

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE
POLITICA DE EDUCAÇÃO A DISTANCIA
SETOR DE CIENCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

JOSIANE ZARTH WITT

**A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM CRIANÇAS DE 1 A
2 ANOS NO CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

FOZ DO IGUAÇU
2013

JOSIANE ZARTH WITT

**A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM CRIANÇAS DE
2 ANOS DE IDADE NO CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Módulo IV – Práticas de Educação em Saúde II do Cursos de Especialização em Saúde para professores do Ensino Fundamental e Médio, Coordenadoria de Integração de Educação à Distância da Universidade Federal do Paraná , como requisito á obtenção do título de especialista.

Orientador(a): Prof^a Me. Josiane Ferla

TERMO DE APROVAÇÃO

JOSIANE ZARTH WITT

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM CRIANÇAS DE 1 A 2 ANOS NO CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de especialista pela Universidade Federal do Paraná.

BANCA EXAMINADORA

Profª MSc. Shirley Boller
Departamento de Enfermagem - UFPR
Orientadora

Profª MSc. Josiane Ferla
Curso Técnico em Enfermagem - IFPR

Profª Drª Luciana P. Kalinke
Departamento de Enfermagem - UFPR

Foz do Iguaçu, 19 de Dezembro de 2013

*“Ensinar não é transferir
conhecimento, mas criar
possibilidades para a
sua construção.”*

Paulo Freire

RESUMO

WITT, J.S. **A importância da prevenção de acidentes com crianças de 2 anos de idade no centro de educação infantil.** 2013. Monografia. (Especialização em saúde para professores do ensino fundamental e médio) - Universidade Federal do Paraná.

Este estudo trata de um assunto muito importante para todos que trabalham e convivem com crianças, principalmente àquelas que pertencem à faixa etária dos um aos dois anos de idade, e que estão expostas constantemente a ambientes que podem oferecer riscos de acidentes, tanto em domicílio quanto no ambiente escolar. Especialmente no caso dos centros de educação infantil, seja pela falta de maturidade da criança de perceber riscos nesta idade quanto de uma estrutura apropriada para atendê-las. Os acidentes atualmente constituem a maioria dos casos de hospitalização e até morte na infância, o surpreendente é que muitas vezes os acidentes acontecem durante a presença de um adulto responsável. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 4,7 mil crianças morrem e mais de 125 mil são hospitalizadas anualmente em decorrência de acidentes. Entre crianças e adolescentes de um a 14 anos no Brasil, os acidentes de trânsito, afogamentos, sufocações, queimaduras, quedas, intoxicações, acidentes com armas de fogo e outros configuram a principal causa de morte e a terceira de hospitalização. Dessa forma tem-se como objetivo deste estudo elaborar uma estratégia de prevenção de acidentes, com pais e professores, que possam englobar crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade. Percebemos a importância de uma orientação correta aos pais e as pessoas que trabalham com estas crianças de prevenir possíveis acidentes. Ressaltamos que as medidas de prevenção devem ser direcionadas corretamente para cada faixa etária, sendo que a melhor maneira de prevenir é através do conhecimento sobre os riscos e o trabalho em conjunto a fim de garantir maior segurança durante o período da infância .

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção de acidentes; Crianças; Educação Infantil.

ABSTRAT

This study is a very important issue for all who work and live with children, especially those who are aged one to two years of age, and who are constantly exposed to environments that may present a risk of accidents, both as household the school environment. Especially in the case of early childhood education centers or the lack of maturity of the child to perceive risks in this age as an appropriate framework to meet them. Accidents currently constitute the majority of cases of hospitalization and death in childhood; it is surprising that many times accidents happen during the presence of a responsible adult. According to the Ministry of Health, about 4700 children die and more than 125,000 are hospitalized annually due to accidents. Among children and adolescents aged one to 14 years in Brazil , traffic accidents , drowning , suffocation, burns , falls, poisoning , accidents with firearms and other constitute the leading cause of death and the third hospitalization. Thus has the objective of this study establish a strategy for the prevention of accidents, with parents and teachers, which may include children, aged 0-2 years old. The importance realized of correct orientation for parents and people who work with these children to prevent possible accidents. We emphasize that preventive measures should be targeted correctly for each age group, and the best way to prevent it is through knowledge about the risks and work together to ensure greater security during the period of childhood.

KEYWORDS: Accident Prevention, Children, Children Education.

LISTA DE SIGLAS

CMEI	-	Centro Municipal de Educação Infantil
SME	-	Secretaria Municipal de Educação
OMS	-	Organização Mundial da Saúde
CCZ	-	Centro de Controle de Zoonoses
SIATE	-	Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergências

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA	11
3 REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1 A Educação e o desenvolvimento Infantil.....	13
3.2 Acidentes com Crianças.....	14
3.3 Acidentes por animais peçonhentos.....	15
3.4 Ferimentos, Cortes e Contusões.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERENCIAS	23
APÊNDICES	25
ANEXOS	31

1. INTRODUÇÃO

A incidência de acidentes com crianças tem sido objeto de estudo em diversas partes do mundo, quanto mais a medicina progride no aspecto do conhecimento e tratamento de diversas doenças que causam morte na infância os acidentes ainda são uma das maiores causas de mortalidade infantil.

As crianças de acordo com a fase do desenvolvimento e os hábitos de vida estão sujeitas a acidentes, que podem acontecer em diversos lugares, seja em domicílios ou em Instituições de Educação Infantil.

Os acidentes, segundo dados do projeto Criança Segura Brasil (Vieira 2004), representam a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no Brasil. No total, cerca de 4 mil crianças morrem e 125 mil são hospitalizadas anualmente, segundo dados do Ministério da Saúde. De acordo com o governo boa parte dessas crianças é tratada pelo SUS, e pelo menos boa partes desses acidentes podem ser evitadas com atitudes de prevenção.

Corroborando, importa ressaltar que os acidentes com crianças pequenas são uma das principais causas de hospitalização infantil e até mesmo de mortalidade, episódios relacionados com quedas, afogamentos, engasgos, sufocação, queimaduras, intoxicação entre outros, nestes casos o melhor tratamento é a prevenção.

De acordo com Filho (1995, pg. 25):

Os acidentes costumam variar de acordo com o grupo etário. Assim nas crianças recém-nascidas, os mais comuns são os afogamentos ou sufocações por roupas, brinquedos, e às vezes, acidentes graves ocorrem porque as crianças dormem com suas mães.

Conforme a faixa etária o risco torna-se mais relevante, por isso é importante conhecer as características de desenvolvimento de cada fase infantil, além de atentar para o ambiente escolar que freqüentará, a fim de identificar a adequação da respectiva idade de cada grupo.

Vários fatores podem ser desencadeadores de acidentes dentre eles alguns como as condições ambientais e físicas, além do amadurecimento físico e psíquico que tem relação com o processo de maturidade e desenvolvimento da criança, isso porque elas possuem características próprias que as tornam mais propicias ao acidente. Dentre as varias etapas de desenvolvimento neuro-psico-

motor podemos destacar a imaturidade, a inexperiência e até mesmo a falta de capacidade de prever e até mesmo evitar situações de perigo, além da coordenação motora não desenvolvida totalmente que podem predispor a acidentes mais específicos.

Diante do exposto surge a questão norteadora deste estudo, qual seja: como a escola poderá contribuir para a prevenção de acidentes domésticos com crianças de até dois anos de idade dentro do centro educacional?

Com o intuito de abordar de forma crítica o assunto relacionado aos acidentes, bem como responder à questão norteadora pontuada, este estudo teve como objetivo: elaborar uma estratégia de prevenção de acidentes, com pais e professores, que possam englobar crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade. Para o alcance deste foram elencados os seguintes objetivos específicos: desenvolver ações significativas de prevenção a acidentes dentro do Centro de Educação Infantil (CMEI); Orientar os educadores infantis e pais acerca da importância do conhecimento de medidas preventivas de acidentes com crianças de 0 a 2 anos; prevenir alguns possíveis acidentes que pudessem ocorrer nos CMEI; e minimizar a incidência de acidentes infantis, através de ações preventivas.

2 METODOLOGIA

Neste estudo será utilizado o diagnóstico participativo para identificar os determinantes e as necessidades a atenção em saúde na educação infantil. Para tal, buscaremos a realização de estudo prévio das dependências do Centro Municipal de Educação Infantil. Listando as principais situações de risco de acidente envolvendo as crianças de 0 a 1 ano e 1 á 2 anos de acordo com os educadores que são os responsáveis pelas crianças no seu período de permanência no CMEI. Após este estudo prévio, com a finalidade principal de reconhecer os indicadores e as experiências reais dos sujeitos, no seu ambiente de vida, será repassado aos responsáveis do Centro para possíveis providencias.

Na primeira fase do diagnóstico foi utilizada a técnica de coleta de dados denominada observacional, onde foram coletados dados através de observações, entrevistas e reunião com os educadores para que pontuassem os problemas que mais enfrentam em relação aos acidentes com as crianças.

Conforme Samouel (2003), os dados observacionais são coletados com o registro sistemático da observação de pessoas, eventos ou objetos. Os dados observacionais podem ser obtidos pela observação humana, mecânicos ou eletrônicos.

Foram tiradas fotos de alguns ambientes que representavam risco dentro do CMEI e realizada uma tabela após a coleta das informações com responsáveis pela educação infantil, professores, coordenadora do centro de educação e demais funcionários, com a finalidade de pontuar os principais pontos do CMEI que podem provocar acidentes para que seja realizada as medidas necessárias que proporcionem mais segurança as crianças que freqüentam o Centro.

Além disso, foi realizada uma coleta de informações com o comando do Corpo de bombeiros como proceder nas situações de risco.

Assim, após a coleta dos dados e sua devida análise foi construído um panfleto (ANEXO) com algumas informações importantes que foram distribuídas aos educadores, coordenadores e pais das crianças de até 2 anos de idade.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Filho (1995) os acidentes devem ser considerados como uma doença como outra qualquer, e, portanto podem agir na prevenção, no tratamento e na realização de cuidados gerais, bem como na reabilitação.

Filho (1995) cita ainda algumas dicas acerca do que seria considerado como certo e errado a fazer em cada situação a fim de evitar acidentes comuns no dia-a-dia, além de mencionar a maneira de agir em algumas situações tais como casos de acidentes com quedas, enquanto aguarda resgate médico.

Ao falar de prevenção de acidentes faz-se necessário primeiramente compreender o que é acidente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), acidente é um acontecimento independente da vontade humana, desencadeado pela ação repentina e rápida de uma causa externa, produtora ou não de Lesão corporal e/ou mental. (Back et. al, 1989).

Segundo Carvalho (2002). Os acidentes ocupam lugar em destaque nas estatísticas de seqüelas corporais e de mortalidade infantil.

Segundo Ávila e Minozzo (2006) “são diversas as características que tornam o ambiente escolar propícios ao acontecimento de acidentes.” No entanto há certas medidas que, uma vez tomadas diminuem as chances de ocorrência destes.

Nas escolas e CMEIs podemos observar pequenos problemas estruturais que podem minimizar a incidência de acidentes se as estratégias cabíveis forem implementadas, como escadas e rampas adequadas, pisos antiderrapantes, tomadas em alturas adequadas para a faixa etária correspondente, entre outros.

O cuidar e o educar fazem parte da educação Infantil, os profissionais que atuam nessa área trabalham em prol do desenvolvimento e do bem estar da criança.

Campos (1994, pg. 35) diz que o cuidar inclui todas as atividades ligadas ao cotidiano de qualquer criança: “ alimentar, lavar, trocar, proteger, consolar, todas que são integrantes do educar.”

Para que o cuidado se torne efetivo é necessário tanto os pais como os profissionais que trabalham na área de educação infantil saibam como tomar medidas preventivas para evitar futuros acidentes.

Assegurar saúde é um dever constitucionalmente afirmado na Constituição federal artigo 227 que diz:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”

3.1 A Educação e o desenvolvimento Infantil

Ao tratar de assuntos referentes à educação infantil, devemos salientar que embora a forma que ela se apresente hoje no Brasil, seja fruto de mudanças recentes, sua história e conquistas vêm sendo construídas há muito tempo.

É dever de o estado fornecer condições de desenvolvimento integral à criança, a partir daí a LDB 9394/94 cita em seu artigo 29 que a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem com finalidade o desenvolvimento integral da criança até os seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Devido à necessidade de a educação infantil promover o desenvolvimento do indivíduo em todos os seus aspectos, de forma integral e integrada e compreendendo a de 0 a 5 anos de idade como fundamental para processo de ensino aprendizagem torna – se imprescindível a indissociabilidade das funções de educar e cuidar. A ação da Educação infantil deve ser complementar as ações da família e da comunidade, ambas devem estar articuladas. O que envolve busca a constante de dialogo é através do qual é possível encontrar maneiras de educar e cuidar que seja capaz de promover o bem estar da criança e seu desenvolvimento de maneira saudável.

Segundo Lima (2007 , pg. 334) “... é importante conhecer as características de cada fase de desenvolvimento infantil para compreender as injurias mais freqüente...” Sendo assim, a seguir serão explanadas algumas características do desenvolvimento infantil que deve ser acompanhadas tanto pelos professores quanto pelos pais.

Na fase de 0 a 1 ano a criança começa a andar, ganhando independência para explorar o meio. É uma etapa marcada por sucessos motores

amplos e aquisição de destrezas socioafetivas, cognitivas e de linguagem o que a diferenciará das outras pessoas, fazendo que se perceba como um ser autônomo (FRANÇA, 2008).

Na fase de 1 a 2 anos as crianças correm escalam, pulam abrem portas, gavetas, colocam diversos objetos na boca, adoram brincar na água, empurram, são mais curiosas mexem em tomadas, pegam tudo que esta em seu alcance e até mesmo fora dele. São interessadas em tudo, a curiosidade é muito aguçada, porém não tem consciência dos perigos que correm é preciso que tenham pessoas preparadas para cuidar e evitar perigos, como também saber como agir em cada situação perigosa.

Em relação as características gerais da criança dos 14 aos 15 meses, França nos diz que nessa idade ela terá aperfeiçoado seu caminhar, terá maior desenvoltura e sem tropeçar nos objetos, terá capacidade de deslocar-se, para e reinicia seu caminhar, aperfeiçoará também sua habilidade de subir degraus de uma escada , e descer da cama sozinha. (FRANÇA, 2008).

Quando começam adquirir confiança e que os tombos e quedas acontecem , tendo em vista que elas se sentem mais confiantes, o que faz parte de seu desenvolvimento, porém cabe aos responsáveis mais cuidados para que os acidentes sejam evitados.

3.2 ACIDENTES COM CRIANÇAS

Os acidentes constituem uma das principais causas de hospitalização e mortalidade na infância, sendo mais comuns os episódios relacionados a quedas, afogamentos, engasgos, sufocação, queimaduras, intoxicação medicamentosa e falta de segurança no transporte. Na maior parte do mundo, o trauma ocupa a primeira causa de morte na infância; daí sua grande importância.

Segundo o Manual do Atendimento Pré-hospitalar (2006) “Consideramos criança traumatizada aquela na faixa etária compreendida entre 0 e 13 anos completos. Várias características psicofisiológicas a diferenciam da população adulta.”

A maioria dos acidentes acontece na presença da mãe ou de um adulto responsável. “O comportamento das crianças muda muito na presença materna, muitas vezes visando chamar a atenção de uma mãe em geral também ocupada

com outros afazeres domésticos”. Os cuidados devem ser redobrados crianças pequenas são muito ágeis e curiosas e muitas vezes os descuidos podem causar os acidentes.

Nos CMEIs, nas escolas, os pais devem conhecer o ambiente e verificar se existem medidas de proteção à criança, e desde cedo deve-se ensinar às crianças sobre os riscos e conseqüências de alguns comportamentos.

Os tipos de acidentes variam de acordo com a faixa etária, explica Maria Aparecida Martins. Sendo assim, as medidas de prevenção são direcionadas de acordo com a idade.

3.3 Acidentes por animais peçonhentos

Segundo Manual de Atendimento pré hospitalar do SIATE (2006, pg. 300) “Animais peçonhentos são aqueles que possuem glândula de veneno que se comunicam com dentes ocos, ferrões ou agulhões, por onde o veneno passa ativamente. Ex.: serpentes, aranhas, escorpiões e arraias.”

Segundo o CCZ (Centro de Controle de Zoonoses) de Foz do Iguaçu, tais animais são comumente encontrados na região do Campos do Iguaçu, principalmente escorpiões e aranhas devido ao mato e ao calor, e por possuir muitos lugares de esconderijo onde acabam reproduzindo.

As espécies de aranhas que já foram encontradas na região do Campos do Iguaçu, em Foz do Iguaçu são as armadeiras e a aranha marrom. Nos acidentes com as armadeiras, predominam as manifestações locais. A dor é imediata e em geral intensa, podendo irradiar para a raiz do membro acometido. Ocorrem edema, eritema, parestesia e sudorese no local da picada, onde podem ser encontradas duas marcas em forma de pontos. Especialmente em crianças, registram-se sudorese, náuseas, vômitos, hipotensão e choque. O tratamento suportivo e sintomático; nos casos mais graves, está indicada a soroterapia específica.

No caso da aranha marrom ela é pouco agressiva e possui hábitos noturnos, é encontrada atas de cortinas, no interior das residências, moveis e eventualmente em roupas.

A picada ocorre em geral quando a aranha é comprimida ao corpo, a picada não produz dor imediata. A evolução é mais freqüente para "cutânea", evoluindo

para eritema (vermelhidão), edema duro e dor local (6 a 12 h); entre 24 h e 36 h aparece um ponto de necrose central (escuro) circundado por um halo isquêmico (claro) – Lesão em alvo;; até 72 h, febre, mal-estar. e ulceração local. Na forma "cutâneo-visceral" (mais grave), além do quadro acima, entre 12h e 24h após a picada, surgem febre, cefaléia, náuseas, vômitos, urina escura (cor de lavado de carne), anúria e insuficiência renal aguda.

O tratamento consiste em anti-sepsia, curativo local, compressas frias; medidas de suporte e soroterapia específica.

3.4 Ferimentos Cortes e Contusões

Segundo Minozzo e Ávila (2006) os cortes, esfolamentos e contusões podem ser causados por objetos cortantes e batidas, geralmente provocados por quedas." No caso de escoriações lavar bem o local com água aplicar proteção anti corrente e sabão aplicar proteção anti séptica e proteger com gaze. Quando houver corte pressionar o local com gaze para estancar e logo após encaminhar para o atendimento médico que avaliará a necessidade de uma sutura. Caso haja contusões inchaço de crescimento rápido e forte dor, encaminhar o aluno para o atendimento médico avaliação clínica e radiológica.

3 METODOLOGIA

Neste estudo será utilizado o diagnóstico participativo para identificar os determinantes e as necessidades de atenção em saúde na educação infantil. Para tal, buscaremos a realização de estudo prévio das dependências do Centro Municipal de Educação Infantil. Listando as principais situações de risco de acidente envolvendo as crianças de 0 a 1 ano e 1 a 2 anos de acordo com os educadores que são os responsáveis pelas crianças no seu período de permanência no CMEI. Após este estudo prévio, com a finalidade principal de reconhecer os indicadores e as experiências reais dos sujeitos, no seu ambiente de vida, será repassado aos responsáveis do Centro para possíveis providências.

Na primeira fase do diagnóstico foi utilizada a técnica de coleta de dados denominada observacional, onde foram coletados dados através de observações,

entrevistas e reunião com os educadores para que pontuassem os problemas que mais enfrentam em relação aos acidentes com as crianças.

Conforme Samouel (2003). “Os dados observacionais são coletados com o registro sistemático da observação de pessoas, eventos ou objetos. Os dados observacionais podem ser obtidos pela observação humana, mecânicos ou eletrônicos.

Foram tiradas fotos de alguns ambientes que representavam risco dentro do CMEI e realizada uma tabela após a coleta das informações com responsáveis pela educação infantil, professores, coordenadora do centro de educação e demais funcionários, com a finalidade de pontuar os principais pontos do CMEI que podem provocar acidentes para que seja realizada as medidas necessárias que proporcionem mais segurança as crianças que freqüentam o Centro.

Além disso, foi realizada uma coleta de informações com o comando do Corpo de bombeiros como proceder nas situações de risco.

Assim, após a coleta dos dados e sua devida análise foi construído um panfleto (ANEXO) com algumas informações importantes que foram distribuídas aos educadores, coordenadores e pais das crianças de até 2 anos de idade.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Nesta proposta educacional da instituição, as atividades escolares devem ser intencionalmente preparadas, os conhecimentos científicos devem ter relação com o cotidiano das crianças, sendo trabalhados no movimento de transformação social. Cuidando com a fragmentação do saber, tendo a consciência de que ao ensinar o conteúdo o professor ensina a pensar. “O aprendizado adequadamente organizado resulta em desenvolvimento mental e põe em movimento vários processos de desenvolvimento que, de outra forma, seriam impossíveis de acontecer” (VYGOTSKY, 1998, p. 118).

A criança não é um adulto pequeno, não deve ser tratada como tal. Psicologicamente, as crianças em geral temem pessoas estranhas e situações nova se desconhecidas. No atendimento à criança consciente que sofreu algum tipo de trauma, o profissional deve ser gentil, paciente e carinhoso, procurando transmitir-lhe confiança e tranquilidade.

Dessa forma, quem for prestar socorro a esta criança deve estabelecer um vínculo com ela, que se torna colaborativa, diminuindo a tensão e favorecendo o atendimento.

1 TABELA DAS POSSÍVEIS SITUAÇÕES DE RISCOS

	Local no CMEI	Possível acidente	Situação
Escada	Frente e Fundos	Quedas	Não apropriada e desfazendo-se
Vidros Trincados	Porta do berçário	Corte	Portas com vidros
Espelhos	Espelhos não adequados.		Vidros finos ao qualquer batida quebram
Solário	Saguão	Queda	Piso inadequado, não antiderrapante.
Telhado	Saguão	Queda	Goteiras.
Balço de ferro	Solário	Cortes e Quedas	Balço de ferro com partes enferrujadas.
Tomadas	Berçários	Choque	Tomadas baixas ao alcance das crianças sem tampa protetora.
Ralos e caixas sépticas	Ralos em todas as salas e caixas sépticas espalhadas pelo CMEI	Picadas de animais	Esconderijos propícios aos escorpiões.
Gramma	Dentro e ao redor do CMEI	Picadas de animais peçonhentos	Encontradas diversas aranhas e escorpiões venenosos
Telhado do Refeitório	Refeitório	Quedas	Goteira.
Piso	Parque interno e	Quedas	Piso com cerâmica lisa

	externo		escorregadia e de concreto.
--	---------	--	-----------------------------

Segundo o levantamento das situações de risco, podemos listar três potenciais relacionados aos acidentes, quais sejam: quedas, cortes (lesões de pele) e contato com animais peçonhentos.

Segundo dados do Programa Criança Segura as quedas representam a principal causa de internação entre os acidentes com crianças no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2010, 62.766 crianças de até 14 anos foram hospitalizadas vítimas de quedas.

As características próprias da idade, do desenvolvimento e o ambiente em que cada criança freqüenta podem colaborar com as quedas, nas quedas podem ocorrer os mais diversos tipos de traumas que variam de um simples hematoma ou escoriação até uma luxação de membros e fraturas mais graves.

Em relação à prevenção de quedas podemos orientar as crianças que não brinquem em locais propícios a quedas como escadas, correr em pisos escorregadios ou com tapetes que não sejam antiderrapantes, pisos molhados.

Existem várias formas de controle de hemorragias em caso de cortes; são elas: pressão direta no local (com um pano limpo pressione o local para que ocorra a contenção do sangue é importante que não se remova este pano mesmo se conseguir controlar o sangramento coloque um outro pano sobre o já existente); ponto de pressão arterial (procure um ponto de pressão arterial anterior a lesão e pressione isso vai impedir o sangramento nesta forma de controle é importante aliviar a pressão após alguns minutos para evitar a gangrena); elevação do membro (elevar o membro o mais alto possível de forma que a pressão do coração ficará menor e sangramento ficará menos intenso); colocação de gelo sobre a lesão (causará vaso constrição ou seja a veia ou artéria diminuirá sua bitola e conseqüentemente passará menos sangue, importante que o gelo não seja aplicado diretamente sobre a pele pois isso causará queimadura).

O CMEI Campos do Iguaçu é uma instituição com uma estrutura antiga que pode apresentar situações estruturais que podem ser propicias a causar acidentes como, por exemplo: tomadas baixas, porta com vidro trincado, balanço

de ferro em má conservação etc. Falta orientações em relação a prevenção de acidentes com as crianças de até dois anos.

As quedas ocorrem freqüentemente com as crianças pequenas nas idades entre um a dois anos de idade, e a parte do corpo que ocorre a pancada geralmente e na cabeça, é importante estar atento aos sinais que podem ser alarmantes.

Segundo Gonsalves (2003, pág. 200);

“As crianças pequenas resistem melhor que os adultos a esse tipo de queda. Quando elas ocorrem, a criança deve ser cuidadosamente observada, pois existem certos sinais que podem indicar o comprometimento do cérebro, o qual exige atendimento médico imediato. Os principais sinais de alarme são: sonolência exagerada, dores de cabeça, náuseas e vômitos e alterações do pulso e da respiração.”

Segundo Santos (2000) “as picadas de aranha podem causar dor intensa e lesões na pele. Algumas causam sintomas gerais de colapso, transpiração náusea e vomito.” O numero de acidentes causado por animais como escorpiões e aranhas é alto em todo mundo.

Alguns lembretes básicos que Santos (2000) orienta em caso de picadas de escorpiões, lacraia, centopéias e aranhas são: “procurar imediatamente um profissional, lavar bem o local com água e sabão manter a vitima em repouso e sempre que possível, levar o animal junto com a vítima”.

Com relação aos animais peçonhentos, a Região que engloba o CMEI¹ (bairro Campos do Iguaçu) é conhecida pelo CCZ pelo grande numero de aparecimento de animais peçonhentos como escorpiões e aranhas. Nunca houve registro de nenhum acidente com uma criança em relação a picada destes animais, porém constantemente eles aparecem no Centro, constituindo portanto risco para as crianças.

¹ Segundo a Gazeta do Iguaçu, matéria publicada em 21 de Março de 2013, os funcionários do Centro de Educação Infantil do Campos do Iguaçu acionaram o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), após encontrarem dois escorpiões nas dependências da instituição. Nesta terça-feira (26), os fiscais realizaram uma vistoria e encontraram mais uma fêmea de escorpião com dez filhotes. As atividades no CMEI foram suspensas durante todo o dia, possibilitando além da vistoria, a limpeza completa do espaço. O primeiro escorpião foi encontrado na quinta-feira (21), após a aparição de um segundo animal na segunda-feira, os funcionários acionaram o CCZ e agendaram a vistoria. Os pais foram informados com antecedência sobre a suspensão no atendimento. As atividades do Centro retornaram ao normal nesta quarta-feira (27). Após a eliminação do foco e limpeza, o local não oferece riscos às crianças.

Segundo informações repassadas pela coordenadora do CMEI, os ralos foram tampados e também as caixas sépticas vedadas, para evitar a proliferação dos animais.

Foi enviado um ofício ao Comando do Corpo de Bombeiros solicitando informações sobre as abordagens do tema relacionado à acidentes na infância.

Ao reunir com Cabo Acacildo Silveira ele nos passou algumas orientações importantes referente a abordagem primária.

Segundo ele “antes de administrar cuidados de emergência, é preciso garantir condições de SEGURANÇA primeiramente para VOCÊ, para a EQUIPE e depois à VÍTIMA. A avaliação primária segue os passos A (Controle Cervical e das vias aéreas.), B (Respiração) e C(Circulação e Controle dos sangramentos).

A palestra foi realizada pelo cabo Acacildo Silveira, que nos deu algumas noções de abordagem primária como identificar o que ocorreu com a vítima de forma a prestar socorro imediato em caso de algum acidente. A participação dos professores foi parcial, pois devido a ser realizada no horário de trabalho por não haver disponibilidade do palestrante em outro horário.

Percebeu-se entusiasmo das professoras, em aprender mais sobre o assunto eu deu dicas ensinou como abordar a criança, analisar a cinemática do local do acidente para auxiliar a perceber a gravidade dos ferimentos. O palestrante nos trouxe uma bebe para nos ensinar sobre a manobra de rainsh para caso de engasgar. Demonstrou como identificar rapidamente as situações de risco e como dar suporta básico de vida, imobilizar e se necessário transportar até o hospital.

A coordenação pedagógica do CMEI fez um convite para que voltasse para transmitir a palestra para os demais professores que não puderam participar. Uma mãe também se interessou e participou com seu bebe durante toda a palestra.

Pretende-se que este projeto de intervenção seja contínuo, que sejam realizadas mais palestras com a participação de todos os professores da rede de educação infantil, tratando de temas como estes e outros, que tanto afligem os professores e preocupam em relação a segurança das crianças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou orientar os educadores de como prevenir acidentes em casa e principalmente na Instituição de educação Infantil, afim de também fornecer algumas noções de primeiros socorros e assistência a possíveis vítimas, verificando os principais perigos que podem ser encontrados dentro do CMEI que podem causar riscos para dar uma possível solução.

O trabalho foi realizado durante o ano todo com reuniões, a palestra a entrega da tabela para a Coordenação do CMEI e panfletos, obtivemos muitos avanços além do interesse dos professores em aprender um pouco mais sobre os primeiros socorros, a coordenação conseguiu a reforma do telhado do saguão o qual tinha goteiras, foi colocado como prioridade das próximas reformas a escada de acesso ao Centro e o solário.

Conclui-se que, ainda há muito a ser feito para tornar esta proposta uma realidade na educação infantil e garantir a criança o bem estar físico, porém a sua importância foi destacada e discutida, mesmo que de forma pequena e fragmentada.

Entendemos este estudo como de extrema importância e relevância, uma vez que está relacionado diretamente à saúde do educando, bem como as formas de lidar com agravos á saúde provenientes de acidentes. Há ainda, o interesse e a pretensão em dar continuidade a este projeto no CMEI, trabalhando continuamente com temas relacionados á acidentes com crianças. Sugeriu-se, pois, ao Departamento de Educação Infantil a promoção de palestras e estudos nas reuniões pedagógicas e no plano de formação continuada, a fim de que possam tratar destes temas, oportunizando a participação de todos os professores e educadores que fazem parte de toda da rede municipal.

REFERÊNCIAS

ABIB, SIMONE DE CAMPOS VIEIRA. **Prevenção de Acidentes com Crianças.** Artigo apresentado no I Fórum de Prevenção de Acidentes com Crianças, São Paulo, 2004. Disponível em: <http://criancasegura.org.br/page/dados-sobre-acidentes> acessado em 27/09/2013.

ÁVILA, PEREIRA EDNAILDES; MINOZZO, LEANDRO EDSON. **Escola Segura e Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros.** Editora Age, Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

BACK, H.E.H. et. al. **Acidentes na infância.** In: **A ENFERMAGEM em pediatria e puericultura.** Anais, Rio de Janeiro: Atheneu, 1989. p.379-391

BARROS, MAJ QQBM EDMILSON, **Manual do Atendimento Pré-hospitalar - SIATE/CBPR.** Curitiba, 2006.

CARVALHO, ALYSSON. et. al. **Saúde da Criança.** Belo Horizonte, MG, Editora UFMG, Proex, 2002.

FILHO, JOSÉ MARTINS. **Lidando com as crianças e conversando com os pais - mais de 700 perguntas que você faria ao Pediatra.** Campinas, SP, Editora Papyrus, 1995.

FRANÇA, JOSÉ LUIZ et. al. **Estimulação Precoce Inteligencia emocional e cognitiva.** Barueri, São Paulo, Grupo Cultural, 2008.

GONSALVES, PAULO EIRO, org. **Tudo sobre a criança: perguntas e respostas.** São Paulo, SP, Editora IBRASA, 2003.

GROSSMAN, D.C. & RIVARA, P.P. **Controle de Acidentes na Infância.** Clinicas Pediátricas da América do Norte, vol. 3, 1992.

LIMA, MARILIA C., MOTTA EUGENIA MARIA, SILVA PONTES A. GISÉLIA (org.). **Saúde da Criança ara entender o Normal.** Recife , PE. Editora Universitária da UFPE. 2007.

SANTOS, SANCLER P. **Risco de vida.** Rio de Janeiro, RJ. Editora Biologia e Saúde
200

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – IMAGENS FOTOGRÁFICAS REGISTRANDO AS ETAPAS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO NAS INSTALAÇÕES DO CMEI.....	25
--	----

APÊNDICES – IMAGENS FOTOGRÁFICAS REGISTRANDO AS ETAPAS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO NAS INSTALAÇÕES DO CMEI.

FOTO 1 - Ralo do Banheiro adequado para evitar a entrada de animais peçonhentos



Fonte: A autora (2013)

FOTO 2 -Caixa Séptica Lacrada



Fonte: A autora (2013)

FOTO 3- Locais que possam provocar acidentes.Solário do CMEI



FONTE: A autora (2013)

FOTO 4- Tomada da sala de aula do erçário muito baixa ao acesso das crianças.



FONTE: A Autora (2013)

FOTO 5 - Balanço do Solário



FONTE: A autora (2013)

FOTO 6. - Aranhas capturadas dentro do centro



FONTE: A autora (2013)

FOTO 7 – Aranha capturada na porta da Sala do Maternal I.



FONTE: A autora (2013)

FOTO 8 - Palestra realizada com o Cabo Acacildo Silveira do SIATE- Foz do Iguaçu sobre Prevenção de acidentes.



FONTE: A autora (2013)

FOTO 9- Demonstra ção da Monobra de heinrich.



FONTE: A autora(2013)

ANEXO - PANFLETO DE PREVISÃO DE ACIDENTES CASEIROS



Acidentes Caseiros. Como Evitar.



Guarde sempre em locais altos e/ou armário com chave: Medicamentos, perfumaria e produtos de limpeza.

Cuidado com pontas de toalhas sobrando na mesa. A criança pode puxar sobre si, panelas quentes, vidros e talheres cortantes.



Não deixes ponta de tapetes ou tapetes sujeitos a escorregar ou resvalar em casas com pessoas idosas, crianças e com locomoção prejudicada.



Não guarde produtos de limpeza em recipientes de alimentos, tais como: Ceras em pote de doce, Desinfetante em garrafa de refrigerante.



Não critique a imaginação dos pequenos. Cuide você da segurança de todos. Tampe as tomadas com protetores.



Cuidado com as quedas.