificação do material relevante ocorreu de forma *on-line*, por meio de busca nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Embase, Web of Science e Scopus, e para a literatura cinzenta foram utilizados o Google Acadêmico e Banco Digital de Teses e Dissertações e Associações de Pediatria.

ESTRATÉGIA DE PESQUISA

Para a formulação da questão norteadora de pesquisa, seguiu-se o acrônimo PCC em que P (População) correspondeu à recém-nascidos e crianças até um ano, C (Conceito) evidências de acidentes na infância e medidas de prevenção e C (Contexto) hospitalar e domicílio.¹⁰ Assim, delimitou-se a seguinte questão norteadora: “Quais as evidências na literatura sobre acidentes não intencionais com recém-nascidos e crianças até um ano e quais medidas de prevenção?”

Para identificação dos registros sobre o tema foram escolhidos os seguintes descritores e termos alternativos: “Acidentes”, “Prevenção de Acidentes”, “Recém-nascido”, “Neonatos”, “Lactentes”, “Accidents”, “Accident Prevention”, “Infant”, “Newborn”, conforme o *Medical Subject Headings* (MESH) e

Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com os operadores booleanos AND e/ou OR. As expressões de busca se encontram no Quadro 1.

Nas associações de Pediatria foram pesquisadas as abas de publicações.

Quadro 1. Descritores, palavras-chave, expressões e operadores booleanos de busca utilizados para a identificação das publicações. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

LOCAL DA BUSCA	EXPRESSÃO DE BUSCA
Medline	("accident"[All Fields] OR "accident prevention"[All Fields]) AND ("infant, newborn"[MeSH Terms] OR ("infant"[All Fields] AND "newborn"[All Fields]) OR "newborn infant"[All Fields] OR "newborn"[All Fields] OR "newborns"[All Fields] OR "newborns"[All Fields] OR ("infant"[MeSH Terms] OR "infant"[All Fields] OR "infants"[All Fields] OR "infant s"[All Fields]))
Web of Science, Scopus e LILACS	("accident prevention" OR accident) AND (newborn OR infant)
Embase	"accident prevention" AND (newborn OR infant)
Google Acadêmico e Banco Digital de Teses e Dissertações	("accident prevention" OR accident) AND (newborn OR infant) ("Prevenção de acidentes" OR accident) AND ("Recém-nascido" OR criança)

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

SELEÇÃO DAS FONTES DE EVIDÊNCIAS

O levantamento bibliográfico foi realizado por dois pesquisadores de forma independente, após o registro do protocolo, considerando-se a data de início das publicações até o dia 31 de julho de 2024. As divergências de julgamento foram resolvidas por terceiro revisor.

Os estudos recuperados nas fontes de dados foram exportados para o *software* Endnote® *online*, para detecção e exclusão das duplicidades, e posteriormente para o Rayyan®, para a manutenção da avaliação às cegas. Para a composição da amostra procedeu-se à leitura do título e do resumo e posteriormente na íntegra, atendendo aos critérios de elegibilidade. Por fim, as listas de referências dos estudos incluídos foram verificadas para seleção de outros estudos eventualmente não recuperados nas buscas em bases de dados.

EXTRAÇÃO DOS DADOS E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Um quadro para a extração dos dados foi elaborado no Microsoft Word® contendo as seguintes informações: nome dos autores, título, periódico, ano, local e idioma de publicação, objetivo e delineamento do estudo, tipo de publicação. Os dados extraídos foram explorados para apresentar o estado da arte acerca do tema. Os resultados dos estudos são apresentados de forma descritiva, utilizando recurso de quadro.

Por se tratar de uma revisão de escopo, dispensa-se o encaminhamento deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, mas os autores garantem que todas as fontes são citadas, garantindo a originalidade das publicações de acordo com a Lei de direito autorais nº 12853/2013.

RESULTADOS

A busca nas bases identificou 31 registros na Medline, 187 na Scopus, três na Web of Science, cinco na LILACS, seis no Banco Digital de Teses e Dissertações, 145 na Embase e 1950 no Google Acadêmico. A seleção da amostra está representada na Figura 1.

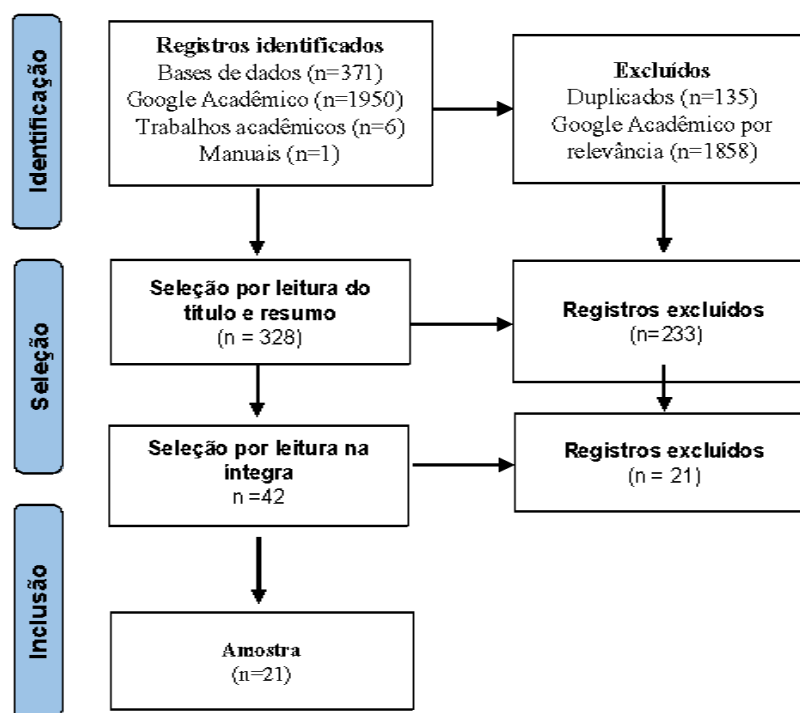


Figura 1. Fluxograma das etapas da seleção da amostra. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.
Fonte: elaborado pelos autores, 2024

A amostra consistiu em 21 estudos, sendo a maioria publicado em inglês (n=11) e um maior número no ano de 2022 (n=6). Quanto ao país de origem, 11 são originados no Brasil, seguido da Inglaterra (n=2), Líbano, Estados Unidos, Portugal, Dinamarca, Madri, Coreia, China e Japão.

Quanto ao delineamento da pesquisa: quatro estudos forma de revisões integrativas, dois quase experimental, dois estudos transversal, duas revisões de escopo, um estudo multicêntrico retrospectivo em bases de dados, uma revisão sistemática e meta-análise, um relato de experiência com revisão de escopo, um estudo de coorte, um estudo descritivo de base de dados, um estudo transversal retrospectivo, uma pesquisa bibliográfica de recomendações, um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa, uma revisão sistemática, um manual de orientação e um trabalho de conclusão de curso.

Abaixo a caracterização dos estudos apresentados (Quadro 2) apresentados em ordem alfabética.

Quadro 2. Características dos estudos incluídos na revisão de escopo. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

E1	Al-Hajj S et al. 2022 ²⁷	Artigo: BMJ Open Inglês, Beirute	Paediatric injury in Beirut: a multicentre retrospective chart review study	Estudo multicêntrico retrospectivo em bases de dados
E2	Almeida LA et al. 2023 ¹⁸	Revista Uruguaya de Enfermería, Inglês, Português	Prevenção de acidentes domésticos na primeira infância: uma revisão integrativa	Revisão Integrativa
E3	Bhatta S et al. 2020 ²⁸	Artigo - Child: care, health and development Inglês, Bristol	Environmental change interventions to prevent unintentional home injuries among children in low-and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática e meta-análise
E4	Bosak A. 2022 ²¹	Tese: Inglês, Arizona	Caregiver Education on Reducing Unintentional Injuries in Infants 0-12 Months	Quase-experimental

E5	Costa MT. 2021 ¹⁹	Relatório de Estágio de Mestrado (Portugal) Lisboa	A Intervenção do enfermeiro especialista na prevenção de acidentes na primeira infância	Relato de experiência com revisão de escopo
E6	Costa VC, Felix LKCL. 2020 ²³	Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais, Português	Gamificação para prevenção de acidentes na infância: revisão sistemática	Revisão Sistemática
E7	Elbourne C et al. 2021 ¹⁴	Artigo: BMJ Paediatrics Open Inglês, Inglaterra	At risk child: a contemporary analysis of injured children in London and the South East of England: a prospective, multicentre cohort study	Estudo de coorte
E8	Faergemann C. 2021 ¹⁶	Artigo: Revista Médica Dinamarquesa Inglês, Dinamarca	Characteristics of severely injured children admitted to a Danish trauma centre	Estudo descritivo de base de dados
E9	Faria MSM. 2022 ¹⁷	Faculdade de Medicina, Universidade de Uberlândia, Português	Aspectos clínico-epidemiológicos de acidentes na primeira infância: estudo retrospectivo em um hospital de alta complexidade	Trabalho de Conclusão de Curso
E10	Gomes AF et al. 2023 ²⁵	Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, Português	Acidentes domésticos envolvendo crianças no Brasil: tipos, medidas preventivas e de redução de danos	Revisão integrativa
E11	Gonçalves AC et al. 2019 ¹³	Artigo: Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões Português, Brasil	Accidents in childhood: casuistry of a tertiary service in a medium-sized city in Brazil	Estudo transversal retrospectivo
E12	Jullien S. 2021 ²⁰	International Journal of Pediatrics Inglês, Espanha	Prevention of unintentional injuries in children under five Years	Pesquisa bibliográfica de recomendações
E13	Kim MY et al. 2022 ²²	Artigo: Child Health Nursing Research Inglês, Coreia	Analysis of research on interventions for the prevention of safety accidents involving infants: a scoping review	Revisão de escopo
E14	Magalhães DF et al. 2021 ¹⁵	Research, Society and Development, Português, Brasil	Acidentes na primeira infância: contribuições da Enfermagem na construção de orientações preventivas	Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa
E15	Qian LF et al. 2023 ²⁹	Artigo: International Journal of Pediatrics Inglês, China	Evaluation of the community involvement of nursing experts in reducing unintentional injuries in children	Estudo quase-experimental
E16	Santos RR et al. 2022 ⁹	Artigo: Revista Brasileira de Enfermagem Português/Inglês, Brasil	Prevention of domestic accidents in childhood: knowledge of caregivers at a health care facility	Estudo Transversal
E17	Sampei M et al. 2020 ³⁰	Artigo: Journal of Epidemiology Inglês/Japonês, Japão	Municipality-Level Checklist to Promote Parental Behaviors Related to Prevention of Unintentional Injury in Young Children: A Multilevel Analysis of National Data	Estudo Transversal
E18	Sampaio HS et al. 2022 ⁶	Capítulo de ebook: Editora Científica Digital Português, Brasil	Acidentes em crianças menores de um ano e ações preventivas: revisão integrativa	Revisão Integrativa
E19	Silva ANE et al. 2023 ²⁶	Revista Brasileira de Enfermagem Português/Inglês, Brasil	Tecnologias educacionais para a prevenção de acidentes por quedas na infância: revisão de escopo	Revisão de escopo
E20	Sociedade Brasileira de Pediatria 2020 ²⁴	Departamento Científico de Segurança, Português, Brasil	Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa	Manual de Orientação
E21	Vieira ECG, Souza GMPS. 2019 ¹²	Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem). Português, Brasil	Prevalência de acidentes domésticos infantis no Brasil	Revisão integrativa

Legenda: ID- Código de identificação. Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Nove estudos abordaram acidentes não intencionais e doze abordam lesões e sua prevenção. Os resultados dos estudos são sintetizados no Quadro 3. Identifica-se que as quedas e as lesões de pele são os principais acidentes que afetam crianças, frequentemente causados pela falta de supervisão em ambientes de risco. As quedas geralmente ocorrem em momentos de descuido, enquanto as lesões podem ser resultantes de superfícies ásperas ou objetos cortantes. Identificar esses acidentes é essencial para implementar medidas preventivas eficazes.

Quadro 3. Mapeamento dos acidentes e das medidas de prevenção. Porto Alegre, RS, Brasil, 2024.

ACIDENTES	PUBLICAÇÕES
Quedas	12,13,14,15,17,18
Queimaduras	12,17,18
Afogamentos	12
Asfixias	12,17
Lesões diversas de pele	12,13,14,15,16,17
Intoxicação	18
MEDIDAS DE PREVENÇÃO	PUBLICAÇÕES
Atividades de educação em saúde de um modo geral.	6,21,23,26,29,30
Orientações nas consultas de enfermagem (pré-natal e puericultura).	6
Orientações ainda no alojamento conjunto.	6
Orientações em grupos de mães e a capacitação de professores.	25
Intervenções educativas dos profissionais de saúde com as famílias.	6,23
Modificação ambiental e comportamental.	20
Avaliar a eficácia tanto da intervenção em si, como a forma como a intervenção é aconselhada aos pais.	20,22
Utilização de materiais impressos como cartilhas, panfletos, videocliques, programas de computador, aplicativos, jogos, formulários, questionários e campanhas na mídia.	21,26
Intervenções conforme os diferentes estágios de desenvolvimento infantil.	22
Recomendação de limitar acesso a locais de risco.	24
Criar um sistema nacional de vigilância, desenvolver programas de educação e conscientização, e implementar regulamentos e legislações de segurança adequados.	27

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

As estratégias de prevenção incluem atividades de educação em saúde, orientações em consultas de enfermagem e capacitação de professores e grupos de mães. Além disso, intervenções educativas com as famílias e modificações no ambiente são fundamentais. Avaliar a eficácia dessas intervenções e utilizar materiais informativos, como cartilhas e videocliques, ajuda a aumentar a conscientização. Finalmente, a criação de um sistema nacional de vigilância e o desenvolvimento de programas de segurança são passos cruciais para promover um ambiente mais seguro para as crianças.

DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo mapeou os principais acidentes não intencionais que ocorrem com crianças até um ano e quais as medidas de prevenção recomendadas. Dessa forma, a discussão será organizada em duas categorias denominadas “lesões e acidentes” e “Prevenção de acidentes”. Salienta-se que um mesmo estudo pode estar em uma mesma categoria, à medida que alguns estudos abordam ambos.

LESÕES E ACIDENTES EVIDENCIADOS

Nove estudos abordam os principais tipos de acidentes envolvendo crianças, com informações diversas e heterogêneas.^{9,12-19} Observa-se que as queimaduras, afogamentos, aspirações, asfixias e cortes são citados em um dos estudos como os principais acidentes que ocorrem no ambiente doméstico infantil.¹² As quedas foram destacadas como ocorrências frequentes, especialmente nas residências das crianças ou de seus familiares. Entre as lesões mais comuns, os cortes e lacerações se sobressaem, com os membros inferiores sendo a área mais afetada, especialmente em quedas do mesmo nível ou da própria altura, que são as mais frequentes.¹²

Outra publicação aponta quedas e os traumas locais como os tipos de acidentes mais comuns, tendo a cabeça, face e pescoço como as regiões mais afetadas, incluindo traumas cranioencefálicos. Os traumas locais mostraram-se mais associados a lesões nos membros superiores e inferiores.¹³ Nesse mesmo contexto, outro estudo indica que, entre as crianças de zero a cinco anos, a maioria dos ferimentos aconteceu em casa. Quase 75% delas tiveram quedas, e mais da metade desse grupo sofreu traumatismos cranianos.¹⁴

Um dado importante trazido em uma pesquisa foi de que a maioria dos acidentes ocorre à noite, entre dezoito horas e meia-noite, sendo que a maior frequência acontece nas residências das crianças. As quedas foram identificadas como o incidente mais comum que leva as crianças aos serviços de emergência, seguidas por traumas diretos, tração (puxar a criança pelo braço) e ferimentos por objetos cortantes ou perfurantes.¹⁵ Entretanto, no estudo seguinte, a maior parte das lesões aconteceu em ambientes domésticos, durante o dia, no verão e aos finais de semana.¹⁶

Ainda, em um dos artigos¹⁷ encontrados foram identificados diversos tipos de ferimentos, incluindo cortes, contusões, mordidas de cachorro, arranhões de gato, acidentes com corpos estranhos (como aspiração, ingestão e objetos nos ouvidos e olhos), intoxicação exógena (por produtos cáusticos, medicamentos e organofosforados) e queimaduras (químicas, térmicas e elétricas). As quedas foram também categorizadas conforme a altura e o tipo de objeto envolvido.¹⁷

O crescente número de acidentes domésticos tem se tornado uma preocupação significativa em diversas comunidades. Este fenômeno é especialmente alarmante em lares de baixa renda, onde as condições de vida e a falta de recursos podem intensificar os riscos. Um estudo recente ilustra essa realidade, destacando os principais tipos de acidentes e suas repercussões nas famílias.

Outro estudo¹⁸ trouxe alguns acidentes que destacam problemas específicos, como quedas, queimaduras, envenenamentos e tombamentos de aparelhos de televisão. A maioria das famílias analisadas pertenciam a camadas de baixa renda, com várias pessoas morando na mesma casa e mães jovens.¹⁸

De acordo com o estudo a seguir, foi averiguado que os principais fatores de risco para acidentes com crianças incluem a idade jovem da mãe, a baixa escolaridade da mãe e/ou da família, a presença de crianças do sexo masculino, uma situação socioeconômica precária, a supervisão reduzida por parte dos cuidadores e a existência de mais de um filho na família.¹⁹ Esses achados destacam a relevância de considerar múltiplas variáveis, pois já no seguinte estudo, não foi identificada uma associação significativa entre o nível de escolaridade e o conhecimento dos cuidadores sobre acidentes domésticos.⁹

PREVENÇÃO DE ACIDENTES E AÇÕES PREVENTIVAS

Dos 21 estudos incluídos nesta revisão, doze abordam lesões e sua prevenção.^{6,20-30} Esses estudos ressaltam a importância de estratégias para evitar lesões não intencionais, destacando que a combinação de modificações ambientais e comportamentais pode reduzir esses incidentes.²⁰ Os estudos

indicaram que muitos cuidadores não estavam cientes do impacto das lesões em bebês em termos de morbidade e mortalidade. Materiais impressos foram utilizados para aumentar o conhecimento sobre estratégias de prevenção, focando em lesões relacionadas ao sono e quedas. O aumento do entendimento dos cuidadores destaca a importância de oferecer educação específica no contexto dos cuidados primários pediátricos.²¹

As pesquisas analisadas destacam ações preventivas, como atividades de educação em saúde e o reforço das orientações durante o alojamento conjunto e nas consultas de enfermagem, como pré-natal e puericultura. Essas iniciativas têm como objetivo aumentar o envolvimento dos profissionais de saúde nas intervenções com as famílias.⁶

Enquanto as ações preventivas destacadas nas pesquisas enfatizam a importância do envolvimento dos profissionais de saúde na educação em saúde familiar, é igualmente crucial a conscientização da família sobre a prevenção de acidentes em casa. O seguinte estudo²² ressalta a importância de implementar intervenções conforme os diferentes estágios de desenvolvimento infantil, pois as crianças exploram o ambiente de maneiras distintas. É importante incentivar a participação voluntária dos pais, adaptando as intervenções às suas necessidades. A continuidade dessas ações fortalece a capacidade dos pais em garantir a segurança dos filhos. Além disso, métodos de ensino eficazes devem incluir experiências práticas para melhorar a gestão da segurança doméstica.²²

Já outro estudo mostrou que os acidentes domiciliares são os mais comuns entre os agravos infantis, destacando-se as queimaduras e a maior incidência entre meninos. Além disso, esses acidentes representam a principal causa de morbimortalidade na infância. Esses dados ressaltam a importância de intervenções educativas, e o estudo realizou ações de educação em saúde nas escolas e uma na enfermaria infantil, todas utilizando abordagens lúdicas.²³ O manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) descreve cuidados essenciais para cada faixa etária. Em lares com crianças pequenas, é recomendado instalar portões para limitar o acesso a escadas. Quanto aos bebês, a SBP alerta que muitos acidentes acontecem por descuido dos pais, frequentemente distraídos com o celular ou a televisão.²⁴

Um estudo adicional apresenta estratégias de prevenção, destacando que as orientações em grupos de mães e a capacitação de professores são as abordagens mais comuns.²⁵ A continuidade dessas intervenções é crucial, pois fortalece a capacidade dos pais de prevenir acidentes de segurança envolvendo seus filhos. Métodos de ensino eficazes devem incluir experiências práticas relacionadas à segurança doméstica para bebês e crianças pequenas. Foram identificadas diversas tecnologias voltadas para a prevenção de quedas, como cartilhas, panfletos, videocliques, orientações, programas de computador, aplicativos, jogos, formulários, questionários e campanhas na mídia.²⁶

Como medidas de prevenção, é essencial um esforço conjunto para melhorar a segurança e o bem-estar infantil em países de baixa e média renda. Isso envolve desde aprimorar o atendimento de emergência até criar um sistema nacional de vigilância, desenvolver programas de educação e conscientização, e implementar regulamentos e legislações de segurança adequados.²⁷

Um estudo revelou que a inspeção domiciliar, a educação em segurança e os dispositivos de segurança diminuíram os escores médios pós-intervenção relacionados ao risco de envenenamento e a práticas inseguras envolvendo queimaduras. No entanto, não houve redução nos riscos de quedas ou de queimaduras elétricas.²⁸ Nesse mesmo contexto, outro estudo indica que, após a implementação de programas de educação em segurança na comunidade, houve uma redução na incidência de lesões.²⁹

Por outro lado, pesquisadores apresentam uma intervenção com checklist a nível municipal, envolvendo autoridades e famílias de crianças pequenas durante exames de saúde de rotina, investigou se essa abordagem estava associada a comportamentos parentais relacionados à segurança infantil,

especialmente em relação a riscos de sufocamento, acidentes de trânsito e afogamento. Após a implementação do checklist, observou-se uma redução em certos comportamentos de risco. Contudo, a associação com outros comportamentos, como o uso de cadeirinhas e a presença de trancas nas portas dos banheiros, foi fraca em comparação com outras influências municipais.³⁰

Por fim, ao discutir todos os 21 estudos pode-se perceber que as principais lesões e acidentes não intencionais nas crianças estão bem definidas, assim como a maneira de preveni-las. Com isso, cabe aos familiares, principais cuidadores, ter consciência para atuar nesse cuidado e prevenir, além dos profissionais de saúde atuarem no sentido de aprimorar ações educativas com esse foco.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo mapear na literatura das ciências da saúde quais são os principais acidentes não intencionais que ocorrem com crianças até um ano e quais as medidas de prevenção recomendadas. Os principais dados mostraram as lesões mais frequentes, como cortes, traumatismos cranianos, traumas diretos, tração (puxar a criança pelo braço), ferimentos por objetos cortantes ou perfurantes, contusões, mordidas de cachorro e arranhões de gato. E os principais acidentes são quedas, queimaduras, afogamentos, asfixias com corpos estranhos (como aspiração, ingestão e objetos nos ouvidos e olhos) e intoxicações.

O foco na prevenção de acidentes infantis é sustentado por uma variedade de estudos, os quais ressaltam a necessidade urgente de intervenções direcionadas para a proteção das crianças. A educação em saúde é um pilar central, sendo fundamental a implementação de programas educativos em escolas e ambientes de saúde para aumentar a conscientização dos pais sobre os riscos de acidentes domésticos. Métodos lúdicos mostraram-se eficazes para envolver as famílias e facilitar a aprendizagem.

Por fim, investir na segurança infantil é um dever coletivo que pode transformar realidades, salvar vidas e também garante um desenvolvimento saudável e protegido. É fundamental continuar a pesquisa e a avaliação das estratégias de prevenção para entender melhor sua eficácia e ajustar as abordagens conforme as necessidades específicas das comunidades.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV). 2nd ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005. 63p.
2. Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman AKMF, et al. World Report on Child Injury Prevention. Genebra: World Health Organization; 2008.
3. World Health Organization. Intentional injuries. WHO Mortality Database [acesso em 2024 ago 24]. Disponível em: <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/topic-details/MDB/intentional-injuries>.
4. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente modificado. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. 210p. Brasília (DF).
5. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis [acesso em 2024 ago 24]. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>
6. Sampaio HS, Ribeiro JP, Tavares AR, Rodrigues MS. Acidentes em crianças menores de um ano e ações preventivas: revisão integrativa. In: Enfermagem na Promoção e Prevenção da Saúde. Vol. 1. Curitiba: Editora Científica Digital; 2022. p. 14-27. <https://doi.org/10.37885/220508898>.

7. Erika F. Especialistas abordam a importância da notificação de casos de violência contra crianças e jovens. Fiocruz, 2023 [acesso em 2024 ago 25]. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2023/06/especialistas-abordam-importancia-da-notificacao-de-casos-de-violencia-contra>.
8. Brasil. Câmara dos Deputados. Comissão aprova proposta de notificação compulsória de acidentes com crianças e adolescentes. Agência Câmara de Notícias. 2019 [acesso em 2024 set 24]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/613718-comissao-aprova-notificacao-compulsoria-de-acidentes-com-criancas-e-adolescentes/>.
9. Santos RR, Machado MED, Gomes ALM, Aguiar RCB, Christoffel MM. Prevention of domestic accidents in childhood: knowledge of caregivers at a health care facility. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0006>.
10. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2020 Oct; 18 (10): 2119-26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.
11. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. Prisma Extension for Scoping Reviews (PRISMA- ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018 Oct 2;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
12. Vieira ECG, Souza GMPS. Prevalência de Acidentes Domésticos infantis no Brasil. [monografia]. Gama: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Curso Bacharel em Enfermagem; 2019. 20p.
13. Gonçalves AC, Araújo MPB, Paiva KV, Menezes CSA, Silva AÉMCD, Santana GO, et al. Accidents in childhood: casuistry of a tertiary service in a medium-sized city in Brazil. *Rev Col Bras Cir*. 2019;46(2):e2104. Portuguese, English. Epub 2019 Apr 18. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192104>.
14. Elbourne C, Cole E, Marsh S, Rex D, Makin E, Salter R, et al. At risk child: a contemporary analysis of injured children in London and the South East of England: a prospective, multicentre cohort study. *BMJ Paediatrics Open* 2021;5: e001114. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001114>.
15. Magalhães DF, Nobre KFT, Theis LC, Basegio LF. Acidentes na primeira infância: contribuições da Enfermagem na construção de orientações preventivas. *RSD*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12415>. 2021.
16. Faergemann C. Characteristics of severely injured children admitted to a Danish trauma centre. *Dan Med J*. 2021 Sep 8;68(10):A02210129.
17. Faria MSM. Aspectos clínico-epidemiológicos de acidentes na primeira infância: estudo retrospectivo em um hospital de alta complexidade [monografia]. Uberlândia: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Curso Bacharel em Enfermagem; 2022. 45p.
18. Almeida LA, Torres BVS, Silva JS, Silva RCM, Vieira ACS. Prevenção de acidentes domésticos na primeira infância: uma revisão integrativa. *Rev Uruguaya de Enfermería*, 2023;18(2):e2023v18n2a4. <http://dx.doi.org/10.33517/rue2023v18n2a4>.
19. Costa, MT. A intervenção do enfermeiro especialista na prevenção de acidentes na primeira infância. [Relatório de Estágio]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2021. 386p. Obtenção do grau de mestre em Enfermagem, com Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/36820>.
20. Jullien S. Prevention of unintentional injuries in children under five years. *BMC Pediatr*. 2021; 21:31. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02517-2>.
21. Bosak A. Caregiver Education on Reducing Unintentional Injuries in Infants 0-12 Months [tese]. Tucson,USA: University of Arizona. 2022. 83p.
22. Kim MY, Lee HN, Lee YK, Kim JS, Cho H. Analysis of research on interventions for the prevention of safety accidents involving infants: a scoping review. *Child Health Nurs Res*. 2022 Oct;28(4):234-246. <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2022.28.4.234>.
23. Costa VC, Felix LKCL. Gamificação para prevenção de acidentes na infância. *Rev de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*. 2020; v5.n1. <https://doi.org/10.36517/resdite.v5.n1.2020.re5>.
24. Sociedade Brasileira de Pediatria. Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa. Manual de Orientação. Departamento Científico de Segurança (2019-2021) [acesso 2024 set 24]. Disponível em: [_22337c-ManOrient - Os Acidentes São Evitáveis.indd \(sbp.com.br\)](#).

25. Gomes AF, Sousa MNA, Egypto IAS. Acidentes domésticos envolvendo crianças no brasil: tipos, medidas preventivas e de redução de danos. Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida. 2023. V15N3. <http://dx.doi.org/10.36692/V15N3-70ar>.
26. Silva ANE, Oliveira AC, Lira JAC, Silva ARV, Nogueira LT. Educational technologies for accident prevention due to falls in childhood: a scoping review. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(Suppl 4). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0807>.
27. Al-Hajj S, Ariss AB, Bachir R, Helou M, Zaghrini E, Fatouh F, et al. Paediatric injury in Beirut: a multicentre retrospective chart review study. *BMJ Open.* 2022;12:e055639. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055639>.
28. Bhatta S, Mytton J, Deave T. Environmental change interventions to prevent unintentional home injuries among children in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Child Care Health Dev.* 2020 Sep;46(5):537-551. Epub 2020 Jun 19. <http://dx.doi.org/10.1111/cch.12772>.
29. Qian LF, Cheng TT, Chen HX, He DH, Peng XM, Zhao QH. Evaluation of the community involvement of nursing experts in reducing unintentional injuries in children. *BMC Pediatr.* 2023 Jan 24;23(1):42. <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-022-03700-9>.
30. Sampei M, Kato T, Piedvache A, Morisaki N, Saito J, Akiyama Y, et al. Municipality-Level Checklist to Promote Parental Behaviors Related to Prevention of Unintentional Injury in Young Children: A Multilevel Analysis of National Data. *J Epidemiol.* 2020 Oct 5;30(10):450-456. Epub 2019 Sep 14. <http://dx.doi.org/10.2188/jea.JE20190079>.