

# FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE AFOGAMENTO E A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NA AÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

ANA CRISTINA FEITOSA DE OLIVEIRA  
GLAUCEA MACIEL DE FARIAS  
WERUSKA ALCOFORADO COSTA (RELATOR)  
LUIZ ALVES MORAIS FILHO  
WANESSA CRISTINA TOMÁZ DOS SANTOS BARROS  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, Brasil  
E-mail: anacristina\_oliveira123@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Para compreendermos os fatores predisponentes na ocorrência de afogamentos, precisamos lembrar que os ambientes aquáticos são mais visitados hoje do que há 100 anos. Sendo assim, é obvio que aumentem o número de acidentes assim como os fatores de risco. Neste contexto, observa-se o consumo de álcool e drogas associadas às atividades de lazer, como a natação, sendo destaque no período do verão, aumentando os eventos de afogamento (CLAESSON et al., 2008; ARAUJO et al., 2008).

Szpilman (2005) destaca que, no mundo, cerca de 500.000 pessoas morrem anualmente por este evento. Esse fato pode estar associado à probabilidade de maior contato com ambientes perigosos. Neste sentido, existem várias causas para o afogamento. Nos Estados Unidos da America (EUA), a maioria dos incidentes por afogamento ocorre em piscinas, sendo que, no Brasil, acontecem em lagoas e rios, ambos decorrentes de eventos acidentais (SZPILMAN, 2005; SANCHEZ, 2005). Segundo esses mesmos autores, esse evento pode estar ligado também a questões não acidentais, como suicídios e homicídios.

Claesson et al. (2008) acrescentam que na Suécia o afogamento, na maioria dos casos, é intencional ou homicida. Varnik et al. (2008), ao desenvolver um estudo em 16 países que participam de um aliança européia, destacam que na Bélgica quando este evento está relacionado à depressão, as mulheres apresentam altos índices em relação ao sexo masculino.

No Brasil, a incidência de afogamentos de acordo com os últimos dados oficiais do Datasus apresenta que, em 2006, foram notificados a ocorrência de 6135 casos de morte por afogamento (BRASIL, 2006). Em relação a fatores determinantes para prevenir o afogamento, Santos (2004) destaca que o nível sócio econômico e a escolaridade são fundamentais, pois influenciam no acesso a informações e na compreensão do impacto causado por esse evento. Em concordância com esse autor, Espin Neto et al. (2006) diz que 97% dos afogamentos no mundo, em 2000, ocorreram em países de baixa renda, sendo observado que o índice também era relevante em países desenvolvidos.

Assim, para um melhor entendimento sobre essa temática, torna-se necessário definir o termo afogamento, o qual caracteriza-se como um processo contínuo resultando em um comprometimento respiratório causado seja por submersão ou imersão no meio líquido, podendo levar à morte (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2005).

Quanto à análise do impacto causado pelo afogamento, esta tem sido dificultada pela falta de uma definição uniforme aceita internacionalmente, o que gera certa limitação na realização de estudos sobre esse tema. A verdadeira incidência deste evento não é precisa, devido à subnotificação, que afeta em especial as regiões onde há uma precariedade no registro de óbitos. Somando-se a isso a frequência de morbimortalidade devido o afogamento entre crianças e adultos economicamente produtivos, causa um impacto social e econômico significativo nas famílias atingidas, gerando gastos com internações e medicamentos, constituindo desta maneira um problema de saúde pública (ESPIN NETO et al., 2006; BALLESTEROS, 2009).

Segundo Martins (2006), ao estudar acidentes na infância, realçou que além dos custos sociais, econômicos e emocionais, estes eventos são responsáveis não só pelo grande número de mortes, mas também por traumas não fatais e déficits neurológicos persistentes.

Considerando que o afogamento é um acidente evitável, torna-se indiscutível a necessidade de implementar medidas de prevenção eficazes para redução de sua ocorrência. Todavia, é preciso conhecer os fatores de risco para o afogamento a fim de identificar ambientes perigosos e direcionar ações de prevenção para os grupos de risco. Baseado nessa problemática, questiona-se: quais os fatores de risco para o afogamento? Qual a participação da equipe de enfermagem na prevenção do afogamento? Partindo dessas questões, construímos os seguintes objetivos: identificar na literatura pesquisada, fatores de risco para a ocorrência de afogamento e a participação da equipe de enfermagem na prevenção deste evento.

Desta forma, esperamos que os resultados desta pesquisa possam contribuir para direcionar e incentivar a implementação de programas e políticas de prevenção eficazes voltados para os fatores de risco, bem como orientar as medidas preventivas de enfermagem baseadas nos grupos de risco, e despertar a necessidade de estudos abordando essa temática.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde/Biblioteca Regional de Medicina (BVS/BIREME) como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); no Portal da CAPES, onde pesquisamos no banco da CINAHL, no período de maio a julho de 2009. Utilizamos, segundo a classificação dos descritores em ciências da saúde (DECS), os termos: “afogamento”, “fatores de risco” e “enfermagem”.

Os dados foram coletados mediante a utilização de um formulário estruturado, abrangendo questões condizentes com o objetivo da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra publicados nos últimos cinco anos (2004-2009), escritos em português, inglês, e espanhol. É importante salientar que, aqueles que estavam publicados em mais de um banco de dados, foram contabilizados apenas uma vez. Os dados foram analisados utilizando-se a estatística descritiva.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para iniciar a apresentação dos resultados, apresentamos o Quadro 01 que diz respeito a distribuição dos artigos científicos pesquisados por banco de dados.

**QUADRO 1** – Distribuição das publicações sobre os fatores de risco para o afogamento por base de dados de 2004 a 2009. Natal/RN, 2009.

Base de dados pesquisada	Nº de artigos encontrados	Nº de artigos excluídos	Nº de artigos selecionados
LILACS	02	00	02
MEDLINE	96	79	17
CINAHL	03	03	00
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>82</b>	<b>19</b>

De acordo com o Quadro 01, podemos observar que, dos 101 artigos encontrados, foram excluídos 82 por estarem publicados em forma de resumo. Destacamos ainda que quatro estavam disponíveis em mais de uma base de dados, sendo contabilizados apenas uma vez. A base de dados que mais se destacou foi a MEDLINE com o maior número de artigos selecionados (17). Na base de dados do CINAHL não foram encontrados trabalhos que respondessem aos critérios de inclusão.

**TABELA 01** – Distribuição das publicações sobre os fatores de risco para o afogamento publicados

quanto ao idioma e ano de publicação\*. Natal/RN, 2009.

FIEP BULLETIN - Volume 80 - Special Edition - ARTICLE II - 2010 (<http://www.fiepbulletin.net>)

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idioma</b>		
Português	07	36,9
Inglês	10	52,6
Espanhol	02	10,5
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>
<b>Ano de publicação</b>		
2004	02	10,5
2005	05	26,3
2006	05	26,3
2007	01	5,3
2008	04	21,1
2009 **	02	10,5
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>

\*Fonte: LILACS, MEDLINE e CINAHL.

\*\* Dados coletados até julho de 2009

A Tabela 01 mostra que dos 20 artigos selecionados 10 (52,6%) foram publicados em inglês, sete (36,8%) em língua portuguesa e dois (10,5%) em espanhol.

Em relação ao ano de publicação sobre o afogamento, destacou-se 2005 e 2006 que apresentaram uma distribuição equitativa entre ambos com cinco (26,3%) cada, seguido do ano 2008 com quatro (21,1%). Observamos, portanto, nos últimos anos, uma pequena queda nas publicações sobre essa temática.

No que se refere aos fatores de risco, os estudos mostram que frequentemente as vítimas de afogamento são do sexo masculino. Araújo et al. (2008) pesquisadores de Ribeirão Preto (SP), encontraram, em pesquisa sobre afogamento numa região não costeira do Brasil, que das 89 vítimas estudadas, 81 (91,01 %) eram do sexo masculino e oito do sexo feminino (8,99%).

Em concordância com o estudo ora apresentado, Sanchez et al. (2005) observaram que, no Canadá, 85% das mortes no sexo masculino estão relacionadas ao afogamento. Corroborando com esses dados, autores como Romero (2007); Paes (2005) e Espin Neto et al. (2006) destacaram esse grupo como fator de risco predominante.

Szpiman (2005) relata que este fato pode ser justificado devido à maior propensão dos homens se exporem a fatores de riscos e ao seu comportamento aventureiro. Soma-se a isso à falta de supervisão, ausência de salva-vidas em locais de risco, como represas, lagos e rios. E a associação de álcool e drogas com as atividades de recreação e de pescaria.

Os estudos destacaram ainda como sendo um dos fatores de risco para ocorrência de afogamento a faixa etária entre um e quatro anos de idade. Neste contexto, em 2006, o DataSUS registrou que 488 crianças nessa faixa etária foram vítimas de afogamentos acidentais no Brasil. O grupo de adultos superou ao de crianças, sendo registrados 1203 mortes na faixa etária entre 20 e 29 anos (BRASIL, 2006). Em concordância, uma pesquisa desenvolvida em Cuba revelou que essa faixa etária apresenta maior mortalidade por afogamento (SANCHEZ et al., 2005).

Retornando ao grupo de crianças, uma pesquisa realizada sobre acidentes domésticos envolvendo crianças, foi identificado que aquelas com idade menor ou igual a quatro anos são as mais vulneráveis, pois em uma simples banheira pode acontecer um acidente. Este evento na maioria das vezes é silencioso o que dificulta o atendimento, pois, sabe-se que a rapidez no atendimento à vítima é fundamental. Ressalta-se que ao fim de dois minutos após a parada respiratória ocorre perda de consciência e após quatro ou seis minutos pode haver lesão cerebral irreversível (SANTOS, 2004).

Os locais de ocorrência para o afogamento variaram de acordo com as regiões do país e a faixa etária. Em geral, os locais destes eventos foram justificados pela estrutura geográfica, sendo mais observado nas áreas onde existem grande concentração de água incluindo piscinas, rios, lagos e córregos e mar (ARAÚJO et al. 2008; SANCHEZ et al, 2005; SANTOS, 2004).

Em um estudo desenvolvido no Chile (América Latina) sobre acidentes mais frequentes, identificou-se que o principal risco para as crianças na faixa etária entre um e nove anos são as piscinas, em especial quando elas brincam ou caminham nas bordas (ROMERO, 2007). Nesse sentido, Santos (2004) e Araujo (2008) nos seus estudos destacaram a falta da supervisão de um adulto, a presença de banheiras e baldes que ficam disponíveis com líquidos dentro da própria casa; existência de curso de água como valas e canais na vizinhança facilita a ocorrência de afogamento em crianças.

Outro estudo realizado sobre a importância do conhecimento de ambientes propícios para o afogamento, em Vitória (Austrália), constatou que 69% das mortes associados à prática de esportes e lazer, entre 2001-2003, estavam relacionadas com este evento (GABBE et al., 2005).

A literatura também relata outros fatores relacionados com este evento: distúrbios mentais e físicos como a epilepsia, sendo de extrema relevância a supervisão durante o banho ou natação. Além disso, pesquisas revelaram que o consumo de álcool e o uso de drogas aumentam de forma significativa a probabilidade desse afogamento, pois reduzem a capacidade de desempenho físico e julgamento (CLAESSON et al., 2008 ; BELL et al., 2008; SANCHEZ et al., 2008).

Corroborando com esses autores, Driscoll; Harrison; Steenkamp (2004) fizeram um estudo sobre a ação do álcool associado à recreação aquática, constatando que essa substância foi detectada no sangue de 30% a 70% das pessoas que morreram afogadas.

Outro estudo destaca a gravidade desse problema, enfatizando a prevenção como sendo o melhor caminho para reduzir tais eventos, e em conjunto com a compreensão dos fatores de risco permite a atuação intermultissetorial e o direcionamento das intervenções baseados em fatores específicos (MARTINS, 2006).

Neste mesmo sentido, Santos (2004) e Paes (2005) reforçam que frente ao reconhecimento da importância da ação de prevenção, os profissionais de saúde têm um papel fundamental na facilitação das informações à população. Este processo deve ocorrer a fim de divulgar os tipos de acidentes mais frequentes, a idade e as formas de prevenir, incluindo orientação aos adultos e crianças sobre os locais de perigo para afogamento e de lembrar aos pais que para cada fase de desenvolvimento da criança existe um fator de risco diferente.

Em relação aos profissionais de saúde, Peres e Ciampone (2006) destacaram que todos devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção e proteção, seja individual ou coletivo. Cada profissional deve garantir que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com os outros setores da saúde, capaz de analisar os problemas da sociedade, identificando soluções. Deve considerar também, que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas com a resolução do problema que afeta a saúde, e consequentemente melhorando a qualidade de vida.

Nesse processo, Santos (2004) enfoca a importância da participação da enfermagem na área educativa, isto por ser uma profissão caracterizada pelo cuidado, na qual pode desenvolver um papel ativo na divulgação das formas de prevenção para a segurança e o bem estar da população.

## **CONCLUSÕES**

Os principais fatores de risco para afogamento atingem qualquer idade, sendo prevalentes em crianças e adultos entre 20 a 29 anos. Detectamos que o maior índice de afogamento ocorre no sexo masculino e a natação em áreas de risco sem supervisão, associação das práticas esportivas e atividades de lazer associados ao consumo de álcool e

uso de drogas elevam o número destes eventos. Destaca-se, ainda, que outro grupo de risco são as pessoas que têm ataques epiléticos durante o banho ou natação, sendo de extrema importância uma supervisão adequada.

No que se refere aos locais propícios para afogamento, os principais foram lagoas, piscinas, rios e córregos. Dessa forma, torna-se necessária a adoção de campanhas de prevenção voltadas para a criação de políticas públicas que visem abordar os fatores de risco, abrangendo os ambientes e regiões nas suas particularidades. Destacamos que a enfermagem tem papel fundamental na prevenção de afogamento, reforçando sua função educativa junto à população. Poderá contribuir também na elaboração de estratégias específicas, atuando seja com palestras e programas educativos, fortalecendo sua responsabilidade como detentora de segurança e cuidado.

Acreditamos que o resultado dessa pesquisa possa direcionar a prática das ações como enfermeiros que somos, à prevenção do afogamento, contribuindo desta maneira na diminuição deste evento. Destacamos, ainda, a necessidade da implementação de políticas públicas de segurança, aliadas à divulgação de medidas preventivas para diminuir o número desses eventos.

**PALAVRAS CHAVES:** Afogamento, Fatores de Risco, Enfermagem

## **REFERÊNCIAS**

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Afogamento in: Diretrizes 2005 da American Heart Association para Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência. **Rev. American Heart Association**, vol, 12, n. 24, dez. 2005.
- ARAUJO, R.T. et al. Dados médico-legais sobre afogamentos na região de ribeirão preto (SP, Brasil): um passo para a prevenção. **Medicina (Ribeirão Preto)**. vol. 41, n. 1, p. 50-7, jan./mar. 2008.
- BALLESTEROS, M. A. et al. Prognostic factors and outcome after drowning in an adult population. **Acta Anaesthesiol Scand**; vol. 53, p. 935–940. 2009
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Óbitos por causa externa- Brasil**. 2006.
- BELL, G.S. et al. Drowning in people with epilepsy How great is the risk? **Neurology**. August.Vol 71. p. 578-82. 2008.
- CLAESSON, A. et al. Characteristics and outcome among patients suffering out-of-hospital cardiac arrest due to drowning. **Resuscitation** . Vol. **76**, p. 381—87. 2008.
- DRISCOLL, T. R.; HARRISON, J. A.; STEENKAMP, M. Review of the role of alcohol in drowning associated with recreational aquatic activity. **Injury Prevention**. Vol. 10, p. 107–13. 2004.
- ESPIN NETO, J. et al. Situação dos afogamentos em duas regiões do interior do estado de São Paulo. **Rev. Ciênc. Méd.** Campinas, v. 15, n. 4, p.315-20, jul./ago. 2006
- GABBE, B J et al. Incidence of serious injury and death during sport and recreation activities in Victoria, Australia. **Br J Sports Med** . vol. 39, p.573–577. 2005.
- MARTINS, C. B. G. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. **Rev Bras Enferm** . vol. 59, n.3, p. 344-8. maio-jun. 2006.
- PATRICIO ROMERO P. Accidentes en la infancia: Su prevención, tarea prioritaria en este milenio. **Rev Chil Pediatr**; vol. 78, n. 1, p. 57-73, 2007.
- PERES, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**. vol.15, n.3, p. 492-499, 2006.
- SZPILMAN, D. Afogamento na infância: epidemiologia, tratamento e prevenção. **Rev Paul Pediatría**. v. 23, n. 3, p.142-53, 2005.
- SANTOS, R. S. Acidentes domésticos e de lazer na infância – uma revisão. **Rev Port Clin Geral**. 2004.Vol. 20; p. 215-30.
- SANCHEZ, M.H. et al. Ahogamiento y sumersión accidentales: mortalidad en Cuba, 1987-2002. **Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM)**. 2005.

VARNIK, A. et al. Suicide methods in europe: a gender-specific analysis of countries participating in the “european alliance against depression”. **J Epidemiol Community Health**. vol.62, p.545–51. 2008.

VAN BEECK E.F. et al. A new definition of drowning: towards documentation and prevention of a global public health problem. **Bull World Health Organ**. v. 83, n. 11, p. 853–6, 2005.

PAES, C.E.N.; GASPAR, V.L. V. As injúrias não intencionais no ambiente domiciliar: a casa segura. **Jornal de Pediatria**. vol. 81, n.5,p. 146-54, 2005.

**Autor principal:** ANA CRISTINA FEITOSA DE OLIVEIRA, Rua Potengi, 449, Bairro: Petrópolis, CEP: 59020-030, Natal/RN, BRASIL. Telefone: (84) 9161-3574. E-mail: anacristina\_oliveira123@hotmail.com