

Como transporta os seus filhos?

António Carlos Borges¹, Emília Costa¹, Maria de Lourdes Pinto², Miguel Costa³

RESUMO

Os acidentes rodoviários são a principal causa de morte e incapacidade temporária e definitiva em crianças e jovens em Portugal.

Objectivo: Caracterizar a forma como os pais transportam os seus filhos em veículos motorizados ao Serviço de Urgência (SU), bem como o grau de informação sobre o transporte, relacionando-o com o perfil sócio-cultural e demográfico da amostra.

Material e Métodos: Estudo analítico e aleatório, com base em questionário aplicado aos pais das crianças atendidas no SU do Hospital de São Miguel, sem motivo de urgência/emergência, no período de Novembro de 2003 a Abril de 2004. Para a análise dos resultados foram considerados 4 grupos etários, tendo em conta a forma de transporte seguro (< 18 meses, 18 meses aos 3 anos, 4 aos 6 anos, 7 aos 13 anos).

Resultados: Foram obtidos 254 questionários. A média de idades foi de 3 anos e 1 mês (mínima 1 mês e máxima 13 anos), com um predomínio das crianças com idade ≤ 18 meses (39%). A maioria das famílias era de nível social médio baixo (Graffar IV – 51%) ou médio (Graffar III – 33%). O tipo de transporte mais utilizado foi o automóvel (99%). Apenas 35% da amostra estudada transportava as suas crianças de forma correcta, com base nas normas e dispositivos de segurança adequados, actualmente em vigor. A protecção correcta foi mais frequente nas crianças entre os 18

meses e os 3 anos – 54% contra 31% do resto da amostra. Uma maior protecção correcta foi associada aos níveis de escolaridade mais elevados dos progenitores. Apesar de 53 pais terem sofrido algum acidente de viação, apenas 38% consideraram que o acidente teve alguma repercussão na forma como os seus filhos são transportados. É de salientar que 63% dos inquiridos desconhecia qualquer tipo de campanha de prevenção / ensino da forma correcta de transporte das crianças.

Comentários e Conclusões: Verificámos que, na amostra estudada, a utilização dos sistemas de retenção de forma correcta e segura para o transporte de crianças é altamente insuficiente, sendo emergente implementar medidas que alterem estes comportamentos.

Palavras-chave: Acidentes Rodoviários, Segurança, Dispositivos de Segurança Infantil, Transporte, Crianças, Adolescentes.

Nascer e Crescer 2005; 14 (2): 73-79

INTRODUÇÃO

Os traumatismos, ferimentos e lesões resultantes de acidentes rodoviários são a maior causa de morte e incapacidade temporária e definitiva nas crianças e jovens em Portugal, sendo o país que apresenta as piores taxas de morbilidade e mortalidade, equivalentes ao dobro da média europeia^{1,2,3}. Durante o ano 2003, ocorreu um total de 41495 acidentes rodoviários, verificando-se 1998 vítimas com idade inferior ou igual a 19 anos (23 faleceram e 179 tiveram ferimentos graves). No ano de 2004, houve um decréscimo nos indicadores de sinistralidade, com um total de 38930 acidentes, 1835 vítimas com idade infe-

rior ou igual a 19 anos (28 faleceram e 176 tiveram ferimentos graves). É de salientar que 67,2% dos acidentes em 2003 e 69,5% em 2004 ocorreram em percursos curtos, dentro das localidades⁵.

As crianças estão sujeitas a um maior risco de lesões graves e a morte, em comparação com os adultos. Vários factores contribuem para este facto, aspectos inerentes aos automóveis (inadequação dos sistemas de segurança, abertura rápida de airbags), bem como o rápido crescimento e elasticidade das crianças (particularmente antes dos 18 meses, na região cervical)^{3,4,9}.

A utilização correcta dos sistemas de retenção, adequados ao peso e à idade da criança é vital e fundamental. No entanto, verifica-se que a utilização destes sistemas é demasiado insuficiente^{1,2,3,4}.

As campanhas de educação, com o intuito de modificar os padrões de comportamento dos pais, constituem actualmente um dos instrumentos mais importantes na prevenção da morte e lesões graves, resultantes de acidentes de viação^{4,5,6}.

OBJECTIVO

Com este trabalho, pretendemos caracterizar a forma como os pais transportam os seus filhos em veículos motorizados ao Serviço de Urgência (SU), bem como o grau de informação sobre o transporte, relacionando-o com o perfil sócio-cultural e demográfico da amostra.

MATERIAL E MÉTODOS

Efectuou-se um estudo analítico, descritivo aleatório com base em questionário original e não validado (Adenda

¹ Interno Complementar de Pediatria - Hospital de Crianças Maria Pia

² Assistente Hospitalar Graduada de Pediatria - Hospital de São Miguel - Oliveira de Azeméis

³ Assistente Hospitalar de Pediatria - Hospital de São Miguel - Oliveira de Azeméis

l), aplicado aos pais das crianças atendidas no SU do Hospital de São Miguel, sem motivo de urgência/emergência, no período de Novembro de 2003 a Abril de 2004.

Avaliaram-se as seguintes variáveis: idade e sexo da criança, idade e grau de escolaridade dos pais, local de residência, nível sócio-económico, conhecimentos e comportamentos sobre o transporte automóvel de seus filhos.

Para a análise dos resultados foram considerados 4 grupos etários, tendo em conta a forma de transporte seguro (< 18 meses, 18 meses aos 3 anos, 4 aos 6 anos, 7 aos 13 anos).

As respostas obtidas foram codificadas e registadas em suporte informático (Microsoft Excel®) e os dados obtidos foram analisados estatisticamente com o teste de χ^2 do programa SPSS®.

RESULTADOS

Foram utilizados no estudo 254 questionários. Constituíram a amostra todos os pais que recorreram ao SU com seus filhos e aceitaram colaborar no estudo. Foram considerados inválidos todos os questionários preenchidos incorrectamente.

A maioria das crianças pertencia ao sexo feminino (66%). A média de idades foi de 3 anos e 1 mês (entre 1 mês e 13 anos), com um predomínio das crianças com idade menor ou igual aos 18 meses (39%).

A maioria das crianças residia no Concelho de Oliveira de Azeméis (58%) e pertencia a famílias de nível sócio-económico baixo (Graffar IV – 51%) ou médio (Graffar III – 33%).

A média etária dos pais inquiridos foi de 30,7 anos, para a mãe, e de 32,9, para o pai. Tinham a escolaridade igual ou superior à obrigatória 33% das mães e 19% dos pais.

O tipo de transporte mais utilizado foi o automóvel, em 99% dos casos, sendo a motorizada utilizada em 1%. Apenas 35% da população estudada transportava as suas crianças de forma correcta, com base nas normas e dispositivos de segurança adequados, actual-

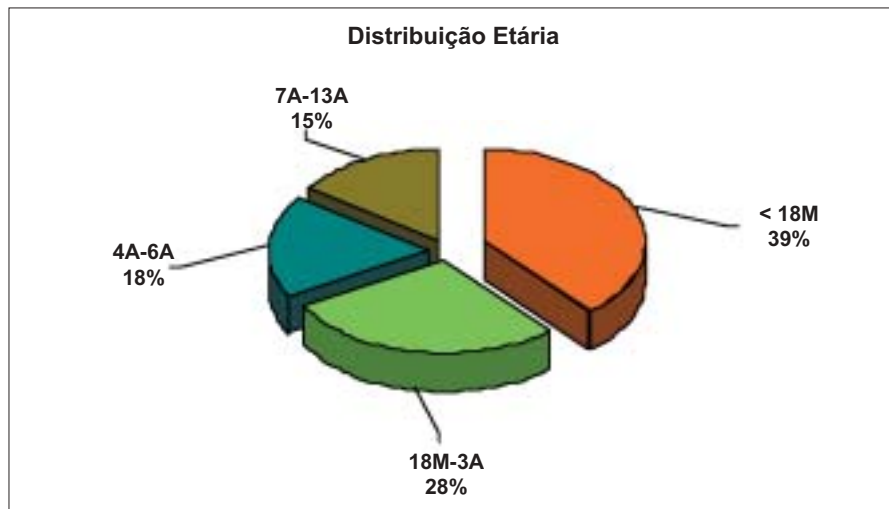


Figura 1 - Distribuição Etária

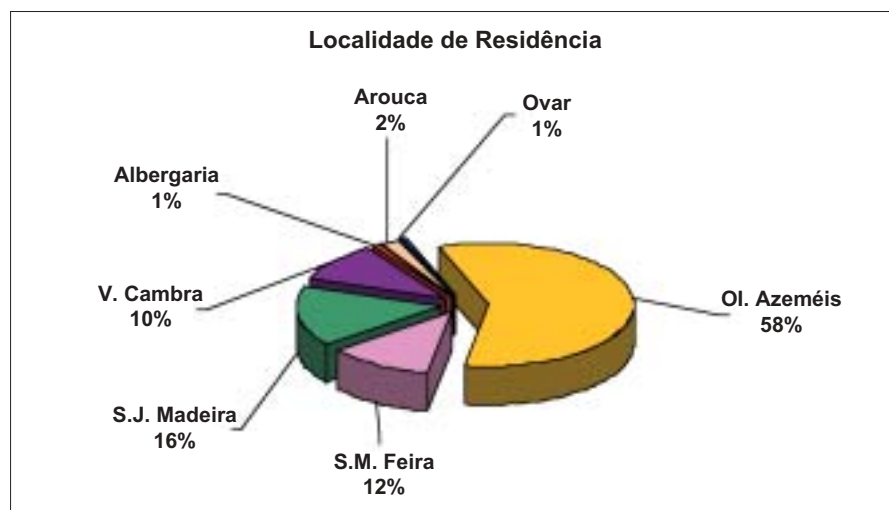


Figura 2 - Localidade de Residência

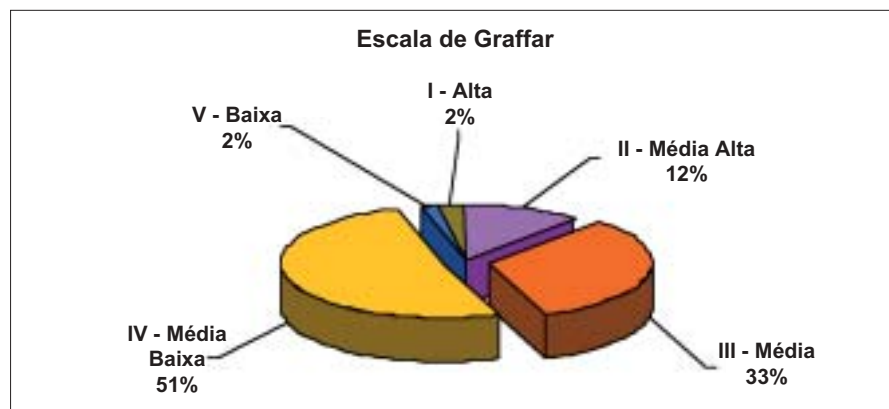


Figura 3 - Nível sócio-económico

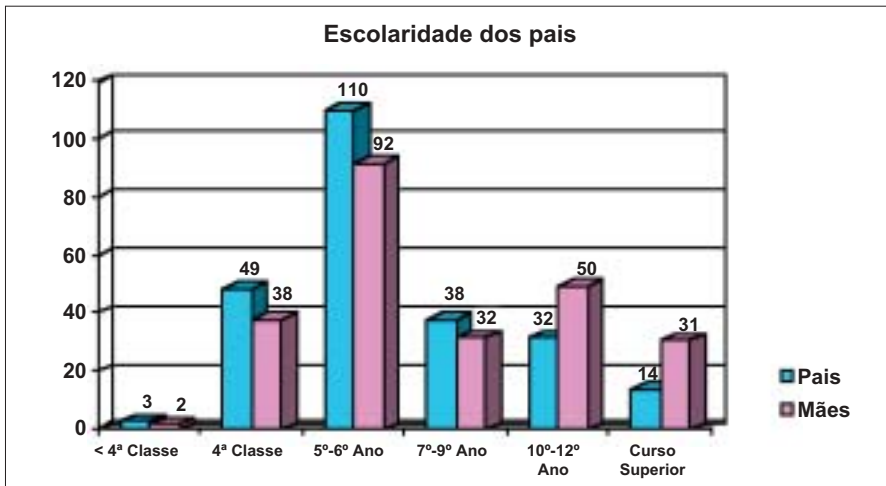


Figura 4 - Escolaridade dos pais

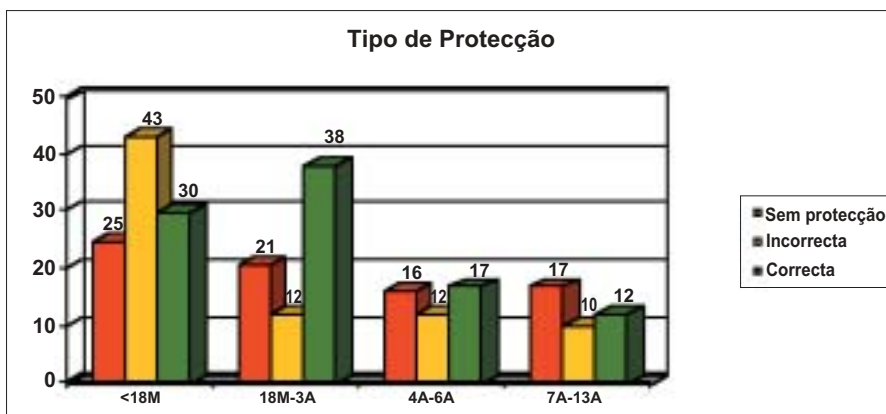


Figura 5 - Comportamento dos pais nos diferentes grupos etários

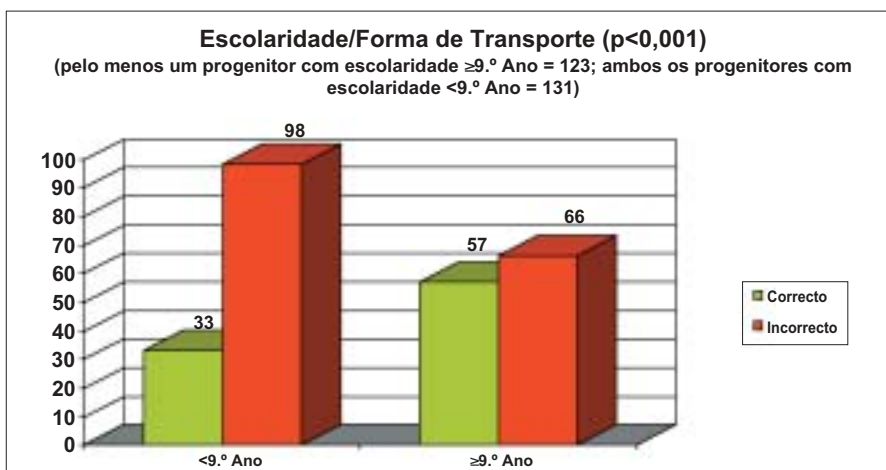


Figura 6 - Relação entre Grau de Escolaridade e Forma de Transporte (p<0,001)

mente em vigor. Verificou-se uma maior taxa de protecção correcta nas crianças entre os 18 meses – 3 anos (54%) e incorrecta abaixo dos 18 meses (69%) e no grupo entre os 4 – 13 anos (69%).

Os principais erros no transporte das crianças encontram-se discriminados no Quadro 1.

Verificou-se uma maior taxa de transporte correcto quando, pelo menos, um dos progenitores tinha escolaridade igual ou superior à obrigatória. Relação comprovada estatisticamente ($p<0,001$).

Dos pais inquiridos, 21% sofreram algum acidente de viação, sendo que em 43% dos acidentes estavam acompanhados pelo seu filho. Apenas 38% destes pais consideram que o acidente teve alguma repercussão na forma como os seus filhos são transportados. Não se verificou uma relação com significado estatístico em relação à mudança na forma de transporte da criança, após acidente acompanhado da mesma ($p=0,95$).

Em relação à forma de transporte das crianças, 51% dos pais referiu ter informação correcta sobre a forma de transporte e 40% obteve esta informação através dos meios de comunicação social.

É de salientar que 63% dos inquiridos desconhece qualquer tipo de campanha ou associações de prevenção realizada no âmbito de alertar/ensinar a forma correcta de transporte das crianças e 53% considera insuficiente estas campanhas.

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

O problema da (in)segurança no transporte de crianças em veículos motorizados é uma realidade a que não podemos fechar os olhos.

Na amostra estudada, o transporte de crianças de forma correcta é muito insuficiente (35%), sendo emergente implementar medidas que alterem esse tipo de comportamento e os pensamentos de “que o mal só acontece aos outros” ou “que não vale a pena colocar o meu filho na cadeirinha, pois é logo ali”.

O nível de escolaridade dos pais parece condicionar uma maior protecção,

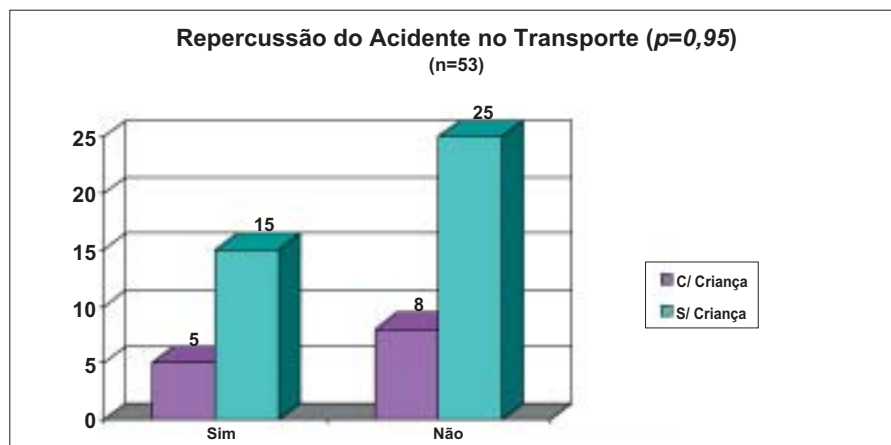


Figura 7 - Repercussão do Acidente no transporte

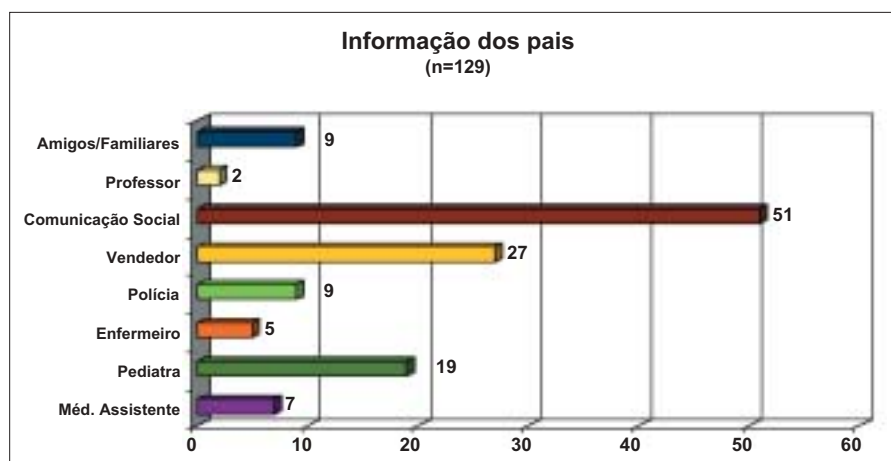


Figura 8 - Informação dos pais

Quadro I

Principais Erros no Transporte de Crianças

	Principais Erros
< 18 Meses	35% cadeiras mal utilizadas 25% transportadas ao colo 9% em alcofa simples
18 Meses – 3 Anos	28% ao colo 10% cadeiras mal utilizadas 8% soltas no banco traseiro
4 Anos – 6 Anos	36% soltas no banco traseiro 15% ao colo 11% banco dianteiro
7 Anos – 13 Anos	43% banco traseiro sem cinto 26% banco dianteiro

com uma associação com significado estatístico ($p < 0,001$) entre o grau de escolaridade dos pais estudados e a maior taxa de transporte correcta dos filhos.

Apenas 38% dos pais alterou a sua forma de transportar os seus filhos após um acidente de viação, destes 25% sofreu o acidente acompanhado da criança. Não se encontrou uma associação, com significado estatístico ($p = 0,95$), em relação a alteração na forma de transporte da criança após um acidente, se este ocorreu acompanhado da mesma. Nem mesmo após ter colocado em risco a vida de seus filhos, alguns pais modificam seus comportamentos.

A Comunicação Social representa, para os pais (40%), a principal fonte de informação sobre a forma correcta de transporte. Apenas 15% dos pais obteve esta informação através do Pediatra, 5% através do Médico Assistente e 4% através de Enfermeiro. Os profissionais de Saúde parecem estar pouco alertados/motivados para ensinar os pais, sendo precário o seu papel na prevenção de acidentes.

Embora a maior taxa de protecção correcta ocorra na faixa etária dos 18 meses – 3 anos (54%), esta pode ser explicada, pela menor probabilidade de erro na colocação das cadeiras (voltadas para frente e com cinto de três pontos), e as crianças nesta faixa etária serem muito pequenas para usarem o cinto de segurança isoladamente.

Os pais consideram as Campanhas de Prevenção insuficientes (54%) e uma maioria não consegue indicar uma Campanha/Organismo de Prevenção de acidentes rodoviários.

É de referir algumas limitações do nosso estudo: a utilização de um questionário não validado, que pode ter aumentado o viés de medição, a obtenção das informações por entrevista directa no SU e a não confirmação por observação directa.

É urgente implementar medidas que alterem estes comportamentos irresponsáveis. Contactámos os meios de Comunicação Social locais, bem como as entidades políticas responsáveis, para dar conhecimento dos resultados do

nosso estudo, com intuito de alertar e dar ao conhecimento à população em geral as formas correctas de transporte das crianças. Por outro lado, os Pediatras do Serviço encontram-se mais atentos e informam sistematicamente os pais sobre a forma correcta de transporte das crianças (Adenda II).

Não podemos esquecer que o uso de sistemas de retenção próprios é a única forma de protecção eficaz (80% na prevenção de morte e ferimentos graves)^{1,6,9}.

HOW DO YOU TRANSPORT YOUR CHILDREN?

ABSTRACT

Road accidents are the main cause of death and of temporary and definitive incapacity in children and youths in Portugal.

Objective: To characterize the way parents transport their children in motorized vehicles to the Emergency Department (ED), their knowledge about child passenger safety and the influence of the socio-cultural and demographic profile on their attitude.

Material and Methods: Analytical and random study based on a questionnaire applied to the parents of the children that were evaluated in the ED of the Hospital of Sao Miguel, with no urgency or emergency cause of attendance, from November/ 2003 to April/2004. We considered four groups according to the age and the different ways of safe transport

(below 18 months, 18 months to 3 years, 4 to 6 years, 7 to 13 years).

Results: We obtained 254 questionnaires. The average age was 3 years and 1 month (minimum 1 month, maximum 13 years), with a predominance of children aged less than 18 months (39%). The majority of families belonged to low (Graffar IV - 51%) or medium (Graffar III - 33%) social level. The automobile was the most common way of transportation (99%). Only 35% of the studied sample transported their children based on the right legal norms and adequate safety devices. Right protection was more frequent in children between 18 months and 3 years - 54%, versus 31% in the rest of the sample. Better safety procedures were associated with high educational levels of the parents. Fifty-three parents suffered a road accident, however only 38% considered that the accident had some repercussion in the form their children were transported. It is important to point out that 63% of the inquired parents were unaware of any type of campaign of prevention about child passenger safety.

Commentaries and Conclusions: In this study, we verified that the use of child restraints in the right and safe way is highly insufficient and it is emergent to implement measures to change these behaviours and prevent children's death and incapacity.

Key-words: Road accidents, Safety, Child passenger safety, Child restraints, Transport, Children, Adolescents.

Nascer e Crescer 2005; 14 (2): 73-79

BIBLIOGRAFIA

- 1 - APSI, Segurança Rodoviária – O estado da Nação, Publicação da Associação para a Promoção da Segurança Infantil 2001; 16:2.
- 2 - APSI, A criança passageiro, In www.apsi.org.pt
- 3 - APSI, A criança no automóvel, In www.apsi.org.pt
- 4 - Marujo A, Moleiro P, Faria D, Transporte de crianças em automóvel, O que fazem os pais?; Saúde Infantil, 2003, 25, 2: 25-37.
- 5 - Direcção Geral de Viação, estatística da Sinistralidade Rodoviária 2003/2004, In www.dvg.pt
- 6 - Direcção Geral de Viação, Cuidados no transporte casa/escola/casa, In www.dgv.pt
- 7 - Guardiano M, Guedes MB, Mateus M, Centeno MJ, Guimarães H, Transporte do recém-nascido na alta hospitalar; Saúde Infantil, 2003, 25, 2: 21-24.
- 8 - Flores J, Acidentes Rodoviários, Revista Auto-Motor, Março 2003.
- 9 - Zurro A, Dispositivos de protecção infantil. Guias de educação e promoção da Saúde, 2000; 5: 91-101.

Correspondência:

António Carlos Borges
Rua Dr. José Falcão, 69
3880-205 Ovar
acborges@netvisão.pt

Adenda I – Questionário Aplicado

Como Transporta o seu Filho ao serviço de Urgência?
Serviço de Pediatria – H. S. Miguel – Oliveira de Azeméis

Nome: _____ Sexo: _____ Data: _____
Data de Nascimento: _____ Idade: _____ Concelho: _____

Pai: Idade: _____ Escolaridade: _____ Profissão: _____
Mãe: Idade: _____ Escolaridade: _____ Profissão: _____
Graffar: _____ Motivo do recurso ao SU: _____

Quem veio com a criança: _ Pai _ Mãe

Como a sua criança veio ao SU?

- Carro
 Motorizada Outro. Qual? _____
 Transporte Público

Se veio de Carro, como transportou a criança:

- No Colo Na Alcofa Cadeira própria Banco da frente
 Banco traseiro

Como coloca a cadeira no carro (cinto, virada para frente ou para trás, tipo de cadeira):

- _____
 Banco do Carro Da Frente Com cinto de Segurança
 Traseiro Sem cinto de Segurança

Se veio de motorizada, a criança trazia capacete? Sim Não

Alguma vez lhe explicaram como deveria transportar a criança? Sim Não

Quem explicou? Médico Assistente Pediatra Médico do SU Outro _____

O que lhe explicaram? _____

Já alguma vez teve algum acidente de viação? Sim

Não

Com a criança

Sem a criança

Este acidente teve alguma repercussão na forma que a transporta? Sim

Não

Considera suficientes as Campanhas efectuadas sobre as medidas de segurança no transporte das crianças? Sim

Não

Conhece alguma Campanha / Organismo de prevenção de acidentes rodoviários?

Sim Não

Qual? _____

Adenda II – Normas de Transporte Seguro

O uso de sistemas de retenção próprios para a criança é a única forma de protecção eficaz. A sua colocação correcta é indispensável para uma protecção eficaz.

Conforme as faixas etárias, peso e estatura das crianças dispomos dos seguintes dispositivos:

Até aos 18 Meses:

- **Cadeiras de Segurança 0-13 kg (Grupo O+) e Cadeiras de Segurança 0-18kg (Grupo O+I).** Devem ser colocadas voltadas para trás, num lugar com cinto de segurança de 3 pontos e sem airbag frontal activo.

Depois dos 18 Meses:

- Viajar voltado para trás, até o mais tarde possível. Recomendável até os 2 anos ou 2 anos e meio.
- **Cadeiras de Segurança 0-18 kg** voltadas para a frente.
- **Cadeiras de Segurança 9-36kg ou 15-36kg (Grupos I/II/III e II/III)** são cadeiras de apoio indicadas a partir dos 18 aos 24 meses, colocadas voltadas para frente. O cinto de segurança de 3 pontos do automóvel segura a criança e a cadeira em simultâneo.

Bancos Elevatórios (Grupo III):

- Aos 7 ou 8 anos pode-se utilizar estes bancos se o cinto de segurança já não incomodar a criança no pescoço, mas pode continuar a usar a cadeira 9-36kg ou 15-36kg se esta for suficientemente alta.
- Não deixar de usar a cadeira de apoio ou banco elevatório antes da criança ter 1,5 m de altura, 12 anos ou 36 kg, só assim o cinto fica correctamente colocado na bacia e não sobre a barriga.

Cuidados a ter com as Cadeiras de Segurança:

- As cadeiras de segurança devem ser: seguras, respeitando as normas de segurança internacional (Etiqueta E); utilizadas correctamente e adaptadas ao carro (experimentar antes de comprar e seguir as instruções de montagem); adequada ao peso e idade da criança e confortável; fácil de usar e utilizada sempre (quer viaje para perto ou para longe, depressa ou devagar).

Depois de 1,5 metros:

- O cinto de segurança só protege bem as crianças quando têm mais de 1,5 metros de altura.
- O cinto deve ficar sobre a bacia e a meio do ombro
- Nunca utilizar debaixo do braço ou atrás das costas

Informações técnicas obtidas em www.apsi.org.pt