



Transporte automóvel de lactentes e crianças. Conhecimentos e atitudes de mães portuguesas

Sara Martins¹, Raquel Gouveia¹, Ana Rita Sandes¹, Susana Correia¹, Catarina Nascimento¹, Joana Figueira¹, Sandra Valente¹, Evangelista Rocha², Lincoln Justo da Silva¹

1 - Unidade de Neonatologia, Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria, Lisboa

2 - Instituto de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina de Lisboa

Resumo

Introdução: Os acidentes rodoviários são a principal causa de morte e incapacidade infantil em Portugal. A utilização dos sistemas de retenção adequados no transporte automóvel de recém-nascidos, lactentes e crianças contribui para a diminuição de lesões em caso de acidente.

Objectivos: Determinar os conhecimentos e respectiva fonte de informação das puérperas sobre transporte automóvel de recém-nascidos e crianças e avaliar a intenção sobre a forma de transporte do recém-nascido à saída da maternidade.

Métodos: Estudo transversal, realizado na Maternidade de um Hospital Universitário em 2003, com aplicação de um inquérito a uma amostra de 475 puérperas entre as 24 e as 48 horas pós-parto. Foram estudadas as variáveis respeitantes à caracterização sócio-demográfica, gravidez, parto e recém-nascido e transporte automóvel de recém-nascidos e crianças.

Resultados: Verificou-se que 92% das mães não considera seguro o transporte ao colo no automóvel e 80,4% considera mais segura a utilização de cadeira apropriada. À alta hospitalar, 72,8% tenciona utilizar a cadeira apropriada, 18,5% a alcofa e 7,2% tenciona transportar o recém-nascido ao colo no percurso automóvel até ao domicílio. A intenção sobre o modo de transporte do recém-nascido no automóvel relaciona-se com a idade ($p=0,011$), com a etnia ($p<0,01$), com a escolaridade ($p<0,01$) e com a paridade das mães ($p=0,04$). Apenas 52,6% das mulheres se encontram bem informadas sobre o transporte automóvel seguro e 80,8% refere a comunicação social como fonte de informação.

Conclusão: Considera-se necessário que os profissionais de saúde se envolvam na informação sobre transporte automóvel de recém-nascidos e crianças durante a gravidez e puerpério, de forma a incentivar o transporte correcto e a diminuir a morbilidade e mortalidade infantis nos acidentes de viação.

Palavras-chave: transporte automóvel, sistemas de retenção, criança, recém-nascido, informação.

Acta Pediatr Port 2007;38(6):246-9

Car transport of infants and children. Knowledge and behaviour of Portuguese mothers

Abstract

Introduction: Road accidents are the main cause of children's death and handicap in Portugal. Improvement in child restraint systems used in car transport of newborns, infants and children is a real contribution to diminish the lesions in road accidents.

Aims: To assess mothers' knowledge and source of information about safety in car transport of infants and children and how they will transport their babies at discharge from the maternity.

Methods: Transversal study held at the Maternity of a Level III Hospital, in 2003. The inquired population was 475 women between 24 and 48 hours after delivery. Several variables were studied such as socio demographic factors, pregnancy, delivery, newborn and the way they were carried home in the car transport.

Results: Ninety two percent of the mothers considered unsafe carrying the baby on their lap and 80,4% considered safer the use of appropriate chair. At discharge, 72,8% intended to use the baby chair, 18,5 % the baby carrier and 7,2% intended to carry the baby home on their laps. The intended use of the different ways of transportation was related to age ($p=0,011$), to ethnic groups ($p<0,01$), to education level ($p<0,01$) and parity ($p=0,04$). Only 52,6% of the mothers were considered well informed about safety issues on infants' transport in a car and 80,8% answered that the media were their source of information.

Recebido: 30.08.2006

Aceite: 02.01.2008

Correspondência:

Prof. Doutor Lincoln Justo da Silva

Unidade de Neonatologia - Departamento da Criança e da Família
Hospital de Santa Maria

Av. Professor Egas Moniz - 1649-035 Lisboa

217805065

lj.silva@hsm.min-saude.pt

Comments: It is essential that all health professionals involved in mother and child care be aware of the safety issues on car transport of infants and children. It is also mandatory that they take part in the actions for children's safe transport aiming the decrease of child morbidity and mortality in road accidents.

Key-words: car transport, child restraint system, newborns, children, information.

Acta Pediatr Port 2007;38(6):246-9

Introdução

Os acidentes rodoviários continuam a ser a principal causa de morte e incapacidade temporária e definitiva em crianças e jovens em Portugal¹, representando ainda uma importante causa de recurso à urgência hospitalar. Apesar da diminuição do número de vítimas ao longo dos últimos anos², Portugal é um dos quatro países da União Europeia com maior taxa de mortalidade por acidentes de viação³.

O desenvolvimento dos sistemas de segurança nos automóveis e a melhoria da rede rodoviária levaram a uma diminuição das lesões e mortes⁴. Porém, constata-se que as taxas de mortalidade e morbilidade têm-se mantido elevadas, o que poderá ser explicado pelo aumento da frequência do transporte automóvel de crianças e pelo aparecimento de novos sistemas de segurança inapropriados para a criança, como o *airbag*⁵.

De facto, sabe-se que as crianças estão sujeitas a um maior risco de morte e lesões graves, comparativamente com os adultos⁴. Para isso contribuem quer aspectos inerentes aos automóveis (abertura rápida dos *airbag*) quer características das próprias crianças (maior peso da cabeça, maior fragilidade cervical, maior risco de projecção pela alteração do centro de gravidade)⁶.

A legislação portuguesa obriga à utilização de sistemas de retenção apropriados em crianças até aos 12 anos ou altura inferior a 1,5 m, bem como o transporte no banco traseiro⁷. Até aos 18 meses devem viajar voltadas para trás, de modo a terem a cabeça, o pescoço e as costas uniformemente apoiadas⁸. Vários estudos mostram que os sistemas de retenção conferem uma protecção significativa em acidentes de viação, reduzindo não só a mortalidade como o risco de lesões graves^{9,10}.

Apesar da legislação existente, em Portugal cerca de metade das crianças está a ser transportada de forma incorrecta (sem sistema de retenção ou com utilização incorrecta do sistema de retenção)¹¹. O transporte varia também em função da distância dos percursos, diminuindo o número de crianças com sistema de retenção dos percursos longos para os curtos¹¹. Contudo, constata-se que 67% dos acidentes ocorrem em percursos curtos¹.

Neste estudo averiguámos: 1) os conhecimentos das mães relativamente à segurança no transporte do recém-nascido à alta hospitalar, 2) a sua eventual relação com factores sócio-demográficos (idade, etnia, escolaridade e paridade), e 3) a fonte de informação de que dispunham.

Material e métodos

Realizou-se um estudo transversal através da aplicação de um questionário a puérperas internadas na Maternidade de um Hospital Universitário em Lisboa, de Março a Outubro de 2003. No estudo colaboraram oito médicos do Serviço de Pediatria, um epidemiologista clínico e um informático.

O questionário aplicado foi constituído por 30 questões fechadas e 25 questões abertas, abordando 73 variáveis respeitantes à caracterização sócio-demográfica, gravidez, parto, recém-nascido, estilos de vida (tabagismo, alcoolismo, consumo de drogas, exercício físico e sexualidade), aleitamento materno e segurança no transporte automóvel de recém-nascidos e crianças.

O presente estudo é uma sub-análise da investigação principal¹². O recrutamento da amostra, de conveniência, baseou-se na inclusão, em dias fixos da semana, de todas as puérperas internadas que se encontravam no período de 24 a 48 horas após o parto, até perfazerem aproximadamente 15% dos nascimentos anuais (2945 no ano de 2003). O tamanho da amostra foi calculado segundo a estimativa da proporção do fenómeno principal objecto do estudo, o aleitamento materno¹².

Foram incluídas 475 puérperas. Foram excluídas as puérperas cuja gestação resultou em nado morto assim como as puérperas que não autorizaram a inclusão no estudo.

Em relação ao transporte automóvel de recém-nascidos e crianças, foram colocadas às mães questões sobre o modo mais seguro de transporte automóvel do recém-nascido e intenção de o utilizar à saída da maternidade, a qualidade dos conhecimentos que apresentavam sobre transporte automóvel de crianças e a origem da informação de que dispunham.

Com o intuito de classificar o nível de informação apresentado pelas mães, considerámos bem informadas as mães que deram duas respostas adequadas e nenhuma incorrecta, pouco informadas as mães que responderam uma resposta correcta e nenhuma incorrecta, mal informadas as mães que deram uma resposta incorrecta, independentemente do número de respostas correctas, e não informadas as que não deram qualquer resposta.

Na análise estatística caracterizaram-se os dados sócio-demográficos das puérperas, os conhecimentos sobre transporte automóvel em segurança e os factores sócio-demográficos que se relacionaram com a intenção de transporte à saída da maternidade. O significado das diferenças foi definido pelo qui-quadrado para as variáveis categoriais. O nível de significância foi de 5%. Foram utilizados os programas estatísticos STATA 8.0® (Statacorp LP; Texas, EUA, 2003) e SPSS 12.0® (SPSS Inc; Chicago, Ill., EUA, 2003).

Resultados

As características sócio-demográficas das puérperas inquiridas estão resumidas no Quadro I. Verificámos que 92% (437/475) das mães não considera seguro o transporte ao colo no automóvel enquanto que 6,5% (31/475) considera seguro esta forma de transporte. Quando questionadas sobre qual o meio mais seguro (alcofa ou cadeira) para transporte automóvel no primeiro mês de vida do bebé, 80,4% considera mais

seguro o transporte em cadeira enquanto que 14,7% considera preferível a alcofa. Em relação à forma do transporte automóvel do recém-nascido à alta hospitalar, 72,8% tenciona utilizar a cadeira apropriada, 18,5% a alcofa e 7,2% tenciona transportar o recém-nascido ao colo.

Quadro I – Características sócio-demográficas das puérperas.

Idade materna (anos) (média ± dp)	29,9 ± 5,4	(máx.: 44; mín.: 16)
Etnia:		
Caucasiana	86,1%	(408/474)
Negra	12,0%	(57/474)
Outra	1,9%	(9/474)
Estado civil:		
Casada	73,1%	(347/475)
Solteira	16,0%	(76/475)
Viúva	0,4%	(2/475)
Divorciada	1,3%	(6/475)
Outro	9,2%	(44/475)
Escolaridade:		
Analfabetismo	1,3%	(6/475)
Básico	26,1%	(124/475)
Secundário	40%	(190/475)
Universitário	32,6%	(155/475)
Situação laboral:		
Trabalhadora	78,8%	(378/475)
Desempregada	17,7%	(84/475)
Estudante	2,7%	(13/475)

máx. – máxima; mín. – mínima.

Verificámos que as mães com maior escolaridade têm a intenção de transportar o recém-nascido correctamente com mais frequência ($p < 0,001$) (Quadro II). A intenção de transportar o recém-nascido correctamente também se associou com a idade da mãe ($p = 0,011$). As mulheres de grupos etários mais elevados apresentam com maior frequência intenção de utilizar a cadeira apropriada no automóvel (Quadro II). Em relação à etnia das mães, verifica-se também uma relação estatisticamente significativa, com as mães de etnia caucasiana a terem a intenção de transportar correctamente o recém-nascido à

Quadro II – Associação entre factores socio-demográficos das mães e a intenção da forma de transporte do recém-nascido à saída da maternidade (Teste do χ^2).

	Intenção de transporte à saída da maternidade			
	Colo	Alcofa	Cadeira	
Idade (n=420)				$p=0,011$
16-24 anos	8	21	38	
25-34 anos	12	51	212	
35-44 anos	7	10	61	
Escolaridade (n=468)				$p < 0,001$
analfabeta	5	0	1	
ensino básico	19	28	74	
ensino secundário	9	42	136	
ensino superior	1	18	135	
Filhos anteriores (n=468)				$p=0,004$
0 filhos	8	50	185	
≥ 1 filhos	26	38	161	
Etnia (n=467)				$p < 0,001$
caucasiana	15	69	321	
negra	16	17	21	
outras	3	2	3	

saída da maternidade mais frequentemente que as mães de outras etnias ($p=0,005$) (Quadro II). As primíparas têm a intenção de transportar correctamente o recém-nascido com maior frequência que as múltíparas ($p=0,004$) (Quadro II).

Das mães inquiridas, 76,8% (365/475) consideram ter conhecimento da lei sobre transporte de crianças e lactentes no automóvel. Quando questionadas sobre os conhecimentos de que dispõem obtivemos respostas de 390/475 mães (82,1%). As respostas mais frequentes foram: a utilização de cadeira apropriada (297/390; 76,1%), a utilização de cinto de segurança (222/390; 56,9%), o transporte no banco traseiro (137/390; 35,1%), a inactivação dos *airbag* frontais (78/390; 20%) e a colocação da cadeira contra o sentido da marcha (78/390; 20%).

De acordo com a classificação adoptada, considerámos que 52,6% (250/475) das mulheres se encontram bem informadas, 21,1% (100/475) pouco informadas, 8,4% (40/475) mal informadas e 17,9% (85/475) não informadas.

Em relação à origem dos seus conhecimentos, verificámos que 80,8% (384/475) refere a comunicação social (incluindo folhetos informativos) e 4,6% (22/475) refere a influência de familiares e amigos. Apenas 0,4% das mães (2/475) refere o médico assistente e 0,8% das mães (4/475) refere o obstetra, como fonte da informação.

Discussão

Apesar do conhecimento da legislação, muitos pais começam por transportar incorrectamente os recém-nascidos da maternidade¹³. A forma de transporte de recém-nascidos e crianças no automóvel influencia o nível de lesões sofridas na ocorrência de acidentes rodoviários, com lesões mais graves em crianças que viajam sem sistema de retenção^{4,10}.

Por este motivo, é importante que, desde a saída da maternidade, os pais adoptem o comportamento mais correcto no que respeita ao transporte seguro do seu bebé. Apesar da grande maioria das mães saber que não é uma forma segura de transporte de recém-nascidos no automóvel, uma proporção considerável (7%) afirmou que tencionava transportar o seu bebé ao colo. Este facto está de acordo com os 5 a 7,7% descritos por outros autores^{13,14}.

A maioria das mães (80,4%) considera que o melhor sistema de retenção é a cadeira apropriada. No entanto, o número de mães que considera a cadeira mais segura é superior às que de facto tencionam utilizá-la à saída da maternidade (72,8%), pelo que cerca de um quarto das mães (27,2%) tem intenção de transportar o seu recém-nascido no automóvel de forma incorrecta. Outros autores referem valores mais baixos (17%) de transporte incorrecto de recém-nascidos¹³.

Tem sido descrito que o nível de escolaridade dos pais parece influenciar o seu comportamento relativamente à protecção utilizada^{13,14}. Do mesmo modo, encontramos uma associação estatisticamente significativa entre uma maior escolaridade e o transporte correcto no automóvel. Também se observou uma relação entre a idade, a etnia e a paridade das mães e a forma de transporte automóvel, com as mães mais jovens a terem

mais frequentemente a intenção de transportar o recém-nascido de uma forma incorrecta, assim como as mulheres de etnia não caucasiana e as múltiparas.

Em relação aos conhecimentos apresentados, verificámos que a proporção de mães que afirma ter conhecimento da lei (76,8%) é superior à proporção de mães que foram consideradas bem informadas (52,6%). A classificação utilizada para o nível de conhecimentos apresentado pelas mães, embora subjectiva, foi adoptada por considerarmos que não seria suficiente fornecer apenas uma resposta certa, dado que para que o bebé seja transportado em segurança são várias as medidas a ter em conta. Assim sendo, considerámos que a proporção de mães bem informadas é baixa atendendo à importância do transporte correcto para o bem-estar dos recém-nascidos e crianças.

O conhecimento das mães parece de facto insuficiente, sobretudo se tivermos em consideração que os comportamentos referidos necessitariam de ser confirmados por observação directa sobre a forma de transporte utilizada e que eventualmente algumas mães que afirmam que têm a intenção de transportar de forma adequada não irão na realidade transportar correctamente o seu bebé.

Quando se considera a origem da informação apresentada, alguns estudos referem a comunicação social como principal fonte de informação sobre segurança automóvel (76%)¹⁴, sendo a informação proveniente de profissionais de saúde em 5-25% dos casos¹³⁻¹⁵. Encontrámos uma proporção semelhante relativamente à comunicação social (80,8%). No entanto, apenas 1,2% referiram ter sido informadas pelo médico assistente, o que considerámos ser uma percentagem muito baixa, tendo em conta a importância desta questão.

A responsabilidade pela informação sobre a segurança automóvel não pode ser imputada apenas à sociedade em geral, através dos meios de comunicação social, devendo os profissionais de saúde empenhar-se também na abordagem desta questão devido ao papel privilegiado que têm junto das famílias. Esta problemática reside provavelmente na falta de formação dos profissionais de saúde, havendo estudos que descrevem que 77% dos médicos de família consideram que a prevenção de acidentes faz parte dos seus deveres mas apenas 28% sentem que dominam esta área¹⁶.

Conclusão

Neste estudo encontrámos uma elevada proporção de intenção de transportar de forma incorrecta o recém-nascido no automóvel (27,2%), uma reduzida proporção de mães bem informadas sobre o transporte automóvel de recém-nascidos e crianças (52,6%) e uma minoria (1,2%) das mães informadas pelo médico assistente. Assim, consideramos imprescindível a formação dos vários profissionais de saúde na área do transporte automóvel de crianças e recém-nascidos, com o objectivo de uma maior intervenção no esclarecimento das medidas de segurança. Estas medidas podem levar à modificação de

comportamentos por parte das famílias e assim contribuir para a diminuição da mortalidade e morbilidade infantil por acidentes de viação.

Agradecimentos

Agradecemos o apoio financeiro desinteressado dos Laboratórios Abbott Portugal para a concretização deste estudo.

Referências

1. Direcção Geral de Viação. Sinistralidade Rodoviária 2006. Disponível em: URL: <http://www.dgv.pt>. Acedido em 19/11/2007.
2. Estudo sobre a evolução da sinistralidade rodoviária 1998-2000 e 2001-2003. Associação para a Promoção da Segurança Infantil. Disponível em: URL: <http://www.apsi.org.pt>. Acedido em 19/11/2007.
3. Vincent J. Priorities for Child Safety in the European Union: Agenda for Action. Disponível em: URL: <http://www.childsafetyeurope.org>. Acedido em 19/11/2007.
4. Johnston C, Rivara FP, Soderberg R. Children in car crashes: analysis of data for injury and use of restraints. *Pediatrics* 1994;93(6 Pt 1): 960-5.
5. Durbin DR. Preventing motor vehicles injuries. *Curr Opin Pediatr* 1999;11:583-7.
6. Agran P, Winn D, Dunkle D. Injuries among 4- to 9-year-old restrained motor vehicle occupants by seat location and crash impact site. *AJDC* 1989;143:1317-21.
7. Ministério da Administração Interna. Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro - artigos 55º e 82º. Diário da República I série A n.º28:1554-1624. Disponível em: URL: <http://www.dre.pt>. Acedido em 12/09/2005.
8. Segurança rodoviária. Associação para a Promoção da Segurança Infantil. Disponível em: URL: <http://www.apsi.org.pt>. Acedido em 19/11/2007.
9. Petridou E, Skalkidou A, Lescohier I, Trichopoulos D. Car restraints and seating position for prevention of motor vehicle injuries in Greece. *Arch Dis Child* 1998;78:335-9.
10. Berg MD, Cook L, Corneli HM, Vernon DD, Dean JM. Effect of seating position and restraint use on injuries to children in motor vehicle crashes. *Pediatrics* 2000;105:831-5.
11. Estudo de observação sobre transporte de crianças em veículos ligeiros 2006. Associação para a Promoção da Segurança Infantil. Disponível em: URL: <http://www.apsi.org.pt>. Acedido em 19/11/2007.
12. Sandes AR, Nascimento C, Figueira J, Gouveia R, Valente S, Martins S et al. Aleitamento materno: Prevalência e factores condicionantes. *Acta Med Port* 2007;20:193-200.
13. Guardianio M, Guedes MB, Mateus M, Centeno MJ, Guimarães H. Transporte do recém-nascido na alta hospitalar. *Saúde Infantil* 2003; 25(2):21-4.
14. Marujo A, Moleiro P, Faria D. Transporte de crianças em automóvel: O que fazem os nossos pais. *Saúde Infantil* 2003;25(2):25-7.
15. Tapadinhas F, Anselmo M, Rocha E. A primeira viagem do recém-nascido: o que pensam os pais. *Saúde Infantil* 2004; 26(2):25-32.
16. Carter YH, Morgan PS, Lancashire RJ. General practitioner's attitudes to child injury prevention: a national postal questionnaire. *Inj Prev* 1995;1:164-8.