

A inter-relação do acidente de consumo e assistência à saúde: revisão integrativa

The interrelation of consumer accidents and health assistance: integrative review

La interrelación de los accidentes del consumidor y la asistencia a la salud: revisión integradora

Thais Pereira Lima¹, Thais Vilela de Sousa², Maria Luiza Régo Bezerra³, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha⁴, Lucas Monteiro Lima⁵,
Jaiane de Melo Vilanova⁶, Mayara Cândida Pereira⁷, Iel Marciano de Moraes Filho⁸

Como citar: Lima TP, Sousa TV, Bezerra MLR, Carvalho-Filha FSS, Lima LM, Vilanova JM, Pereira MC, et al. A inter-relação do acidente de consumo e assistência à saúde: revisão integrativa. REVISIA. 2021; 10(3): 469-80. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p469a480>

REVISA

1. Universidade Paulista. Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-6657-2998>

2. Universidade Federal de Goiás.
Goiânia, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-7498-516X>

3. Universidade de Brasília. Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3336-7760>

4. Universidade Estadual do
Maranhão. Balsas, Maranhão, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-5197-4671>

5. Universidade Federal de Goiás.
Goiânia, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-6446-7572>

6. Universidade Estadual do
Maranhão. Balsas, Maranhão, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-8271-0177>

7. Universidade Paulista. Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-0242-6262>

8. Universidade Paulista. Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-0798-3949>

Recebido: 22/04/2020

Aprovado: 19/06/2020

RESUMO

Objetivo: Analisar a produção científica acerca da inter-relação entre consumidor, produto e assistência à saúde. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada nas bibliotecas e bases de dados: BVS, PubMed, Scielo e Portal de Periódicos CAPES. Foram arrolados dez estudos após a aplicação dos descritores não controlados: “consumidor/ consumer”, “acidente / accident” combinados pelo operador booleano “AND” e dos respectivos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** A análise dos estudos selecionados possibilitou que três categorias emergissem: Principais fatores que levam a ocorrência de acidentes de consumo; Métodos de prevenção dos acidentes de consumo; e, O papel da equipe de saúde na prevenção dos acidentes de consumo. **Conclusão:** Nesse viés, compreende-se a importância da articulação para estratégias de prevenção de acidentes de consumo, sobretudo, no que se refere ao promissor papel da equipe de saúde neste âmbito, no que tange à educação para prevenção e avaliações para aperfeiçoamento dos produtos.

Descritores: Assistência à Saúde, Equipe de Assistência ao Paciente, Defesa do consumidor, Perigos à Saúde por Substâncias, Produtos e Materiais.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production on the interrelationship between consumer, product and health. **Method:** this is an Integrative Literature Review carried out in the libraries and databases: VHL, PubMed, Scielo and Portal do Jornal CAPES. Two studies were found after application of two uncontrolled descriptors: “consumidor/ consumer”, “accidente/accident” combined with the recommended Boolean operator “AND” and two respective inclusion and exclusion criteria. **Results:** When analyzing two selected studies, it is possible that three categories may arise: Main factors that lead to the occurrence of consumption accidents, Methods for the prevention of two consumption accidents, Or the role of the health team in the prevention of two consumption accidents. **Conclusion:** In this regard, it is understood the importance of articulation for consumer accident prevention strategies, especially not referring to the promising role of the health team in this area, not involving prevention education and evaluations for the improvement of two products.

Descriptors: Delivery of Health Care, Patient Care Team, Consumer Advocacy, Health Danger Provoked by Substances, Products and Materials.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la producción científica sobre la interrelación entre consumidor, producto y cuidado a la salud. **Método:** Se trata de una Revisión Integrativa de Literatura realizada en las bibliotecas y bases de datos: BVS, PubMed, Scielo y Portal de Periódicos CAPES. Fueron registrados diez estudios tras la aplicación de los descriptores no controlados: “consumidor/ consumer”, “accidente / accident”, combinados por el operador booleano recomendado “AND” y los respectivos criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** El análisis de los estudios seleccionados permitió emerger tres categorías: Principales factores que conducen a la ocurrencia de accidentes de consumo, Métodos de prevención de accidentes de consumo, El papel del equipo de salud en la prevención de accidentes de consumo. **Conclusión:** En este contexto, se comprende la importancia de la articulación para las estrategias de prevención de accidentes del consumo, especialmente en lo que respecta al rol promotor del equipo de salud en esta área, en lo que corresponda a la educación para la prevención y las evaluaciones para mejorar los productos.

Descritores: Prestación de Atención de Salud, Grupo de Atención al Paciente, Defensa del Consumidor, Peligros en la Salud por Sustancias, Productos y Materiales.

Introdução

A Lei nº 8.078, criada em 1990, dispõe sobre a proteção e direitos do consumidor, conceituando-os como toda pessoa física ou jurídica, que em uma relação de consumo, adquire ou utiliza um determinado serviço ou produto, definido como qualquer bem, móvel ou imóvel e material ou imaterial. Portanto, a Política Nacional das Relações de Consumo preconiza a garantia desses bens por meio de padrões adequados de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, determinando que não devam acarretar riscos à saúde ou segurança aos consumidores, exceto aqueles reconhecidos como nocivos ou perigosos.¹

Dessa forma, entende-se por produto de consumo o conjunto de atributos que possui o objetivo de fornecer satisfação ou benefícios para o consumidor em potencial.² Porém, mesmo com vantagens notórias, o uso de tais produtos, comumente, se traduz em possíveis acidentes ou incidentes podendo trazer consequências que transitam entre frustrações, processos judiciais, danos materiais, lesões e mortes.³⁻⁴

Isso ocorre devido ao fato de os produtos de consumo terem alcançado um nível de complexidade e dificuldade não assimilado por seus usuários.⁵ Ademais, ao projetar mercadorias que requerem maior segurança, apenas a utilização de matéria-prima forte e durável não garante a integridade e seguridade do usuário, sendo necessário haver sistemas de segurança que atuam adequadamente.⁶

Outrossim, quando um dano gerado ao consumidor resulta em acidente, seja ele advindo do serviço prestado ou produto fornecido, é denominado acidente de consumo, mesmo que o indivíduo o tenha utilizado ou manuseado de acordo com as instruções de uso.⁷

No Brasil, o Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro) vem monitorando os casos de acidentes de consumo desde 2006. Inicialmente, por meio do Banco de Dados de Acidentes de Consumo e, a partir de 2013, utilizando o Sistema Inmetro de Monitoramento de Acidentes de Consumo (SINMAC). O referido sistema é aberto à toda população e considera notificações de acidentes e incidentes ocorridos em qualquer ambiente, provocados por insegurança de produtos e serviços ou até mesmo o mau uso do consumidor. Ainda, o Inmetro torna público as estatísticas e relatórios de tais acontecimentos registrados.⁷

Assim, a partir da apuração realizada pelo Inmetro, é possível afirmar que os acidentes de consumo ocorrem em sua maioria no Sudeste do país, principalmente no Estado de São Paulo. No que se refere à faixa etária, entre 2006 e 2018, nota-se que o principal intervalo de idades com indivíduos acidentados foi a de 31 a 40 anos, embora em 2019 tenha ocorrido uma mudança, cuja principal faixa etária atingida foi de 0 a 3 anos de idade.⁷

Quanto ao nível de escolaridade, entre 2006 e 2015, os acidentes atingiram basicamente indivíduos com ensino superior completo. Nos anos 2016 e 2017, observa-se que o principal nível de escolaridade atingido passa a ser de pessoas com ensino superior incompleto. Em 2019, a mudança foi significativa, da qual a principal população atingida é a sem instrução, ou seja, os acidentes de consumo atingiram crianças e a notificação foi realizada por seus pais ou responsáveis.⁷

Em relação às lesões resultantes dos acidentes, é possível observar o predomínio de queimadura e corte em todos os levantamentos realizados. Quanto aos produtos causadores, são unanimidade os fogões, escadas domésticas e brinquedos.⁷

Os registros feitos no SINMAC auxiliam o instituto a identificar produtos e serviços que oferecem mais riscos à saúde e à segurança do consumidor. Assim, possibilita a execução de ações, promovidas por entidades públicas, órgãos de defesa do consumidor e indústrias, com o objetivo de reduzir a incidência de tais acidentes, além de alertar a população e diferentes segmentos profissionais. As intervenções decorrentes da percepção de agravos podem incluir o desenvolvimento de regulamentos técnicos, programas de avaliação da conformidade e ações educativas junto à população. E ainda, estimar o impacto destes eventos na produtividade do país e nas despesas no Sistema Nacional de Saúde.⁷

Nos Estados Unidos da América (EUA), apenas em 2012, foram registrados cerca de 36 milhões de acidentes de consumo, dentre os quais 35 mil foram fatais e representaram gastos em torno de trilhões de dólares para o país. Enquanto isso, no Reino Unido são gastos cerca de 35 bilhões de euros anualmente com o mesmo tipo de ocasião. No Brasil as publicações sobre a temática ainda são incipientes, porém, do total registrado em 2019, 23% das ocasiões requisitaram atendimento médico e 8% demandaram afastamento das atividades laborativas, podendo gerar repercussões importantes na economia do país.⁷

Diante disso, o presente estudo tem por objetivo analisar a produção científica realizada até o momento acerca da inter-relação entre consumidor, produtos e assistência à saúde.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa, ou seja, consiste na análise de pesquisas relevantes de fontes secundárias por meio de levantamento bibliográfico que reúne conhecimentos sobre o fenômeno a ser investigado⁸. Constitui uma técnica de pesquisa com rigor metodológico, criteriosa e conscienciosa que aumenta a credibilidade e a profundidade de conclusões que podem contribuir para reflexão sobre a realização de futuros estudos. Dessa forma, contribui também para tomada de decisão que busque melhorar as evidências recentes.⁸

No presente estudo, optou-se por pesquisar em bases de dados de ampla divulgação científica no meio nacional e internacional, sendo utilizadas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a *United State National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e o portal de Periódicos CAPES para maior alcance no que tange às publicações no âmbito nacional.

Na busca digital dos artigos científicos indexados nas bases de dados citadas, utilizaram-se os seguintes descritores não controlados: “consumidor” (*consumer*), “acidente” (*accident*), combinados pelo operador booleano “AND” como explicitado no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados (n=2987). Brasil, 2020.

Base	Estratégia de busca	Resultados	Filtrados	Selecionados	Repetição
BVS (DECS)	tw: (consumidor AND acidente) AND (year_cluster:[1974 TO 2020])	544	1	0	1
SciELO (DECS)	Consumer and accident	7	2	0	0
PubMed (Mesh)	Consumer and accident	1520	65	9	0
Portal de Periódicos CAPES	Consumidor and acidente	916	5	1	1
Total	-	2987	73	10	2

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2020. Foram aplicados como filtros dentro das bases e como critérios de elegibilidade o idioma (textos publicados em português e inglês), período de publicação (entre 1974 a 2020) e sua disponibilidade integral (disponível integralmente). Após a seleção de títulos e resumos, foram incluídos estudos que responderam e atenderam o objetivo da pesquisa e foram excluídas revisões de literatura, dissertações e teses.

Após a leitura completa dos artigos, foi selecionada a amostra final de estudos, além de extrair as informações para composição do quadro sinóptico, sendo então os artigos apresentados por meio das seguintes variáveis: título, autores, formação base dos pesquisadores, ano de publicação, periódico de publicação, método, base de dados, conclusão e nível de evidência segundo o Método Grade⁹. Os estudos ainda foram categorizados e apresentados por temas centrais: principais fatores que levam a ocorrência de acidentes de consumo; métodos de prevenção dos acidentes de consumo; e, o papel da equipe de saúde na prevenção dos acidentes de consumo.

Resultados

Ao associar os descritores foram encontrados 544 textos na BVS, 1520 na PubMed, 7 na Scielo e 916 no Portal de Periódicos Capes. Em um primeiro momento, esses estudos foram analisados quanto ao título e resumo, permanecendo em avaliação dez estudos da PubMed, um do portal de periódico Capes e dois da Scielo. Na comparação dos resultados encontrados nas buscas entre as bases de dados, do total de treze, nenhum se repetiu, restando assim, treze publicações selecionadas para leitura integral dos textos. E posteriormente, quando analisados quanto ao seu conteúdo na íntegra, dez estudos foram incluídos, sendo 9 da PubMed e 1 do Portal de Periódicos Capes, e se encontram apresentados no quadro abaixo.

No quadro 2 é possível observar predomínio de estudos internacionais, em sua maioria na PubMed (n=9). Com o período de publicação compreendendo entre 1974 e 2020.

Quadro 2- Ordem, título, ano de publicação, periódico de publicação e base de dados (n=10). Brasil, 2020.

Nº	Título	Ano	Periódico	Base de dados
I	<i>Consumer Input for Child Safety Programs</i>	1974	<i>The Journal of School Health</i>	PubMed
II	<i>Playground Safety</i>	1992	<i>Journal of Pediatric Health Care</i>	PubMed
III	<i>A randomized trial of an intervention to prevent lawnmower injuries in children</i>	1998	<i>Patient Education and Counseling</i>	PubMed
IV	<i>Unintentional Strangulation in Children: A Professional Approach to the Problem</i>	2001	<i>International Journal of Trauma Nursing</i>	PubMed
V	<i>Child Passenger Protection: Then and Now</i>	2002	<i>Journal of Emergency Nursing</i>	PubMed
VI	<i>Danger in the Toy Box</i>	2005	<i>Journal of Pediatric Health Care</i>	PubMed
VII	<i>Pediatric Injuries Related to Window Blinds, Shades, and Cords</i>	2017	<i>Pediatrics</i>	PubMed
VIII	<i>Acidentes Domésticos infantis: Percepção e Ações dos Profissionais de Saúde da Urgência e Emergência</i>	2017	<i>Serviço Social e Saúde</i>	CAPES
IX	<i>Study of Child-resistant Packaging Technologies to Prevent Children from Accidental Ingestion of Drugs in Japan</i>	2018	<i>Yakugaku Zasshi</i>	PubMed
X	<i>Korean Consumers Recognition of Risks Depending on the Provision of Safety Information for Chemical Products</i>	2020	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	PubMed

No quadro 3 é exposto uma relação dos autores dos artigos abordados e sua formação de base, com predomínio da formação em enfermagem (n=6).

Quadro 3- Relação dos autores e suas respectivas formações de base(n=10). Brasil, 2020.

Nº	Autores	Formação base
I	MARTIN, G; HEIMSTRA, N.	Medicina e Psicologia.
II	SWARTZZ, M.	Enfermagem.
III	MAYER, J; ANDERSON, C; GABRIEL, K; SOWEID, R.	Enfermagem e Medicina.
IV	DREW, C.	Enfermagem.
V	KUSKA, T.	Enfermagem.
VI	STEPHENSON, M.	Enfermagem.

VII	ONDERS, B; KIM, E; CHOUNTHIRATH, T; HODGES, N; SMITH, G.	Medicina, Direito e Matemática.
VIII	AMARAL, A; PASCON, D; COSTA, J.	Serviço Social, Enfermagem e Medicina.
IX	MIZOGUCHI, M; MIURA G; OJIMAC F.	Farmácia.
X	KWON, S; YOO, H; SONG, E.	Administração Pública.

Fonte: Autores, 2020.

O quadro 4 evidencia a predominância de artigos com o desenho metodológico de pesquisas de opinião (n=5) com nível de evidência baixo (n=8), segundo o Método Grade e contribuições do estudo para a temática transcorrida.

Quadro 4 - Método, nível de evidência segundo o Método Grade e síntese do artigo (n=10). Brasil, 2020.

Nº	Método	Nível de evidência	Contribuições do estudo
I	Artigo de opinião.	Muito baixo.	Traz a necessidade de se considerar a participação do consumidor no planejamento de programas de segurança infantil.
II	Artigo de opinião.	Muito baixo.	Indica práticas seguras para a instalação e manutenção de playgrounds infantis, devendo considerar, localização, materiais, superfície, perigos gerais e inspeção periódica.
III	Ensaio clínico randomizado.	Alto.	Comprova a eficácia da intervenção educativa em ambiente clínico, em relação a comportamentos seguros associado a produtos de consumo.
IV	Artigo de opinião.	Muito baixo.	Após a avaliação do produto e do acidente foram constatadas falhas desde o uso de etiquetas até a modificação do produto pelo consumidor. Ademais, profissionais de trauma devem educar ativamente os consumidores e demais profissionais visando à diminuição das ocorrências de acidentes.
V	Artigo de opinião.	Muito baixo.	Relata as modificações que foram necessárias no produto para torná-lo mais seguro após a percepção de notificações variadas de acidentes ao longo dos anos.
VI	Artigo de opinião.	Muito baixo.	Cita uma série de comportamentos seguros que devem ser adotados por pais ou responsáveis ao lidar com a compra, manutenção e supervisão de brinquedos infantis.
VII	Estudo documental prospectivo analítico.	Moderado	Normas de segurança obrigatórias devem ser elaboradas para a diminuição dos casos de acidentes relacionados a cabos de janela.
VIII	Transversal analítico.	Baixo.	Evidencia que profissionais prestam assistência aos acidentes domésticos buscando minimizar riscos e agravos. Porém, conta com alguns déficits.
IX	Transversal analítico.	Baixo.	Ao projetar medidas que tornem produtos mais seguros devem ser consideradas as características de desenvolvimento da população em questão.
X	Transversal analítico.	Baixo.	Afirma que o fornecimento de informação aos consumidores e educação deles afeta positivamente seu gerenciamento de risco ligado aos produtos.

Discussão

Principais fatores que levam à ocorrência de acidentes de consumo

Os principais acidentes de consumo relatados nos estudos foram: estrangulamento não intencional com uso de braçadeiras, lesões causadas pelo cortador de grama, acidentes ocasionados pela cadeirinha de transporte infantil, lesões relacionadas a cortinas, cabos e persianas, acidentes associados aos brinquedos infantis e ingestão acidental de drogas. Esses ocorreram em Boston, St. Louis, Palos Heights, Columbus e Dallas, cidades pertencentes aos Estados Unidos da América (EUA) e um no Japão.¹⁰⁻¹⁵

Os estudos realizados em Palos Heights e Boston apontam a influência dos avisos e instruções presentes no produto como causador dos acidentes. A investigação na cidade de Illinois discorre sobre alterações positivas nas ocorrências de morte e acidentes relacionadas às cadeiras de transporte infantil após a adoção de alguns métodos nas etiquetas, como: uso da língua inglesa de forma simples; aumento da quantidade de etiqueta de avisos; e, escolha de locais visíveis para o posicionamento destes.¹² Enquanto isso, a pesquisa da cidade de Massachusetts, relata ter realizado o atendimento de uma criança que havia sido estrangulada por uma braçadeira e, após checagem pela equipe, não possuía avisos sobre os perigos relacionados ao produto.¹¹

Por outro lado, a pesquisa realizada em St. Louis conduziu uma entrevista anterior à intervenção, da qual foi constatado que os pais não seguiam as recomendações presentes na etiqueta de avisos no produto, em que se recomendava não utilizar o produto perto de crianças e limpar o quintal antes de iniciar o processo de corte. Por fim, esses foram considerados os principais fatores relacionados à ocorrência dos acidentes com cortadores de grama.¹⁰ Nesse contexto, o estudo realizado em Dallas concluiu que parte dos acidentes relacionados a brinquedos foram decorrentes de pais ou responsáveis que ignoraram as recomendações presentes no rótulo do produto.¹³

No que tange ao design dos materiais como fator para a ocorrência de acidentes, segundo estudo realizado no Japão¹⁵ houve redução em um oitavo da ingestão acidental de drogas por crianças após mudanças na embalagem de medicamentos e a introdução de embalagens resistentes a crianças. A investigação de Palos Heights demonstra que as cadeiras de transporte infantil passaram por várias adaptações não só em seu design, como também no encaixe aos carros, a fim de reduzir o número de intercorrências relacionadas ao produto e torná-las mais seguras aos consumidores.¹²

Dentre outros fatores, pode-se citar também a alteração da originalidade do produto por parte dos consumidores,¹⁴ a falta de supervisão dos usuários infantis¹⁶ e os pais/responsáveis superestimarem a capacidade das crianças quanto ao uso.¹³

Além desses, é importante salientar a reconhecida influência dos determinantes sociais de saúde na ocorrência de acidentes, pois mesmo os acidentes ocorrendo sem distinção de classe social, os aspectos sociais e econômicos de vulnerabilidade se traduzem na deficiência no acesso à informação, ausência de infraestrutura adequada, escassez de ambientes de lazer e falta de educação de qualidade e políticas públicas direcionadas à prevenção de acidentes.¹⁶

Métodos de prevenção dos acidentes de consumo

A partir da busca das publicações, é possível afirmar que o comportamento preventivo deve ser reforçado no período da infância¹⁶ os estudos corroboram que as crianças são vítimas de acidentes mais frequentemente¹⁰⁻¹⁸ e os danos causados podem prejudicar o desenvolvimento infantil. Segundo a organização não governamental (ONG) *Safe Kids Worldwide*, 90% das lesões decorrentes de acidentes podem ser evitadas com conscientização da população, educação para prevenção, adaptação de ambientes e da legislação, de forma a fornecer mais segurança.¹⁶

Um estudo realizado no Texas¹³ avaliou os perigos relativos aos brinquedos e relacionou uma série de condutas preventivas que devem ser adotadas por pais/responsáveis ao lidar com a compra e manutenção. Logo, recomenda-se que ao adquirir um novo brinquedo, primariamente, é necessário verificar se o produto atende às recomendações dos padrões de segurança desenvolvidos pela comissão de segurança de produtos de consumo e obter informações de recall.

A partir disso, não se deve comprar brinquedos com peças pequenas e removíveis que tenham cordas ou semelhantes, que sejam pintados com material tóxico, evitar brinquedos elétricos e se necessário, acrescentar ao presente acessórios de proteção e segurança, tais como: capacete, joelheiras e cotoveleiras.¹³

Quanto ao comportamento preventivo, os responsáveis devem ensinar às crianças como utilizar o produto de forma segura, ler as instruções do produto, manterem-se alerta às notificações de brinquedos recolhidos, supervisionar as brincadeiras que envolvam brinquedos de montar e inspecionar materiais novos e velhos regularmente.¹³ Além da responsabilidade agregada aos pais e responsáveis da criança, salienta-se a importância do fabricante em fornecer uma mercadoria segura.¹⁰

Durante a análise das pesquisas, foi possível inferir alguns comportamentos, que se adotados por empresas de fabricação, podem ocasionar a comercialização de produtos mais seguros, tais como: a colocação de etiquetas de aviso nos produtos e o aumento da quantidade destas, devendo ocupar local de grande visibilidade; a instrução de segurança para a instalação; a recomendação da localização de instalação dos produtos adquiridos; a necessidade de inspeção frequente; a especificação dos perigos gerais; a recomendação do produto ao grupo de usuários pretendido a partir da idade; se há acessibilidade para deficientes físicos; a criação da rotulagem "amigável do consumidor"; a forma de armazenamento segura dos produtos; a adoção do uso de kits de segurança; e não menos importante, a introdução de embalagens resistentes a crianças que previnem a ingestão acidental de drogas.^{11-15, 18}

Ademais, devem ser avaliadas as características físicas, sociais e transculturais na elaboração de métodos de segurança como afirma um estudo realizado no Japão, no qual relata que houve barreiras para a introdução de embalagens resistentes a crianças, das quais previnem a ingestão acidental de drogas, diferentemente dos EUA. Isto, porque há diferenças entre as crianças das duas nacionalidades que implicam na efetividade de tal método preventivo.¹⁵

Diante disso, é fundamental que as advertências sejam elaboradas sobre os perigos do produto e principalmente, tornem-se públicas para que os agravos

parem de ocorrer.¹¹ Uma vez que, a partir do fornecimento de informações de riscos, consumidores passam a interpretar e identificar os perigos por meio de opiniões de especialistas e anúncios governamentais, por conseguinte, quanto maior o conhecimento que a população obtiver, maior será o efeito sobre a percepção de risco e pode ser um fator preditor para a elaboração de políticas públicas direcionadas.¹⁹

Dessa maneira, quando um consumidor é detentor de informações de segurança suas atitudes alusivas a um comportamento seguro são alteradas, bem como sua relação com produtos perigosos e gerenciamento de risco ambiental e de saúde. Destaca-se a importância também do fornecimento de diretrizes de resposta que agem positivamente no aumento de comportamento racional de segurança.¹⁹

Para tanto, na ocorrência de um caso que envolve lesão associada a um produto de consumo, essa deve ser relatada aos advogados do cliente, ao fabricante, a comunidade e aos profissionais de saúde. Tais relatórios criam dados informativos que podem ser utilizados para identificar tendências e alertar a população e os profissionais.¹¹

Uma das alternativas é a criação de comissões com a finalidade de proteger as comunidades de intercorrências relacionadas a produtos de consumo, como foi realizado nos EUA com a *Consumer Product Safety Commission* (CPSC), que se trata de uma agência federal independente que busca reduzir lesões, por meio de pesquisas, emissão de recalls, padronizações, fornecimento de informações e educação dos consumidores. Através de uma relação com veículos de comunicação, governos estaduais e locais, organizações privadas e consultas individuais.¹¹

Nesse contexto, um exemplo de sua atuação, foi a percepção de um grande número de acidentes associados a persianas, cortinas e cabos de janela, elencando essa ocorrência entre os cinco principais perigos encontrados em residência dos EUA e, a partir disso, foram desenvolvidos recalls e normas de segurança obrigatórias para o uso destes. Consequentemente, foi possível concluir que a prevenção primária mais eficaz está relacionada à modificação do produto e do ambiente.¹⁴

No que tange à educação da população como ferramenta de prevenção, é possível afirmar que há necessidade de investimento em educação permanente¹⁶, pois, a educação do consumidor afeta diretamente sua percepção de risco, que por sua vez, reflete na saúde pública e no gerenciamento de risco pessoal do público¹⁹. Portanto, é necessário orientar pais, responsáveis e cuidadores quanto aos perigos relacionados aos produtos.¹⁴

Em tempo, para o desenvolvimento de programas de segurança, é imprescindível que os desenvolvedores do projeto educativo reconheçam a necessidade da contribuição do consumidor ao planejar e avaliar tais programas. Como alternativa, os sites vêm se mostrando como um recurso de considerável eficácia.^{11,17}

Nas pesquisas realizadas em Palos Heights e St. Louis é possível compreender a importância da educação da população e sua influência na adoção de comportamentos seguros. No primeiro estudo, realizado no Estado de Illinois, constatou-se que muitas crianças morreram ao utilizar cadeiras de transporte infantil, devido às aulas educativas ofertadas aos pais fornecerem pouca ou nenhuma informação sobre como transportar crianças em segurança.¹²

Outro exemplo se constitui no estudo realizado no ambulatório de ortopedia do Cardinal Glennon Children's Hospital, em St. Louis, Missouri, que teve por objetivo conduzir uma intervenção educativa com pais e responsáveis alertando quanto ao uso correto do cortador de grama. A referida pesquisa concluiu que os pais que participaram da intervenção adotaram comportamentos seguros em relação ao produto, enquanto os indivíduos que não participaram não demonstraram nenhuma mudança de comportamento, evidenciando que ações educativas em ambiente clínico são efetivas.¹⁰

Nesse sentido, sistemas como o de urgência e emergência devem atuar também na prevenção dos agravos e na proteção da vida, redirecionando o foco de uma assistência voltada somente nas consequências dos agravos para um atendimento integral e integrado, buscando autonomia de seus clientes e coletividade.¹⁶

O papel da equipe de saúde na prevenção dos acidentes de consumo

Um elevado número de estudos analisados evidencia a importância dos profissionais de saúde na prevenção de acidentes relacionados a produtos de consumo.^{10,13-14} Assim, é possível concluir que esses atuantes em saúde devem operar minimizando agravos através de uma diversidade de intervenções que se complementam.¹⁶

Nesse âmbito, destaca-se o profissional de enfermagem, visto que, comumente as ocorrências de acidentes são identificadas primariamente em consultórios de Enfermagem, inclusive, esse ambiente é frequentemente compartilhado com assistentes sociais, que também o utilizam estrategicamente para observar e interpretar as condições e necessidades de saúde do paciente¹⁶. Por exemplo, uma pesquisa, realizada por Miranda Stephenson, apontou que os enfermeiros pediátricos ocupam a melhor posição para orientar os pais sobre a escolha de brinquedos seguros para seus filhos.¹³

Dentre os estudos analisados, a educação permanente com foco na prevenção de agravos e proteção da vida foi apontada como principal componente que deve estar presente na assistência prestada pelos profissionais de saúde¹⁶, uma vez que, habitualmente a adoção de um comportamento seguro e preventivo aos acidentes não faz parte do cotidiano familiar. Desse modo, é esperado que os profissionais compreendam o contexto da ocorrência dos acidentes e estejam capacitados em identificar os fatores de risco, devendo estar, igualmente, aptos em diagnosticar, supervisionar, encaminhar e notificar os problemas constatados.^{14,16}

Além desses, a prática profissional deve ser estendida adiante do ambiente da unidade de saúde, pois os profissionais têm que apoiar normativas públicas e esforços políticos para tornar os produtos de consumo mais seguros.¹³

Destaca-se também, que é imprescindível trabalhar de forma intersetorial para obtenção de um prognóstico positivo, assim, as ações são desenvolvidas a partir de uma corresponsabilização entre setores, por meio de variadas intervenções. À vista disso, deve-se compartilhar os achados com a equipe multiprofissional, de forma a traçar um atendimento integral, holístico, humanizado e efetivo aos pacientes e seus familiares.¹⁶

Pelo exposto, ao realizar a análise dos artigos não é possível observar a devida ênfase na importância da ação dos profissionais da Enfermagem nos

acidentes de consumo, tampouco condutas voltadas para a atuação da equipe de enfermagem. O estudo se limita devido à falta de identificação social da importância da temática, pouco interesse da comunidade científica em pesquisar o tema e o período de publicação ser muito alargado não apresentando uniformidade entre as publicações no que corresponde ao tempo e ao espaço, apesar de que os acidentes de consumo continuam acontecendo, mesmo com os avanços tecnológicos nesta área.

Conclusão

Para além de resumir as pesquisas e evidências sobre o tema, esse estudo possibilitou perceber o déficit de produções brasileiras a respeito, o que não torna seus impactos menos importante no país, pelo contrário, revela o quão o problema é invisibilizado.

Nota-se também a evidente importância do profissional de enfermagem neste tipo de acidente que é um dos primeiros a cuidar ou receber as pessoas acidentadas, seja no atendimento pré-hospitalar ou na classificação de risco nos hospitais, ademais de influenciar na prevenção através da educação em saúde.

Com a obtenção do conhecimento aqui exposto e associado aos acidentes de consumo, se torna possível pensar em propostas de intervenção visando à proteção da vida, promoção da saúde e prevenção de agravos.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Brasil. Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências [internet]. Brasília, 1990. [citado 2019 nov 09]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8078&ano=1990&ato=376UTRq1keFpWTab7>
2. Almeida H, Toledo J. Qualidade Total do Produto. Rev. Produção. 1992; 2(1): 21-37. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-65131992000100002>.
3. Souza JS, Miyazaki VK, Enoque AG. Reflexões acerca do consumo verde e sustentável na sociedade contemporânea. Cad. EBAPE.BR. 2017; 17(2), 403-413. 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/1679-395167434>.
4. Pereira LFL et al. Consumir e consumir-se: gozo e capitalismo na contemporaneidade. Rev. Subj. 2019; 19(3): e7400. doi: <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i3.e7400>.
5. Correia W, Soares M. Segurança do Produto: Uma Investigação na Usabilidade de Produtos de Consumo. Rev. Estudos em Design. 2007; 15(2): 1-20. doi: <https://doi.org/10.35522/eed.v15i2>.
6. Anais do 24º Encontro Nacional de Engenharia de Produção; 03-05 nov.2004; Florianópolis (SC) Brasil: ABEPRO; 2004.
7. Sistema Inmetro de Monitoramento de Acidentes de Consumo [homepage na internet]. Acidente de consumo [acesso em 09 nov 2019]. Disponível em: http://www.inmetro.gov.br/consumidor/acidente_consumo.asp?iacao.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

9. Ministério da saúde (BR) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas Sistema GRADE manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília (DF); 2014.
10. Mayer J, Anderson C, Gabriel K, Soweid R. A randomized trial of an intervention to prevent lawnmower injuries in children. *Patient Education and Counseling*. 1998; 34(3): 239-246. doi: [https://doi.org/10.1016/s0738-3991\(98\)00032-9](https://doi.org/10.1016/s0738-3991(98)00032-9)
11. Drew C. Unintentional strangulation in children: a professional approach to the problem. *International Journal of Trauma Nursing*. 2001; 7(2): 60-3. doi: 10.1067/mtn.2001.115460.
12. Kuska T. Child Passenger Protection: Then and Now. *Journal of Emergency Nursing*. 2002; 28(1): 52-6. doi: <https://doi.org/10.1067/men.2002.118725>
13. Stephenson M. Danger in the Toy Box. *Journal of Pediatric Health Care*. 2005; 19(3): 187-189. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2005.03.002> .
14. Onders B, Kim E, Chounthirath T, Hodges N, Smith G. Pediatric Injuries Related to Window Blinds, Shades, and Cords. *Pediatrics*. 2017; 141(1): 1098-4275. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2359>.
15. Mizoguchi M, Miura G, Ojima F. Study of Child-resistant Packaging Technologies to Prevent Children from Accidental Ingestion of Drugs in Japan. *Yakugaku Zasshi*. 2018; 138(8): 1103-1110. doi: 10.1248/yakushi.18-00013.
16. Amaral A, Pascon D, Costa J. Acidentes domésticos infantis: percepção e ações dos profissionais de saúde da urgência e emergência. *Rev. Serviço Social e Saúde*. 2017; 16(2) : 171-188. doi: <https://doi.org/10.20396/sss.v16i2.8651461>.
17. Martin G, Heimstra N. Consumer Input for Child Safety Programs. *J Sch Health*. 1974; 44(2):80-2 doi: 10.1111/j.1746-1561.1974.tb05202.x.
18. Swartz M. Playground Safety. *Journal of Pediatric Health Care*. 1992;6(3): 161-2. doi: [https://doi.org/10.1016/0891-5245\(92\)90149-X](https://doi.org/10.1016/0891-5245(92)90149-X).
19. Kwon S, Yoo H, Song E. Korean Consumers' Recognition of Risks Depending on the Provision of Safety Information for Chemical Products. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(4): 1-12. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17041207> .

Autor de Correspondência

Iel Marciano de Moraes Filho
Universidade Paulista, Departamento de Enfermagem.
Quadra 913, Bloco B - Asa Sul. CEP: 70390-130. Brasília,
Distrito Federal, Brasil.
ielfilho@yahoo.com.br