

TRANSPORTE SEGURO DE CRIANÇAS: O PAPEL DO PEDIATRA

Segundo dados da organização não governamental Criança Segura, entre 2001 e 2016, a mortalidade infantil por acidentes caiu de 6.190 em 2001 para 3.733 em 2016, mas o número ainda é expressivo. A principal causa de morte entre crianças de um a 14 anos é acidente no trânsito, seguido de afofamento e sufocação.

A segurança dos pequenos passageiros evoluiu drasticamente na última década; no entanto, acidentes de veículos continuam a ser a principal causa de morte para crianças de 4 anos ou mais.

Esta revisão fornece recomendações baseadas em evidências para as melhores práticas na escolha de um sistema de retenção para crianças visando otimizar a segurança em veículos, para os passageiros desde o nascimento através da adolescência:

- 1) Assentos de segurança (cadeirinhas) para carros voltados para trás o maior tempo possível;
- 2) Assentos de segurança (cadeirinhas) para automóveis virados para frente a partir do momento em que eles ultrapassem o peso informado pelo fabricante dos assentos (para a maioria das crianças até pelo menos 4 anos de idade);
- 3) Posicionamento do cinto com assentos elevatórios (bosster) a partir do momento em que eles ultrapassam o peso indicado pelo fabricante para os assentos virados para frente (para a maioria crianças até pelo menos 8 anos de idade); e
- 4) Cintos de segurança para colo e ombro (cintos de 3 pontos) , no banco traseiro, para todos que já ultrapassaram os assentos de reforço (normalmente acima de 8 anos de idade)

Além disso, uma quinta recomendação é para todas as crianças menores de 13 anos sejam transportadas na parte traseira veículos. (No Brasil, crianças maiores de 10 anos, por lei, já podem viajar no banco da frente).

É importante notar que todas as transições estão associadas com alguma diminuição na proteção; portanto, os pais devem ser incentivados para atrasar essas transições pelo maior tempo possível.

Estas recomendações são apresentadas sob a forma de um algoritmo que se destina a facilitar implementação das recomendações do pediatra aos seus pacientes e as famílias e deve cobrir a maioria das situações que os pediatras encontram na prática.

A Academia Americana de Pediatria orienta que todos os pediatras conheçam e promovam essas recomendações como parte da orientação antecipatória da segurança do passageiro em todas as visitas de supervisão de saúde.

Uma maior resistência ao choque do veículo e uso mais constante do sistema de retenção (cadeirinhas) para crianças afetaram significativamente a segurança para nossos pequenos passageiros.

As mudanças no uso de contenção de crianças, particularmente o uso de assentos elevatórios entre as crianças mais velhas, ocorreram em resposta aos programas

educação pública e melhorias para as leis de retenção para crianças, quando transportadas em veículos , em quase todos os estados.

Além disso, tem havido um aumento substancial de evidências sobre as quais basearem as recomendações para as melhores práticas em segurança dos passageiros. Estimativas atuais da eficácia da contenção de crianças indicam que as cadeiras de segurança para crianças reduzem o risco de ferimentos em 71% a 82% e reduzem o risco de morte em 28% quando comparado com as crianças de idade semelhante, utilizando apenas os cintos de segurança.

Os bancos elevadores reduzem o risco de lesões não fatais em crianças com idade entre 4 a 8 anos em 45% em comparação aquelas com uso apenas dos cintos.

Apesar de toda melhoria, estimasse que, a cada ano, quase 1000 crianças menores de 16 anos morrem acidentes de carro nos Estados Unidos.

A Academia Americana de Pediatria (AAP) apoia fortemente a segurança ideal para crianças e adolescentes de todas as idades durante todas as formas de viagem.

Esta política fornece 5 recomendações baseadas em evidências para melhorar as práticas e otimizar a segurança para todas as crianças, desde o nascimento através da adolescência, em qualquer tipo de veículo (resumo de recomendações na Tabela 1):

TABELA 1
Resumo das Recomendações de Melhores Práticas

Recomendação de Boas Práticas	Informações Complementares
1) Recomendação de melhores práticas: CSS somente infantil ou conversível usado na traseira	Assentos voltados apenas para a parte traseira geralmente têm uma alça para transporte e podem ser encaixados e retirados de uma base instalada no veículo. Eles só podem ser usados voltados para trás. CSSs conversíveis podem ser usados para frente ou para trás, e geralmente têm limites de peso e altura voltados para trás mais altos do que os assentos voltados para trás.
Todos os bebês e crianças pequenas devem usar um CSS na parte posterior o máximo possível, até atingirem o maior peso ou a mesma altura permitida pelo fabricante do CSS.	Quando as crianças que usam assentos voltados apenas para a retaguarda atingirem o peso mais alto para seu assento, elas devem continuar a rodar para trás em um assento conversível pelo maior tempo possível. A maioria dos assentos conversíveis atualmente disponíveis pode ser usada de costas para pelo menos 40 lb
2) Recomendações de melhores práticas: CSS conversível ou combinação usada para frente	CSSs combinados são assentos que podem ser usados voltados para frente com um sistema de arnês e, em seguida, quando a criança ultrapassa a altura ou o limite de peso do arnês, como um assento de elevação com o arnês removido.
Todas as crianças que excederam o limite de peso ou altura voltado para trás em relação ao CSS devem usar um CSS voltado para frente com um arnês pelo maior tempo possível, até o peso ou a altura mais altos permitidos pelo fabricante do CSS.	A maioria dos modelos de CSS conversíveis e combinados pode acomodar crianças de até 65 libras e algumas até 70-90 libras quando usadas para frente. O limite de peso máximo mais baixo para assentos de segurança para carros atualmente disponíveis para frente é de 40 lb.

	<p>Alguns modelos de veículos oferecem assentos integrados voltados para frente com um sistema de arnês. O manual do proprietário do veículo fornece instruções para o uso de assentos integrados quando eles estão presentes. Um colete de viagem testado por acidente pode ser considerado para crianças com necessidades especiais ou em situações em que um CSS tradicional não pode ser instalado corretamente.</p> <p>Há uma vantagem de segurança para as crianças pequenas permanecerem nos assentos de segurança do carro com um arnês pelo maior tempo possível antes da transição para assentos elevatórios.</p>
3) Recomendação de melhores práticas: assento de elevação de posicionamento de cinto	Os assentos impulsadores funcionam posicionando a criança de modo que ambas as porções de colo e ombro do cinto de segurança do veículo se ajustem adequadamente: a parte do colo da correia deve se encaixar nos quadris e na pélvis, e a porção do ombro deve caber no meio do ombro e peito. Eles vêm em ambas as costas (um encosto que se estende além da cabeça da criança) e modelos sem encosto. Alguns modelos de veículos oferecem assentos dinâmicos integrados.
Todas as crianças cujo peso ou altura está acima do limite frontal para o seu CSS devem usar um assento de posicionamento do cinto até que o colo do veículo e o cinto de segurança do ombro se encaixem corretamente, normalmente quando atingem 4 pés e 9 polegadas de altura e estão entre 8 e 12 anos de idade.	
4) Recomendações de melhores práticas: cinto de segurança para colo e ombro	
Quando as crianças têm idade suficiente e são grandes o suficiente para usar apenas o cinto de segurança do veículo, elas devem sempre usar cintos de segurança com colo e ombro para proteção ideal.	A parte do colo do cinto deve caber baixo nos quadris e pelve, e a porção do ombro deve caber no meio do ombro e do peito quando a criança se senta com as costas contra o encosto do banco do veículo. Se não o fizerem, a criança provavelmente é pequena demais para usar somente o cinto de segurança do veículo e deve continuar a usar um assento de posicionamento do cinto.
5) Recomendação de melhores práticas: todas as crianças com menos de 13 anos devem ser retidas nos assentos traseiros dos veículos para proteção ideal	
Todas as crianças com <13 anos devem ser retidas nos assentos traseiros dos veículos para proteção ideal	Os CSSs devem ser instalados firmemente com o cinto de segurança do veículo ou com o sistema LATCH, se disponível. LATCH é um sistema de fixação de um CSS ao veículo que não usa o cinto de segurança. Foi projetado para facilitar a instalação do CSS. Se os pais usam LATCH ou o cinto de segurança, eles devem sempre garantir uma instalação apertada do CSS no veículo.

LATCH, Lower Anchors and Tethers for Children.

1. Todos os bebês e crianças pequenas devem andar em um assento de segurança traseiro o maior tempo possível, até eles atingem o maior peso ou a altura permitida pelos fabricantes. A maioria dos assentos têm limites que permitirão as crianças a andar de costas por 2 anos ou mais.

2. Todas as crianças que atingirem peso ou altura limite para o assento virado para trás, devem utiliza-lo virado para frente até o maior peso ou altura permitido pelo fabricante do mesmo.
3. Todas as crianças cujo peso ou altura está acima do limite de segurança do cinto do veículo, devem usar um assento elevatório com posicionamento adequado até que o cinto se encaixe corretamente, normalmente ao atingirem entre 8 e 12 anos de idade.
4. Quando as crianças tiverem idade suficiente e altura o suficiente para usar o cinto de segurança sozinho, eles devem sempre usar cinto de segurança para colo e ombro para uma ótima proteção.
5. Todas as crianças menores de 13 anos devem ser contidas nos bancos traseiros dos veículos para maior proteção. (no Brasil, crianças maiores de 10 anos, por lei, já podem viajar no banco da frente).

A recomendação de que todas as crianças devem ser retidas em um CSS (car safety seat = assento seguro do carro) único ou conversível traseiro usado voltado para trás o maior tempo possível representa uma mudança significativa na política anterior da Academia Americana de Pediatria (AAP) e é baseada em dados dos Estados Unidos, e também na vasta experiência na Suécia. É importante notar que quase todos os CSSs atualmente disponíveis possuem limites de peso para uso traseiro e podem acomodar crianças 35 a 40 lb. (16 a 18 kg).

Algumas considerações contidas nestas recomendações são relevantes para viagens aéreas comerciais, e são definidas em relatório técnico. Informações adicionais fornecem diretrizes para otimizar a segurança para prematuros, bebês com baixo peso ao nascer, crianças em ônibus escolares e crianças usando outras formas de veículos de viagem e de lazer.

Além disso, orientações complementares da AAP fornecem recomendações para condutores adolescentes (nos Estados Unidos é autorizado dirigir com 16 anos ou mais) e para o transporte seguro de recém-nascidos e crianças com necessidades especiais de saúde.

Os pediatras desempenham um papel crítico na promoção da segurança dos pequenos passageiros.

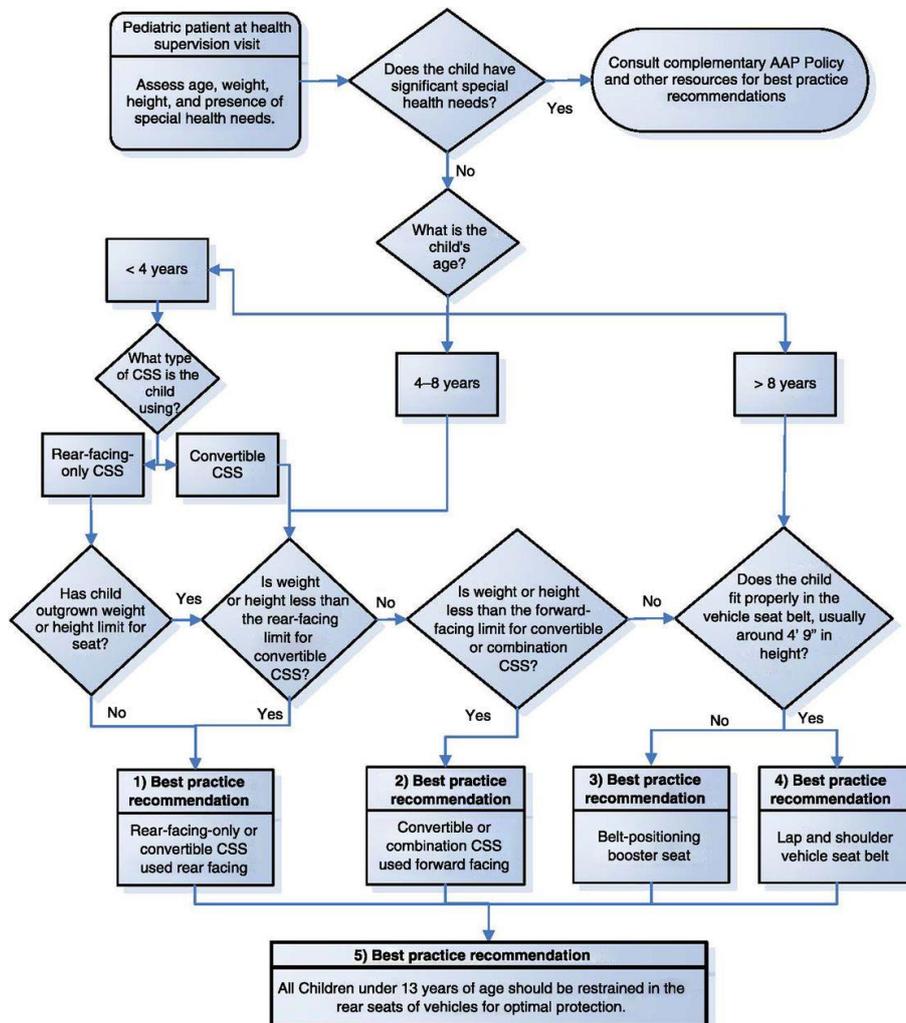
Para facilitar sua disseminação e implementação na prática, recomendações baseadas em evidências, para otimizar a proteção de crianças de todas as idades em veículos de passageiros, são apresentados na forma de um algoritmo (Fig 1) acompanhado por uma gama de explicações e definições (Tabela 2).

TABELA 2
Explicações dos pontos de decisão e recursos adicionais

A criança tem necessidades de saúde significativas?	Crianças com certas condições físicas e comportamentais temporárias ou permanentes, como tônus muscular alterado, controle neurológico diminuído, anormalidades esqueléticas ou comprometimento das vias aéreas que possam impedir o uso de CSS regulares, podem exigir sistemas especializados de contenção.
---	---

<p>Consulte a política complementar de AAP e outros recursos para recomendações de práticas recomendadas</p>	<p>A AAP tem uma Declaração de Política que fornece orientação específica sobre recomendações de melhores práticas para crianças com necessidades especiais de saúde (http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/full/pediatrics%3B104/4/988).</p> <p>Para localizar um técnico de segurança para crianças em sua área com treinamento especial em necessidades especiais de saúde, acesse http://cert.safekids.org.</p>
<p>Menores de 4 anos</p>	<p>Bebês e crianças pequenas têm cabeças relativamente grandes e várias características estruturais do pescoço e da coluna que os colocam em risco particularmente alto de lesões na cabeça e na coluna em acidentes com veículos motorizados. Os CSSs voltados para trás fornecem suporte ideal para a cabeça e a coluna em caso de colisão.</p> <p>Crianças pequenas para a idade podem precisar ser avaliadas como crianças mais novas. Consulte um técnico de segurança de passageiros para crianças com treinamento aprimorado em necessidades especiais ou outros recursos para assistência.</p>
<p>A criança superou o peso ou o limite de altura do assento? O peso ou a altura são menores do que o limite traseiro para CSS conversível? O peso ou a altura são menores que o limite de virada para a frente na combinação conversível CSS?</p>	<p>A AAP atualiza anualmente informações sobre os sistemas de retenção para crianças atualmente disponíveis nos Estados Unidos (www.healthychildren.org/carseatguide). Os limites de peso fornecidos no algoritmo são considerados padrões mínimos. Produtos mais recentes têm limites de peso mais altos e devem ser usados quando possível. Em geral, as crianças devem permanecer em um sistema de contenção de crianças até que ultrapassem os limites de peso ou altura para o uso pretendido.</p>
<p>Entre 4 e 8 anos</p>	<p>A maioria das crianças de 4 a 8 anos de idade não é grande o suficiente para se encaixar corretamente no cinto de segurança do veículo e vai precisar de um assento de apoio ou de elevação para uma contenção ideal. Um assento de posicionamento do cinto posiciona uma criança de modo que as porções do colo e do ombro do cinto de segurança se ajustem adequadamente: a parte do colo baixa nos quadris e na pélvis e a porção do ombro no meio do ombro e do peito.</p>
<p>8 anos</p>	<p>A maioria das crianças com menos de 4 pés e 9 polegadas de altura não caberá corretamente nos cintos de segurança de colo e ombro do veículo.</p>
<p>A criança se encaixa corretamente no cinto de segurança do veículo, geralmente em torno de 4 pés e 9 polegadas de altura?</p>	<p>Estas 3 perguntas são uma avaliação para determinar se uma criança está pronta para ser contida pelo cinto de segurança do veículo sem um assento de elevação. Se a resposta for "não" a qualquer uma dessas perguntas, a criança deve usar um assento de elevação:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A criança é alta o suficiente para sentar-se contra o assento do veículo de volta com os joelhos dobrados na borda do assento do veículo, sem ficar curvada e ficar nessa posição confortavelmente durante toda a viagem? 2. O cinto do ombro está no meio do peito e ombro, não contra o pescoço ou face? 3. O cinto abdominal está baixo nos quadris e na pélvis?

Figura 1. Algoritmo para orientar a implementação de recomendações de melhores práticas para a segurança ideal dos passageiros.



Um resumo das evidências em apoio destas recomendações é fornecido no relatório de acompanhamento técnico.

Como os pediatras são a fonte mais confiável de informação aos pais, eles precisam manter um nível básico de conhecimento das melhores práticas e recomendações, para orientar os responsáveis em todas as consultas. Prevenção de lesão por acidente de veículo a motor é um dos tópicos de supervisão de saúde que deve ser questionado e reforçado em todas as visitas de supervisão de saúde.

Os pediatras também podem usar esta informação para promover a segurança pública de passageiros infantis, mudanças na legislação e regulamentação local a nível estadual e nacional, advogando para mudanças na lei de segurança dos passageiros através das melhores recomendações práticas disponíveis.

Os pediatras são encorajados a manter atualizações da evolução e orientação de recursos multifacetados na segurança de veículos motorizados para crianças, trabalhando lado a lado com os pais para aconselhamento e desenvolvimento de diretrizes padronizadas de segurança.

Em algumas comunidades existem estações de inspeção de segurança, com técnicos capazes de orientar e checar os itens de segurança necessários para cada faixa etária, com endereços disponíveis em sites (<https://www.nhtsa.gov/equipment/carseats-andbooster-assentos#instalação-inspeção>).

Referências:

- Child Passenger Safety. Dennis R. Durbin, Benjamin D. Hoffman, COUNCIL ON INJURY, VIOLENCE, AND POISON PREVENTION. Pediatrics Aug 2018, e20182460; DOI: 10.1542/peds.2018-2460
- <http://criancasegura.org.br/>