

TRAUMA NA INFÂNCIA

Jorge Chammas *
Patrícia de Resende Oberhofer **
Maria de Lourdes Centa ***

RESUMO

Este estudo objetiva identificar os principais eventos traumáticos em crianças atendidas em um pronto-socorro da cidade de Curitiba (PR), procurando, desta forma, alertar a sociedade e as famílias para a importância de se prevenir o trauma na faixa etária pediátrica. Métodos: O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, realizada em um hospital da cidade de Curitiba. Avaliaram-se os prontuários de atendimento de pacientes de 0 a 12 anos de idade, vítimas de trauma. Resultados: Foram observados no período do estudo 1.815 prontuários, 1.080 dos quais de crianças do sexo masculino (62,42%) e 650 de crianças do sexo feminino (37,58%). Os eventos traumáticos prevalentes encontrados: queda de outro nível, queda do mesmo nível, choque contra objeto, torção/esforço físico e traumatismos por instrumentos perfuro-cortantes. Em 129 casos foi possível verificar que o trauma resultou de agressão. Conclusões: Em nosso estudo constatou-se que os principais eventos traumáticos envolvendo crianças na faixa etária estudada foram: queda em outro nível, queda no mesmo nível, choque contra objetos, torção/esforço físico e trauma por objetos perfuro-cortantes. É necessário, portanto, maior conscientização da família, para que os eventos traumáticos na infância deixem de ser considerados como acidente e sejam tratados como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Trauma. Criança. Morbidade hospitalar.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade é comum encontrar relatos de atos de violência contra as crianças, evidenciando a vulnerabilidade destas frente a crenças e condutas dos seres humanos.

Nas civilizações antigas, crianças eram sacrificadas em rituais religiosos para cumprir obrigações paternas, em favor de deuses mitológicos. Na China Antiga, para controlar o crescimento populacional, era prática comum jogar o quarto filho aos animais selvagens, para que fosse devorado. Na Grécia Antiga, os relatos do filósofo Sêneca indicam que ocorria:

“a exploração de criaturas indefesas para a sobrevivência dos pais, por meio de extração de um olho ou amputação de uma perna,

com a finalidade de convertê-las em mendigos profissionais” (PEREIRA et al., 1999, p. 207).

Segundo o historiador francês Philippe Ariès, até o século XVII as crianças não eram vistas como qualitativamente diferente dos adultos. Elas eram simplesmente consideradas menores, mais fracas e menos inteligentes.

Este autor refere documentos que descrevem crianças trabalhando por longos períodos, separadas de seus pais e sofrendo a brutalidade nas mãos dos adultos. (AIRES; DUBY, 1991).

Para Pereira et al. (1999) a agressão é inerente à natureza humana e todo ser humano traz internamente um potencial para tornar-se agente agressor. Qualquer que seja o ato de agressão praticado ou o motivo que o gerou, entretanto, é um atentado à dignidade humana, assumindo características mais graves quando praticado contra alguém que não possui

* Membro do Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento, Bolsista CNPq, Acadêmico de Medicina.

** Membro do Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento, Bolsista CNPq, Acadêmica de Enfermagem.

*** Professora Doutora em Enfermagem pela UFSC. Coordenadora do Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento (GEFASSED) da Universidade Federal do Paraná.

maneiras de defender-se, fugir ou lutar contra ela.

Muitos profissionais da área de saúde consideram o trauma a doença do século XXI, entretanto ele é uma intercorrência multissistêmica, que acomete indivíduos previamente hígidos, causando-lhes lesões que podem ser reversíveis, irreversíveis ou levar à morte, em alguns casos.

Para Gallagher et al. (1982), o trauma na infância foi relegado a segundo plano durante anos, mas nos últimos tempos, sua ocorrência, vem apresentando números crescentes e avanço exacerbado em todo mundo. Apesar dessa realidade, apenas recentemente o trauma tornou-se objeto de estudos específicos e foi considerado como patologia de caráter epidemiológico com relevância para a saúde individual e coletiva. Sendo assim, essa doença pode e deve ser classificada e abordada como epidemia.

Segundo Barbosa (1992), o trauma relaciona-se a fatores políticos, econômicos, sociais, biológicos, dentre outros, não podendo e não devendo ser analisado apenas do ponto de vista terapêutico, mas como questão relevante em saúde coletiva, e evidencia-se em função das inúmeras conseqüências que traz para a sociedade. Essa epidemia custa ao Estado um montante financeiro que a maioria dos países, particularmente os países subdesenvolvidos, não estão preparados para pagar.

O trauma é fator importante na morte e invalidez na infância, o que revela o custo social dessa epidemia. A vulnerabilidade da criança frente ao trauma deve-se, principalmente, a fatores biopsicossociais, dentre os quais destacam-se aspectos anatômicos, psicológicos e fisiológicos específicos da infância e aspectos socioculturais.

Em decorrência do despreparo das equipes de emergência para atender especificamente crianças vítimas de trauma, um número significativo delas desenvolve alguma seqüela. As causas dos traumas se relacionam às características específicas da criança, exacerbados pela curiosidade inata. Relacionam-se ainda a aspectos socioculturais, como dificuldade financeira de pais de classes

menos favorecidas em pagar profissionais que cuidem de seus filhos enquanto se ausentam, ficando as crianças sozinhas em casa.

Baracat et al. (2000), refere que segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, causas externas são responsáveis por 19,5% da mortalidade até o período da adolescência, e no grupo etário de 5 a 19 anos é a principal causa de morte. Segundo o Ministério da Saúde, (BRASIL, 2001), no ano de 1997 as causas externas foram responsáveis, no Brasil, por 9.473 casos de morte de crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos de idade. No ano de 1998, percebe-se uma queda no número de mortes por causas externas, na faixa etária referida, sendo registrados 8.679 casos. Dentre as causas externas, destacam-se os acidentes de trânsito. Apesar da significativa redução do número de mortes, percebe-se que este ainda continua elevado.

Para Papalia e Olds (2000), os acidentes são as principais causas de morte na infância nos Estados Unidos. A causa mais freqüente são ferimentos em veículos motorizados. Em segundo lugar vêm as mortes por afogamento. Crianças jovens, contudo, têm mais chances de serem atropeladas por carros do que de se ferirem dentro deles. Segundo a American Academy of Pediatrics (1983), as quedas constituem a causa mais freqüente dos acidentes infantis em todo o mundo e nos Estados Unidos representam a quarta causa principal de morte por trauma em todas as idades. Por conta disso, os acidentes e sua prevenção vêm sendo objeto de inúmeras pesquisas nos últimos anos.

Segundo Mendes (1998), o atendimento adequado ao traumatizado, e particularmente à criança vítima de trauma exige profissionais devidamente qualificados, disponibilidade de equipamentos e centros de assistência especializados. Países subdesenvolvidos, que apresentam carência de investimentos na área de saúde, sobretudo em serviços básicos de assistência, apresentam desequilíbrio entre os cinco objetivos primordiais dos serviços de saúde – equidade, eficácia, eficiência, qualidade e satisfação dos usuários, o que se reflete, também, na assistência ao traumatizado (MENDES, 1998).

No Brasil adota-se uma política assistencial em detrimento da preventiva em saúde. Dessa forma, o investimento direcionado à saúde coletiva destina-se, em grande parte, à assistência de vítimas de trauma, com conseqüente déficit em sua prevenção.

Este estudo objetiva identificar os principais eventos traumáticos em crianças atendidas em um pronto-socorro da cidade de Curitiba (PR), com o intento de alertar a sociedade e as famílias para a importância de se prevenir o trauma nessa faixa etária pediátrica.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo, realizada em um hospital de grande porte especializado no atendimento a pessoas vítimas de traumatismos, localizado na cidade de Curitiba/PR. Foram considerados, para a realização do estudo, todos os prontuários de atendimento a crianças, entre 0 a 12 anos de idade, vítimas de trauma, atendidas no referido hospital no período de 01/01/2000 a 29/02/2000.

A realização da pesquisa obedeceu os preceitos da resolução n.º 196 de 10 de outubro de 1996 – Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 1996). Deste modo, em nenhum momento, durante a sua realização, foram mencionados nomes ou fatos que pudessem identificar os participantes da mesma, e em nenhuma das etapas do estudo sobrepôs-se o interesse da ciência ao interesse das pessoas.

A análise dos prontuários foi autorizada pelo diretor clínico da instituição de assistência à saúde, conforme normas de convênio estabelecidas entre a universidade e o hospital onde o estudo foi realizado. As variáveis estudadas foram idade, sexo, tipo e horário da ocorrência. Os dados foram analisados e agrupados de acordo com o objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 1.815 prontuários observados, 85 foram excluídos por não apresentarem dados suficientes requeridos para realização do estudo, representando uma perda de 4,68% dos prontuários da amostra inicial. Os 1.730 prontuários restantes foram avaliados, constituindo uma amostra de 1.080 crianças do sexo masculino (62,42%) e 650 do sexo feminino (37,58%), sendo a média de idade de 8 anos.

Em 928 prontuários (53,64%) pode-se verificar a hora aproximada da ocorrência do evento traumático, evidenciando uma prevalência de traumas envolvendo crianças no período entre 11 horas da manhã e 16 horas da tarde.

Pode-se verificar que os principais eventos traumáticos envolvendo a faixa etária estudada foram, em ordem de prevalência: queda em outro nível, queda no mesmo nível, choque contra objeto, torção/esforço físico e trauma por instrumentos perfuro-cortantes.

Em 482 prontuários (27,86%), verificou-se que os pacientes sofreram queda em outro nível, e a principal conseqüência desse evento foram traumatismos na região cefálica, respondendo por 390 casos (22,54%). As quedas no mesmo nível foram responsáveis por 451 atendimentos (26,07%), e novamente a região cefálica foi a mais atingida, representando 216 casos (12,48%), seguida pelos traumatismos nos membros superiores.

O terceiro evento traumático prevalente foi o choque contra objeto, respondendo por 291 atendimentos (16,82%). Destes, 134 (7,74%) foram representados pelos atropelamentos. Torção/esforço físico foi observado em 273 prontuários (15,78%), sendo as lesões em membros superiores e inferiores as mais prevalentes. Os traumatismos por instrumentos perfuro-cortantes foram observados em 158 prontuários (9,13%), dentre os quais prevaleceram as lesões provocadas por facas (76 casos, 4,39%) e tesouras (50 casos, 2,89%) e outros (0,39%).

Observou-se grande prevalência de atendimentos de crianças em comparação ao total de atendimentos. Pode-se constatar que do total de atendimentos por queda em outro

nível, no período estudado, 29% envolveram crianças de 0 a 12 anos e as quedas no mesmo nível, envolveram 23%. Para os choques contra objeto, traumatismos por instrumentos perfuro-cortantes e torção/esforço físico, verificou-se, respectivamente que 19%, 16% e 13% dos atendimentos envolveram crianças de 0 a 12 anos de idade.

Em 75 atendimentos (4,34%), observaram-se eventos traumáticos diversos dos anteriormente discutidos. Dentre estes,

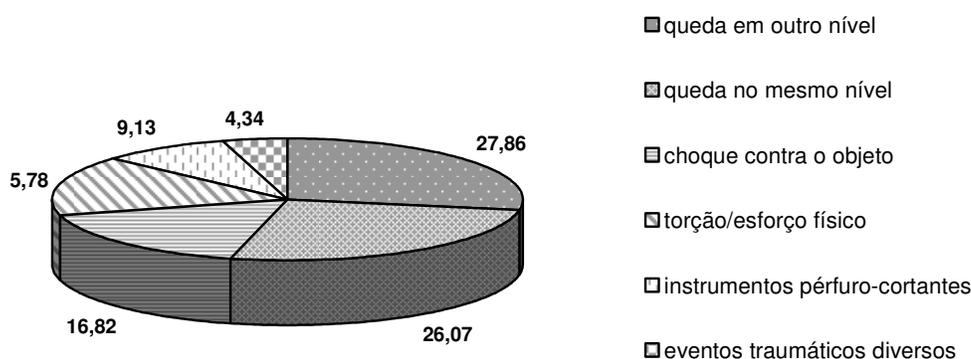


Figura 1 – Tipos de Trauma na Infância

As crianças são por natureza aventureiras e inconscientes do perigo, e isso torna difícil para os cuidadores protegê-las do perigo sem superprotegê-las. Embora a maioria dos cortes, batidas e arranhões sejam leves e rapidamente esquecidos, alguns acidentes resultam em danos duradouros ou morte.

Características da personalidade infantil como hiperatividade, distração, agressividade e impulsividade, assim como os diferentes estágios cognitivos e motores, proporcionam melhor conhecimento do papel da criança na ocorrência dos eventos traumáticos, o que leva à constatação de que crianças são demasiadamente vulneráveis a traumas.

Embora neste estudo tenha sido observado prevalência de traumatismos em crianças do sexo masculino, em geral meninos e meninas são muito semelhantes. Algumas pesquisas constataram que meninos são mais ativos que meninas quando bebês, mas outros estudos

destacam-se os atendimentos por queimaduras, violência sexual e ferimentos por projétil de arma de fogo.

Dos 1.730 prontuários analisados, em 129 casos (7,45%) pode-se constatar que o evento traumático resultou de agressão. Os demais prontuários analisados não continham informações que pudessem dar subsídios para concluir se o evento traumático originou-se ou não de agressão.

revelaram que os dois sexos são igualmente ativos e sensíveis ao tato durante os primeiros anos de vida.

Os resultados deste estudo evidenciam negligência e abuso físico por parte de adultos, responsáveis, uma vez que os eventos mais notificados poderiam ser facilmente evitados se houvesse prudência no cuidado com a criança. Ao contrário do que muitos adultos imaginam, os “acidentes” envolvendo crianças são em sua maioria resultado da negligência do cuidador. Tais eventos traumáticos, portanto, nada têm de acidental, mas ocorrem quando características do hospedeiro, agente e ambiente, em determinadas circunstâncias e dentro de um período exato de tempo, agem em conjunto (RUZANY; SZWARCOWALD, 1999).

Neste estudo constatou-se que a maioria dos eventos traumáticos envolvendo crianças ocorreu em função da ausência de um adulto, evidenciando negligência. Não se deve,

contudo, desconsiderar que a falta de recursos socioeconômicos, leva, em muitos casos, ao abandono temporário ou permanente da criança por parte do adulto, para que este possa exercer seu papel de trabalhador responsável pelo sustento da família. Dessa forma, há necessidade de planejar ações de saúde que mobilizem as famílias, visando minimizar a ocorrência de traumas na faixa etária pediátrica.

Sabe-se, entretanto, que muitas situações de privação alimentar, assistência, educação, afeto e carinho, são impostas, pelos adultos, como forma de castigo ou por exploração socioeconômica. Pode-se verificar neste estudo que um número significativo dos casos de trauma em crianças são representados pelas agressões (7,45%). A agressão está intrinsecamente relacionada a fatores socioculturais, dentre os quais destacam-se a dificuldade dos pais em assumir responsabilidades, desestruturação familiar, desemprego, concepção indesejada, dentre outros fatores.

A visão sobre a criança modificou-se substancialmente nas últimas décadas, pois esta passou a ser considerada elemento importante para o desenvolvimento da sociedade. Códigos de proteção à criança e ao adolescente foram criados com o objetivo de preservar a integridade física, psicológica e moral das crianças, além de assegurar-lhes seus direitos. Todas essas modificações evidenciam o modo como a sociedade vê atualmente as crianças, não mais como um adulto em miniatura, mas sim como um indivíduo com características próprias.

No entanto, ainda registram-se muitos casos de abuso infantil, seja sob a forma de abuso físico, como espancamentos e torturas; abuso psicológico, como menosprezo e

humilhações; abuso sexual, como estupro e exploração sexual; e negligência. A criança deve ser considerada não apenas elemento importante, mas central para estruturação e progresso da sociedade. É preciso desenvolver uma nova cultura da infância na qual a sociedade valorize as crianças não apenas no discurso.

CONCLUSÃO

Observa-se, neste estudo, o elevado índice de traumas ocorridos em crianças de 0 a 12 anos, o que leva a concluir que:

- Os programas preventivos de assistência à infância têm falhado na medida em que deixam intacta a raiz cultural e social do fenômeno, pois enquanto a família continuar sendo lócus privilegiado da negligência, dos abusos e das agressões, os eventos traumáticos, envolvendo crianças, continuarão sendo banalizados pela sociedade;
- Embora a situação socioeconômica da maioria das famílias exija que as mulheres, em busca da subsistência, se afastem de seus filhos, estes devem ser cuidados, tendo sua integridade física e mental preservada;
- As crianças nessa faixa etária são ativas e criativas e muitas vezes não avaliam os riscos de suas ações, cabendo aos adultos da família prevenir acidentes;
- A prevenção dos eventos traumáticos envolvendo crianças passa, necessariamente, por uma profunda reestruturação da família. Torna-se fundamental educar pais e responsáveis, para que estes deixem de tratar o trauma como acidente, e passem a assistir às crianças com mais prudência e carinho.

TRAUMA IN CHILDHOOD

ABSTRACT

This study aims to identify the main traumatic events in children assisted at an emergency room in the city of Curitiba (PR), seeking, by this means, to alert the society and the families to the importance of preventing trauma in the pediatric age group. The present study is an exploratory and descriptive character research, accomplished at a hospital of the city of Curitiba. The research was based on the evaluation of the handbooks of trauma victims patients ranging from the age of 0 to 12 years old. During the period of the study 1.815 handbooks were analysed, being 1.080 children male (62,42%) and 650 children female (37,58%). The events more traumatic and prevalent were: fall in another level, fall in the same level, shock against object, physical torsion/effort and trauma caused by perforating-cutting instruments. In 129 cases it was possible to verify that the trauma resulted from aggression. In our study it was verified that most of the traumatic events involving children in the age studied was: fall in another level, fall in the same level, shock against object, physical torsion/effort and trauma caused by perforating-cutting instruments. It is necessary therefore, the restructuring of the family, so that the traumatic events in the childhood wouldn't be faced as an accident anymore, and be treated as a real problem in the range of the public health.

Key words: Trauma. Child. Morbidity hospitable.

TRAUMA EN LA INFANCIA

RESUMEM

Objetivo: Este estudio objetiva identificar los principales eventos traumáticos en niños atendidos en la urgencia de la ciudad de Curitiba (PR), procurando de esta forma, alertar la sociedad y las familias para la importancia de prevenirse del trauma en el rango de edad pediátrica. **Métodos:** El presente estudio se constituyó de una investigación de carácter exploratorio-descriptivo, realizada en un hospital de la ciudad de Curitiba. Se evaluaron los prontuarios de atención de pacientes de 0 a 12 años de edad, víctimas de trauma. **Resultados:** Fueron observados en el período de estudio 1.815 prontuarios, de los cuales 1.080 de niños del sexo masculino (62,42%) y 650 de niños del sexo femenino (37,58%). Los eventos traumáticos predominantes encontrados fueron: baja de otro nivel, baja del mismo nivel, choque contra objeto, torcedura / esfuerzo físico y traumatismos por instrumentos perforo cortantes. En 129 casos fue posible verificar que el trauma resultó de agresión. **Conclusiones:** En nuestro estudio se constató que los principales eventos traumáticos envolviendo niños en el rango de edad estudiada fueron: baja en otro nivel, baja en el mismo nivel, choque contra objetos, torcedura / esfuerzo físico y trauma por objetos perforo cortantes. Es necesario, por tanto, una mayor tomada de conciencia de la familia, para que los eventos traumáticos en la infancia dejen de ser considerados como accidentes y sean tratados como problemas de salud pública.

Palabras Clave: Tauma. Nino. Morbilidad hospitalar.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, P.; DUBY, G. **História da vida privada:** da primeira guerra a nossos dias. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1991.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Committees on research, accident and poison prevention: reducing the toll of injuries in childhood requires support for a focused research effort. **Pediatrics**, Springfield, v. 72, p. 736-737, 1983.

BARACAT, E. C. E.; PARASCHIN, K.; NOGUEIRA, R. J. N.; REIS, M. C.; FRAGA, A. M. A.; SPEROTTO, G. Acidentes com crianças e sua evolução na região de Campinas-SP. **J Pediatr**, St. Louis, v. 76, n. 5, p. 368-374, maio 2000.

BARBOSA, H. **Controle clínico do paciente cirúrgico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996:** diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Subsistema de informações sobre mortalidade:** Brasil 1997-1998. Datasus: Brasília, DF, 2001

GALLAGHER, S. S.; GUYER, B.; KOTELCHUK, M.; BASS, J.; LOVEJOY Jr., F. H. MCLAUGHLIN, E. et al. A strategy for reduction of childhood injuries in Massachusetts. **N Engl J Med**, Boston, v. 307, p. 1015 – 1019, 1982.

MENDES, E. V. A reengenharia do sistema de serviço de saúde no nível local: a gestão da atenção à saúde. In: MENDES, E.V. (Ed.). **A organização da saúde no nível local**. São Paulo: HUCITEC, 1998. p. 57-84.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

PEREIRA, S. R.; SILVA, C. V.; CAMPOS, Z. A. N. A criança e a família: uma abordagem sobre o abuso infantil. In: CHAUD, M. N.; PERTILINI, M.; HARANDA, M. J. C. S.; PEREIRA, S. R. (Ed.). **O cotidiano da prática de enfermagem pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 203-212.

RUZANY, M. H.; SZWARCOWALD, C. L. Mortalidade de adolescentes no município do Rio de Janeiro, de 1981 a 1995: quantos óbitos poderiam ser evitados? **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 75, n. 5, p. 327-333, maio 1999.

Endereço para correspondência: Maria de Lourdes Centa. Rua Pará, 1235, Água Verde – Curitiba-PR. CEP: 80.610-020.
Email: g.oberhofer@ig.com.br

Recebido em: 16/07/2003

Aprovado em: 17/05/2004