

## **PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA PELA EDUCAÇÃO DE PAIS E CUIDADORES: uma abordagem em sala de espera**

Paloma Barbosa de Melo  
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF  
barbosademelopaloma@gmail.com

Daniela Cardoso Ávila  
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF  
danielacardoso1428@gmail.com

Jéssica Jane Montanari  
Graduanda em Enfermagem – Uni-FACEF  
jessicamontanari16@gmail.com

Patrícia Reis Alves dos Santos  
Mestre em Ciências e Docente do Departamento  
de Enfermagem – Uni-FACEF  
patreisenf@gmail.com

Lilian Puglas da Silva  
Mestre em Ciências e Docente do Departamento  
de Enfermagem – Uni-FACEF  
lilianpuglas@facef.br

### **Resumo**

**Introdução:** Os acidentes são a principal causa de morte entre crianças de 1 a 14 anos no Brasil, demandando primeiros socorros imediatos para preservar suas vidas. Prevenir, identificar e intervir prontamente em acidentes infantis são vitais e a capacitação dos pais, cuidadores e responsáveis é essencial. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de Enfermagem do Uni-FACEF no desenvolvimento de capacitação em primeiros socorros com pais, cuidadores e responsáveis, em sala de espera de um Pronto Socorro Infantil. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto realizado no Pronto Socorro Infantil Municipal de Franca, por estudantes de enfermagem, como parte da disciplina Projeto Integrador III. **Resultados:** Foi desenvolvida utilizando-se de estratégias como roda de conversa, escuta ativa, simulações práticas e distribuição de material informativo na sala de espera (cartilha). **Discussão:** A experiência prática possibilitou aos estudantes compreenderem o papel do enfermeiro na promoção e prevenção da saúde, atuando como educadores de saúde contribuindo para o conhecimento dos pais e cuidadores sobre acidentes comuns na infância e acesso a Rede de Atenção à Saúde. **Considerações finais:** A alta participação do público presente evidenciou a eficácia do projeto, com feedback positivo de relatos de se sentirem mais preparados para lidar com emergências e acessar a assistência às crianças no contexto da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo assim para a redução do

tempo de atendimento. Evidencia-se a necessidade de continuidade do projeto, buscando maior número de participantes e compartilhamento das orientações em primeiros socorros na infância.

**Palavras-chave:** Acidentes na Infância. Primeiros Socorros. Educação em Saúde. Prevenção de Acidentes. Rede de Atenção à Saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

Acidentes são a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no Brasil. Por ano, mais de 3.300 meninas e meninos morrem por esse motivo e outras 112 mil crianças são internadas em estado grave. As principais causas para a mortalidade e internação infantil, neste casos, são acidentes de trânsito, afogamento e sufocamento, engasgos, quedas e queimaduras (BRASIL CRIANÇA SEGURA, 2018).

De acordo com dados divulgados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o número de óbitos por engasgo notificados em crianças de 0 a 9 anos de idade, no Brasil, de 2009 a 2019, foi de 2.148. O número médio de casos por ano, de 2009 a 2019, foi 195,27. As regiões que mais notificaram tais óbitos foram: Sudeste (n=937), Nordeste (n=454) e Sul (n=345) (DATASUS, 2019).

Ademais, conforme dados publicados pelo DATASUS, em 2016, as principais causas de morte em crianças de 0 a 1 ano no Brasil, são, respectivamente, sufocamento (aspiração de corpos estranhos, engasgo); trânsito (atropelamentos e colisões); quedas (trocaador, colo, própria altura, playgrounds); afogamento (problemas decorrentes do banho realizado de modo inadequado, banheira, balde, piscina); queimaduras (banho e outras fontes de calor, fogão, forno); e intoxicações (medicamentos administrados inadvertidamente e produtos de uso domiciliar).

Em crianças de 1 a 4 anos, as principais causas de mortalidade são afogamentos (banheira, balde, piscina); trânsito (atropelamentos e colisões); sufocamento (aspiração de corpos estranhos, engasgo); queimaduras (fontes de calor, fogão, forno); quedas (própria altura ou das mais variadas alturas); e intoxicações (produtos de uso domiciliar, medicamentos, plantas) (DATASUS, 2016).

Na faixa etária de 5 a 9 anos, as principais causas de mortalidade por acidentes são: trânsito (atropelamentos e colisões); afogamentos (piscinas, tanques, rios, mar e lagos); queimaduras (além das citadas, aquelas com fogos de artifício, fósforos e fogueiras); quedas (própria altura ou das mais variadas alturas); sufocamento (aspiração de corpos estranhos, engasgo); e intoxicações (produtos de uso domiciliar, medicamentos, plantas, veneno de animais) (DATASUS, 2016).

Por fim, entre as crianças de 10 a 14 anos as principais causas de morte por acidentes são: de trânsito (atropelamentos e colisões); afogamentos (piscinas, tanques, rios, mar e lagos); queimaduras (além das citadas, aquelas com fogos de artifício, fósforos e fogueiras); sufocamento (aspiração de corpos estranhos, engasgo); quedas (própria altura ou das mais variadas alturas); intoxicações (produtos de uso domiciliar, medicamentos, plantas, veneno de animais) (DATASUS, 2016).

As principais causas de internação por acidente em crianças de 0 a 14 anos são quedas, queimaduras, trânsito, intoxicações, sufocamento e afogamento (DATASUS, 2017).

Os primeiros socorros são os cuidados imediatos oferecidos à pessoa que se encontra como vítima de algum acidente ou de mal súbito, em que seu estado físico coloca em risco sua vida ou chance de sobrevivência. Com o objetivo de manter suas funções vitais adequadas, evitar o agravamento de seu quadro clínico e restabelecer a vida e saúde, são tomadas atitudes e aplicadas medidas e procedimentos básicos até que a assistência qualificada chegue ao local (UFRRJ, 2020).

Logo, a prevenção, a identificação precoce e a intervenção imediata em acidentes na infância são cruciais para obtenção do desfecho positivo na recuperação da criança. Diante disso, é imprescindível que os pais ou cuidadores e responsáveis, sendo as pessoas mais próximas e que permanecem por mais tempo com as crianças, sejam orientados dos riscos, sinais, sintomas, intervenções e modos de prevenção dos acidentes, incluindo a capacitação dos primeiros socorros.

A American Heart Association (AHA), instituição de referência mundial em protocolos de atendimento à PCR (Parada Cardiorrespiratória), publicou em suas últimas diretrizes de 2020, a confirmação da recomendação da iniciação da RCP (Reanimação Cardiopulmonar), visto que os riscos de dano ao paciente de receber as compressões por um leigo se não estiver em PCR são baixos.

*“Novas evidências mostram que o risco de danos à vítima que recebe as compressões torácicas quando não está em PCR é baixo. Os socorristas leigos não conseguem determinar com precisão se uma vítima tem um pulso e o risco de esperar para realizar a RCP em uma vítima sem pulso é maior que o dano por compressões torácicas desnecessárias” (AHA, 2020).*

Em todo, diante dos dados abordados torna-se evidente a importância e necessidade da abordagem do tema visto que as crianças são uma população vulnerável e totalmente dependente de seus responsáveis que nos cenários apontados de acidentes durante a infância se mostram despreparados para enfrentar a situação de forma eficaz, com grande destaque para a região sudeste a qual residimos, podendo levar a criança ao óbito por ausência de preparo uma vez que os principais riscos poderiam ser evitados com condutas de prevenção adequadas, através de orientações pelos profissionais da saúde a respeito dos acidentes danosos e da distribuição da rede de atenção à saúde (RAS) (DATASUS, 2019).

No município de Franca, o atendimento a crianças vítimas de acidentes pelo SUS é oferecido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em casos mais graves e de inconsciência, ou pelo Pronto Socorro Infantil “Dr. Magid Bachur Filho” (PSI). Todavia, em acidentes com animais peçonhentos (aranhas, cobras ou escorpiões) com crianças até 10 anos, a preferência de atendimento direto é a Santa Casa de Franca, que, para esse quadro possui porta-aberta (PREFEITURA DE FRANCA, 2023).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Relatar a experiência de estudantes de Enfermagem do 5º semestre de uma Instituição Municipal de Ensino Superior do Interior Paulista no desenvolvimento de capacitação em primeiros socorros com pais, cuidadores e responsáveis, em sala de espera de um serviço de pronto atendimento infantil.

## **3. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência de um projeto de intervenção desenvolvido no primeiro semestre de 2023, no serviço de pronto atendimento infantil, no contexto da disciplina Projeto Integrador III, do curso de bacharelado de Enfermagem da Instituição Municipal de Ensino Superior do Interior Paulista, por graduandas de enfermagem em parceria com uma graduanda de medicina, sob orientação e apoio da docente responsável da disciplina.

A vivência foi oportunizada a partir da proposta das docentes da disciplina para realização de projetos na comunidade e serviços de saúde do município, como forma de fortalecer a interação ensino, serviço e comunidade. As graduandas tiveram livre escolha do tema, público alvo e local de aplicação do projeto, sob orientação das docentes. Contou-se também com a participação da coordenação do serviço de saúde escolhido.

Para a efetivação do projeto foi necessário seguir etapas, tais como: a elaboração da proposta, cenário e atores envolvidos, desenvolvimento das estratégias a serem utilizadas e aplicação da ação, que serão descritas a seguir.

### **3.1 Elaboração do Projeto**

O plano de atividade do projeto foi realizado baseado na busca da literatura a respeito do tema, e outras áreas específicas de estudo como Saúde da Criança, Urgência e Emergência Neonatal e Pediátrica, Vigilância em Saúde e Integralidade do Cuidado, além de ter consultado a demanda de atendimentos por ocorrências de acidentes infantis no PSI do município. Foram realizados estudos aprofundados do tema com enfoque na intervenção, os primeiros socorros, e prevenção destes acidentes, para a estruturação de um roteiro do projeto, sendo este apresentado à coordenação de Enfermagem do PSI.

Posteriormente à aprovação e aceite do projeto, as graduandas desenvolveram a forma de apresentação e aplicação.

Como material de apoio e produto deste trabalho, foi desenvolvida uma cartilha com as principais orientações, que foi previamente revisada e aprovada pela coordenação de Enfermagem do PSI e pela docente orientadora do projeto. O material foi disponibilizado ao público presente a gestão do serviço para que ficasse exposto na recepção, possibilitando o acesso ao material.

O projeto foi elaborado para aplicação na sala de espera do PSI para os cuidadores das crianças, de maneira a capacitá-los de forma didática e com linguagem acessível, durante o horário da tarde após o almoço, horário relatado de bastante demanda no serviço.

Ademais, para realização interdisciplinar do projeto, foi proposto uma parceria entre as graduandas com a Liga de Medicina de Pediatria do Uni-FACEF, que foi realizada com a participação de uma ligante.

### 3.2 Execução do Projeto

O projeto foi desenvolvido no primeiro semestre na sala de espera do PSI, com mães, pais ou responsáveis, que estavam aguardando atendimento utilizando-se de estratégias de roda de conversa e demonstrações práticas, bem como distribuição de cartilha com orientações.

A roda de conversa foi iniciada com a escuta ativa com perguntas disparadoras das vivências de acidentes com crianças dos responsáveis presentes no momento. Após essa abertura e discussão, foi introduzido o tema, com prévia apresentação das graduandas e da instituição e dos objetivos do projeto, seguido por um rápido embasamento teórico com apresentação de dados e os principais acidentes, sendo eles o engasgo, a queda, intoxicação, afogamento, queimaduras e animais, especialmente peçonhentos.

Posteriormente, foi realizado às demonstrações práticas de técnicas para serem realizadas com as crianças nos cenários abordados, tais como: Manobra de Heimlich; Avaliação de nível de consciência e orientação da criança; Reanimação Cardiopulmonar Pediátrica; Manobra de desengasgo para bebês, dentre outros, com o auxílio dos simuladores (bonecos) disponibilizados pela instituição de ensino. Ao final de cada demonstração prática os participantes eram convidados a realizarem a prática apresentada.

Após as demonstrações, foi abordado de forma simples a organização da RAS (Rede de Atenção à Saúde) e os atendimentos oferecidos por cada serviço de saúde, para que o responsável seja orientado adequadamente onde buscar ajuda para cada ocorrência, com enfoque no serviço de referência para atendimentos de acidentes com animais peçonhentos (cobras, aranhas e escorpiões), uma vez que crianças até 10 anos possuem porta aberta no Hospital de Referência do município (Santa Casa), por possuir o soro antiofídico, antiaracnídico e antiescorpiônico, já que os casos mais graves acometem essa faixa etária, e não é de grande conhecimento da população esse atendimento preferencial.

Por fim, foi aberto um espaço para dúvidas entre os presentes e distribuída a cartilha informativa (Imagem 1 e 2), desenvolvida pelas graduandas em parceria com a coordenação do PSI.

Imagem 01. Cartilha Acidentes na Infância (parte externa).



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Imagem 02. Cartilha Primeiros Socorros na Infância (parte interna).

**Quedas**

Como prevenir?

- NUNCA deixe o bebê sozinho em qualquer local da casa, mesmo que a criança ainda não tenha adquirido a capacidade de rolar;
- O bebê SEMPRE deve estar com o cinto afivelado quando estiver no bebê conforto;
- Não colocar apoios no bebê conforto ou sobre sofá e cama;
- Não posicione o berço nem qualquer mobília próximos a janelas e mantenha as grades laterais do berço sempre elevadas.

O que fazer?

- Observar o comportamento da criança;
- Verificar presença de ferimentos e sangramentos (lavar com água e sabão);
- Procurar o PSI (Pronto Socorro Infantil).

**Animais**

Como prevenir?

- A criança deve ser supervisionada por um adulto sempre que estiver em contato com algum animal;
- Explicar sobre não brincar, colocar a mão em madeiras, buracos, ou brincar com aranhas.

O que fazer?

- Mordeduras: lavar o local com água e sabão, procurar o PSI;
- Animais peçonhentos (aranhas, cobras, escorpiões\*): lavar o local com água e sabão, procurar imediatamente a Santa Casa de Franca.

\*escorpiões: crianças menores de 10 anos.

**Intoxicações**

Como prevenir?

- Compre remédios e produtos de uso domiciliar com tampa de segurança;
- Guarde esses itens em armários altos e trancados, sem possibilidade de serem vistos ou alcançados pelas crianças;
- Mantenha os produtos nas embalagens originais;
- Nunca medique sem orientação médica.

O que fazer?

- Procurar o PSI e levar junto os restos da substância, recipientes, embalagens e aplicadores.

**Queimaduras**

Como prevenir?

- Mantenha a criança afastada de fontes de calor.

O que fazer?

- Lavar o local com água e sabão;
- Não romper a bolha;
- Procurar o PSI.

**Engasgos**

Como prevenir?

- Evitar a introdução alimentar antes dos seis meses da criança;
- Não oferecer alimentos redondos (cortar em pedaços pequenos, na vertical);
- Não alimentar a criança na frente da televisão ou celular, para que ela não se distraia durante a refeição;
- Evitar alimentos muito duros;
- Ensine a criança a comer sentada e com a boca fechada;
- Ter atenção aos pequenos objetos que podem se soltar e serem levados à boca;
- Ao escolher os brinquedos para uma criança, considere sua idade.

O que fazer?

- Procure o Serviço de Saúde de Emergência SAMU ou PSI;
- Engasgo em crianças de até 1 ano: Segure o bebê de bruços em cima do seu braço com ele inclinado para frente; Com o punho da outra mão e deixando os dedos estendidos, aplique 5 palmadas no meio das costas da criança; Vire o bebê em seu braço para que ele fique com a barriga voltada para cima; Efetue mais 5 compressões sobre o esterno (osso que divide o peito ao meio) na altura dos mamilos utilizando dois dedos; Tente visualizar o corpo estranho e retirá-lo da boca delicadamente;
- Engasgo em crianças maiores de 1 ano: Ajoelhe e fique atrás da criança, abraçando-a em torno do abdômen; Feche uma das mãos e coloque o punho na região logo acima do umbigo; Com a outra mão, segure o punho da mão fechada e faça compressões rápidas de dentro para cima; Incentive a criança a tossir e verifique se o problema foi solucionado.

**Afogamentos**

Como prevenir?

- Nunca deixe a criança nadando sozinha;
- Evite banhos em baldes com crianças nos primeiros meses de vida;
- Não encha totalmente a banheira no momento do banho e nunca deixar a criança com menos de 3 anos sozinha na banheira, mesmo que ela já fique sentada;
- Conservar a tampa do vaso sanitário fechada, lacrada com algum dispositivo de segurança "à prova de crianças" ou a porta do banheiro trancada.

O que fazer?

- Procure o Serviço de Saúde de Emergência SAMU ou PSI;
- Resgate a criança da água e verifique se ela está respirando. Se sim, coloque-a de lado para que ela possa expelir a água ingerida;
- Caso ela não esteja respirando, coloque a criança de barriga pra cima, pescoço levantado, aplique a técnica de respiração boca a boca e massageie o tórax, 30 massagens cardíacas com o cotovelo reto, a pessoa faz um movimento de aprofundamento da caixa torácica. A cada 30 massagens 2 respirações, durante 5 vezes.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

## 5. DISCUSSÃO

A vivência das graduandas neste projeto, proporcionou uma experiência prática da atuação do enfermeiro na promoção e prevenção da saúde, em seu papel de educador de saúde, contribuindo significativamente com a formação das graduandas em seu preparo emocional, habilidades de comunicação e construção de estratégias e metodologias ativas que integrem o público ao conteúdo, criação de vínculo e postura ética e profissional.

Foi possível desenvolver a tríade das competências, “CHA”; conhecimento, habilidade, atitude (SPENCER; SPENCER, 1993 apud OLIVEIRA; SANTOS; LOURENÇÃO, 2008, p. 190). Uma vez que, as graduandas por meio de suas pesquisas e estudos aprofundaram seu Conhecimento, durante a realização a elaboração vivenciou Habilidades de comunicação, trabalho em equipe, estabelecimento de parcerias, formação de conhecimento interdisciplinar, e, ainda, no momento da aplicação utilizou de Atitudes fundamentais, como postura ética e profissional, linguagem acessível, escuta ativa, entre outros.

O aprofundamento da temática e os assuntos explorados em outras disciplinas do curso, possibilitou aos estudantes se sentirem preparados teoricamente, diminuindo a insegurança comum no momento da aplicação e comunicação com o público-alvo. Observou a participação e integração surpreendente dos cuidadores, que permaneceram atentos durante todo o momento de apresentação, com especulações e questionamentos, e, muito participativos durante as simulações.

Logo, com a grande adesão do público foi possível promover um melhor aproveitamento do conteúdo, no qual foi realizado um feedback positivo pelos cuidadores, que sentiram-se um pouco mais seguro pelo conhecimento de como agir e os atendimentos em cada serviço, de forma que reduza o tempo de atendimento e a transição entre os serviços da RAS até que a criança fosse devidamente atendida.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oportunidade de idealização e construção de um projeto de intervenção e aplicabilidade com total autonomia entre as graduandas, proporcionou um grande impacto na formação e aprimoramento de habilidades não técnicas e atitudes essenciais ao perfil de um profissional enfermeiro, sobretudo educador em saúde.

A experiência possibilitou às estudantes compreender a importância de desenvolvimento de ações educativas e projetos para o fortalecimento do cuidado às crianças, sendo um cenário de grande prevalência de acidentes, principalmente que levam à óbitos ou complicações graves. Além disso, o projeto oportunizou às graduandas a formação de vínculo com os cuidadores e o desenvolvimento de acolhimento com os mesmos, evidenciando a importância da experiência de graduandos com estratégias de promoção da saúde no ensino superior.

Todavia, um aspecto que comprometeu o acesso do projeto ao público alvo, sendo uma das delimitações do trabalho, foi o baixo número de pessoas presentes durante a data e horário estabelecido pela aplicação, algo que surpreendeu não somente as graduandas como a equipe profissional do serviço, que relatou ser algo atípico considerando que em

outros dias no mesmo horário tem bastante demanda e pessoas presentes na sala de espera. Diante disso, sugere-se a continuidade do projeto com diversas aplicações em diferentes horários e dias da semana, buscando compartilhar com o maior número de participantes.

Por fim, em continuidade deste projeto, foi solicitado por demanda espontânea pela coordenação de Enfermagem do PSI, a realização de mais cartilhas informativas de outros temas de interesse do serviço e a realização de um vídeo demonstrativo das intervenções apresentadas na aplicação do projeto, primeiros socorros em acidentes da infância, para que fosse divulgado na televisão disponível na sala de espera, e assim, o conteúdo fosse disseminado de forma contínua. Logo, observa-se também o fortalecimento do vínculo dos serviços de Saúde com as IES (Instituição de Ensino Superior) que garante experiência e vivências aos graduandos e fortalecimento da RAS e da população por meio da promoção e prevenção da saúde.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. AHA. **Destaques das Diretrizes de RCP e ACE.** 2020. JN-1088

BRASIL, CRIANÇA SEGURA. **Entenda os acidentes da infância.** [online. s.I] 2018. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/entenda-os-acidentes/>>. Acesso em: 16 maio, 2023.

DATASUS. Saúde Md. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS** [internet]. 2016. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>.

DATASUS. Saúde Md. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS** [internet]. 2017. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>.

DATASUS. Saúde Md. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS** [internet]. 2019. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>.

COSTA IO, et all. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. - **Revista de Pediatria SOPERJ.** 2021;21 (supl 1)(1):11-14.

OLIVEIRA, Márcia Regina de; SANTOS, Isabel Cristina dos; LOURENÇÃO, Paulo Tadeu de Mello. **Avaliação por competências em ambiente de alta tecnologia.** Gestão integrada de organizações. Rio de Janeiro: Brasport, 2008. p. 188-214.

Prefeitura Municipal de Franca. Central online. **Como usar o SUS em Franca.** Disponível em: <<https://www.franca.sp.gov.br/administracao-municipal/administracao-direta/saude/sus-como-usar-saude-44>>. Acesso em: 16 maio, 2023.

Portal G1 Notícias. Região de Ribeirão Preto e Franca. **PS Infantil passa por reforma em Franca, SP, mas atendimentos seguem normais, diz Saúde.** [s.I.] Maio de 2022. [Acesso em: 10 março, 2023]. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto>>

[franca/noticia/2022/05/04/ps-infantil-passa-por-reforma-em-franca-sp-mas-atendimentos-seguem-normais-diz-saude.ghtml](#)>. Acesso em: 16 maio, 2023.

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. UFRRJ. **Apostila Noções Básicas de Primeiros Socorros**. Coordenação de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho. Vigilância em Saúde e Segurança do Trabalho. Dez/2020. SIAPE 3061040. Disponível em: <<https://portal.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/12/Cartilha-Nocoos-de-Primeiros-Socorros-e-Principais-Emergencias.pdf>>. Acesso em: 16 maio, 2023.

Waksman, Renata Dejtiar. Gikas, Regina Maria Catucci. **Acidentes segundo o Desenvolvimento da Criança**. Portal Sociedade de Pediatria de São Paulo. Filiada da Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Pediatria da APM. Agosto de 2007. [s.l]. [Acesso em: 10 março, 2023]. Disponível em: <<https://www.spsp.org.br/acidentes-segundo-o-desenvolvimento-da-crianca/>>. Acesso em: 16 maio, 2023.