



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO- EEAP



**Héllen Telles da Silveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7116-0779>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

E-mail: [hellentelles@edu.unirio.br](mailto:hellentelles@edu.unirio.br)

**Atuação do Profissional de Enfermagem na Intoxicação Infantil no Ambiente Doméstico**

Performance of the Nursing Professional in Child Poisoning in the Domestic Environment  
Desempeño del profesional de enfermería en intoxicaciones infantiles en el ámbito doméstico

Rio de Janeiro

Maio, 2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS

ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO- EEAP

**Atuação do Profissional de Enfermagem na Intoxicação Infantil no Ambiente Doméstico**

*Artigo apresentado à disciplina Seminário de Pesquisa II como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.*

Discente: Héllen Telles da Silveira

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Laura Johanson da Silva

UNIRIO

*Héllen Telles da Silveira*

Rio de Janeiro  
Maio, 2021

## **Resumo**

Na atenção à saúde da criança, o estudo da intoxicação infantil no ambiente doméstico é de grande relevância, pois apresenta alta incidência e pouco destaque a nível de educação em saúde. O objetivo deste estudo é mapear na literatura como ocorre a atuação dos profissionais de enfermagem frente às intoxicações infantis no ambiente doméstico. A metodologia aplicada foi a revisão integrativa de literatura, através das bases de dados LILACS, CINAHL, PubMed, Web of Science e Scopus, com os descritores “Enfermagem”; “Profissionais de Enfermagem”; “Criança”; “Envenenamento”. Foram encontrados 310 artigos, dos quais 14 foram selecionados. Foram encontradas lacunas na atenção voltada para os casos em questão, mesmo sendo uma intercorrência frequente em todo o mundo. Reflete-se sobre a necessidade de produção e implementação de protocolos específicos acerca dessa injúria não intencional no ambiente domiciliar, estratégias de prevenção de casos e prevenção de agravos, com foco na contribuição do enfermeiro.

**Palavras-chaves:** Enfermagem; Acidentes Domésticos; Envenenamento; Criança.

## **Abstract**

Within child health care, the study of child poisoning in the domestic environment presents great relevance, as it has a high incidence and little emphasis in terms of health education. The objective of this study is to know the profile of assistance directed to these children by the nursing professional, highlighting the most fragile points in order to direct further research in the area. The applied methodology was the integrative review of literature, through the databases LILACS, CINAHL, PubMed, Web of Science and Scopus, with the descriptors "Nursing"; "Nursing Professionals"; "Kid"; "Poisoning". 310 articles were found, which 14 were selected. It brings reflection about the need to produce and implement specific protocols about this unintentional injury in the home environment, prevention strategies and worsen prevention, with focus on nurse's contribution.

**Keywords:** Nursing; Unintentional Injuries.

## **Resumen**

Dentro de la atención a la salud del niño, el estudio de la intoxicación infantil en el ámbito del hogar es de gran relevancia, ya que tiene una alta incidencia y poco protagonismo en el nivel de educación para la salud. El objetivo de este estudio es conocer el perfil de atención dirigido a estos niños por parte del profesional de enfermería, destacando los puntos más frágiles para orientar futuras investigaciones en la área. La metodología aplicada fue una revisión integradora de la literatura, a través de las bases de datos LILACS, CINAHL, PubMed, Web of Science y Scopus, con los descriptores "Enfermería"; "Profesionales de enfermería"; "Niño"; "Envenenamiento". Se encontraron 310 artículos, de los cuales se seleccionaron 14. Reflexionase sobre la necesidad de producción e implementación de

protocolos específicos sobre esta lesión no intencional en el ámbito del hogar, estrategias de prevención de casos y prevención de agravios, con foco en la contribución del enfermero.

**Palabras clave:** Enfermería; Lesiones no intencionales.

## 1. Introdução

As lesões não intencionais na infância deixaram de intitular-se “acidentes”, visto que esses incidentes podem ser evitáveis através da educação preventiva, modificação do meio ambiente, engenharia, legislação e regulamentações específicas, enquanto o termo anterior se refere a eventos repentinos e inevitáveis (Santos, Grosseman, Silva, Cordeiro, & Bosco, 2010). Segundo a *World Health Organization*, a lesão é o dano físico gerado em um corpo quando uma quantidade de energia que excede o limite suportável por ele o atinge. Essa energia pode ser mecânica, térmica, química ou elétrica, e os tipos de injúrias causadas por elas podem ser lesões de trânsito, afogamentos, intoxicações, queimaduras e quedas (Who, 2008).

Nota-se que crianças estão mais suscetíveis a esse tipo de injúria que adultos por diversos fatores, incluindo a imaturidade motora e psicológica, de forma a não conseguirem identificar e calcular corretamente riscos, ou se adaptarem ao mundo planejado para adultos, além de apresentarem características anatômicas, como a desproporção entre a cabeça e o tronco, que desfavorecem o equilíbrio e aumentam o risco de quedas (Tavares, Buriola, Santos, Ballani, & Oliveira, 2013).

Em 2012, 75 mil crianças foram hospitalizadas por lesões não intencionais na rede pública do Brasil, e 3142 chegaram a óbito. Segundo o Ministério da Saúde, as quedas lideram as hospitalizações por lesões não intencionais, seguidas por queimaduras, acidentes de trânsito, intoxicações, sufocações, manuseio de armas de fogo e outros. Já em nível de mortalidade, o trânsito lidera, e subsequentemente apresentam-se afogamentos, sufocações, envenenamentos, queimaduras, armas de fogo, quedas e outros. As questões sociais e econômicas também têm ligação direta com a incidência das injúrias não intencionais, evidenciando contextos de baixa escolaridade, pobreza, deficiência na estrutura familiar, habitações precárias (Rede, 2014).

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança já destaca em seus eixos principais, mais especificamente no Eixo V, a “*atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz*” (Macêdo, 2016). A fim de atender tal demanda, se faz necessário estudar os fatores de risco expostos e os mecanismos comumente envolvidos.

Percebe-se que a intoxicação pode ocorrer através da absorção de substâncias químicas nos estados líquido, sólido ou gasoso, pelas vias oral, dérmica ou respiratória. Dentre essas substâncias, incluem-se medicamentos, produtos de limpeza, cáusticos e ácidos e metais pesados (chumbo, pesticidas e outros). A injúria mais recorrente é o envenenamento por ingestão de substância química (via oral). As intoxicações podem ser agudas, como no caso de uma overdose de determinada droga, ou crônica, como em casos de inalação de chumbo por um longo período de tempo.

Outras lesões incluem queimaduras químicas por contato com baterias ácidas e lesões respiratórias causadas por inalação de gás cloro (Rede, 2014). Medicamentos que atuam no sistema nervoso central foram identificados como as drogas mais comumente envolvidas nesses eventos, tendo como manifestações clínicas mais comuns a sonolência, seguida por agitação, taquicardia e vômito. Dentre esses, a sonolência merece atenção especial, pois pode levar a quedas e o consequente risco de traumatismo craniano, que pode agravar o quadro (Xavier *et al.*, 2013).

Percebe-se também importância da existência do Centro de Informações Toxicológicas por todo o território nacional e da divulgação dos telefones desse órgão, a fim de otimizar o tempo de atendimento, oferecer maior segurança ao paciente, oferecer instruções para primeiros socorros e diminuir a busca por centros de saúde, permitindo melhor acesso àqueles que precisam de atendimento (Xavier *et al.*, 2013).

Neste contexto, notou-se a necessidade de compreender as causas da problemática exposta, para que posteriormente seja possível traçar alternativas que possam corrigir as falhas, tendo como objeto de estudo o papel do profissional de enfermagem nesse contexto. Questiona-se: como os profissionais de enfermagem atuam diante da intoxicação infantil no ambiente doméstico?

Recorrentemente, profissionais desta classe se encontram no acolhimento dessas vítimas aos serviços de saúde, além de, principalmente, terem a oportunidade de atuar na educação em saúde, orientando pais, famílias, cuidadores e professores sobre a importância da prevenção, buscando estratégias individuais e coletivas e também educando diretamente as crianças de acordo com a faixa etária e ensinando-as a se proteger dos riscos. É de extrema importância também orientar os responsáveis previamente sobre como agir diante da intoxicação, principalmente sobre o que fazer, o que não fazer, e quais hospitais ou centros especializados procurar. O monitoramento e a vigilância epidemiológica também são contribuições importantes (Brito & Martins 2015).

Portanto, este estudo tem como objetivo mapear na literatura como ocorre a atuação dos profissionais de enfermagem frente às intoxicações infantis no ambiente doméstico. Desta forma, será possível identificar as lacunas nestas produções, aguçando a curiosidade de outros pesquisadores para explorar os déficits encontrados.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa, sobre a atuação do profissional de enfermagem diante da intoxicação infantil no ambiente doméstico. De acordo com Mendes, Silveira, & Galvão (2008), esse método é especialmente interessante à enfermagem, pois reúne informações de diferentes fontes confiáveis, tornando

possível uma visão ampla acerca de um determinado tema, sob perspectivas diversas, dando espaço à interpretação subjetiva do sujeito do profissional e adaptação à prática.

O estudo ocorreu a partir da coleta de dados realizada através do Portal de Periódicos CAPES entre abril e junho de 2020. Para o levantamento dos artigos na literatura, primeiramente foram definidos os descritores, a partir de consulta às plataformas MeSH (Medical Subject Headings) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), e utilizaram-se os seguintes descritores: Nursing; Child; Accidental Injuries; Home Accident(s); Poisoning; Enfermagem; Profissionais de Enfermagem; Criança; Envenenamento. Em seguida, foram cruzados da seguinte maneira: (enfermagem OR nursing OR profissionais de enfermagem OR nurse practitioners) AND (criança OR child) AND (injúria não intencional OR accidental injuries OR acidentes domésticos OR home accidents) AND (intoxicação OR intoxication OR envenenamento OR poisoning), fazendo uso da metodologia PICO (P = Paciente ou Problema, I = Intervenção, e Co = desfecho/*outcomes*) (Santos, Pimenta, & Nobre, 2007), na qual P = profissionais de enfermagem, I = atuação na intoxicação infantil, e Co = ambiente doméstico.

Foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Public/Publish Medline* (PubMed), Web of Science e Scopus.

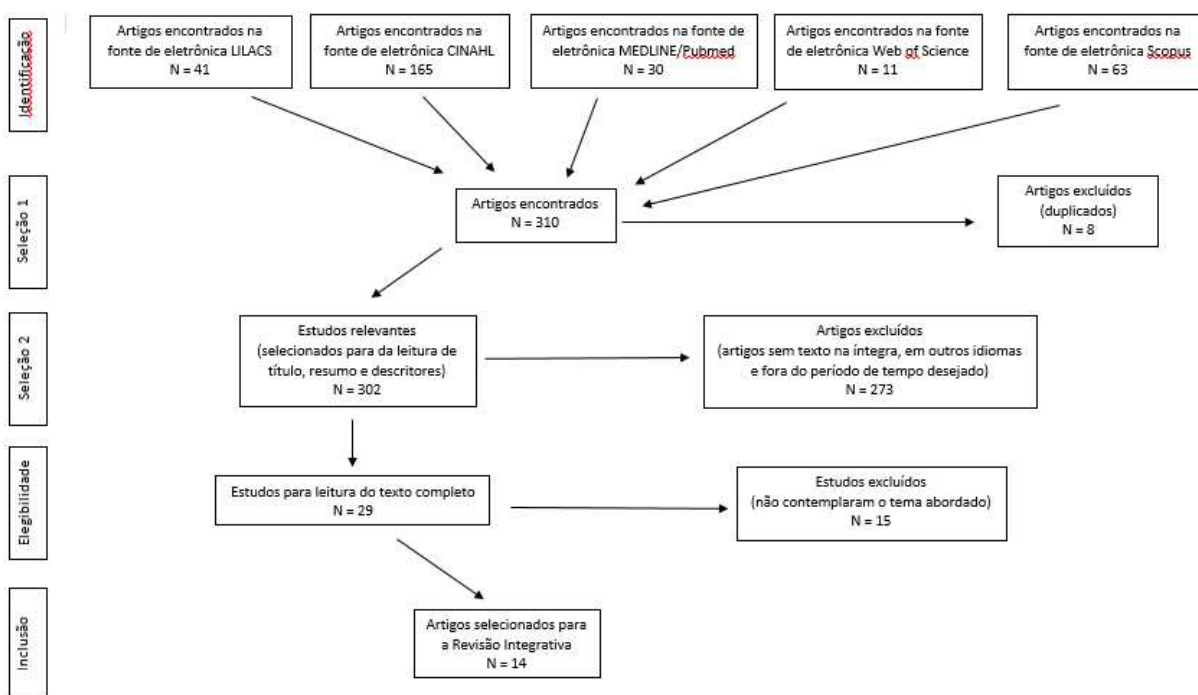
Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que retratassem a temática nos bancos de dados referidos entre 2014 e 2020. Os critérios de exclusão foram os estudos relacionados a outros tipos de injúrias como violência, ocorridas fora do ambiente doméstico e com outras faixas etárias, além da infantil.

A coleta de dados se deu por níveis hierárquicos de níveis de evidência que garantiram um resultado mais sólido a partir da revisão sistemática dos achados científicos. Essa hierarquia se apresentou na seguinte ordem: evidência resultante da meta-análise de diversas pesquisas (nível 1); evidências de estudos individuais com delineamento experimental (nível 2); evidências de estudos quase-experimentais; evidência de pesquisas descritivas (não experimentais) ou com abordagem qualitativa (nível 3); evidência de relatos de caso ou de experiência (nível 4); evidência baseada em opiniões de especialistas (nível 5) (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). O instrumento utilizado para coleta de dados nos artigos selecionados foi o instrumento adaptado ao validado por Ursi (2005) (Souza *et al.*, 2010), que contém campos para título; nível de evidência; periódico; autor(es); país/ano da publicação; instituição sede do estudo; área de publicação; descritores; tipo de publicação; objetivo; amostra; coleta de dados; tratamento de dados; resultados e conclusão.

O instrumento permitiu explorar os principais dados a serem considerados para essa pesquisa, tratando-se de título, nível de evidência, periódico, autores, idioma, país e ano de publicação, instituição sede, área de estudos, descritores, metodologia (tipo de publicação), objetivo, amostra, coleta de dados, tratamento de dados, resultados e conclusões referentes a cada artigo.

### 3. Resultados e discussão

Foram encontradas, nas bases de dados LILACS, CINAHL, MEDLINE/PubMed, Web of Science e Scopus um total de 310 resultados, no entanto, 273 foram excluídos antes da leitura exploratória, por razões tais como data, idioma e desvio do tema. Dos 37 restantes, 8 eram repetidos, e dessa forma 29 artigos foram analisados com leitura integral de seus conteúdos. Finalmente, foram excluídos 15 estudos e selecionadas 14 artigos. A Figura 1 expõe esquematicamente as etapas de análise do material localizado mencionado anteriormente, através do modelo PRISMA:



**Figura 1:** Estratégia de busca modelo PRISMA

Foram preenchidos 14 instrumentos de coleta de dados com as informações contidas nos artigos, e construído um quadro contendo as principais informações de interesse para a Revisão Integrativa (Quadro 1).



**Quadro 1:** Tabela indicando número do artigo, título, autores, ano da publicação, base de dados no qual foi encontrado, país de origem, tipo de estudo/nível de evidência e principais resultados.

<b>Nº do Artigo</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>País de Origem</b>	<b>Tipo de estudo/ Nível de Evidência</b>	<b>Principais Resultados</b>
<b>A1</b>	Práticas educativas para prevenção da intoxicação infantil na Estratégia Saúde da Família	Camila Cristiane Formaggi Sales; Magda Lúcia Félix de Oliveira	2019	LILACS	Brasil	Estudo qualitativo e descritivo/4	Profissionais da saúde referiram despreparo quanto a ações preventivas, pouca oferta de cursos com a temática específica, e que as informações se estendem menos ainda até os agentes comunitários de saúde. Há ainda um fator secundário predisponente ao problema, que consiste na falsa sensação de segurança trazida pelo ambiente domiciliar, que diminui a vigilância tanto por parte dos cuidadores, quanto também ao enfoque da prevenção por parte da equipe.
<b>A2</b>	Intoxicação acidental na população infantojuvenil em ambiente domiciliar: perfil dos	Jackeline Gonçalves Brito; Christine Baccarat de Godoy Martins	2015	LILACS	Brasil	Estudo descritivo, de corte transversal, com coleta retrospectiva de dados e análise quantitativa /4	Recomendou-se que os serviços de saúde estejam trabalhando junto à comunidade, realizando atividades de capacitação da comunidade para os primeiros socorros diante das lesões por intoxicação e envenenamento, além

	atendimentos de emergência						da tentativa de promover ambientes domiciliares seguros, atuar de forma eficaz na assistência visando diminuir as sequelas e óbitos por intoxicação e envenenamento, e participar/apoiar pesquisas e estudos sobre o tema.
<b>A3</b>	Prevenção de acidentes domésticos infantis: susceptibilidade e percebida pelas cuidadoras	Allyne Karlla Cunha Gurgel; Akemi Iwata Monteiro	2016	CINAHL	Brasil	Estudo exploratório, descritivo e qualitativo/4	Os riscos potenciais não foram plenamente notados, tampouco estratégias de prevenção foram plenamente estabelecidas. O papel do enfermeiro entra justamente nesse ponto: no suporte integral, não só cuidadoso, mas também preventivo enquanto educador em saúde. Foi notada também a necessidade de atenção aos pontos de fragilidade a serem esclarecidos e implementados através de orientações e capacitação.
<b>A4</b>	Ingestion of laundry detergent packets in children	Lindsey Wilson Shah	2016	CINAHL	Estados Unidos	Estudo descritivo e qualitativo/4	Os pacotes de detergente para roupa apresentam-se de forma atrativa às crianças, o que tornou o cenário ainda mais complexo, pois além de mais atraentes, são os tipos de detergentes mais nocivos à saúde das crianças. Em casos nos quais a prevenção não é eficaz, a capacitação

							dos profissionais de enfermagem para atender esse tipo de caso é essencial, uma vez que esse tipo de detergente age de forma particular e requer intervenções rápidas, a fim de evitar agravamentos sequelas.
A5	Pick your poison: what's new in poison control for preschooler	Lauren Glenn	2014	CINAHL	Estados Unidos	Estudo descritivo e qualitativo/4	Notou-se que as famílias das crianças não apresentaram amplo esclarecimento dos venenos em potencial que tinham a sua volta, com ênfase para medicamentos “corriqueiros”, que dificilmente eram guardados longe do alcance das crianças devido à não percepção do risco que traziam. O estudo levantou um debate acerca da necessidade de se reavaliar práticas e modelos, reforçando a necessidade de capacitação do profissional sobre o assunto, de forma que uma rede formada por profissionais de saúde, mercado e sociedade atuem com muito mais eficácia na prevenção. A conscientização quanto à importância dos registros de saúde torna-se fundamental, uma vez que os registros encontrados se mostraram insuficientes.

A6	Home accidents among children: a retrospective study at a tertiary care center in Oman	Alya Al Rumhi; Huda Al Awisi; Mahmood Al Buwaiqi; Salim Al Rabaani	2020	MEDLINE/Pub Med	Estados Unidos	Estudo retrospectivo descritivo/4	<p>Apenas 5,5% das crianças intoxicadas apresentaram lesões graves. Houve um aumento notável no quantitativo dessas ocorrências em janeiro. Isso ocorreu porque, em janeiro, as crianças em idade escolar tiveram férias escolares e podem ter passado a maior parte do tempo em casa.</p> <p>O conhecimento prévio dos enfermeiros sobre lesões não intencionais no ambiente domésticos entre crianças pode ajudá-los a prevenir todos os tipos de lesões, inclusive os envenenamentos, ou ao menos reduzir a gravidade das lesões, ao orientar os cuidadores a agirem corretamente caso ocorram.</p>
A7	Mothers knowledge levels related to poisoning	Birsen Bilgen Sivri; Funda Ozpulat	2015	Web of Science	Turquia	Estudo descritivo/4	<p>Concluiu-se que o conhecimento das mães acerca do assunto era ineficiente (porém variava de acordo com o grau de escolaridade), evidenciando o papel do enfermeiro enquanto educador em saúde e agente direto na prevenção a partir da orientação correta.</p> <p>Os produtos tóxicos devem ser corretamente armazenados e a vigilância constante. Os primeiros socorros também devem receber atenção, pois se forem</p>

							mal executados poderão agravar o quadro de intoxicação.
<b>A8</b>	Buprenorphine overdose in young children: na underprecciate d risk	Meike Loren; Margaret Chaplin; Benjamin Aronow; Vania Modesto-Lowe	2019	Scopus	Estados Unidos	Estudo descritivo/4	Mesmo pequenas quantidades do fármaco absorvidas pela mucosa bucal podem levar à depressão respiratória e desfechos drásticos. Algumas mudanças já foram adotadas, como as doses sendo embaladas individualmente em certos casos, ou a administração através de injeções em consultórios, porém ainda é essencial que o profissional de saúde instrua os pais quanto a descartarem corretamente as embalagens após o uso do medicamento e também terem sempre à mão telefones de emergência para centros especializados em envenenamento. Outro ponto é que não há nenhum protocolo para casos de intoxicação por buprenorfina em crianças, e esse é um dos principais pontos que requerem atenção. O profissional de enfermagem deve se antecipar sobre os cuidados e precauções, mas também ter um plano de ação muito bem estruturado para tratar casos consumados.

<b>A9</b>	Laundry pod and non-pod detergent related emergency departaments visits occurring in children in the USA	Thomas A Swain; JR, Gerald McGwin; Russell Griffin	2016	Scopus	Estados Unidos	Estudo descritivo/4	As lesões envolvendo sabões em vagem tendem a serem mais graves, por isso o produto não é recomendado a famílias que tenham em casas crianças com menos de 6 anos completos. As embalagens atrativas ao público infantil com cores fortes e chamativas já é um tema a ser revisado, sendo essa uma das tentativas de coibir o interesse das crianças pelo produto. No entanto, essa não é a única iniciativa que deve receber atenção, afinal o principal meio de prevenção é através da educação em saúde, que deve abranger pais, famílias e cuidadores a fim de promover lares mais seguros e estratégias em conjunto com a equipe de saúde.
<b>A10</b>	Missed opportunities to keep children safe? National survey of injury prevention activities of children's centres	Michael Craig Watson; Caroline Mulvane y; Clare Timblin; Jane Stewart; Carol A Couplan d; Toity Deave; Mike	2016	Scopus	Reino Unido	Estudo descritivo/4	Percebeu-se que o conhecimento sobre estratégias de prevenção por parte dos profissionais de saúde era insuficiente, e muitas vezes a importância dada ao tema também não era satisfatória, o que reflete na deficiência do sistema, uma vez que o mesmo poderia atuar de forma mais pertinente sobretudo na prevenção.  Um dos planos traçados para que se alcance uma

		Hayes; Denise Kendrick					meta ideal, foram as parcerias com órgãos secundários, uma vez que com o engajamento de uma rede com um mesmo propósito, as chances de êxito serão maiores.
<b>A11</b>	Effect of a multi-level education intervention model on knowledge and attitudes of accidental injuries in rural children in Zunyi, Southwest China	Bo-Ling Cao; Xiu-Quan Shi; Yong-Hong Qi; Ya Hui; Hua-Jun Yang; Shang-Peng Shi; Li-Rong Luo; Hong Zhang; Xin Wang; Ying-Ping Yang	2015	Scopus	China	Estudo descritivo/4	Um novo modelo de intervenção foi testado e comprovadamente eficaz: a pontuação das crianças que receberam uma intervenção educacional multinível por 16 meses foi maior que a pontuação das crianças do grupo controle, evidenciando mais uma vez que a melhor estratégia de cura para esse tipo de lesão é a prevenção, e deve se estender em diversos níveis e ser um papel social que abrange pais, escola, família, educadores (inclusive da saúde) e a própria criança, que também deve ser orientada diretamente.
<b>A12</b>	Unintentional home injuries across the life span: problems and solutions	Andrea C. Gielen; Eileen McDonald; Wendy Shields	2015	Scopus	Estados Unidos	Estudo descritivo/4	Notou-se a importância não só da conscientização, mas também a adesão, que foi a principal deficiência em muitos casos. Foi exposta a necessidade de encontrar meios de amparar aqueles que não tem condições

							físicas, psicológicas e/ou financeiras de tomar os próprios cuidados, com a criação de programas de apoio, ajustes físicos, de moradias, implementação de políticas etc. Os dados de vigilância também devem receber atenção contínua.
<b>A13</b>	Childhood mishaps and its cognizance among Nepalese mothers of parsa district for its prevention, small cross-sectional study	Sabitri Bhattarai ; Archana Saha	2015	Scopus	Nepal	Estudo transversal descritivo/4	As intoxicações foram a causa de 96% dos casos das lesões infantis não intencionais, que foram causadas por ingestão de querosene, inseticidas e medicamentos em excesso. Esse estudo teve por finalidade prover embasamento para os formadores de políticas do Nepal, uma vez que conscientes das reais necessidades da população, poderão traçar estratégias direcionadas a reduzir a mortalidade por lesões não intencionais na infância.
<b>A14</b>	Hospital performance indicators and their associated	Menyfhah Q. Alanazi; Majed I. Al-	2015	Scopus	Arábia Saudita	Estudo retrospectivo transversal/4	Paracetamol, analgésico, pesticidas e outros produtos destinados à casa foram os agentes tóxicos mais frequentes na unidade



	factors in acute child poisoning at a single poison center, central Saudi Arabia	Jeriasy; Moham med H. Al-Assiri; Lara Y. Afesh; Fahad Alhammad; Mahmoud Salam					de saúde em questão. Concluiu-se que o profissional de saúde deve orientar reforçadamente os cuidadores de crianças quanto aos riscos desses itens, mas também de forma geral, inclusive sobre não causar vômitos ou praticar a medicação caseira/medicação sem orientação profissional em casos consumados de intoxicação, pois essas ações comprovadamente aumentam o tempo de internação, principalmente em crianças mais velhas.
--	--	---	--	--	--	--	--

Unanimemente, os estudos percebem a necessidade da ação preventiva, da educação em saúde para as famílias e a evitabilidade dessas lesões. Medicamentos e produtos químicos corriqueiros (para limpeza, inseticidas etc.) frequentemente não são notados pelos cuidadores como ameaças em potencial, e essa mudança de perspectiva é uma construção importante para a mudança de prognóstico. Em casos de intoxicação por estes, muitas famílias tendem a subestimar a gravidade da ocorrência, e acreditam conseguir reverter as intoxicações com remédios caseiros, provocando vômitos ou demais tentativas de terapêuticas que podem, na verdade, agravar o quadro (Alanazi, *et al.* 2015).

Houveram recorrentes casos de pais que encontraram e removeram agentes tóxicos da boca de suas crianças e acreditaram terem removido o risco, no entanto, determinadas substâncias, mesmo absorvidas em concentrações baixas, podem levar a desfechos desfavoráveis, inclusive o óbito (Re, Chaplin, Aronow, & Modesto-Lowe, 2019). A ausência de informação das famílias sobre o assunto é um fator de risco secundário para a evolução dessas intoxicações, e os diferentes níveis de escolaridade dos cuidadores requerem do enfermeiro uma abordagem de linguagem simples e adaptável, objetivando a compreensão dos riscos e cuidados pelas famílias (Sivri & Ozpulat, 2015).

Para evitar agravos, é imprescindível que o atendimento à criança intoxicada seja rápido e preciso (Shah 2016). Apesar dessa necessidade emergente,

foi comum notar também o despreparo dos profissionais quanto aos cuidados voltados para a assistência, pois capacitações para essa classe de atendimentos foram escassas, e o conhecimento aplicado nesses cuidados foram, por vezes, baseados no próprio empirismo do enfermeiro, expondo o quanto esse ainda é um tema pouco difundido e explorado pela enfermagem. Também foram observadas manobras de primeiros socorros equivocadas e pouca ou nenhuma ação preventiva (Sales & Oliveira, 2019).

A baixa qualidade e a imprecisão dos registros de enfermagem são um desafio para a vigilância epidemiológica adequada desses casos e posterior desenvolvimento de políticas e protocolos com embasamento científico (Glenn, 2014). Esse problema está atrelado à baixa importância que esses casos recebem, tendo como barreira para seu desenvolvimento o baixo financiamento e o baixo investimento em capacitações, que também desmotivam o profissional a se especializar na área (Watson *et al.*, 2016).

Em determinados contextos, o envenenamento foi a principal causa de lesões não intencionais na infância, sendo evidente a necessidade de intervenção efetiva e em breve na problemática (Bhattarai & Shah, 2015). Inclusive, a carência de políticas e programas sociais que tornem possíveis as alterações necessárias para promover a segurança foi um dos déficits encontrados. Muitas famílias não dispõem de recursos próprios para realizar alterações comportamentais, ambientais e/ou sociais necessárias para fornecer uma residência plena às suas crianças (Gielen, McDonald, & Shields, 2015).

A adoção de políticas comerciais é uma estratégia de grande significância a ser implementada enquanto medida preventiva, de forma que produtos relacionados à potenciais riscos devem estar submetidos a cuidados tais como embalagens adequadas e pouco chamativas, vendas em doses não-letais e instruções corretas de armazenamento (Swain, Jr, & Griffin, 2016). Junto à essas medidas, é extremamente desaconselhável que cuidadores se refiram a agentes tóxicos com palavras que possam despertar o interesse das crianças, como “balinhas” etc. (Brito & Martins, 2015).

É interessante enfatizar a relação da temática explorada com a política, uma vez que se comprova a eficácia da educação em saúde diretamente ministrada à população infantil. Partindo desse princípio, é interessante a criação de programas escolares de conscientização de riscos para as crianças, e esses devem alcançar também educadores, famílias e comunidade, visto que a adesão coletiva gera uma rede de cuidado muito mais funcional (Cao *et al.*, 2015). É pertinente também que o enfermeiro esteja articulado com sua equipe, com outros setores e com ambientes que alcancem a comunidade de forma mais abrangente (além das escolas, também devem ser visadas igrejas, praças etc.) e realize parcerias, promovendo a integralidade do seu cuidado (Gurgel & Monteiro, 2016).

Há relatividade entre a incidência dessas injúrias e o tempo que as crianças passam em suas casas. Durante as férias escolares, há um aumento correspondente das intoxicações infantis no ambiente doméstico, e esse fato dá espaço para a promoção de campanhas sazonais de vigilância e atenção (Rumhi, Awisi, Buwaigi, & Rabaani, 2020).

Os resultados apresentados partiram da sumarização dos artigos selecionados, os quais apresentam dados diversificados a partir de perspectivas, abordagens, fontes e contextos distintos. Tal dinâmica foi de grande enriquecimento para o presente estudo, indicando como esse é um problema que acomete a população infantil em escala mundial e requer atenção.

#### 4. Considerações Finais

A intoxicação infantil no ambiente doméstico é um tema negligenciado no atual modelo de saúde. Não há investimento relevante em campanhas e pesquisas, mesmo sendo uma intercorrência frequente nos prontos-socorros de todo o mundo.

Tanto pais quanto profissionais desconhecem as condutas adequadas para prevenção e assistências de crianças expostas a substâncias tóxicas. O envenenamento contribui para a morbimortalidade infantil, no entanto a desinformação e a assistência inespecífica podem dar lugar para agravos evitáveis. É de suma importância a estruturação de uma consciência coletiva sobre os riscos cotidianos que cercam as crianças, e que envolva a comunidade integralmente, com foco preventivo e também de cuidados direcionados.

Essa discussão abre espaço para um olhar mais atento ao cuidado infantil, a começar por onde as crianças deveriam estar mais seguras: suas casas. Idealiza-se que com o investimento esperado, seja possível diminuir consistentemente os atendimentos na emergência por lesões não intencionais no ambiente doméstico, e implementar medidas de prevenção iniciadas na Atenção Básica pelo profissional de enfermagem em conjunto com a equipe de saúde.

#### Referências

Alanazi, M. Q., Al-Jerasy, M. I., Al-Assiri, M. H., Afesh, L. Y., Alhammad, F., Salam, M. (2015). Hospital performance indicators and their associated factors in acute child poisoning at a single poison center, central Saudi Arabia. *Medicine (Baltimore)*, 94(52). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5291612/>.

Bhattarai, S., Saha, A. (2015). Childhood mishaps and its cognizance among Nepalese mothers of parsa district for its prevention, small cross-sectional study. *Journal of Nepal Medical Association*, 53(200), 280-283. <http://eds-a-ebcohost.ez39.periodicos.capes.gov.br/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=c828640c-2278-42ac-ae5a-01bd095f4ed8%40sessionmgr4007>.

Brito, J. G., Martins, C. B. G., (2015). Intoxicação acidental na população infantojuvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(3). [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000300372&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000300372&script=sci_arttext&tlng=pt).

Cao, B. L., Shi, X. Q., Qi, Y. H., Hui, Y., Yang, H. J., Shi, S. P., Luo, L. R., Zhang, H., Wang, X., Yang, Y. P. (2015). Effect of a multi-level education intervention model on knowledge and attitudes of accidental

injuries in rural children in Zunyi, Southwest China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(4), 3903–3914. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4410223/>.

Gielen, A. C., McDonald, E., Shields, W. (2015). Unintentional home injuries across the life span: problems and solutions. *Annual Review of Public Health*, 36, 231-253. [https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-031914-122722?url\\_ver=Z39.88-2003&rft\\_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rft\\_dat=cr\\_pub++0pubmed](https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-031914-122722?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rft_dat=cr_pub++0pubmed).

Glenn, L. (2014). Pick your poison: what's new in poison control for preschooler. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(2). <https://www.sciencedirect.ez39.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0882596314003042?via%3Dihub>.

Gurgel, A. K. C., Monteiro, A. I. (2016). Prevenção de acidentes domésticos infantis: susceptibilidade percebida pelas cuidadoras. *Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio Janeiro, Online)*, 8(4). <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5021>.

Macêdo, V. C. (2016). Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde. *Universidade Federal de Pernambuco*. [https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9258/1/livro\\_saude\\_crianca.pdf](https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9258/1/livro_saude_crianca.pdf).

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto e Contexto*, 17(4), 758-764. <https://www.redalyc.org/pdf/714/71411240017.pdf>.

Re, M. L., Chaplin, M., Aronow, B., Modesto-Lowe, V. (2019). Buprenorphine overdose in young children: na underprecciated risk. *National Library of Medicine*, 58(6), 613-617. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30740990/>.

Rede Nacional Primeira Infância. (2014). Mapeamento da Ação Finalística Evitando Acidentes na Primeira Infância. *Plano Nacional da Primeira Infância - Projeto Observatório Nacional da Primeira Infância*. <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/RELATORIO-DE-MAPEAMENTO-EVITANDO-ACIDENTES-versao-4-solteiras.pdf>.

Rumhi, A. A., Awisi, H. A., Buwagi, M. A., Rabaani, S. A. (2020). Home accidents among children: a retrospective study at a tertiary care center in Oman. *Oman Medical Journal*, 35 (1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6975254/>.

Sales, C. C. F., Oliveira, M. L. F. (2019). Práticas educativas para prevenção da intoxicação infantil na Estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, 23(1). [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452019000100208&lng=en&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000100208&lng=en&tlng=en).

Santos, B. Z., Grosseman, S., Silva, J. Y. B., Cordeiro, M. M. R., & Bosco, V. L. (2010). Injúrias não Intencionais na Infância: Estudo Piloto com Mães que Frequentam a Clínica de Bebês da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 10(2). <https://www.redalyc.org/pdf/637/63716962004.pdf>.

Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A Estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3). <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421874023.pdf>.

Shah L. W. (2016). Toxicology ingestion of laundry detergent packets in children. *Critical Care Nurse*, 36 (4), 70–75. <https://aacnjournals.org.ez39.periodicos.capes.gov.br/ccnonline/article/36/4/70/20665/Ingestion-of-Laundry-Detergent-Packets-in-Children>.

Sivri, B. B., Ozpulat, F. (2015). Mothers knowledge levels related to poisoning. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 15 (1), 13–22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4909940/>.

Souza, M. T.; Silva, M. D., Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso).

Swain, T. A., Jr, G. M., Griffin, R. (2016). Laundry pod and non-pod detergent related emergency departments visits occurring in children in the USA. *Injury Prevention*, 22(6). <https://injuryprevention.bmj.com.ez39.periodicos.capes.gov.br/content/22/6/396>.

Tavares, E. O., Buriola, A. A., Santos, J. A. T., Ballani, T. S. L., & Oliveira, M. L. F. (2013). Fatores associados à intoxicação infantil. *Escola Anna Nery*, 17(1), 31-37. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100005&lng=en&nrm=iso).

Watson, M. C., Mulvaney, C., Timblin, C., Stewart, J., Coupland, C. A., Deave, T., Hayes, M., Kendrick, D. (2016). Missed opportunities to keep children safe? National survey of injury prevention activities of children's centres. *Health Education Journal*, 75(7). <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0017896916629816>.

Who. World Health Organization. (2008). World report on child injury prevention. *Who Press*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43851/1/9789241563574\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43851/1/9789241563574_eng.pdf).

Xavier, P. B., Alves, E. R. P., Leite, G. O., Ferreira, A. Y. M., Dias, M. D., & Oliveira, R. C. (2013). Intoxicação exógena infantil e a atuação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, Vitória, 15(3), 121-129. <http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/RBPS/article/viewFile/6334/4668>.